

**SAÚDE COLETIVA**

**1** As comissões intergestores são instancias que integram a estrutura decisória do SUS. Constituem uma estratégia de coordenação e negociação do processo de elaboração da política de saúde nos três níveis de governo, articulando-os entre si. A comissão que possui poder deliberador, fiscalizador, constituída por representantes da Secretaria Estadual e municipais e indicados pelo COSEMS, trata-se de qual comissão:

- a) Comissão intergestores bipartite (CIB)
- b) Comissão intergestores tripartite (CIT)
- c) Comissão intergestores de Saúde (CES)
- d) Comissão intergestores Estadual e Municipal (CEM)
- e) Comissão intergestores Nacional de Saúde (CNS)

**2** São objetivos das Normas Operacionais Básicas do SUS (NOB-SUS/96):

- a) Definir mecanismo de alocação de recursos que compõem o teto financeiro do Estado para a implantação e a manutenção do programa.
- b) Garantir a inserção das unidades de saúde da família na rede de serviços de saúde, garantindo referência e contra-referência aos serviços de apoio diagnóstico, especialidades ambulatoriais, urgências/emergências e internação hospitalar.
- c) Promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus municípios com a conseqüente redefinição das responsabilidades dos Estados, do Distrito Federal e da União, avançando na consolidação dos princípios do SUS.
- d) Formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde.
- e) Coordenar o processo de aquisição de medicamentos pelos municípios, visando assegurar o contido no item anterior e, prioritariamente, que

seja utilizada a capacidade instalada dos laboratórios oficiais.

**3** A Carta de Ottawa define promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo. A Carta de Ottawa preconiza cinco campos de ação para promoção da saúde (CZERESNIA, 2017).

- a) 1. Elaboração e implementação de políticas saudáveis;
- b) 2. Criação de ambientes saudáveis;
- c) 3. Reforço da ação comunitária;
- d) 4. Desenvolvimento de habilidades pessoais e
- 5. Reorientação do sistema de saúde.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

**4** O campo da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA) (WHO, 2002). Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. Assim, assinale a alternativa que contemple as diretrizes para estruturação e fortalecimento da atenção em Práticas Integrativas e Complementares no SUS:

- a) Incentivo à inserção da PNPIC em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica;
- b) Desenvolvimento da PNPIC em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção;
- c) Implantação e implementação de ações e fortalecimento de iniciativas existentes; Articulação com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e demais políticas do Ministério da Saúde;

- d) Estabelecimento de mecanismos de financiamento e Elaboração de normas técnicas e operacionais para a implantação e o desenvolvimento dessas abordagens no SUS;
- e) Todas as alternativas estão corretas.

**5** São responsabilidades institucionais do Gestor Estadual para plena efetivação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC):

- a) Elaborar normas técnicas para inserção da PNPIC na rede de Saúde e promover articulação intersetorial para a efetivação da política; Implementar as diretrizes da educação permanente em consonância com a realidade local/regional;
- b) Definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta política, considerando a composição tripartite;
- c) Responsabilizar o Gestor Federal por apresentar e aprovar proposta de inclusão da PNPIC no Conselho Estadual de Saúde;
- d) Divulgar a PNPIC no SUS; Acompanhar e coordenar a assistência farmacêutica com plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos homeopáticos;
- e) Estabelecer instrumentos e indicadores para o acompanhamento e avaliação do impacto da implantação/implementação desta política; Manter articulação com municípios para apoio à implantação e supervisão das ações, exercer a vigilância sanitária no tocante à PNPIC e a ações decorrentes, bem como incentivar o desenvolvimento de estudos de farmacovigilância e farmacoepidemiologia, com especial atenção às plantas medicinais e aos fitoterápicos, no seu âmbito de atuação.

**6** Considerando a Constituição Federal, de 1988, Capítulo II – Seção II, da Saúde, em seu Artigo 200, que trata das competências do Sistema Único de Saúde. É correto afirmar, EXCETO:

- a) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;
- b) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

- c) Responsabilizar-se pela formação de recursos humanos na área da educação e saúde;
- d) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;
- e) Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

**7** Com relação a Política Nacional da Atenção Básica - PNAB 2017: principais mudanças e inovações, analise as afirmativas a seguir e marque a incorreta:

- a) A nova PNAB publicada em 2017 passou a reconhecer, financeiramente, outros modelos de organização da atenção básica que não o modelo da ESF.
- b) A Estratégia Saúde da Família ainda mantém-se como prioritária para a expansão e consolidação da atenção básica no Brasil, tendo sido, inclusive, definido valor inferior para o financiamento das novas equipes de atenção básica.
- c) Em relação aos Agentes comunitários de saúde - ACS, a nova PNAB amplia suas atribuições, em consonância com a nova redação dada pela lei 13 595/2018 à lei 11 350/2006, que regulamenta o trabalho dos agentes. Essa inovação tem sido questionada por entidades da saúde coletiva e considerada como descaracterização do trabalho do ACS, por priorizar atividades de cunho clínico.
- d) A PNAB 2017 reconhece, ainda, o papel do gerente de atenção básica, recomendando sua inserção na equipe, a depender da necessidade local, inclusive com apoio financeiro federal.
- e) Diversos estudos têm questionado a importância do gerente de atenção básica na composição das equipes de atenção básica, considerando como descaracterização do trabalho da equipe da ESF.

