

4



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS

**PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMAS DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE
EDITAL 1/2015**

**- RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA -
- PSICOLOGIA -**

| | | |
|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| DIA 22/02/2015 | HORÁRIO 14h | CADERNO 004 |
|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|

Ficha de Identificação

| | | |
|---------------|-------|---------------|
| NOME: | | |
| NÚCLEO: | | Nº INSCRIÇÃO: |
| Nº DO PRÉDIO: | SALA: | ASSINATURA |



COMISSÃO TÉCNICA DE CONCURSOS

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

- 01 - Este caderno contém 60 questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Cada questão tem quatro (4) opções (A - B - C - D). Apenas uma (1) resposta é correta. Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma questão sem resposta. Se isso acontecer, a mesma será anulada.
- 04 - Para marcar as respostas, use caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha ●
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.
- 08 - Preencha corretamente a Ficha de Identificação colocada na capa.
- 09 - UMA HORA após o início das provas, você poderá retirar-se da sala, **SEM LEVAR ESTE CADERNO.**

DURAÇÃO DESTAS PROVAS: QUATRO HORAS

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
Questões numeradas de 01 a 60

QUESTÃO 01

Analise as afirmativas abaixo sobre o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), e marque a alternativa **CORRETA**:

- I - O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica tem como propósito induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas a atenção básica à saúde.
 - II - A primeira fase de implantação do PMAQ consiste na etapa de adesão formal ao programa, mediante contratualização de compromissos e indicadores a serem firmados entre equipes da Atenção Básica com gestores municipais, e deste com o Ministério da Saúde, num processo que envolve pactuação regional e estadual, não necessitando da participação do controle social.
 - III - Uma das diretrizes do PMAQ é estimular a mudança do modelo de atenção e o fortalecimento da orientação dos serviços em função das necessidades dos gestores.
 - IV - Dentro do PMAQ um indicador importante é a Proporção de Crianças menores de 1 ano com vacina em dia, que é conceituado como o percentual de crianças menores de 1 ano imunizadas de acordo com o esquema vacinal vigente para essa faixa etária. A busca ativa das crianças e a atualização periódica do cadastro no SIAB são ações que promovem a melhoria desse indicador.
- A) I e III estão corretas
 - B) I e IV estão corretas
 - C) II e III estão corretas
 - D) II e IV estão corretas

QUESTÃO 02

Marque a alternativa **INCORRETA** sobre o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

- A) Na Ficha B - GES (Ficha para acompanhamento de gestantes) o Agente Comunitário de Saúde deverá solicitar o comprovante de vacinação e somente considerar as doses registradas.
- B) Na ficha C (Ficha para Acompanhamento da Criança) o Agente Comunitário de Saúde não deve transcrever para o cartão espelho as datas que estiverem anotadas a lápis no cartão da criança que está em posse da família. As anotações a lápis referem-se a datas que são aprazadas pelo serviço de saúde.
- C) Na ficha D (ficha de registro de atividades, procedimentos e notificações), no campo de Atendimento Individual por profissionais de nível superior entende-se que é a consulta ou atendimento individual realizado por enfermeiro, psicólogo, terapeuta ocupacional, odontólogo, fisioterapeuta excluindo os procedimentos realizados pelos médicos.
- D) O Relatório SSA2 (Situação de Saúde e Acompanhamento das Famílias) consolida informações sobre a situação de saúde das famílias acompanhadas na área provenientes das Fichas A,B,C e D. Já o relatório PMA2 (Produção e Marcadores para a Avaliação) consolida mensalmente a produção de serviços e a ocorrência de doenças e/ou de situações consideradas indesejáveis e que devem ser notificadas.

QUESTÃO 03

Em relação aos princípios do SUS, analise as afirmativas abaixo:

- I - As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.
- II - A noção de equidade diz respeito à necessidade de se “tratar desigualmente os desiguais” de modo a se alcançar a igualdade de oportunidades de sobrevivência, de desenvolvimento pessoal e social entre os membros de uma dada sociedade.
- III - Iguatitariamente, as instituições privadas, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos poderão participar do sistema único de saúde segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio.
- IV - A universalidade, enquanto princípio do SUS, diz da extensão da cobertura dos serviços a toda população sem discriminação de raça, cor ou gênero.

Das afirmativas acima, estão **CORRETAS**:

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

QUESTÃO 04

Conforme o Capítulo II da Lei nº 8.080/90, são princípios do SUS, **EXCETO**:

- A) Descentralização político-administrativa.
- B) Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- C) Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.
- D) Universalidade de acesso e equidade.

QUESTÃO 05

A Lei nº 8.142/90 regulamentou a participação da sociedade/comunidade na gestão do SUS. De acordo com ela, podemos afirmar, **EXCETO**:

- A) O Conselho de Saúde é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, tendo caráter permanente e deliberativo.
- B) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- C) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- D) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada três 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.

QUESTÃO 06

Analise as afirmativas abaixo acerca das competências do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidas no art. 200 da Constituição Federal de 1988, e em seguida, marque a alternativa **CORRETA**:

- I - Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
 - II - Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
 - III - Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde e do trabalho.
 - IV - Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- A) Estão corretas apenas I, III e IV.
 - B) Estão corretas apenas I, II e IV.
 - C) Estão corretas apenas II e III.
 - D) Estão corretas apenas II e IV.

QUESTÃO 07

A Portaria nº 2.488/2011 do Ministério da Saúde, conforme normatização vigente do SUS, define a organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população. De acordo com essa portaria, todas as opções abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- A) Considera que a Atenção Básica deve ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
- B) As RAS constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais.
- C) A Atenção Básica deve coordenar o cuidado: elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- D) Considera a atenção básica estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema.

QUESTÃO 08

Muitos estudos apontam para a importância do controle social em políticas públicas. No SUS, o controle social, por intermédio dos Conselhos Nacional, Estaduais e Municipais, das Conferências de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde, tem se revelado capaz de promover maior diálogo entre poder público e sociedade civil a fim de se constituir em espaço de inclusão e incorporação progressiva da cultura de participação. São destacadas como iniciativas que contribuem para seu fortalecimento:

- A) A Resolução Nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que aprova diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde.
- B) A mudança na composição de conselhos segundo o ente federativo.
- C) O decreto sancionado pela presidência da república que convoca a 15ª Conferência Nacional de Saúde, tendo como tema “Saúde pública de qualidade para o cuidado integral”.
- D) As parcerias desenvolvidas com o Ministério Público para planejamento das políticas e ações do SUS.

