

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. Sobre as políticas de saúde no Brasil, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Política Nacional de Saúde do Homem, instituída em 2013, estabeleceu o Dezembro Azul, como forma de promover o acesso dos homens aos serviços de saúde.
- II. A Política Nacional de Humanização (PNH) tem como um de seus princípios o fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional.
- III. A educação permanente é um ponto importante da PNH, estando presente nos seus princípios e nas prioridades.
- IV. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS) foi instituída em 2013, tendo como objetivo a capacitação dos profissionais para trabalhar em áreas pobres.
- V. Pela Política Nacional de Saúde da Mulher, a gestante tem direito à presença de acompanhante no pré-parto, no pós-parto, mas não, no parto.

Estão CORRETAS apenas

- A) II, IV e V.
- B) I, III e IV.
- C) II e IV.
- D) IV e V.
- E) II e III.

02. Considerando as ações da vigilância em saúde, coloque V nas afirmativas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () A vigilância em saúde deve estar inserida em todos os níveis de atenção do sistema de saúde, inclusive na atenção primária à saúde.
- () As informações produzidas pela vigilância em saúde podem colaborar com a programação, o planejamento e a avaliação das ações desenvolvidas pelas Equipes de Saúde da Família.
- () A incorporação do agente de combate às endemias, na atenção primária, é considerada uma importante estratégia para fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às equipes de Saúde da Família.
- () As ações da vigilância em saúde não se articulam com as ações desenvolvidas pelas Equipes de Saúde da Família, dado que estas se ocupam de prestar assistência à população.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) F-F-F-V.
- B) V-V-V-F.
- C) V-V-F-F.
- D) F-V-F-F.
- E) V-F-F-F.

03. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica do Ministério da Saúde, assinale a alternativa que NÃO faz parte do elenco de responsabilidades do sistema municipal de saúde.

- A) Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União.
- B) Desenvolver ações e articular instituições para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde das equipes de Atenção Básica e das equipes de saúde da família.
- C) Garantir a estrutura física necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas, podendo contar com o apoio técnico e/ou financeiro das Secretarias de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde.
- D) Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- E) Organizar o fluxo de usuários, visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica, de acordo com as necessidades de saúde dos usuários.

04. A Política Nacional do Meio Ambiente tem por objetivo a preservação, melhoria e recuperação da qualidade ambiental propícia à vida. Todas as alternativas abaixo são princípios dessa Política, EXCETO

- A) Racionalização do uso do solo, do subsolo, da água e do ar.
- B) Incentivo ao estudo e à pesquisa de tecnologias orientadas ao uso racional e à proteção dos recursos ambientais.
- C) Proteção de áreas ameaçadas de degradação, incluindo a recuperação das áreas consideradas degradadas.
- D) Educação ambiental em alguns níveis do ensino, excluindo-se a educação da comunidade.
- E) Proteção dos ecossistemas com a preservação de áreas representativas.

05. Os modelos assistenciais ou modelos de atenção têm sido definidos como combinações tecnológicas utilizadas pela organização dos serviços de saúde em determinados espaços-populações. Sobre os modelos assistenciais em saúde, correlacione as designações com suas respectivas características.

- I.** Modelo médico-assistencial privatista () Implica uma visão ampliada da gestão governamental, que inclui a promoção da cidadania e o envolvimento criativo de organizações comunitárias no planejamento e na execução de ações intersetoriais dirigidas à melhoria das condições de vida e saúde.
- II.** Modelo sanitarista () Tem origem na assistência filantrópica e na medicina liberal, fortalecendo-se com a expansão da previdência social e consolidando-se com a capitalização da medicina nas últimas décadas.
- III.** Cidades saudáveis () Utilização da programação como instrumento de redefinição do processo de trabalho em saúde, tomando como ponto de partida a identificação das necessidades sociais e de saúde da população.
- IV.** Ações programáticas em saúde () Corresponde à saúde pública institucionalizada no Brasil, durante o século XX, que tem enfrentado os problemas de saúde da população mediante campanhas e programas especiais.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) I-II-III-IV B) II-I-IV-III C) III-I-IV-II D) IV-I-III-II E) IV-III-II-I

06. Considerando o conceito de Promoção da Saúde e de proteção específica, analise as ações abaixo:

- I.** Desenvolver ações intersetoriais, integrando projetos e redes de apoio social, voltados para o desenvolvimento de uma atenção integral.
- II.** Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea.
- III.** Promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social.
- IV.** Realizar ações de educação em saúde à população adscrita, conforme planejamento da equipe.
- V.** Realizar ações de escovação dental supervisionada junto a crianças.