**8** A atenção primária à saúde (APS) foi concebida, a partir de Alma-Ata, como oferta de cuidados primários essenciais, fundamentados em tecnologias e métodos apropriados,

cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis. Nesse contexto avalie as afirmativas a seguir e marque a incorreta:

- a) Os cuidados primários essenciais devem estar disponíveis o mais proximamente possível dos lugares onde as pessoas vivem e trabalham, colocados ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, possibilitando sua plena participação.
- b) Os cuidados primários essenciais devem ser ofertados a um custo com o qual a comunidade e o país possam arcar em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e autodeterminação.
- c) Nos países em desenvolvimento, a APS foi originalmente “seletiva”, concentrando-se em poucas intervenções de alto impacto para combater as causas mais prevalentes de mortalidade infantil e algumas doenças infecciosas.
- d) Com o passar do tempo, propostas abrangentes foram sendo implementadas, baseadas nas recomendações da Declaração dos Direitos Universais a Saúde.
- e) A partir da década de 1980, a mudança no perfil demográfico e epidemiológico da população em todo o mundo, aliada a contextos econômicos restritivos, à ineficiência e baixa qualidade dos serviços e às mudanças no papel do Estado impulsionaram reformas organizacionais dos sistemas de saúde em diversos países das Américas e da União Europeia.

**9** No Brasil, durante o processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), as práticas de Atenção Primária à Saúde - APS passaram a ser denominadas de atenção básica, implementada como política de Estado. Nesse contexto avalie as afirmativas a seguir e marque a incorreta:

- a) A atenção básica é porta de entrada do SUS e o primeiro nível de atenção de uma rede hierarquizada e organizada em complexidade crescente.

- b) A atenção básica é definida em formato abrangente, compreendendo ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, riscos e doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde.
- c) O conceito da atenção básica está previsto na Constituição Federal brasileira de 1988 e nas normas que regulamentam o SUS.
- d) Na linha do tempo de construção da APS brasileira, os primeiros cuidados primários remontam à Reforma Carlos Chagas, com a criação, em 1920, de postos de profilaxia rural voltados ao combate a endemias e epidemias de agravos prioritários à época.
- e) Até a década de 1980, quando foi criado o SUS, prevaleceram modelos centralizados e campanhistas, com oferta de ações voltadas ao controle das grandes endemias e consideradas como “medicina pobre para pobres”, com uma concepção assistencialista e curativa, momento em que foi instituído o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

**10** O Sistema Único de Saúde - SUS, ao longo de sua história, teve que se adaptar as demandas pela atenção à saúde decorrentes das transformações das condições de saúde da população brasileira. Sobre essas transformações analise as afirmativas a seguir e marque a alternativa que corresponde as afirmações corretas.

- I- As condições de saúde da população brasileira têm passado por transformações no período recente, em decorrência do envelhecimento da estrutura etária, do aumento da morbidade e da mortalidade por causas externas.
- II- Aumento da emergência/reemergência de doenças infecciosas e parasitárias.
- III- Constitui-se um desafio lidar com as Doenças Crônicas Não Transmissíveis e os cuidados continuados que muitas vezes elas implicam.
- IV- Ao mesmo tempo em que a violência urbana e no trânsito crescem, doenças como dengue e zika, entre outras, impactam os serviços de saúde de maneira significativa.

- a) I, II, III e IV
- b) I, II e III
- c) III e IV
- d) II, III e IV
- e) Todas as afirmativas estão incorretas.

**11** No artigo intitulado Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos do autor Jairnilson Silva Paim (2018) aborda vetores positivos que têm sustentado o SUS, entre eles podemos destacar, EXCETO:

- a) Inspirado em valores como igualdade, democracia e emancipação, o SUS está inserido na Constituição, na legislação ordinária e em normas técnicas e administrativas.
- b) O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) que lhe sustenta é composto por entidades com mais de quatro décadas de história e de compromisso com a defesa do direito universal à saúde, a exemplo do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco).
- c) O SUS dispõe de uma rede de instituições de ensino e pesquisa como universidades, institutos e escolas de saúde pública que interage com as secretarias estaduais e municipais, Ministério da Saúde, agências e fundações.
- d) A formação de sanitaristas e de outros trabalhadores em universidades e escolas assegura a reprodução e disseminação de informações e conhecimentos, além da apropriação de poder técnico.
- e) Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde possibilitou a elaboração de normas operacionais básicas, pactos, programação pactuada integrada, plano de desenvolvimento da regionalização e plano diretor de investimentos que contribuíram para a sustentabilidade institucional do SUS.