QUESTÃO 09

A consolidação e o aprimoramento da Atenção Básica como importante reorientadora do modelo de atenção à saúde no Brasil requerem um saber e um fazer em educação permanente que sejam encarnados na prática concreta dos serviços de saúde. A Educação Permanente, além da sua evidente dimensão pedagógica, deve ser encarada também como uma importante "estratégia de gestão", com grande potencial provocador de mudanças no cotidiano dos serviços. Sobre a Educação Permanente na Atenção Básica marque V (verdadeiro) e F (falso) e, em seguida, escolha a alternativa **CORRETA**:

- () A Educação Permanente deve embasar-se num processo pedagógico que contemple desde a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho.
 - () A Educação Permanente deve ser constitutiva da qualificação das práticas de cuidado, gestão e participação popular.
 - () Um pressuposto importante da Educação Permanente é o planejamento/programação educativa ascendente, em que, a partir da análise coletiva dos processos de trabalho, identificam-se os nós críticos (de natureza diversa) a serem enfrentados na atenção e/ou na gestão.
 - () A vinculação dos processos de Educação Permanente à estratégia de apoio institucional pode potencializar enormemente o desenvolvimento de competências de gestão e de cuidado na Atenção Básica.
- A) V, F, V, F.
 - B) V, V, V, F.
 - C) V, V, V, V.
 - D) V, V, F, V.

QUESTÃO 10

De acordo com a Portaria nº 2.488/2011 do Ministério da Saúde, podemos afirmar sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), **EXCETO**:

- A) Foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de atenção à saúde.
- B) Podem ser organizados em duas modalidades: NASF 1 e NASF 2. A implantação de mais de uma modalidade de forma concomitante nos municípios e no Distrito Federal receberá incentivo financeiro federal.
- C) Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes e/ou Academia da saúde, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços (ex.: CAPS, CEREST, Ambulatórios Especializados etc.) além de outras redes como SUAS, redes sociais e comunitárias.
- D) Define-se que cada NASF 1 realize suas atividades vinculado a no mínimo 8 (oito) Equipes de Saúde da Família e no máximo 15 (quinze) equipes de Saúde da Família e/ou equipes de atenção básica para populações específicas.

QUESTÃO 11

Em relação à Técnica da Estimativa Rápida como ferramenta estratégica para o planejamento participativo em saúde, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) A Técnica da Estimativa Rápida representa um modo de obter informações sobre um conjunto de problemas, baseado na percepção da população, em curto período de tempo e sem grandes gastos.
- B) As principais fontes de dados da Estimativa Rápida são: registros escritos primários e secundários, entrevistas com informantes-chaves e observação ativa da área.
- C) A Técnica da Estimativa Rápida permite identificar os problemas de saúde de um território e seus determinantes, visando subsidiar a formulação de propostas de intervenção.
- D) A Técnica da Estimativa Rápida consiste em uma pesquisa de linha de base que coleta dados amplos de determinada área geográfica e quantifica o tamanho dos problemas de saúde desta região.

QUESTÃO 12

Em relação às características dos estudos epidemiológicos existentes na área da saúde, enumere a segunda coluna de acordo com a primeira e, posteriormente, marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA**:

I - Estudo transversal

II - Estudo de coorte

III - Estudo caso-controle

IV - Ensaio clínico randomizado

- () Envolvem um recorte instantâneo do tempo, em que fatores de exposição e desfecho são avaliados simultaneamente.
- () Tipo de estudo de intervenção, no qual se estuda indivíduos já doentes, a fim de avaliar a cura de doenças, sobrevivência de pacientes ou diminuição de sequelas.
- () Tipo de estudo observacional, prospectivo, cujo objetivo principal é medir a incidência de determinada doença ou condição de saúde.
- () Tipo de estudo longitudinal, retrospectivo, em que coleta-se informações pretéritas sobre fatores causais de doenças.

A) II, III, I, IV

B) I, IV, II, III

C) I, III, II, IV

D) II, III, IV, I

QUESTÃO 13

Sobre o financiamento do SUS, disposto na Lei Complementar nº 141/2012, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Os Municípios são obrigados por lei a aplicarem anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos.
- B) Cabe aos Estados a aplicação anual de, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos no financiamento do SUS.
- C) Serão consideradas como despesas com ações e serviços públicos de saúde, para efeito da aplicação dos recursos mínimos, áreas como a vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária e o manejo ambiental vinculado ao controle de vetores de doenças.
- D) Há mais de uma alternativa correta.

QUESTÃO 14

Assinale a alternativa em que a característica apresentada por um serviço de Atenção Primária à Saúde (APS) esta associada **INCORRETAMENTE** ao atributo da APS:

- A) Capacidade de prestar atendimento para doenças de curta duração, longa duração e recorrências; educação em saúde, cirurgias menores, saúde mental e encaminhamentos para serviços auxiliares. – INTEGRALIDADE
- B) Reconhecimento do serviço de saúde prestado pela APS como fonte habitual de atenção por parte dos usuários. – LONGITUDINALIDADE
- C) Manejo de todos os problemas de saúde comuns da população, não importando de que tipo. - COORDENAÇÃO
- D) Flexibilidade em relação aos horários de disponibilidade do serviço, incluindo atendimentos em horários noturnos. - PRIMEIRO CONTATO

QUESTÃO 15

A Atenção Primária de Saúde (APS) deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Para tal, orienta-se por princípios que são sua base doutrinária e organizativa. Sobre o principio da Integralidade da Atenção, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Pressupõe a continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente.
- B) Possibilita o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- C) Consiste na construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde, permitindo o aprofundamento do processo de corresponsabilização pela saúde, construído ao longo do tempo, além de carregar, em si, um potencial terapêutico.
- D) Requer um trabalho multiprofissional, interdisciplinar e em equipe, de forma a realizar a gestão do cuidado do usuário, coordenando-o no conjunto da rede de atenção.

QUESTÃO 16

Assinale (V) para afirmativas verdadeiras e (F) para afirmativas falsas em relação ao Pacto pela Saúde, divulgado pela Portaria nº399/2006 e, posteriormente, marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA**:

- () O Pacto pela Saúde apresenta três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa dos SUS e Pacto de Gestão do SUS.
- () O Pacto de Gestão do SUS estabeleceu diretrizes para a gestão do sistema nos aspectos da descentralização; regionalização; financiamento; planejamento; programação pactuada e integrada; regulação; participação social e gestão do trabalho e educação na saúde.
- () O Pacto pela Vida representou o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população. Entre estas prioridades estão: a saúde do idoso, a atenção básica à saúde e a educação permanente em saúde.
- () A elaboração e publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS representou uma das ações a serem contempladas no Pacto de Gestão do SUS.