É(São) ações de promoção da saúde desenvolvida(s) pelo Programa de Saúde da Família apenas

- A) I. B) II e IV. C) I, III e IV. D) I, IV e V. E) I e IV.

07. Quanto à operacionalização das instâncias de controle social no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O conselho de saúde consubstancia a participação da sociedade organizada na administração da saúde como subsistema da seguridade social, propiciando seu controle social.
- B) O conselho de saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros.
- C) O conselho de saúde é composto por representação paritária de usuários, trabalhadores de saúde, governo e prestadores de serviços de saúde, com percentuais de assentos idênticos para cada representação.
- D) A conferência de saúde reunir-se-á a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo poder executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo conselho de saúde.
- E) O processo bem-sucedido de descentralização dos conselhos de saúde tem determinado a sua ampliação, estabelecendo-se, também, os conselhos regionais, conselhos locais, conselhos distritais de saúde.

08. A violência contra a mulher, criança, adolescente e idoso tem sido entendida como um problema de saúde pública. Sobre esse tema e as ações para o seu enfrentamento, todas as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) As unidades de saúde da família participam desse enfrentamento com ações de promoção da saúde, sendo as situações de violência já instaladas pertencentes ao campo de atuação dos serviços de referência.
- B) A adolescente vítima de violência sexual deve ser aconselhada a procurar serviço de urgência que assegure a profilaxia contra DST/HIV/AIDS e como forma de evitar a gravidez.
- C) As casas-abrigo têm sido estruturas importantes no combate à violência contra a mulher.
- D) No caso de suspeita de maus-tratos à pessoa idosa, o profissional de saúde deve comunicar à autoridade policial, Ministério Público ou conselhos do idoso.
- E) Os conselhos tutelares e as unidades de saúde fazem parte da rede institucional de proteção de crianças e adolescentes contra a violência.

09. Considerando o Agente Comunitário de Saúde (ACS) como elemento fundamental na relação da unidade de saúde com a comunidade, sobre as características desejáveis para a atuação desses profissionais, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Realizar acolhimento por meio da compreensão empática das demandas trazidas pelos usuários do sistema.
- II.** Ser capaz de compreender as situações familiares, incorporando ao processo biológico de adoecimento outras dimensões relacionais, como a organização e a dinâmica familiares.
- III.** Realizar julgamento de valor, definindo responsabilidades e o projeto terapêutico singular da família.
- IV.** Possuir habilidades comunicacionais que facilitem prestar informações necessárias à prevenção e restauração das condições de saúde.

Estão CORRETAS apenas

- A) I e IV.
- B) I e II.
- C) II e IV.
- D) I, II e IV.
- E) I, III e IV.

10. Quando chega à Unidade de Saúde da Família, o residente é apresentado ao ACS para iniciar suas atividades, especialmente o diagnóstico de área. Sobre o Programa de Saúde da Família, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A proposta do programa é acompanhar, apenas, as famílias de maior risco de suas microáreas, garantindo a continuidade do cuidado.
- B) As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade, de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes.
- C) O ACS é responsável por uma microárea, que corresponde ao território onde vivem, em média, 80 famílias ou 240 a 300 pessoas.
- D) As famílias devem ser visitadas pelo ACS regularmente, a cada 40 dias úteis ou dois meses, período que é denominado de ciclo.
- E) As informações sobre as condicionalidades do Programa Bolsa-Família e outros de transferência de renda podem se incorporar ao diagnóstico a partir do Sistema Único de Assistência Social, o SUAS.

11. Para o acompanhamento mensal da sua microárea, o ACS faz relatório mensal no qual analisa um conjunto de indicadores. Sobre estes, é correto afirmar, EXCETO, que

- A) informa hipertensos e diabéticos cadastrados e acompanhados.
- B) informa os domicílios com focos de *Aedes Aegypti*.
- C) acompanha todos os menores de 4 meses, informando aqueles em aleitamento exclusivo e misto.
- D) informa as crianças e gestantes com vacina em dia.
- E) informa óbitos e hospitalizações.