**12** Sobre o Financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS, analise as afirmativas abaixo, e marque a alternativa que contém as afirmativas CORRETAS.

I- O sistema de saúde brasileiro é financiado através de impostos gerais, contribuições sociais (impostos para programas sociais específicos), desembolso direto e gastos dos empregadores com saúde.

II- O financiamento do SUS tem como fontes as receitas estatais e de contribuições sociais dos orçamentos federal, estadual e municipal. As demais fontes de financiamento são privadas – gastos por desembolso direto e aqueles realizados por empregadores.

III- O SUS dispõe de menor volume de recursos públicos para o atendimento às necessidades de saúde da população que aquele previsto quando o sistema foi criado, com o objetivo de se tornar um sistema de saúde universal e equitativo no Brasil, financiado com recursos públicos.

- a) I e II
- b) II e III
- c) III e I
- d) Apenas I
- e) I, II e III

**13** Sobre a Organização e oferta de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, analise as afirmativas abaixo, e marque a alternativa que contém as afirmativas CORRETAS.

I - Atenção básica: O desenvolvimento da atenção primária – ou atenção básica, como é chamada no Brasil – tem recebido muito destaque no SUS. Tem o objetivo de oferecer acesso universal e serviços abrangentes, coordenar e expandir a cobertura para níveis mais complexos de cuidado, bem como implementar ações intersetoriais de promoção de saúde e prevenção de doenças.

II- Atenção secundária: A prestação de serviços especializados no SUS é problemática, pois a oferta é limitada e o setor privado contratado muitas vezes dá preferência aos portadores de planos de saúde privados. A atenção secundária é pouco regulamentada e os procedimentos de média



complexidade frequentemente são preteridos em favor dos procedimentos de alto custo.

III- Atenção terciária e hospitalar no SUS inclui alguns procedimentos de alto custo, realizados predominantemente por prestadores privados contratados e hospitais públicos de ensino, pagos com recursos públicos a preços próximos ao valor de mercado.

IV- A atenção terciária também passou a contar com centros de especialidades odontológicas, serviços de aconselhamento para HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis, centros de referência em saúde do trabalhador e serviços de reabilitação.

- a) I e II
- b) II e III
- c) I, II e III
- d) Apenas I
- e) I, III e IV

**14** No Brasil, as políticas públicas de saúde orientam-se desde 1988, conforme a Constituição Federal. São considerados princípios organizativos do SUS. Assinale a alternativa correta:

- a) a universalidade, a integralidade e a equidade.
- b) a descentralização, a regionalização e hierarquização dos serviços.
- c) participação comunitária, gestão participativa e descentralização.
- d) municipalização da gestão, hierarquização e descentralização
- e) regionalização e hierarquização, descentralização e participação popular.

**15** O SUS é uma conquista da sociedade brasileira e foi criado com o firme propósito de promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde da população, tornando obrigatório e gratuito o atendimento a todos os indivíduos. Nesse contexto, são considerados objetivos do SUS. Assinale a alternativa correta.

I - A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III- a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

IV- O controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

V- O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

- a) I e II
- b) II e III
- c) I, II e III
- d) IV e V
- e) I, II, III, IV e V

**16** Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes:

- a) Lei 8080/90
- b) Lei 8142/90
- c) Lei 8689/93
- d) Lei 1886/97
- e) Lei 9961/00

**17** A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 em seu Art. 1º determina: O Sistema Único de Saúde - SUS, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: I - a Conferência de Saúde; e II - o Conselho de Saúde. Analise as afirmativas a seguir e marque a alternativa correta.

- a) 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.
- b) 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 da Atenção secundária e terciária.
- c) A Conferência de Saúde deve ser convocada exclusivamente pelo Poder Executivo.
- d) O Conselho de Saúde, tem caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo e usuários.
- e) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto nos aspectos econômicos e financeiros.

**18** No artigo intitulado Concepções, Práticas e Perspectivas de Ações de Saúde Coletiva: Ótica de Articuladores da Atenção Básica (2018). Ordoñez e Arantes em sua análise descrevem Contextos que desfavorecem o desenvolvimento de ações de saúde coletiva. Nesse contexto, analise as afirmativas a seguir e marque a incorreta.