- A) V,V,F,F
- B) V,V,V,F
- C) V,F,V,V
- D) F,F,V,V

QUESTÃO 17

De acordo com a Portaria nº399/2006, a Regionalização é uma diretriz do SUS e um eixo estruturante do Pacto de Gestão e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. Constituem instrumentos de planejamento da Regionalização, **EXCETO**:

- A) Plano Diretor de Regionalização – PDR
- B) Plano Diretor de Investimento – PDI
- C) Planejamento Estratégico Situacional - PES
- D) Programação Pactuada e Integrada da Atenção em Saúde – PPI

QUESTÃO 18

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Brasil, 2010). Sobre as RAS pode-se afirmar, **EXCETO**:

- A) Seu principal objetivo é a melhoria da saúde de uma população com resultados clínicos e econômicos medidos.
- B) São elementos constitutivos das RAS os Pontos de atenção secundários e terciários, os Centros de comunicação e os Sistemas de apoio, logísticos e de governança.
- C) Os fundamentos para a construção de RAS são: qualidade de atenção, acesso ao serviço e economia de escala.
- D) Estão voltadas para a organização de estabelecimentos e serviços de saúde de determinado território, com ênfase nas intervenções promocionais, preventivas, curativas, reabilitadoras ou paliativas no contexto da atenção primária de saúde (APS).

QUESTÃO 19

A organização de redes de atenção é uma proposta de organização de serviços e do cuidado em busca de superação da fragmentação de sistemas de atenção à saúde. São características das RAS, **EXCETO**:

- A) O modelo de ação do sistema é proativo e contínuo, baseado em planos de cuidados singulares.
- B) Forma de organização hierárquica, com a coordenação da APS, com foco nas condições agudas e crônicas.
- C) O modelo de gestão é o de governança sistêmica, integrando a APS, os pontos de atenção à saúde, os sistemas de apoio e os sistemas logísticos da rede.
- D) A organização territorial é estabelecida a partir de territórios sanitários definidos pelos fluxos sanitários da população em busca de atenção.

QUESTÃO 20

A longitudinalidade, importante atributo da Atenção Primária, está associado a diversos benefícios, **EXCETO:**

- A) Maior disponibilidade de informações a respeito dos problemas de saúde
 - B) Menor custo e menor número de hospitalizações
 - C) Maior reconhecimento dos problemas dos pacientes
 - D) Menor utilização dos serviços
-

QUESTÃO 21

Em relação ao campo da saúde mental, é correto dizer:

- I - A saúde mental é um campo de conhecimento e de atuação técnica no âmbito das políticas de saúde que se baseia no conhecimento da psiquiatria.
- II - As tentativas de reforma que antecederam à Reforma Psiquiátrica Brasileira restringiram seus esforços em reformular os serviços, não ultrapassando os muros das instituições.
- III - A reforma psiquiátrica abriu espaço para a construção de novas formas de abordar o sofrimento psíquico, propondo um trabalho multidisciplinar reformulando o antigo formato de assistência.
- IV - A reinserção social do paciente, em seu meio, será a finalidade do tratamento em saúde mental.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 22

Plínio resistiu à internação psiquiátrica quando estava em crise. Mesmo assim, foi internado, pois ameaçava se matar. Em relação às internações psiquiátricas, pode-se afirmar:

- I - A internação psiquiátrica, quando necessária, deverá ser realizada mediante laudo médico.
- II - O término da internação voluntária dar-se-á, unicamente, por determinação médica.
- III - O término da internação involuntária dar-se-á, por solicitação do familiar, responsável legal, ou especialista responsável pelo tratamento.
- IV - A internação compulsória é determinada pelo juiz competente que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento salvaguardando a integridade do paciente, dos demais internos e funcionários.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 23

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem por finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde.

Sobre a RAPS considere as seguintes afirmativas:

- I - A RAPS apresenta os seguintes componentes: Atenção Básica em Saúde, Centros de Atenção Psicossocial, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Estratégias de Reabilitação Psicossocial.
- II - O Consultório na Rua e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família são pontos da RAPS situados na atenção básica de saúde e apresentam legislações específicas.
- III - As Estratégias de Desinstitucionalização foram recentemente fortalecidas com o Programa de Desinstitucionalização voltado para pessoas em situação de internação acima de dois anos e com auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.
- IV - O Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, constituído a partir da criação da RAPS, representa um primeiro movimento de inclusão das questões relacionadas ao uso de substâncias psicoativas no campo da saúde pública.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 24

Considerando a organização da Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, é **CORRETO** afirmar que:

- A) a atenção à infância e adolescência está dirigida para centros específicos, considerando os seus direitos estabelecidos na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe **sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente** e dá outras providências, e as diretrizes para atenção a pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA).
- B) a Atenção de Urgência e Emergência é formada pelos seguintes pontos de atenção: SAMU 192, Sala de Estabilização, UPA 24 horas, Portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro em Hospital Geral e Unidades Básicas de Saúde. Dada a complexidade de tecnologias exigidas, são considerados pontos de atenção especializada.
- C) o Serviço Hospitalar de Referência no Hospital Geral é porta de entrada para a assistência na rede para internações de curta duração, em articulação com os CAPS e outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial para construção do Projeto Terapêutico Singular.
- D) a Unidade de Acolhimento é de caráter residencial transitório e tem como objetivo oferecer acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo.

QUESTÃO 25

Um importante marco histórico do Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira foi a promulgação da Lei 10.216 em direção à proteção e aos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais.

Sobre essa lei, é **CORRETO** afirmar que:

- A) as diversas modalidades de internação psiquiátrica se inscrevem na lógica de redes assistenciais e acesso mediante laudo de equipes interdisciplinares.
- B) as recomendações contidas na Declaração de Caracas para reestruturação da assistência psiquiátrica em contextos hospitalares foram contempladas.
- C) as internações passam a constituir o último recurso para tratamento dos transtornos mentais quando os recursos territoriais da rede de atenção psicossocial se mostrarem insuficientes.
- D) a assistência psiquiátrica tem como porta de entrada a atenção hospitalar centrada em serviços de base comunitária.