12. Ana Clara, 18 meses é acompanhada pela equipe de saúde da família (ESF) do Alto Conquista. Mora com a mãe, 19 anos, e a avó, analfabeta, numa casa com dois cômodos. Na visita domiciliar, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) tentou convencer a mãe a usar anticoncepcional. Chegando lá, constatou-se que a casa é de tijolos, com piso revestido, água encanada só na cozinha, coleta de lixo irregular e energia elétrica. A mãe está desempregada e parou de estudar porque não conseguiu creche para o filho. Que condições de risco seriam elencadas como principais nessa família?

- A) Presença de criança na família e coleta de lixo irregular
- B) Gestante adolescente e idosa
- C) Água encanada apenas na cozinha e gestante adolescente
- D) Relação morador-cômodo e chefe de família analfabeta
- E) Presença de criança menor de 2 anos e idosa

13. Ana Clara e sua mãe poderiam ter se beneficiado com ações da Rede Cegonha, tida como uma das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Quais ações NÃO fazem parte dessa RAS temática?

- A) Acolhimento com classificação de risco, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal
- B) Vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro
- C) Boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento com anestesia para garantia do parto sem dor
- D) Atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade
- E) Ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo

14. A Equipe de Saúde de Família (ESF) relata o seguinte caso: “Conceição mora com o companheiro Aurélio, duas filhas, Marina, de 6 meses, Luíza, 8 anos, e sua mãe Antônia, já idosa em casa de dois cômodos, com piso de chão batido. Chefe de família, trabalha como diarista em casa de família. Marido alcoolista não tem trabalho fixo e não colabora com as atividades da casa. Marina nasceu com peso e altura dentro dos padrões esperados, mas apresenta déficit importante de crescimento e desenvolvimento a partir do primeiro mês de vida e não tem o cartão de vacina atualizado em tempo oportuno, segundo a caderneta da criança.”

A ESF propõe todas as atividades abaixo citadas, EXCETO

- A) Construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) da Família e responsabilização da ACS pela gestão deste e acompanhamento pela equipe.
- B) Atualização da situação vacinal e encaminhamento de Marina para unidade de referência para criança de alto risco.
- C) Visita domiciliar pela equipe básica (médico, enfermeira e ACS) para dimensionamento das condições de saúde dos adultos e crianças e adequação do PTS.
- D) Solicitação de apoio da equipe NASF para melhor dimensionamento do PTS da família, especialmente em relação a Marina e Sr. Aurélio.
- E) Construção do PTS de Marina com abordagem clínica e social, considerando os determinantes do seu déficit de crescimento e desenvolvimento e as potencialidades disponíveis para superação desse déficit.

15. Uma outra RAS temática tem importância no caso acima: a RAPS – Rede de Atenção Psicossocial. São componentes dessa rede, EXCETO:

- A) Centros de Atenção Psicossocial – CAPS e Unidades básicas de saúde
- B) Consultórios de Rua e Casas de Acolhimento Transitório (CAT)
- C) Unidades de Saúde da Família e SAMU
- D) Unidades de Pronto-atendimento – UPA e leitos em hospitais gerais
- E) Leitos em hospitais psiquiátricos de longa permanência e ACS

16. Em relação às atribuições comuns a todos os membros da Estratégia Saúde da Família, pode-se afirmar que todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- A) Realizar o cuidado da saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde e, quando necessário, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros).
- B) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.
- C) Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na atenção básica.
- D) Promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social.
- E) Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados.

17. A Portaria MS Nº. 2488/2011, que estabelece a Política Nacional da Atenção Básica, define os princípios e diretrizes gerais dessa Política para o Brasil. Assinale a alternativa que possui um dos componentes que NÃO é um princípio da atenção básica.

- A) Universalidade / acessibilidade
- B) Vínculo / continuidade do cuidado
- C) Integralidade da atenção / responsabilização
- D) Participação social / intersetorialidade
- E) Humanização / equidade

18. Em relação à Atenção Primária à Saúde, é CORRETO afirmar que

- A) se constitui como o primeiro contato de atenção à saúde e deve manter-se isolada física e organizacionalmente dos demais níveis, para que o usuário não se confunda no sistema.
- B) é composta por ações e serviços que visam atender um conjunto específico de problemas de saúde e agravos da população adscrita, cuja prática clínica exige diversas especialidades e uso de recursos tecnológicos e terapêuticos.
- C) é o nível de atenção à saúde responsável pela gestão e coordenação do cuidado bem como pela distribuição de recursos para todos os níveis de atenção.
- D) é o primeiro nível de atenção e deve desenvolver, prioritariamente, ações de prevenção e promoção da saúde.
- E) é composta por um conjunto de ações de saúde que, no contexto do SUS, utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas.