- a) Uma dificuldade apontada é a inadequação do perfil de atuação e de formação dos profissionais das equipes de saúde, que ainda reflete o modelo tradicional, baseado no atendimento clínico, individual e curativo.
- b) A AB é o local onde o atendimento à saúde deve facilitar o vínculo, com o objetivo de construir relações horizontais e duradouras entre equipes de saúde e usuários. No entanto, no Brasil, é a lógica de pronto atendimento e de hipervalorização da resposta à demanda espontânea que predomina nos serviços de saúde

- c) Resultado desse modelo reducionista é a grande redução nas possibilidades de intervenção por parte das equipes da AB.
- d) Identificou-se, por exemplo, que a atuação das equipes está estruturada de forma a priorizar o atendimento das queixas trazidas pelos usuários aos serviços, sobre as quais, as equipes intervêm pontualmente.
- e) A alta frequência de reuniões de equipe foi apontada como dificuldade para o desenvolvimento das ações de saúde coletiva, visto que o tempo disponibilizado a elas poderia ser utilizado em consultas, por exemplo.

**19** As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- a) promover a descentralização dos recursos destinados a atenção a saúde
- b) garantir acesso integral, universal e igualitário
- c) garantir acesso coletivo, inter-racial e individual
- d) reproduzir o SUS como política democrática e solidária
- e) gestão participativa e maior democratização nos processos de decisão

**20** Os valores e princípios configuram-se como expressões fundamentais de todas as práticas e ações no campo de atuação da promoção da saúde. Nesse contexto, quais são os valores e princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS:

- I- reconhece a subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida;
- II- considera a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como valores

- fundantes no processo de sua concretização;
- III- adota como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.
- IV- Estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articulada às demais redes de proteção social;
- V- Contribuir para a adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, a fim de reduzir as desigualdades sistemáticas, injustas e evitáveis, respeitando as diferenças de classe social, de gênero, de orientação sexual e a identidade de gênero; entre gerações; étnico-raciais; culturais; territoriais; e relacionadas às pessoas com deficiências e necessidades especiais.
- a) I e II  
b) II e III  
c) I, II e III  
d) IV e V  
e) I, II, III, IV e V

#### ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL:

- 21.** A lei 10.2016 é considerada um importante avanço no âmbito da saúde mental. A mesma dispõe sobre:
- a) Os Centros de Atenção Psicossocial  
b) Rede de Atenção Psicossocial  
c) A proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais  
d) A Residência Terapêutica  
e) A internação compulsória
- 22.** Sobre a reforma psiquiátrica brasileira, podemos afirmar que
- a) caracteriza-se essencialmente pela substituição dos hospitais psiquiátricos por serviços de base comunitária  
b) caracteriza-se pelo fortalecimento do modelo biomédico, defendido por diversos estudos científicos.

- c) não considera os usuários de drogas como doentes mentais.  
d) destaca a farmacoterapia como principal meio de tratamento para os doentes mentais  
e) fortalece a exclusão social das pessoas com transtorno mental.

**23.** A internação \_\_\_\_\_ é aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiros. A palavra que completa a frase acima é:

- a) voluntária  
b) involuntária  
c) compulsória  
d) inconsciente  
e) obrigatória

**24.** A mudança na política de saúde mental do país, assegurou através de leis, inúmeras conquistas para a pessoa portadora de transtorno mental. As alternativas abaixo apresentam essas conquistas, exceto:

- a) ser tratada exclusivamente em serviços comunitários de saúde mental  
b) ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo a sua necessidade.  
c) ter garantia de sigilo nas informações prestadas.  
d) ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração.  
e) ser tratada em ambientes terapêuticos pelos meios menos invasivos possíveis

**25.** O Projeto Terapêutico Singular (PTS) pode ser definido como uma importante estratégia de cuidado no âmbito da saúde mental. A respeito disso, podemos afirmar que:

- a) o PTS é o resultado da discussão e construção entre médico, enfermeiro e o terapeuta de referência do usuário do serviço.  
b) o PTS caracteriza-se como um conjunto de ações pensadas pela equipe interdisciplinar, sem a participação do usuário.  
c) o PTS deve ser voltado exclusivamente para a melhoria dos aspectos biológicos que o transtorno acarreta no usuário.  
d) o PTS leva em consideração as necessidades, expectativas, crenças e o contexto social da pessoa para o qual está sendo dirigido.  
e) somente os profissionais de nível superior podem participar da elaboração do PTS.

