

## SAÚDE COLETIVA

**1** As comissões intergestores são instâncias 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
- e) 5. Reorientação do sistema de saúde.

**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- Constituiu-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- Marque a resposta correta. No estudo de Fonseca e colaboradores a autolesão é preponderante entre os públicos.

- (A) Masculino
- (B) Masculino e Feminino
- (C) Feminino
- (D) Não há diferença de gênero
- (E) O estudo não aborda diferença de gênero

22- Marque a alternativa incorreta. Os motivos para a autolesão entre adolescentes de 10-14 anos de idade assinalados por Fonseca e colaboradores.

- (A) Parar sentimentos ou situações ruins
- (B) Se castigar
- (C) Não ir à escola, trabalho ou outras atividades
- (D) Relaxar
- (E) Cometer suicídio

23- A autolesão passa a ser um comportamento frequente na vida dos adolescentes pesquisados por Fonseca e colaboradores. Esse estudo mostra que os adolescentes se engajam na autolesão com que frequência no último ano

- (A) Menos de cinco vezes
- (B) Cinco ou mais vezes
- (C) Três vezes
- (D) Menos de três vezes
- (E) Vinte vezes

24- São comportamentos autolesivos, exceto:

- (A) Cortes superficiais na pele
- (B) Arranhões
- (C) Mordidas
- (D) Queimaduras
- (E) Tatuagens

25- De acordo com a ECA, Dentre os níveis de autolesão temos

- I- Leve
- II- Moderada
- III- Grave

Quais das alternativas abaixo está inserida na descrição do nível moderado.

- (A) Mordeu a si mesmo
- (B) Fez vários arranhões em sua pele propositalmente.
- (C) Bateu em si mesmo propositalmente
- (D) Cortou-se
- (E) Queimou sua pele

26- A gravidade da automutilação pode estar sustentada nas diferenças individuais, influência de pares ou devido ao nível de sofrimento provocado por experiências adversas. São fatores predisponentes que podem facilitar a experimentação de estratégias de enfrentamento com tipo diferente de comportamento autolesivo, exceto:

- (A) O temperamento do adolescente
- (B) A tendência a impulsividade
- (C) Transtornos psicopatológicos
- (D) Perfil da personalidade
- (E) Estilo parental

27- Para Macedo e Dimenstein (2013) existem diversos desafios para a concretização da reforma

psiquiátrica no Brasil. Marque a alternativa que sinaliza um destaque que os autores apontam em relação a esses desafios.

- (A) Preciso garantir que a estratégia da atenção psicossocial se efetive concretamente no campo das práticas e no cotidiano dos serviços,
- (B) Preciso garantir que a estratégia da atenção psiquiátrica se efetive concretamente no campo das práticas e no cotidiano dos serviços,
- (C) Preciso garantir que a estratégia da atenção psicológica se efetive concretamente no campo das práticas e no cotidiano dos serviços,
- (D) Preciso garantir que a estratégia da atenção assistencial se efetive concretamente no campo das práticas e no cotidiano dos serviços,
- (E) Preciso garantir que a estratégia da atenção hospitalar se efetive concretamente no campo das práticas e no cotidiano dos serviços,

28- São dificuldades encontradas por psicólogos para operarem seu saber-fazer sob a lógica da atenção psicossocial, exceto:

- (A) Dificuldade dos profissionais avançarem no questionamento radical dos pressupostos teóricos e conceituais do campo psiquiátrico-psicológico e social da loucura
- (B) Dificuldade no fazer multiprofissional
- (C) Da noção de doença para a de produção da saúde.
- (D) Pouco envolvimento dos psicólogos na realização de deslocamentos no seu aparato teórico-prático,
- (E) A profissão ter acompanhado com pouca profundidade o debate conceitual, técnico-gereencial e sociopolítico no campo da reforma psiquiátrica.

29- Marque a alternativa correta. É característica dos psicólogos que entraram no fazer em saúde mental, segundo Macedo e Dimenstein (2013).

- (A) Ser jovem, recém-formado e com pouco envolvimento tanto com as concepções da estratégia de atenção psicossocial.
- (B) Ser adolescente, recém-formado e com pouco envolvimento tanto com as concepções da estratégia de atenção psicossocial.
- (C) Ser jovem, mais de 10 anos de formado e com pouco envolvimento tanto com as concepções da estratégia de atenção psicossocial.
- (D) Ser jovem, recém-formado e com muito envolvimento tanto com as concepções da estratégia de atenção psicossocial.
- (E) Ser jovem, recém-formado e com pouco envolvimento tanto com as concepções da estratégia de atenção psicológica.