19. Sobre as características do processo de trabalho das equipes da Estratégia de Saúde da Família estabelecidas na Política Nacional de Atenção Básica, é INCORRETO afirmar que

- A) inclui a priorização de intervenções clínicas e sanitárias nos problemas de saúde, segundo critérios de frequência, risco, vulnerabilidade e resiliência.
- B) realiza atenção à saúde na Unidade Básica de Saúde, no domicílio, em locais do território (salões comunitários, escolas, creches, praças etc.) e em outros espaços que comportem a ação planejada.
- C) deve estimular a participação da comunidade no controle social, no planejamento, na execução e na avaliação das ações da equipe de saúde.

- D) a definição precisa do território de atuação, mapeamento e reconhecimento da área adscrita, com atualização contínua são características do seu processo de trabalho.
- E) prioriza divisão da agenda segundo critérios de problemas de saúde, ciclos de vida, sexo e patologias.

20. O Decreto Nº. 7508/2011 regulamentou a Lei Orgânica da Saúde (Lei No. 8080/90), instituindo um conjunto de conceitos para a organização, planejamento e assistência à saúde no SUS. Analise as descrições abaixo e relacione-as com os conceitos.

- | | |
|-------------|--|
| I. | Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação. |
| II. | Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS. |
| III. | Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. |

Assinale a alternativa que apresenta a correlação CORRETA.

- A) I- Rede de Atenção à Saúde, II- Mapa de Saúde, III- Região de Saúde
- B) I- Região de Saúde, II- Rede de Atenção à Saúde, III- Mapa de Saúde
- C) I- Mapa de Saúde, II- Rede de Atenção à Saúde, III- Região de Saúde
- D) I- Mapa de Saúde, II- Região de Saúde, III- Rede de Atenção à Saúde
- E) I-Região de Saúde, II-Mapa de Saúde, III-Rede de Atenção à Saúde

Leia o caso a seguir e responda às questões de 21 a 25.

“Andréa é uma jovem às vésperas dos 14 anos, que mora com a mãe, Ana, o irmão Saulo e o pai, Roberto. O casal é muito religioso e trabalhador, preocupado em progredir na vida para poder oferecer uma vida melhor para a família, dedicando pouco tempo aos adolescentes. A convivência em família é muito ‘pesada’, não sendo permitido sair para passear, usar roupas ‘de moda’ nem se pintar, o que fez com que Andréa que sempre fora uma menina estudiosa se sentisse por baixo, passando a ‘descontar’ na comida toda frustração. O resultado foi um peso de 78 kg para uma estatura de 1,52m. Quando Antenor, de 41 anos, comerciante local, a cobriu de elogios, fez com que se sentisse ‘nas nuvens’. Daí, a começar a ‘ficar’ com ele nos horários em que a mãe não estava em casa foi um pulo! Naquele dia, a caminho do armazém, enquanto imaginava a reação dele sobre seu atraso menstrual, seguia fazendo planos: sairia de casa para morar com ele, criariam o filhinho e se livrariam para sempre da ‘pressão’ da mãe e do pai. Ficou paralisada diante da informação que já era casado e do abandono que se seguiu. Tentou conversar com a mãe sobre o assunto, mas acabou perdendo a coragem. Na 9ª. semana, fez consulta na USF, com sintomas de urgência urinária, dor e ardor à micção, sendo orientada a fazer os exames de pré-natal. Recebeu recomendações sobre atividade física e dieta, sendo a gravidez confirmada por exame ultrassonográfico.”

21. Tomando em consideração a Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher, ao adolescente e o Estatuto da Criança e do Adolescente, são condutas recomendadas:

- A) cadastrar no SIS-pré-natal para acompanhamento na USF, pois tem compleição física de mulher adulta, o que iguala os riscos e não notificar o caso ao Conselho Tutelar, Ministério Público ou GPCA, pois se trata de atividade sexual consentida.
- B) referenciar para continuar o acompanhamento em unidade de saúde de referência para pré-natal de alto risco, uma vez que a USF cuida de casos de menor complexidade, mantendo o acompanhamento pela nutricionista e psicólogo(a) do NASF.
- C) encaminhar para acompanhamento conjunto em unidade de maior complexidade, preferencialmente que realize o aborto previsto em lei e acompanhamento pela Academia da Saúde.
- D) realizar a notificação e referenciar para investigação da ocorrência de violência sexual, que é da responsabilidade do profissional médico, psicólogo ou assistente social da unidade de maior complexidade.
- E) referenciar para acompanhamento conjunto em unidade de saúde com pré-natal de alto risco, preferencialmente que realize o aborto previsto em lei, notificar o caso minimamente ao Conselho Tutelar e acompanhar no pré-natal na USF.