**26.** O acolhimento é considerado um importante dispositivo de cuidado no âmbito da saúde mental. Sobre ele é CORRETO afirmar:

- a) não está disponível na atenção básica, pois esta ferramenta é utilizada apenas em ambientes hospitalares.
- b) é uma atribuição exclusiva dos psicólogos, pois estes são os principais responsáveis pela escuta do usuário.
- c) trata-se de um roteiro de entrevista estruturada para a classificação e estratificação do risco do usuário.
- d) trata-se de uma ferramenta para a formação de vínculo e prática do cuidado entre usuário e profissional.
- e) é um direito do usuário em ter suas opiniões recebidas pela gestão do serviço. Geralmente o responsável por essa ferramenta de cuidado é a ouvidoria.

**27.** Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) configuram-se como dispositivos estratégicos no processo de desinstitucionalização e reinserção social. Considerando esses dispositivos da RAPS, é correto afirmar que:

- a) São casas, locais de moradia transitória, em que os usuários devem passar a maior parte do tempo, devendo obrigatoriamente, fazer acompanhamento em um CAPS.
- b) São casas, locais de moradia inseridas em hospitais gerais, onde os usuários recebem acompanhamento psiquiátrico, destinadas a acolher pessoas que foram abandonadas pela família.
- c) São os atuais dispositivos de internação para as pessoas com transtornos mentais que não conseguem vagas em leitos de hospitais psiquiátricos.
- d) São casas, locais de moradia permanente inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de longos períodos de internação (2 anos ou mais ininterruptos).
- e) São casas, locais de moradia de transição inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de longos períodos de internação (2 anos ou mais ininterruptos)

**28.** A proposta da Clínica Ampliada engloba os seguintes eixos fundamentais:

- a) “Ampliação e valorização do uso de tecnologias duras”; “Construção Compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas”; e “Ampliação do objeto de trabalho”
- b) “Compreensão ampliada do processo saúde-doença”; “Ampliação e valorização do uso de tecnologias duras”; e “Ampliação do objeto de trabalho”
- c) “Compreensão ampliada do processo saúde-doença”; “Construção Compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas”; e “Ampliação do objeto de trabalho”
- d) “Compreensão ampliada do processo saúde-doença”; “Construção Compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas”; e “Ampliação e valorização do uso de tecnologias duras”
- e) “Compreensão ampliada do processo saúde-doença”; e “Construção Compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas”;

**29.** A modalidade dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes é:

- a) CAPS I
- b) CAPS II
- c) CAPS III
- d) CAPSi
- e) CAPSad

**30.** Os CAPS podem oferecer diferentes tipos de atividades terapêuticas. Dentre as atividades abaixo, qual NÃO pode ser realizada pelo professor de educação física

- a) oficinas terapêuticas.
- b) atendimento para a família.
- c) matriciamento.
- d) busca ativa.
- e) diagnóstico de transtorno.

**31.** *“É uma política pública de inclusão social que visa contribuir e fortalecer o processo de desinstitucionalização, instituída pela Lei nº*



*10.708, de 31 de julho de 2003, que provê auxílio reabilitação para pessoas com transtorno mental egressas de internação de longa permanência”.* (BRASIL, 2011)

Tal definição corresponde a/ao:

- a) Programa de Volta para Casa.
- b) Núcleo de Apoio a Saúde da Família.
- c) Comunidade Terapêutica.
- d) Centro de Atenção Psicossocial
- e) Rede de Atenção Psicossocial

**32.** Os CAPS possuem em sua política de assistência, os chamados Terapeutas de Referência (TR), figura de extrema importância na reabilitação do usuário no serviço. Dentre as alternativas abaixo, assinale aquela que NÃO está de acordo com as funções do TR.

- a) É o único responsável pela elaboração e execução de todas as atividades prevista no projeto terapêutico do usuário, uma vez que a relação de vínculo, deve ser sempre fortalecida durante as atividades.
- b) Monitorar junto com o usuário o seu projeto terapêutico, (re)definindo por exemplo, as atividades e a frequência de participação no serviço.
- c) Manter contato com a família sempre que necessário, uma vez que a participação familiar é indispensável no tratamento.
- d) Fazer avaliação periódica das metas traçadas no projeto terapêutico, dialogando sempre com o usuário, família e a equipe técnica dos CAPS.
- e) Planejar o conjunto de ações terapêuticas que deverão potencializar o processo de reabilitação do paciente.

**33.** *“É uma estratégia de saúde pública pautada no princípio da ética do cuidado, que visa diminuir as vulnerabilidades dos riscos social, individual e comunitário, decorrentes do uso, abuso e dependência de drogas”.* (BRASIL, 2015). A definição acima corresponde a:

- a) Abstinência.
- b) Equipe de Referência.
- c) Redução de Danos.
- d) Equipe de Matriciamento.
- e) Projeto Terapêutico Singular.