30- Para que a participação dos psicólogos no âmbito da Reforma Psiquiátrica brasileira possa de fato expressar o compromisso social da profissão com a presença qualificada e implicada da categoria com a potência política da Luta Antimanicomial é necessário que:

- (A) Possamos rever não apenas os modos de inserção, a formação graduada e pós-graduada e as estratégias de educação permanente, mas as formas com que nos vinculamos e nos comprometemos, inclusive afetivo profissionalmente, com os novos conhecimentos e os norteadores teórico-práticos da Estratégia de Atenção Psicossocial
- (B) É necessário apenas revermos a formação dos psicólogos nos cursos de graduação.
- (C) A volta do modelo hospitalocentrico
- (D) A permanência de uma reabilitação psicossocial medicalizante
- (E) A revisão das políticas públicas norteadoras das práticas em saúde mental.

31- Marque a resposta correta quanto às situações e demandas assinaladas por Macedo e Dimenstein (2013) que exigem dos profissionais da saúde mental um tipo de envolvimento relacionado a:

- (A) Ações não apenas no âmbito técnico, mas o envolvimento com atividades de planejamento (gestão do trabalho) e posicionamento frente aos inúmeros jogos



de interesses e poder que permeiam essa política pública.

- (B) Envolvimento quanto ao trabalho multiprofissional
- (C) Envolvimento quanto a gestão dos recursos financeiros disponibilizados
- (D) Ações de controle dos usuários para a manutenção da adesão ao tratamento
- (E) Ações para vislumbrar novos desafios em relação ao processo de reabilitação psicossocial

32- No estudo de Macedo e Dimenstein (2013) é possível perceber algumas características do perfil dos profissionais da saúde mental entrevistados. Dentre elas destaca-se:

- (A) Poucos psicólogos adotam o modelo clínico clássico.
- (B) Poucos tem avaliação desempenho satisfatória
- (C) A maioria atua na atenção básica
- (D) A maioria tem especialização na área médica (55%)
- (E) A maioria dos tem especialização em saúde mental, saúde pública e área correlata (66,5%)

33- A atuação do psicólogo brasileiro têm sido os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que compõem uma rede interligada que se origina da política da reforma psiquiátrica. Marque a alternativa que informa uma das funções deste dispositivo.

- (A) Cuidar dos pacientes de maneira mais humanitária, abordando a saúde e a internação como um direito de todos os sujeitos com algum sofrimento
- (B) Cuidar dos pacientes de maneira mais humanitária, abordando a saúde e a cidadania como um direito de alguns dos sujeitos com algum sofrimento
- (C) Cuidar dos pacientes de maneira mais humanitária, abordando a doença e a cidadania como um direito de todos os sujeitos com algum sofrimento
- (D) Cuidar dos pacientes de maneira mais humanitária, abordando a saúde e a cidadania como um direito de todos os sujeitos com algum sofrimento

- (E) Cuidar dos transtornos mentais de maneira mais humanitária, abordando a saúde e a cidadania como um direito de todos os sujeitos com algum sofrimento

34- São fatores associados a entrada dos psicólogos nos CAPS (serviços públicos de saúde), exceto:

- (A) O contexto das políticas públicas de saúde no final dos anos de 1970 e em toda a década de 1980, particularmente a repercussão no setor de recursos humanos,
- (B) A diminuição da busca dos consultórios de psicologia por parte da população causada por seu empobrecimento a partir dos anos 80.
- (C) O movimento da própria categoria com o objetivo de redefinir a função social da psicologia na sociedade
- (D) A difusão da Psicanálise e a Psicologização da sociedade.
- (E) A necessidade de se criar um conselho de classe

35- Com o processo de reforma psiquiátrica e a inserção dos psicólogos no campo da saúde mental, é correto afirmar.

- (A) Fez-se necessária a procura pela definição do campo, do lugar e especialmente das aptidões conhecimentos e habilidades que devem compor o currículo para a formação desses profissionais.
- (B) Foi suficiente a transposição do modelo clínico do ambulatório particular para o público
- (C) O psicólogo pode colocar em prática seus conhecimentos sobre o uso da medicação
- (D) O psicólogo foi bem recebido pelos demais membros da equipe por ser psicólogo, o que pressupõe uma receptividade natural nas relações sociais.
- (E) O psicólogo se fez importante por lidar com a mente em suas vicissitudes.

36- Qual a alternativa correta, O modelo de atuação de sessões individuais não devem ser priorizado nos CAPS pelos psicólogos. Isso quer dizer que....

- (A) Novos modelos precisam ser pensados para dar conta da demanda atual
- (B) As bases teóricas precisam ser redirecionadas.