22. Quanto ao papel e à atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, é CORRETO afirmar que

- A) a equipe NASF deve assumir o caso de Andréa, por ser um caso muito complexo.
- B) busca o compartilhamento do acompanhamento de casos, como o de Andréa com a equipe de saúde da família.
- C) o psicólogo do NASF deve ser o profissional de referência nesse caso, compartilhando com o Programa Saúde na Escola, pelo fato de Andréa ainda estar em idade escolar.
- D) o fisioterapeuta do NASF deveria se responsabilizar por esse caso devido ao fato de a adolescente estar com excesso de peso, compartilhando com a Academia da Saúde.
- E) o NASF, por meio do nutricionista, tem o papel de discutir o caso com a equipe de atenção básica, visando desenvolver ações de educação permanente junto aos profissionais.

23. Quanto ao Programa Saúde na Escola, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É uma política intersetorial entre o Ministério da Educação e da Saúde.
- B) Inclui os adolescentes e jovens no seu público-alvo, como o de Andréa que deveria ter tido avaliação clínica e psicossocial.
- C) Inclui a promoção da alimentação saudável, das atividades físicas e a educação para a saúde sexual e reprodutiva, o que poderia ter ajudado Andréa.
- D) Baseia-se em ações intersetoriais, envolvendo professores e profissionais de saúde.
- E) Articula-se com o NASF e a Academia da Saúde e tem como pressuposto que a Escola defina a equipe de saúde que melhor se adequa a cada acompanhamento.

24. Ainda quanto à organização do NASF, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Recomenda-se que o município defina no Projeto de Implantação uma unidade de saúde ou serviço específico para atuação da equipe de NASF.
- B) Apenas o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional podem ter carga horária inferior a 20 horas semanais na equipe NASF.
- C) Pode ter território coincidente ou não com a(s) equipe(s) de saúde da família.
- D) Não é de livre acesso para atendimento individual e coletivo.
- E) Não se recomenda haver equipes de Consultório na Rua vinculadas à equipe NASF.

25. Considerando as especificidades da Equipe de Saúde da Família, em relação às necessidades para funcionamento, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A carga horária para todos os profissionais de saúde membros da equipe saúde da família deve ser de 40 horas semanais.
- B) Cada equipe saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000.
- C) O número máximo de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com o máximo de 750 pessoas por ACS.
- D) Conforme decisão e prévia autorização do gestor, o profissional pode dedicar até oito horas da carga horária para a prestação de serviços na rede de urgência do município ou residência multiprofissional.
- E) Como parte da equipe multiprofissional, podem ser acrescentados os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**26. Considerando a atenção básica em saúde mental, analise a seguinte descrição: “Um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica” (MS, 2011). Assinale a alternativa que identifica, CORRETAMENTE, o modelo descrito.**

- A) Matriciamento
- B) Equipe de referência
- C) Grupo operativo
- D) Interconsulta
- E) Grupo de trabalho

27. Assinale a alternativa cujo aspecto está INCORRETAMENTE relacionado àqueles estruturantes do vínculo terapêutico do profissional de saúde com o usuário.

- A) Escuta
- B) Acolhimento
- C) Autoestima
- D) Suporte
- E) Esclarecimento

28. No âmbito da Reforma Psiquiátrica, especialmente sobre o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), é INCORRETO afirmar que ele propiciou a denúncia da

- A) prevalência do modelo hospitalocêntrico de saúde.
- B) violência dos manicômios.
- C) apropriação da loucura pelo saber psiquiátrico.
- D) mercantilização da loucura.
- E) hegemonia da rede pública de assistência.

29. Sobre as características dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), é INCORRETO afirmar que

- A) prestam atendimento em regime de atenção diária, buscando, assim, evitar as internações hospitalares.
- B) são um dos principais dispositivos com caráter complementar e substitutivo ao hospital psiquiátrico.
- C) devem promover a inserção social das pessoas com transtorno mental mediante ações intersetoriais.
- D) se diferenciam, segundo aspectos, como capacidade de atendimento, clientela e perfil populacional.
- E) para o atendimento aos usuários de álcool e outras drogas, há um dispositivo específico: o CAPS-AD.