**34.** O Matriciamento constitui-se como uma importante ferramenta de transformação no âmbito da saúde mental. A respeito dele podemos afirmar que:

- a) é o encaminhamento de um especialista na área de saúde mental que irá dar suporte as demandas do serviço.
- b) é o atendimento individual ofertado pelo profissional de saúde mental, nos casos que necessitam de um acompanhamento mais próximo.
- c) é um processo de supervisão em que o profissional matriciador analisa o projeto institucional do serviço, verificando se as ações estão de acordo com as diretrizes da política de saúde mental.
- d) o matriciamento é indicado quando for necessário esclarecimento do diagnóstico de um usuário, para que posteriormente seja escolhido o melhor tratamento.
- e) no matriciamento, duas ou mais equipes desenvolvem uma proposta de intervenção pedagógica-terapêutica, se constituindo como um processo de produção compartilhada.

**35.** A atenção básica tem como um de seus princípios, possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de saúde. Sobre o cuidado em saúde mental na atenção básica, é CORRETO afirmar:

- a) ações de saúde mental como escuta e acolhimento são atribuições exclusivas dos profissionais de saúde de nível superior.
- b) as intervenções em saúde mental são concebidas na realidade do cotidiano do território, levando em consideração as singularidades dos usuários e de suas comunidades.
- c) os CAPS devem ser a porta de entrada preferencial de pessoas com transtorno mental comum.
- d) as ferramentas de cuidado ofertados na atenção básica são preferencialmente voltadas para a farmacoterapia, com o intuito de diminuir as dores causadas pelo sofrimento psíquico.
- e) a promoção de saúde e a proteção de agravos, no âmbito da saúde mental, são atribuições da Atenção Especializada.

**36.** Assinale a alternativa que NÃO está de acordo com os objetivos da Rede de Atenção Psicossocial.

- a) ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral.
- b) promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção.
- c) aumentar o número de leitos em hospitais psiquiátricos afim de atender a grande demanda populacional.
- d) reduzir danos provocados pelo consumo de crack, álcool e outras drogas.
- e) garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

**37.** Das alternativas abaixo, assinale aquela que NÃO faz parte das estratégias de funcionamento e operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial:

- a) a busca por intervenções que focam suas ações na abstinência como o único resultado para os usuários de crack, álcool e outras drogas.
- b) a busca pelo cuidado integral, em que se reconhece as diferentes esferas que compõe a vida do usuário (relações afetivas, doenças, trabalho, escolarização, religião...)
- c) a busca pela integralização dos serviços, o qual proporciona que as estratégias de abordagens da rede de cuidado, sejam efetivas.
- d) a busca pela interlocução contínua, com o intuito de diminuir as barreiras de acesso, evitando assim, a descontinuidade do cuidado e a sobreposição das ações
- e) a busca pela estruturação dos pontos de atenção, a qualificação dos profissionais e oferta de cuidado adequado as necessidades do usuário.

**38.** “ É um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário”. (BRASIL, 2007)

Tal definição se refere ao conceito de

- a) Referência e contra referência
- b) Clínica Ampliada
- c) Redução de danos
- d) Matriciamento

e) Projeto Terapêutico Singular

**39.** De acordo com a legislação do CAPS e a inserção do professor de educação física nesse equipamento de saúde, assinale a alternativa correta:

- a) O professor de educação física possui presença obrigatória, garantida por lei, apenas nos CAPSi e CAPS III
- b) O professor de educação física possui presença obrigatória, garantida por lei, apenas nos CAPSad e CAPS III
- c) O professor de educação física possui presença obrigatória, garantida por lei, apenas no CAPS I, CAPS II e CAPS III
- d) O professor de educação física não possui presença obrigatória garantida por lei, em nenhum CAPS.
- e) O professor de educação física possui presença obrigatória garantida por lei, em todos os CAPS.

**40.** Atividades em grupo tem sido uma das formas utilizadas pelos professores de educação física, no tratamento de pessoas acometidas por transtornos mentais. Assim, podemos afirmar que este tipo de atividade:

- I - É indicado apenas para pessoas que sofrem de transtornos mentais leves e moderados.
- II - Não é recomendada nos CAPSad, pelo fato dos usuários mostrarem-se agressivos e violentos devido ao uso de substancias psicoativas.
- III – Desenvolve trocas de experiências através das relações intrapessoais dos participantes dos grupos, desenvolvendo a socialização.

Marque a alternativa correta:

- a) Todas as afirmativas estão corretas
- b) Todas as afirmativas estão incorretas
- c) Apenas a afirmativa I é correta
- d) Apenas a afirmativa II é correta
- e) Apenas a afirmativa III é correta

**41.** Analise as afirmativas abaixo relacionadas a presença das práticas corporais (PC) e atividade física (AF) na perspectiva da promoção de saúde na atenção básica:

- I – É importante que as análises referentes às PC e AF como elemento de promoção da saúde busquem

avançar para uma profícua interlocução com as ciências sociais e humanas na perspectiva de ampliar a compreensão dos fenômenos numa perspectiva crítica.