QUESTÃO 26

Sobre o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) afirma-se que:

- I - constituindo-se em porta de entrada do sistema de saúde, é um ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial que potencializa a assistência nos territórios sob a responsabilidade dos profissionais das equipes de Saúde da Família.
- II - em seu âmbito, o trabalho na lógica ambulatorial é centrado na dimensão assistencial do apoio matricial compreendido como uma nova estratégia de produção de saúde.
- III - a responsabilização compartilhada entre as equipes de Saúde da Família e a equipe do NASF revisa a prática do encaminhamento baseada nos processos de referência e contrarreferência, ampliando-a para um processo de acompanhamento longitudinal de responsabilidade da equipe de Atenção Básica/Saúde da Família.
- IV - no conjunto das atividades desenvolvidas, os profissionais do NASF possuem disponibilidade também para a realização de atividades assistenciais diretas aos usuários com indicações, critérios e fluxos pactuados com as equipes e com a gestão.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 27

A Atenção Psicossocial, inicialmente proposta como substitutiva ao modelo asilar, constitui um dos paradigmas da atual política de atenção em saúde mental, álcool e outras drogas no país, para estruturação das práticas e redes de serviços. São princípios e características da Atenção Psicossocial:

- A) As formas da organização institucional são piramidais, com estratificações de poder e saber e centradas na autogestão;
- B) Tem como objeto e meios de trabalho: desinstitucionalização, desmedicalização, implicação subjetiva e sociocultural;
- C) As concepções de tratamento e cura e das finalidades socioculturais amplas estão pautadas na supressão sintomática e direcionadas à ordem pública;
- D) As formas como as instituições e serviços se apresentam e se situam no espaço geográfico, no imaginário e no simbólico são: interlocução, livre trânsito do usuário e da população e estratificação da atenção por níveis.

QUESTÃO 28

As transformações do modelo assistencial atribuem aos serviços de saúde mental, à equipe e aos usuários e seus familiares, novas funções, compartilhando responsabilidade entre todos os atores envolvidos no processo de cuidado. Nesse contexto de interação, pode-se afirmar:

- I - na organização dos Projetos Terapêuticos Singulares deve ser preservado o foco na doença e na remissão de sintomas como formas de estabilização dos quadros.
- II - na reunião de equipe deve ser preservado o espaço para o diálogo e é preciso que haja um clima em que todos tenham direito à voz e à opinião.
- III - a percepção e o reconhecimento na equipe da diversidade de papéis de seus membros é uma forma importante de reconhecer e valorizar a obra criativa e singular de cada um.
- IV - nos casos de “prognóstico fechado” o Projeto Terapêutico Singular pode ser importante como ferramenta gerencial, uma vez que, constitui espaço coletivo em que se pode falar do sofrimento dos trabalhadores em lidar com os impasses da clínica.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 29

Com relação ao Matriciamento é **INCORRETO** afirmar:

- A) Como um novo arranjo do sistema de saúde amplia as possibilidades de construção de interação dialógica entre profissionais e de vínculos entre profissionais e usuários.
- B) Favorece a ampliação da clínica e da integralidade do cuidado territorial em saúde.
- C) É um processo de trabalho interdisciplinar mediante práticas que envolvem intercâmbio e construção do conhecimento.
- D) Caracteriza-se como uma intervenção psicossocial realizada pelos especialistas em saúde mental mediante atendimentos conjuntos e discussão de casos com as equipes de referência.

QUESTÃO 30

Os profissionais de Saúde realizam diariamente, por meio de intervenções e ações próprias do processo de trabalho das equipes, atitudes que possibilitam suporte emocional aos pacientes em situação de sofrimento. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, pg. 23).

Sobre essas intervenções de cuidado em saúde mental marque a alternativa **INCORRETA**:

- A) a escuta deve ser oferecida ao paciente para que ele possa contar e ouvir o seu sofrimento de outra perspectiva, por intermédio de um interlocutor que apresenta sua disponibilidade e atenção para ouvir o que ele tem a dizer.
- B) Quando a equipe da unidade de saúde oferece um espaço de escuta a usuários e famílias, de modo que eles se sintam seguros e tranquilos para expressar suas aflições, a possibilidade do vínculo surgir é maior.
- C) as intervenções em saúde mental devem promover novas possibilidades de modificar e qualificar as condições e modos de vida, orientando-se pela produção de vida e de saúde por meio da cura de doenças.
- D) O Projeto Terapêutico Singular pressupõe a necessidade de maior articulação interprofissional e a utilização das reuniões de equipe como um espaço coletivo sistemático de encontro, reflexão, discussão, compartilhamento e corresponsabilização das ações com a horizontalização dos poderes e conhecimentos.

QUESTÃO 31

A inclusão da redução de danos como uma das ações de Saúde da Política Nacional de Atenção Básica pressupõe o diálogo e a negociação com os sujeitos que são o foco da ação, visando minimizar as consequências adversas criadas pelo consumo de drogas.

PORQUE

atuar em uma perspectiva de redução de danos implica em intervenções singulares considerando os desejos e possibilidades dos sujeitos para os quais estão orientadas essas ações e, nesse sentido, trata-se de uma abordagem não prescritiva e normalizadora.

A partir do que foi apresentado, **CONCLUI-SE** que:

- A) As duas afirmativas são verdadeiras e a segunda não justifica a primeira.
- B) As duas afirmativas são verdadeiras e a segunda justifica a primeira.
- C) A primeira afirmativa é verdadeira e a segunda é falsa.
- D) A primeira afirmativa é falsa e a segunda é verdadeira

QUESTÃO 32

Tereza tem dois filhos: João de 5 anos e Ana com 8 anos. Na cozinha com eles a observando, Tereza pega duas latinhas de suco iguais e serve o conteúdo de cada uma das latas em um copo diferente. Um copo é mais estreito que o outro, de modo que o suco fica mais alto nesse copo. João, que recebeu o copo mais largo, reclama: “Ana tem mais suco que eu”. Ana logo diz: “Não tenho, mamãe colocou a mesma quantidade para nós dois.” Tereza então resolve o problema pegando para João um copo igual ao de Ana.

Sofia de 2 anos ao correr, tropeça na cadeira da sala, cai e diz chorando: “cadeira boba, você me caiu”. Sua irmã de 9 anos vai ao seu auxílio : “ a cadeira não tem culpa, ela não faz nada com você, foi você quem tropeçou nela e caiu.”

As afirmativas abaixo podem explicar a mudança de pensamento da criança ao longo de seu desenvolvimento, tendo como referência a teoria piagetiana.

- I - a criança é uma participante ativa no desenvolvimento do conhecimento, construindo sua compreensão do mundo, assim adapta-se ao mundo que a cerca de maneiras cada vez mais satisfatórias.
- II - no decorrer do desenvolvimento as crianças adquirem esquemas mentais bastante complexos graças ao processo de assimilação que é a chave para a mudança no desenvolvimento, modificando os esquemas em resultados das novas informações.
- III - é raro as crianças apresentarem alguma forma de conservação antes dos 5 anos, pois ainda são capturadas pelas aparências, insensíveis a inconsistência e presas à sua própria perspectiva.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 33

(...) nas tradicionais culturas hopi e navajo, os meninos costumam dormir separados da família desde os 8 ou 10 anos de idade. Essa prática obviamente simboliza a separação da criança da família de nascimento, assinalando a maioridade.

(...) a mutilação física ou os testes de resistência fazem parte da iniciação em alguns casos. Os meninos podem ser circuncidados ou cortados de forma a criar certas cicatrizes, ou podem ser mandados para alguma região selvagem para purificar-se espiritualmente ou provar sua virilidade realizando alguma façanha.