30. Em relação ao processo de organização da família e sua dinâmica, no contexto social e terapêutico, observe as seguintes afirmações:

- I. No âmbito familiar, o que acontece com um dos seus membros influencia todos os demais, todavia, considerando a definição sociocultural e psíquica dos papéis e atribuições dos membros, as funções familiares se mantêm estáticas.
- II. A família é um sistema de indivíduos que mantêm entre si alguma relação de vínculo e compromissos necessários à sobrevivência, como alimentação, abrigo, proteção, afeto e socialização, no todo ou em parte, sendo parentes consanguíneos ou não.
- III. A experiência humana de identidade tem dois elementos: um sentido de pertencimento grupal e um sentido de individualidade. O “laboratório” em que esses ingredientes são misturados e administrados, qualquer que seja o arranjo, é a família, ou seja, a matriz da identidade individual.
- IV. Na abordagem das famílias, é fundamental permitir que seus membros identifiquem suas dificuldades, para, assim, desenvolver formas de esforço cooperativo que permitam gerar modos alternativos e mutuamente aceitáveis de lidar com suas dificuldades.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) I, II e III, apenas.
- B) I, II e IV, apenas.
- C) I, III e IV, apenas.
- D) II, III e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

31. No que se refere ao complexo de castração e sua importância para o desenvolvimento psicosssexual, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Enquanto ameaça a imagem do superego, determina um impacto (ameaça) ao narcisismo da criança.
- B) Quanto a sua relação com o complexo de Édipo e seu papel na definição da identidade sexual, é universal.
- C) Inicialmente, a castração não se coloca, havendo, para a criança, a ideia de que todos têm o falo.
- D) Na menina, a castração demarca a entrada no Édipo enquanto para o menino demarca a saída.
- E) A castração decorre, em geral, de fantasias, mas pode, também, ser oriunda de acontecimentos reais.

32. Sobre o conceito de zona erógena e sua relação com desenvolvimento psicosssexual, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Mostra que todo o corpo pode adquirir o status de uma zona erógena.
- B) Permite evidenciar o caráter perverso da sexualidade infantil e humana.
- C) São os pontos iniciais de estabelecimento do vínculo do sujeito com o outro.
- D) Na adolescência, tem-se a prevalência da zona genital pela exclusão das demais.
- E) Corresponde à fonte de onde emergem as manifestações das pulsões sexuais.

33. Uma adolescente faz o seguinte comentário: “Vivo o aqui e o agora. Se o garoto fizer questão de usar camisinha, eu até uso; caso não, encaro assim mesmo. Não transo com qualquer um, mas não vou deixar de aproveitar, de ter o meu prazer”. Considerando a concepção de Aberastury e Knobel sobre a adolescência, diríamos que essa atitude diante da sexualidade pode ser explicada segundo o(a)

- A) necessidade de intelectualizar.
- B) tendência grupal.
- C) autoerotismo.
- D) atitude reivindicatória.
- E) deslocamento temporal.

34. Analise as seguintes afirmações sobre a gravidez na adolescência:

- I. Pode ser uma vivência ambivalente na qual se instala, por um lado, o desejo de ocupar o lugar de ser mãe, e, por outro, o medo de, assumindo essa nova conquista, perder o lugar de ser filha.
- II. Observa-se, em geral, um equilíbrio entre a realização do eu ideal (o desejo de ser mulher com uma vida sexual ativa) e o eu real (adolescente grávida, submetida às demandas da maternidade).

III. Não é possível generalizar a atribuição da gravidez na adolescência à desinformação, sendo necessário postular, também, tanto o desejo consciente como inconsciente para a sua ocorrência.

Está **CORRETO** o que se afirma em

- A) I, apenas. B) II, apenas. C) III, apenas. D) I e III, apenas. E) I e II, apenas.

35. Em relação ao climatério na mulher, é INCORRETO afirmar que

- A) segue um padrão cuja principal característica é a perda do desejo e do interesse sexual (libido).
 B) se estende entre os 40 e 65 anos, acontecendo, nesse período, a menopausa, e, assim, a última menstruação.
 C) o medo do envelhecimento, o sentimento de inutilidade e a carência afetiva favorecem a depressão.
 D) entre os sintomas, temos a associação entre fogacho, sudorese, insônia, irritabilidade e fadiga.
 E) não é uma doença ou patologia, mas, uma etapa natural do ciclo vital feminino.