II – É necessário focar suas ações unicamente em saberes epidemiológicos, clínicos e/ou biológicos, pois somente estes são capazes de explicar a relação entre o movimento corporal e a saúde humana.

III – É necessário que as equipes de saúde da atenção básica avancem na oferta das PC e AF numa perspectiva ampliada a partir da multidisciplinariedade, aumentando o escopo e as modalidades oferecidas, bem como a participação social e o acesso de populações menos presentes tais como adolescentes e homens;

Sob o ponto de vista dos autores Carvalho e Nogueira (2016), é correto afirmar:

- a) afirmativas I e II são verdadeiras
- b) afirmativas I e III são verdadeiras
- c) afirmativas II e III são verdadeiras
- d) todas são verdadeiras
- e) todas são falsas

**42.** Os autores Ferreira, Damico e Fraga (2017), abordam em seu artigo a inserção da educação física em um serviço de saúde mental. Dentre as conclusões dos autores podemos afirmar que:

- a) a educação física precisa realizar mais tarefas individualizadas dentro dos CAPS, com o objetivo de melhorar tanto as capacidades físicas quanto as habilidades motoras dos usuários dos serviços.
- b) a educação física deve executar um trabalho pautado na “tarefa”, o que irá favorecer a melhoria das capacidades físicas e consequentemente a diminuição de antipsicóticos.
- c) a educação física deve executar um trabalho pautado na “composição”, o que irá favorecer as práticas de cuidado que irão potencializar as intervenções antimanicômias e a vida em sociedade.
- d) a educação física deve trabalhar de forma hierárquica, ou seja, apenas executar o plano previamente estabelecido pela equipe de planejamento do projeto terapêutico singular.
- e) a educação física é dispensável nos serviços de saúde mental, uma vez que os terapeutas ocupacionais podem desenvolver as atividades

previamente estabelecidas pela equipe de planejamento do projeto terapêutico singular.

**43.** É de notório conhecimento que a atividade física é considerada uma importante ferramenta para a melhoria da saúde pública e para o aprimoramento de qualidades físicas de acordo com o tipo de exercício executado (ACSM, 2010; WHO, 2006). Sendo assim, no âmbito da saúde mental e de acordo com os preceitos da reforma psiquiátrica, podemos afirmar que a educação física deve:

- a) valorizar os componentes culturais, históricos, políticos, econômicos e sociais de determinada localidade, de forma isolada do espaço-território onde se materializam as ações de saúde.
- b) realizar uma leitura restrita e específica de cada contexto em que irá atuar profissionalmente e, como ator social, sem articulação com outros espaços/território de atuação.
- c) proporcionar apenas atividades recreativas que visem a melhoria da coordenação motora, geralmente perdida durante o adoecimento psíquico.
- d) instituir programas de atividade física exclusivamente mercadológicos capazes de proporcionar bem-estar aos indivíduos participantes.
- e) proporcionar práticas corporais que busquem integrar os sujeitos com o meio, e não os deixando a mercê de ambientes e práticas reclusas que não visem a reinserção social deles nas comunidades

**44.** A formação em educação física na área da saúde mental é o tema discutido no artigo dos autores Roble, Moreira e Scagliusi (2012). Dentre as afirmativas abaixo, assinale a que corrobora com as ideias dos autores:

- a) A educação física deve desprender-se das amarras do racionalismo, traduzido, sobretudo, pelo seu apego ao tecnicismo e pela prática da atividade física destituída de reflexão.
- b) O agir profissional na área de saúde mental deve ser pautado no contexto da interdisciplinaridade, onde cada profissional deve atuar exclusivamente em suas áreas específicas, só assim se produzirá o verdadeiro cuidado em saúde.
- c) Trabalhar em saúde mental é atender a um modelo de pensamento positivista, em busca de

técnicas e fórmulas comprovadamente eficazes, pois um corpo saudável resultará em uma mente sã.  
d) A Educação Física deve estar pautada exclusivamente em seu aspecto motriz, através da disponibilização de práticas corporais que auxiliam na melhoria dos sintomas das doenças mentais.  
e) O espaço de formação em saúde mental deve ser limitado a ensinamentos de tecnologias duras, uma vez que estas auxiliarão nos projetos terapêuticos dos pacientes em sofrimentos psíquicos.

**45.** O papel da educação física no campo da saúde mental vem sendo discutido como uma importante estratégia de desinstitucionalização. Dentre as características abaixo, qual melhor define o termo desinstitucionalização.