(...) na maioria das culturas ocidentais, nós não temos nenhum rito de iniciação universalmente compartilhado, mas ainda há mudanças de *status* e algumas experiências que compartilham algumas propriedades com os tradicionais ritos de passagem adolescentes (...)

BEE, Helen. A criança em desenvolvimento. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003, p.328

Sobre a formação da identidade no adolescente, considere as afirmativas:

- I - uma crise de identidade é fortemente influenciada pelas condições biológicas, marcada pelos tormentos e conturbações vinculadas à emergência da sexualidade que, segundo Freud, começa na puberdade com a adolescência, onde a pulsão sexual encontra o objeto sexual .
- II - a passagem para o estado adulto é muito imprecisa para os jovens, o que talvez contribua para um senso de “crise de identidade” mais profundo entre os adolescentes ocidentais do que acontece nas culturas em que o caminho para a idade adulta é sinalizado com mais clareza.
- III - em culturas menos industrializadas, em especial as que têm claro os ritos de iniciação, pode haver uma mudança de identidade da criança para o adulto sem qualquer tipo de crise, pois há aí um ideal que produz um significado, um Outro que reconhece e chancela essa passagem.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 34

Segundo o conceito de Havighurst (1972) as demandas e desafios da idade adulta se constituem em “tarefas de desenvolvimento”, com influência da cultura e do próprio desenvolvimento pessoal, na família, nas relações afetivas e no mundo do trabalho.

- I - ao adulto, é assegurado o espaço do trabalho, da produtividade, que lhe garante o papel de tutor, do responsável pelos seus descendentes e, portanto, de referência para as outras fases da vida humana.
- II - o amor é outra tarefa complexa e implica num conjunto de sentimentos, de atitudes, de práticas e de hábitos cuja primeira manifestação é o apego infantil.
- III - a adaptação, a tomada de decisões e estratégias de enfrentamento, tem importância primordial como tarefa do adulto, para sua sobrevivência e qualidade de vida, principalmente em situações de vulnerabilidade.
- IV - é frequente que a percepção que o adulto tem de seus pais experimente uma clara desidealização, uma tarefa evolutiva que favorece a independência e o processo de individuação.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 35

A suave subversão da velhice

O mundo de grandes solidões e pequenas delicadezas de uma casa de velhos

ELIANE BRUM

(...) Só mexe os braços, a Rosa. Mas tem boca. E aos 88 anos não se cansou de reinventar a vida.

(...) Vai misturando a infância e as rimas: “Hoje não sou ninguém, sou apenas de quem me quer bem. A maior quinta em Portugal era de meu pai. Ainda lembro das vacas Formosa, Ferreira, Fidalga, Bonita... e do cachorro branco com rodela amarela de nome Diamante”.

Estende os braços, a Rosa, ciente de que ficará viva enquanto conseguir encaixar uma rima na outra, afinal não é assim mesmo, um verso triste num alegre, uma perda num ganho, um dia depois do outro?

Disponível em: < <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI136844-15228,00-A+SUAVE+SUBVERSAO+DA+VELHICE.html> >. Acesso em: 01 fev.2015

A partir da análise do texto acima avalie as afirmativas abaixo:

- I - as auto-crenças sobre capacidade física e cognitiva e a resiliência emocional funcionam como recursos adaptativos importantes à manutenção do bem-estar subjetivo e da funcionalidade, mesmo na presença de perdas.
- II - o envelhecimento, na contemporaneidade, se define muito mais por uma condição da realidade biológica do que uma posição, um status social e culturalmente construído.
- III - E. Erikson(1968) postulou como um dos pólos do último estágio de seu modelo de desenvolvimento psicossocial evolutivo, o sentimento e a consciência da integridade, sintetizada na frase “Eu sou aquilo que sobrevive de mim”.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 36

As síndromes histéricas caracterizam-se por apresentar manifestações clínicas tanto referentes ao corpo como à mente e ao comportamento (DALGALARRONDO, 2008, p. 322).

Sobre estas síndromes pode-se afirmar que:

- I - intencionalmente os pacientes produzem sintomas corporais e comportamentos sedutores.
- II - a perda da unidade psíquica ocorre devido à divisão do campo de consciência.
- III - pseudo-convulsões acontecem como estratégia defensiva inconsciente.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 37

Os termos *delirium* e delírio, constantemente, são confundidos na prática clínica.

Assinale a alternativa **INCORRETA**, quanto às diferenças psicopatológicas entre *delirium* e delírio.

- A) O delírio refere-se à alteração do juízo de realidade encontrada principalmente em psicóticos esquizofrênicos.
- B) O delírio apresenta um conteúdo impossível, incapaz de ser modificado pela experiência objetiva.
- C) *Delirium* diz respeito a vários quadros com rebaixamento leve a moderado do nível de consciência.
- D) *Delirium* designa síndromes confusionais crônicas frequentes em serviços hospitalares e de emergência.

QUESTÃO 38

Sobre os sintomas de primeira ordem, significativos para o diagnóstico de esquizofrenia, pode-se afirmar que:

- I - Percepção delirante significa o ato de perceber algo que não existe, por meio de uma interpretação compartilhada pela maioria das pessoas.
- II - Alterações da consciência do eu configuram a perda do limite entre o Eu e o mundo.
- III - Alucinações comuns na esquizofrenia se devem a alteração da consciência.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 39

Homem de 20 anos, com aparência descuidada, chega para consulta numa Unidade de Saúde da Família trazido pela mãe, após muita insistência desta. Há, aproximadamente, dois meses o filho deixou de sair de casa, largou a escola, preferindo ficar somente no quarto deitado. Não toma banho e não pede para se alimentar. Fica isolado, sem demonstrar interesse pelo contato interpessoal. Quando indagado sobre sua situação fala poucas palavras sem sentido. A preocupação da mãe não comove o filho, mantendo-se este sempre com a mesma expressão afetiva.

Sobre o caso relatado marque a alternativa mais provável:

- A) Trata-se de um caso de transtorno depressivo sem sintomas psicóticos.
- B) Trata-se de um caso de esquizofrenia com predomínio de sintomas negativos.
- C) Trata-se de um caso de transtorno depressivo com sintomas psicóticos.
- D) Trata-se de um caso de esquizofrenia com predomínio de sintomas positivos.

QUESTÃO 40

A inteligência tem uma dimensão de rendimento psíquico. Refere-se assim às habilidades intelectivas (DALGALARRONDO, 2008, p.278). Sobre estas habilidades marque a alternativa **CORRETA**:

- A) No período sensório-motor a atividade cognitiva se concentra sob um conjunto de atividades da linguagem e da função simbólica.
- B) Na fase operatório-concreta passa a acontecer a interiorização de imagens e experiências a nível mental.
- C) No período operatório-formal acontece o domínio do pensamento abstrato, associado à capacidade de analisar e prever situações futuras.
- D) No período pré-operatório a criança domina as classes, as relações e os números.