36. Considere a seguinte situação: “JM, até o nascimento do filho, demonstrava um bom convívio social e um bem-estar psicológico. Todavia, após o parto, em torno da terceira semana, começou a apresentar ideação de infanticídio, a qual, felizmente, não se concretizou, uma vez que foi devidamente cuidada”. Segundo esse contexto, assinale a alternativa que identifica, CORRETAMENTE, o diagnóstico de JM.

- A) Esquizofrenia
 B) Psicose pós-parto
 C) Disforia do pós-parto
 D) Depressão pós-parto
 E) Ciclotimia

37. Analise as seguintes afirmações sobre a gestação:

- I.** O processo gestacional impõe mudanças na função de algumas partes do corpo. O seio, por exemplo, que, até então, era um símbolo de sexualidade, torna-se um símbolo de maternidade, fonte de alimento para o bebê. Esse estranhamento gera, muitas vezes, a despersonalização da mulher.
- II.** A intensificação de sentimentos, como insegurança, fragilidade, apatia sexual, entre outros, não é, necessariamente negativa, já que podem refletir a mudança pela qual o papel materno é incorporado, favorecendo, assim, o estabelecimento do “ambiente” propício à relação mãe-bebê.
- III.** Para a gestante, primípara ou múltípara, ocorre a passagem da condição de ser filha para a de ser mãe. Por um lado, ela revive a experiência de filiação, e, por outro, depara-se com a necessária rejeição ao seu relacionamento conjugal, a sua situação socioeconômica e a sua atividade profissional.

Está **INCORRETO** o que se afirma em

- A) II, apenas. B) I e II, apenas. C) III, apenas. D) I e III, apenas. E) I, II e III.

38. Considerando os fatores que sinalizam um envelhecimento bem sucedido, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Engajamento nas atividades cotidianas da vida sociocultural
 B) Manutenção de bons níveis de habilidades funcionais
 C) Capacidade de manutenção e uso das funções cognitivas
 D) Prática de hábitos saudáveis para a redução de riscos de saúde
 E) Autocontrole com plena independência das condições ambientais (coletivas e sociais)

39. Na atualidade, no contexto dos estudos gerontológicos, inclusive no âmbito da psicologia, a velhice e o processo de envelhecimento são apreendidos como uma etapa de(o)

- A) Multifatorialidade vital. D) Superação vital.
 B) Declínio vital. E) Empoderamento vital.
 C) Ciclo vital.

40. Analise as seguintes afirmações sobre o transtorno depressivo em idosos:

- I.** A idade é um fator de risco preponderante, principalmente a partir dos 60 anos.
II. Entre os sintomas observados, tem-se perda de sono, concentração reduzida e queixas somáticas.
III. A demência depressiva (pseudodemência) é a mais frequente depois daquela do tipo Alzheimer.

IV. Além do comprometimento da memória, observa-se, em seu início, a ocorrência de afasia.

Está **CORRETO**, apenas, o que se afirma em

- A) I. B) II. C) III. D) I e IV. E) II e IV.

41. Considere, segundo a concepção psicanalítica, a seguinte definição: “*O (A) _____ concerne ao caso em que a acentuação, o interesse, a intensidade de uma representação é susceptível de passar a outra representação originariamente pouco intensa, ligada à primeira por uma cadeia associativa*” (Adaptado de Laplanche e Pontalis, p. 162). Assinale a alternativa que preenche, **CORRETAMENTE**, a definição dada.

- A) Condensação B) Projeção C) Deslocamento D) Cisão E) Formação reativa

42. No que se refere à fase fálica, é **INCORRETO** afirmar que

- A) é o momento estruturante da personalidade enquanto neurótica, perversa ou psicótica.
 B) sucede, por um lado, a fase oral e a anal, e, por outro, precede o período de latência.
 C) é o instante no qual se opera o interdito do incesto enquanto regulador do desejo.
 D) corresponde ao ápice e ao declínio do complexo de Édipo.
 E) o complexo de castração, embora presente, não é um fator nuclear para sua organização.

43. Observe o seguinte relato: “*Pedro é uma pessoa muito regrada em suas tarefas. Na sua vida, também, sendo, inclusive, apelidado de senhor cronômetro. Ao mesmo tempo, é muito econômico, o que, às vezes, o torna demasiadamente, por exemplo, ao dividir uma conta, contabiliza e exige os centavos*”.

Segundo a teoria psicanalítica, podemos afirmar que Pedro apresenta uma fixação na fase

- A) Oral. B) Sádica-oral. C) Anal. D) Sádico-fálica. E) Fálica.