- (C) Os profissionais já tem instrumentos teóricos suficientes para atuar no modelo clínico clássico.
- (D) A equipe multidisciplinar pode adotar o viés psicológico em sua atuação
- (E) O psicólogo precisa atuar junto ao conselho de classe para sinalizar essa necessidade de mudança

37- Marque a alternativa que descreve o impacto inicial verificado no estudo de Cantele (2012)

- (A) Susto
- (B) Alegria
- (C) Melancolia
- (D) Indiferença
- (E) Amor

38- A alternativa que melhor designa o termo DESENFORMAÇÃO utilizado por Cantele (2012) significa:

- (A) Racionalização do tempo em formar equipe.
- (B) Sensibilização para as raízes do conhecimento
- (C) Vinculação do senso comum.
- (D) Manutenção de paradigmas
- (E) Necessidade de sairmos da forma para nos comprometermos a construção de um saber.

39- Uma das principais conclusões do estudo de Cantele (2012) é que o psicólogo se defronta com::

- (A) A vinculação direta as suas bases teóricas
- (B) O fazer cada vez mais consolidação da teoria
- (C) O desafio entre o novo e o atual
- (D) Um olhar vinculado as patologias dos pacientes
- (E) A família, o que não acontecia antes,

40- A alternativa que melhor descreve a ideação suicida.

- (A) Revela-se pelos pensamentos, ideias, planejamento e desejo de se matar e pode ser o primeiro passo para a autodestruição pelo suicídio.
- (B) pessoas que iniciaram um comportamento não habitual com resultado não fatal, e que,

sem a intervenção de outros, poderia causar prejuízo a si próprio

- (C) É um processo pelo qual a pessoa dá fim a sua própria vida de maneira deliberada
- (D) Ênfase aos cortes produzidos na pele devido a uma tensão emocional.
- (E) Envolve diretamente as ações no âmbito relacional e social.

41- No estudo de Brandão (2015) nota-se alguns pontos importantes sobre o saber e o fazer dos psicólogos no âmbito do comportamento suicida, exceto:

- (A) A insegurança ao acolher as pessoas que tentaram suicídio ou que falam em se matar.
- (B) A dificuldade de tratar abertamente a questão
- (C) Considerarem a internação psiquiátrica como única forma de encaminhamento das situações
- (D) Desconhecimento ao acolher as pessoas que tentaram suicídio ou que falam em se matar
- (E) Medicalização como única forma capaz de proporcionar estabilidade emocional

42- O estudo de Brandão (2015) também discute a existência de Manuais de prevenção do suicídio proposto pela Organização Mundial da Saúde. Há um destaque para o manual para profissionais da atenção básica. Marque a alternativa que enfatiza esse manual.

- (A) O profissional desta equipe é o que oferece cuidado tópico
- (B) Esse profissional é pouco articulado.
- (C) Não está vinculado a prevenção do suicídio
- (D) A proximidade da equipe com a comunidade, para o papel da equipe na interlocução com os demais pontos do sistema de saúde.
- (E) Está sempre presente somente nas unidades básicas de saúde para atender as famílias.

43- No campo psicológico existem diversas abordagens que sustentam o fazer profissional. Com relação a essa questão o que devemos pensar quando trata-se de comportamento suicida.

- (A) A melhor abordagem é aquela que adota uma visão holística
- (B) A ideia que envolve sofrimento humano deve estar presente, independente de abordagem.
- (C) As abordagens mentalistas se destacam na compreensão do comportamento suicida
- (D) As abordagens externalistas focam no controle externo sobre a resposta suicida, única forma de se prevenir.
- (E) Abordagens que destacam a autonomia do sujeito de tirar sua própria vida devem ser descartadas da compreensão do comportamento suicida,

44- No estudo de Brandão (2015) os fatores relatados pelos Psicólogos como relacionados às altas taxas de suicídio são:

- (A) Transtorno mentais;
- (B) Uso de substâncias psicoativas, abuso de álcool.
- (C) Falta de oportunidades de trabalho, bem como a “carência de espaços de lazer e de convívio social para os jovens, dificuldade de relacionamento com a família.
- (D) Perdas recentes, conflitos familiares
- (E) Desamparo, desesperança.

45- São características atribuídas pelos psicólogos a pessoa que tentou suicídio, no estudo de Brandão (2015).

- (A) História de mudanças radicais no curso de vida, como perdas afetivas e no padrão socioeconômico.
- (B) Déficits em habilidades sociais, como isolamento.
- (C) Dificuldades para lidar com frustrações.
- (D) Dificuldades na resolução de problemas.
- (E) Vontade de ser amado

46- A lei 10.216 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

47- 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.

48- 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

49- 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

50- 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.