- a) O tratamento de pacientes nos CAPS, a partir de um modelo de assistência centrada na doença e em práticas hospitalares.
- b) É um processo de desconstrução de saberes e práticas psiquiátricas.
- c) Aumento de leitos psiquiátricos nos Hospitais Gerais.
- d) Fechamento dos hospitais psiquiátricos pelo país.
- e) A transferência de pacientes dos Hospitais Psiquiátricos para Hospitais Gerais.

**46.** Ainda sobre o papel desinstitucionalizador da educação física na saúde mental, analise as afirmativas abaixo:

- I. A temática saúde mental pode (e deve) ser discutida na escola, a partir de um trabalho de conscientização, de cidadania, presente nos setores da saúde e educação.
- II. Atividades anaeróbicas, centradas no movimento, devem ser priorizadas no tratamento do usuário, com o intuito de desenvolver a motricidade humana e consequentemente a sua reinserção na sociedade.
- III. Desenvolver atividades aeróbicas que melhorem a aptidão física dos usuários é a principal estratégia de desinstitucionalização no âmbito da educação física.

Marque a alternativa correta:

- a) Todas as afirmativas estão corretas
- b) Todas as afirmativas estão incorretas

- c) Apenas a afirmativa I é correta
- d) Apenas a afirmativa II é correta
- e) Apenas a afirmativa III é correta

**47.** Considerando o conceito de Clínica Ampliada e relacionando-o ao papel do professor de educação na área da saúde mental, qual das alternativas abaixo melhor define essa relação?

- a) O professor de educação física deve planejar suas atividades para além da doença, colocando o Sujeito em primeiro plano, pois cada pessoa manifesta a enfermidade de modo singular.
- b) A associação das atividades físicas no tratamento de pessoas com transtornos mentais, deve ser planejada a partir do foco da doença, independente do seu contexto territorial.
- c) A educação física no campo da saúde deve ser pautada pela dimensão técnica, sobre uma perspectiva biologicista de saúde –doença.
- d) As intervenções do professor de educação física devem ser planejadas a partir da identificação da prática mais indicada para melhorar a saúde (orgânica), bem como a frequência e intensidade mais adequadas a partir de classificações e padrões previamente definidos.
- e) A padronização, a programação e o planejamento de atividades físicas, devem ser sustentados apenas no diagnóstico e características da doença, o que proporcionará a diminuição dos sintomas causados pela mesma.

**48.** Assinale a alternativa abaixo que melhor define o papel das Práticas Corporais (PCs) no âmbito da saúde mental:

- a) As PC são consideradas estratégias terapêuticas que buscam substituir o tratamento medicamentoso para pacientes com transtornos mentais graves.
- b) As PC são consideradas as principais estratégias para recuperação das funções cognitivas de pacientes esquizofrênicos.
- c) As PC são consideradas a principal estratégia para o tratamento de dependência química.
- d) As PC são consideradas estratégias terapêuticas que visam auxiliar no cuidado de pessoas com transtornos mentais.
- e) As PC são consideradas a principal estratégia para o tratamento de depressão e ansiedade.



**49.** “\_\_\_\_\_ é qualquer movimento corporal, o qual necessita da utilização de um aporte energético acima dos níveis de repouso, enquanto que \_\_\_\_\_ caracteriza-se como toda atividade planejada, constituída de organização e de forma repetitiva com o objetivo de manter ou melhorar a aptidão física do indivíduo” (CASPERSEN et al, 1985).

Assinale a alternativa abaixo que completa respectivamente a frase acima:

- a) “exercício físico” e “capacidade física”
- b) “exercício físico” e “atividade física”
- c) “atividade física” e “exercício físico”
- d) “atividade física” e “capacidade física”
- e) “atividade física” e “habilidade motora”

**50.** Assinale a alternativa que NÃO está de acordo com o conceito e premissa da estratégia de Redução de Danos abordados pelas autoras Machado e Boarini (2013).

- a) Caracteriza-se como uma medida de baixa exigência, em contraposição às estratégias proibicionistas de alta exigência, uma vez que não estabelece como meta inicial para o tratamento a abstinência do uso da droga.
- b) Caracteriza-se como uma medida formulada de cima para baixo, ou seja, cabe ao médico indicar o melhor tipo de tratamento, independente da participação do usuário.
- c) Consiste em um conjunto de políticas e práticas cujo objetivo é reduzir os danos associados ao uso de drogas psicoativas em pessoas que não podem ou não querem parar de usar drogas.
- d) Deve-se delimitar inicialmente, qual dano se pretende minimizar a partir do estudo da relação entre a pessoa que faz uso da droga, da droga propriamente dita e dos danos a ela associados.
- e) Este tipo de estratégia foca na prevenção aos danos causados pelas drogas, ao invés da prevenção do uso de drogas.