44. Durante uma análise, observa-se, com a intervenção do analista, a apreensão do sentido latente existente nas palavras e nos comportamentos de um indivíduo. Traz-se, assim, à luz as modalidades do conflito defensivo, e, em última análise, a apreensão do desejo inconsciente (Adaptado de Laplanche e Pontalis, p. 318).

Tal fenômeno, no âmbito da teoria psicanalítica, é **CORRETAMENTE** denominado de

- A) Interpretação. B) Recordação. C) Repetição. D) Associação livre. E) Reconstrução.

45. Sobre a entrevista clínica, assinale a alternativa **INCORRETAMENTE** relacionada à sua caracterização.

- A) É um instrumento baseado numa relação intersubjetiva.
 B) Comporta uma relação interpessoal com papéis assimétricos.
 C) Não é uma ação intuitiva, mas fundamentada teórica e tecnicamente.
 D) Deve potencializar o aparecimento das singularidades do paciente e sua realidade.
 E) Compreende um pré-saber sobre o cliente que permite esquematizar sua avaliação.

46. Para uma determinada abordagem teórica, o processo de escuta visa à restauração da totalidade pela relação dialógica pessoa-a-pessoa (Eu-Tu). Nela, o terapeuta observa cuidadosamente o fenômeno no aqui e agora, como manifestação do cliente em um impulso natural para integrar-se holisticamente (Adaptado de Carrasco e Macedo, 2004). Assinale a alternativa que identifica, **CORRETAMENTE**, abordagem clínica vinculada a esse tipo de escuta.

- A) Abordagem Centrada na Pessoa
 B) Gestalt-Terapia
 C) Psicodrama
 D) Aconselhamento e Apoio Psicológico
 E) Terapia Breve

47. Considere a seguinte definição: “*É uma entrevista, que objetiva, primordialmente, elaborar uma história clínica, definir hipóteses de diagnóstico descritivo, de diagnóstico psicodinâmico, de prognóstico e de indicação terapêutica*” (Adaptado de Carrasco e Macedo, 2004).

Assinale a alternativa que identifica, **CORRETAMENTE**, a entrevista descrita.

- A) Triagem B) Psicodiagnóstico C) Sistemática D) Interconsulta E) Retrospectiva

48. Sobre o exercício da parentalidade entre adolescentes, considere as seguintes afirmações:

- I. A maternidade, em decorrência da estrutura patriarcal ainda vigente na sociedade brasileira, produz um grande impacto na vida de adolescentes do sexo feminino, sendo irrelevante para aqueles do sexo masculino, especialmente no que se refere à escolarização e à responsabilidade financeira.
- II. Comumente, jovens unidos conjugalmente, residindo ou não com seus pais, mantêm uma relação de dependência afetiva e material com a família de origem ou do/a parceiro/a. Em alguns casos, de ambas as famílias, especialmente nas questões de cuidado com a criança e contribuição financeira.
- III. As mães adolescentes evidenciam uma determinação biossociocultural, já que, em sua grande maioria, em aproximadamente 97% dos casos, há uma correspondência com suas mães quanto ao fato de a primeira gestação ocorrer antes dos vinte anos de idade, evidenciando, assim, um espelhamento de gênero.

Está **INCORRETO** o que se afirma em

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) II, apenas.
- E) III, apenas.

49. Numa determinada família, observa-se a seguinte situação: *“Moram o Sr. PJ e Sra. MF, seus dois filhos e um neto, os quais que têm laços consanguíneos com ambos os genitores. Também residem uma tia e uma avó”.*

Assinale a alternativa que identifica, **CORRETAMENTE**, o arranjo familiar descrito.

- A) Monoparental
- B) Natural
- C) Substituta
- D) Extensa
- E) Nuclear

50. Sobre o processo de constituição da subjetividade, analise a seguinte afirmação: *“O poder é algo que reprime os indivíduos, as pulsões, a classe. As relações de poder, como bem mostram a questão da construção das identidades, devem ser consideradas não apenas como inibidoras, mas também como produtoras de condições de possibilidades para a constituição de determinados saberes e de individualidades”.* (Branco, 2007)

Assinale a alternativa que identifica, **CORRETAMENTE**, o autor que aborda a constituição da subjetividade a partir da rede de dispositivos ou mecanismos de poderes a que estamos submetidos.

- A) Marx
- B) Foucault
- C) Kurt Lewin
- D) Vygotsky
- E) Bion



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos Gerais em Saúde e 25 (vinte e cinco) questões sobre os Conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!