QUESTÃO 41

Leonardo, em entrevista com psicólogo, relata que ouviu duas vozes, uma de homem e outra de mulher, que o mandam correr e parar. Está ansioso e muito incomodado com essa vivência, por isso pede ajuda, porque não quer mais obedecê-las.

O psicólogo deve pensar que a vivência relatada deve se tratar de uma:

- A) percepção deformada de um estímulo real e presente.
- B) representação nítida de estímulo presente.
- C) percepção clara e real de estímulo ausente.
- D) imaginação de estímulo ausente.

QUESTÃO 42

Sobre os efeitos colaterais do uso de neurolépticos pode-se dizer que:

- A) Síndrome Neuroléptica Maligna – SNM – são movimentos repetitivos estereotipados e involuntários de grupos de músculos, mais frequentemente orobucolinguais, podendo ocorrer também com membros ou troncos.
- B) Discinesia é uma reação idiossincrática extremamente grave ao uso de antipsicóticos. Caracteriza-se pela tétrede clássica: a) rigidez muscular, b) febre, c) instabilidade autonômica – taquicardia, aumento de PA, taquipnéia, sudorese – e, d) delirium. Rara, mas potencialmente fatal (20 a 30% dos casos).
- C) Distonia são contrações involuntárias que ocorrem com a retirada de determinadas drogas, como conseqüências de adaptações do Sistema Nervoso Central – SNC – a esse medicamento.
- D) Acatisia é uma sensação subjetiva de uma necessidade intensa e desagradável de mover, associada à impossibilidade de permanecer sem se movimentar, seja sentado ou em pé.

QUESTÃO 43

Um dos benzodiazepínicos mais usados é o Diazepam. Sobre este medicamento pode-se dizer:

- I - Em horas ou dias da suspensão do seu uso não ocorre efeito rebote e, mesmo em semanas ou meses, a recaída da ansiedade não mais ocorre.
- II - Em idosos a metabolização é de 2 a 5 vezes mais lenta e, por isso, os efeitos adversos são, em geral, mais graves.
- III - No uso crônico não deve ser retirado para não ter abstinência.
- IV - Dirigir ou operar máquinas pesadas são atividades que devem ser evitadas, pois comprometem a atenção e diminuem os reflexos.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 44

Analise as classificações abaixo:

I - Antidepressivos: Fluoxetina, Sildenafil, Imipramina e Nortriptilina.

II - Antipsicóticos Atípicos: Clozapina, Quetiapina, Aripiprazol e Prometazina.

III - Estabilizadores de Humor: Carbonato de Lítio, Topiramato, Ácido Valpróico e Triexefenidil.

IV - Antipsicóticos típicos: Biperideno, Haloperidol, Clorpromazina e Levomepromazina.

Entre os psicofármacos acima, discriminados por famílias, existe um que não faz parte do respectivo grupo. Marque a alternativa que os contém:

A) Sildenafil, Prometazina, Triexefenidil, Biperideno.

B) Imipramina, Quetiapina, Triexefenidil, Haloperidol.

C) Sildenafil, Aripiprazol, Topiramato, Biperideno.

D) Nortriptilina, Prometazina, Carbonato de Lítio, Clorpromazina.

QUESTÃO 45

Um complexo liga de uma forma fixa um conjunto de reações que pode concernir a todas as funções orgânicas, desde a emoção até a conduta adaptada ao objeto. Ele introduz uma certa realidade do ambiente de uma forma representativa e de vivência. Os complexos familiares e o conceito de imago revolucionaram a psicologia, e especialmente a da família, que se revelou como lugar de eleição dos complexos mais estáveis e mais típicos: de simples tema de paráfrases moralizantes, a família tornou-se objeto de uma análise concreta (Lacan, 1938). Sobre o Complexo de Édipo pode-se afirmar:

I - ao fixar a criança, através de um desejo sexual, no objeto mais próximo que a presença e o interesse normalmente lhe oferecem, a saber, o genitor do sexo oposto, as pulsões sexuais dão sua base ao complexo, cujo nó é formado pelas frustrações.

II - o desejo edipiano parece muito mais intenso na menina e pelo pai. Por outro lado, a repressão se efetua por um só movimento afetivo do sujeito: agressividade contra o genitor em relação ao qual seu desejo sexual o coloca na posição de rival.

III - o Complexo de Édipo marca o declínio da sexualidade infantil, ele é também o móbil da repressão que reduz suas imagens ao estado de latência até a puberdade, determinando uma condensação da realidade.

IV - a imago da mãe, na medida em que é dominante, polariza nos dois sexos as formas mais perfeitas do ideal do eu, sobre as quais basta indicar que realizam o ideal viril no menino e, na menina, o ideal virginal.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

A) I, II, IV

B) I, III, IV

C) II, III, IV

D) II, III, IV

QUESTÃO 46

A função de resíduo exercida e, ao mesmo tempo, mantida pela família conjugal na evolução das sociedades destaca a irredutibilidade de uma transmissão que é de outra ordem que não a da vida segundo as satisfações das necessidades, mas é de uma constituição subjetiva, implicando a relação com um desejo que não seja anônimo. É por tal necessidade que se julgam as funções da mãe e do pai (Lacan, 1938).

Sobre as funções da mãe e do pai, pode-se afirmar:

- I - Na relação dual com o pai, a criança lhe dá, imediatamente acessível, aquilo que falta ao sujeito masculino: o próprio objeto de sua existência.
- II - Na concepção elaborada por Jacques Lacan, o sintoma da criança acha-se em condição de responder ao que existe de sintomático na estrutura familiar.
- III - O sintoma poderá decorrer também da subjetividade da mãe, correlata a uma fantasia que a criança é implicada.
- IV - A distância entre a identificação com o ideal do eu e o papel assumido pelo desejo da mãe, quando não tem mediação, deixa a criança exposta a todas as capturas fantasísticas da mãe e se tornando o seu objeto.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 47

Segundo Freud, em seu texto Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade (1905), a vida sexual infantil se caracteriza sendo essencialmente auto-erótica e as pulsões parciais serem inteiramente desvinculadas e independentes entre si em seus esforços pela obtenção de prazer. Sobre a pulsão sexual na criança, pode-se afirmar:

- I - A fase pré-genital corresponde às organizações da vida sexual em que as zonas genitais ainda não assumiram seu papel preponderante.
- II - A primeira dessas organizações sexuais pré-genitais é a oral. Nela, a atividade sexual ainda não se separou da nutrição, nem tampouco se diferenciou de correntes opostas em seu interior.
- III - Uma segunda fase pré-genital é a da organização sádico-anal. Nela, a divisão em opostos que perpassa a vida sexual já se constituiu e são chamados de masculino e feminino.
- IV - Com frequência ou regularmente, já na infância se efetua uma escolha objetal, e se efetua em dois tempos: entre os dois e cinco anos e retrocede ou é detida pelo período de latência e a segunda, sobrevém com a puberdade determinando a configuração definitiva da vida sexual.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 48

Na clínica do autismo verifica-se que os fenômenos de desorganização pulsional indicam que:

- I - a demarcação no corpo das zonas erógenas constitui um problema.
- II - as zonas erógenas não fazem borda, por não constituírem zonas de investimento erógeno.
- III - o corpo do autista é circundado pela pulsão, constituindo, assim, bordas erógenas.
- IV - o corpo do autista se apóia na construção de bordas em torno dos buracos corporais.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 49

A problemática da agressividade se enunciou desde os primórdios do discurso freudiano. (BIRMAN, 2009). Sobre essa problemática, pode-se afirmar:

- I - na "Psicoterapia da Histeria", de 1895, essa problemática já se enunciava pelo viés da QUESTÃO da resistência no registro estritamente clínico. Nas experiências analíticas de Dora (1905) e do pequeno Hans (1909), a agressividade foi inscrita no registro do sintoma, sendo então responsável pela produção desse.
- II - a agressividade foi elaborada em importante momento do discurso freudiano, como supõem alguns intérpretes da psicanálise. Teve sua emergência teórica com a constituição do conceito de pulsão de morte, no artigo metapsicológico, "Luto e Melancolia", em 1930.
- III - para Freud, se uma parcela da pulsão de morte ficar a serviço da pulsão de vida, seria desviada para o exterior, sob a forma de sadismo e agressividade. Outra parcela ficaria retida e se articularia à pulsão sexual, de modo a constituir o masoquismo erógeno. A agressividade estruturante voltada para o exterior se transformaria em violência e destrutividade, ao passo que a que se volta para o interior se transformaria em autodestrutividade.
- IV - nas novas modalidades de mal-estar, presentes na atualidade, houve uma diminuição significativa dos pólos pulsionais, de forma que a violência, a destruição e a autodestruição passaram a dominar fartamente a cena social da contemporaneidade. Centradas nos registros do corpo, da ação e das intensidades, as formas de mal-estar que dominam o cenário atual indicam o alto nível de descarga pulsional presente e o baixo nível de simbolização em pauta no psiquismo.

É **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 50

Sujeitos abusados sexualmente são objetos de atenção das políticas públicas. Neste contexto pode-se afirmar que:

- A) os sintomas de natureza externa, como agressão, delinquência, envolvimento em prostituição, além de comportamentos sexuais inadequados, são objetos de políticas específicas de segurança e de direitos humanos.
- B) sujeitos abusados sexualmente podem apresentar sintomas de natureza interna, tais como: ansiedade, depressão, queixas somáticas, inibição e sintomas de stress pós traumáticos.
- C) a prevenção e tratamento dos agravos resultantes de violência sexual contra mulheres e adolescentes, têm como diretriz a atenção hospitalar.
- D) a anticoncepção de emergência, a abordagem de doenças sexualmente transmissíveis e procedimentos de interrupção da gravidez em adolescentes, devem ser realizados na atenção hospitalar.

QUESTÃO 51

Anderson, 35 anos, é levado ao CAPS de sua cidade por seus pais e esposa. Depois de ser demitido da padaria onde trabalhava como ajudante de padeiro, “perdeu completamente o senso de realidade” diz a esposa. Apresenta-se agitado, insone, diz-se perseguido pelos colegas de trabalho que tramam, também, depois de roubar-lhe o emprego, seduzir sua esposa. Anderson foi acolhido por um profissional do CAPS e será acompanhado diariamente pela equipe.

A partir desse fragmento clínico pode-se afirmar:

- I - A ideia de perseguição sugere um quadro de paranoia.
- II - O CAPS, enquanto um lugar que oferece abrigo ao sujeito, deve apresentar-se como um dispositivo onde a reabilitação apresenta-se como prioridade em relação ao trabalho com os sintomas.
- III - Nos dispositivos de saúde mental, a construção do caso clínico cabe ao profissional de referência que deve comunicar aos demais as estratégias de intervenção.
- IV - Mesmo “completamente fora do senso de realidade” o psicótico é um sujeito estruturado.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 52

Ao longo de sua obra Freud chama atenção para importância do papel da transferência na direção do tratamento. Pode-se então, afirmar que:

- A) a transferência promove a divisão do aparelho psíquico.
- B) a intensidade e a persistência da transferência constituem efeito e expressão da resistência.
- C) toda ideia transferencial penetra na consciência à frente de quaisquer outras associações possíveis, porque ela não satisfaz a resistência.
- D) todo o conflito tem que ser combatido após a superação da transferência.

QUESTÃO 53

Em “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise” (1912), Freud apresenta diversas regras técnicas para o tratamento psicanalítico. Sobre esse texto analise as premissas abaixo:

- I - O médico não deve manter uma ambição educativa, uma vez que é de tão pouca utilidade quanto a ambição terapêutica.
- II - É essencial que o médico mantenha a sua atenção concentrada no material que lhe é apresentado pelo paciente, para fins de interpretação e identificação do material inconsciente oculto.
- III - Durante o tratamento psicanalítico o psicanalista deve concentrar suas forças na realização da cura do paciente.
- IV - O médico deve conter todas as influências conscientes da sua capacidade de prestar atenção e abandonar-se inteiramente à “memória inconsciente”.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 54

Freud, no texto “O Recalque” ([1915] 1969, p.171), destaca que “[...] a satisfação pulsional que se acha sob o recalque seria bastante possível, e, além disso, que tal satisfação seria invariavelmente agradável em si mesma, embora irreconciliável com outras reivindicações e intenções. Ela causaria, por conseguinte, prazer num lugar e desprazer em outro. Em consequência disso, torna-se condição para o recalque que a força motora do desprazer adquira mais vigor do que o prazer obtido da satisfação.” A partir deste fragmento, pode-se afirmar:

- I - não temos motivos para supor que existe um recalque originário, uma primeira fase do recalque, que consiste em negar a entrada no inconsciente ao representante psíquico (ideacional) da pulsão.
- II - o recalque afeta os derivados mentais do representante recalcado, ou sucessões de pensamentos que, originando-se em outra parte, tenham entrado em ligação associativa com ele. Por causa dessa associação, essas ideias sofrem o mesmo destino daquilo que foi primeiramente recalcado.
- III - a manutenção de um recalque acarreta ininterrupto dispêndio de força, ao passo que sua eliminação, encarada do ponto de vista econômico, resulta numa poupança. A mobilidade do recalque também encontra expressão nas características psíquicas do estado de sono, o único a tornar possível a formação de sonho.
- IV - a antítese entre consciente e inconsciente não se aplica às pulsões. Uma pulsão nunca pode tornar-se objeto da consciência – só a ideia que o representa pode. Além disso, mesmo no inconsciente, uma pulsão não pode ser representada de outra forma a não ser por uma ideia.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 55

Freud inicia seu extenso artigo “O Inconsciente” (1915) assinalando que é nas lacunas das manifestações conscientes que temos de procurar o caminho do inconsciente. A partir dele pode-se afirmar:

- I - No sistema inconsciente não há lugar para a negação, dúvida ou quaisquer graus de certeza: tudo isso só é introduzido pelo trabalho da censura entre o Ics. e o Pcs. A negação é um substituto em grau mais elevado do recalque.
- II - Os processos do sistema inconsciente são atemporais, isto é, não são ordenados temporalmente, não se alteram com a passagem do tempo, não têm absolutamente qualquer referência ao tempo.
- III - Os processos inconscientes dispensam muita atenção à realidade. Estão sujeitos ao princípio do prazer; seu destino depende apenas do grau de sua força e do atendimento às exigências da regulação prazer-desprazer.
- IV - As intensidades catexiais no inconsciente são muito mais móveis. Pelo processo de deslocamento uma ideia pode ceder a outra toda a sua cota de catexia; pelo processo de condensação pode apropriar-se de toda a catexia de várias outras ideias.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 56

No texto “As Pulsões e suas Vicissitudes” (1915), Freud descreve o conceito de pulsão situado na fronteira entre o mental e o somático, como o representante psíquico dos estímulos que se originam dentro do organismo e alcançam a mente, como uma medida da exigência feita à mente no sentido de trabalhar em consequência de sua ligação com o corpo. Sobre os destinos da pulsão, pode-se afirmar:

- I - por pressão de uma pulsão compreendemos seu fator motor, a quantidade de força ou a medida da exigência de trabalho que ela representa.
- II - a finalidade de uma pulsão é sempre satisfação, que só pode ser obtida eliminando-se o estado de estimulação na fonte da pulsão.
- III - o objeto de uma pulsão é a coisa em relação à qual a pulsão é capaz de atingir sua finalidade. Ele, o objeto, é invariável numa pulsão e, originalmente não está ligado a ela.
- IV - Por fonte de uma pulsão entendemos o processo somático que ocorre num órgão ou parte do corpo, e cujo estímulo é representado na vida mental por uma pulsão.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 57

Freud compreende, sobre o termo puberdade, tanto as transformações corporais quanto as transformações psíquicas que as acompanham. Os estudos freudianos concernentes à sexualidade apontam que o seu início não se dá na puberdade e, sim, na infância. Na fase da adolescência, há uma reedição das pulsões sexuais infantis com o intuito de separar os objetos sexuais dos pais. Os pais já não são os heróis nem portam as respostas dos porquês como na infância. Nessa direção, podemos apontar as coordenadas do encontro do adolescente com as drogas fornecidas pela teorização psicanalítica nas seguintes afirmativas:

- I - O adolescente toxicômano se droga para ter um corpo.
- II - O recurso à droga na adolescência tem por função liberar o sujeito do seu compromisso face ao ser sexuado.
- III - A droga na adolescência aparece como um modo de resposta aos impasses decorrentes do confronto do sujeito com o outro sexo e as vicissitudes da construção do parceiro sexual.
- IV - Na adolescência pode surgir o artifício da droga como aquilo que permite ao sujeito separar-se do Outro.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 58

As oficinas terapêuticas tem se firmado a partir do contexto histórico da Reforma Psiquiátrica, inaugurando um campo inédito que se insere na interseção entre a dimensão política e psíquica do sujeito. [...] como a dobradiça de uma porta, a oficina, ora aberta para o interior, no campo do inconsciente, ora aberta para o exterior, no campo sócio-político, operaria sobre o objeto na psicose buscando condições de inscrição do louco na vida pública, a partir da singularidade com que cada um se manifesta em sua subjetividade. (GUERRA, A. M. C.2004).

A partir da leitura acima, avalie as afirmativas:

- I - as oficinas se oferecem como lugares de mediação, de alternativa à imposição de gozo que invade o psicótico, convidados à participação e produção na cultura.
- II - na oficina não se pode planejar, a princípio, aquilo que poderá promover um encontro entre o real da marca subjetiva com o imaginário social ou estético e a dimensão simbólica da obra.
- III - o trabalho ou a arte é o balizador ou organizador da oficina.
- IV - a transformação subjetiva, numa oficina, se opera simplesmente pelas trocas sociais, pela transformação do ocioso em trabalhador, pela produção material.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 59

Joana acabou de solicitar sua alta da internação psiquiátrica. Internou-se voluntariamente por uso abusivo de álcool. Está bem, orientada, organizada. A equipe do hospital reconhece sua melhora, mas teme que ela não consiga prosseguir com o tratamento sozinha. Joana é da zona rural e deixou em casa dois filhos pequenos, um de 3 anos e outro de 1 ano e meio. Seu esposo é trabalhador rural e é o único a trabalhar para o sustento da família. Joana quer ir para casa pois entende que, tanto pra ela como para toda a família, será mais fácil lidar com esta situação. Está disposta a seguir todas as recomendações médicas para dar continuidade ao tratamento. Os profissionais do serviço social do hospital entraram em contato com a equipe do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), na zona rural, na tentativa incluí-los na assistência desta família neste momento. Além disso, a agente de saúde da equipe da Estratégia Saúde da família da comunidade onde a família mora, veio buscar Joana e se responsabilizou por acompanhá-la. A equipe do hospital tem discutido várias possibilidades de intervenção neste caso, inclusive acatar o que Joana solicita.

Diante desse fragmento clínico, verifique as afirmativas abaixo:

- I - Solicitar dos assistentes sociais do CRAS um acompanhamento mais específico neste caso é trabalhar com a noção de intersectorialidade.
- II - A implicação da equipe para minimizar as dificuldades nesta situação, responsabilizando-se pela decisão tomada, ilustra o que na política de Humanização do SUS chamamos de clínica ampliada.
- III - A equipe, ao discutir a proposta de Joana de receber alta, reconhece, a sua autonomia, sua história e condição social o que demonstra a visão singular que a equipe tem para o caso.
- IV - A equipe deve reconhecer sua limitação neste caso e informar à Joana que a única intervenção possível é a sua permanência no hospital.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 60

Família e toxicomania estabelecem importante interseção na prática clínica com sujeitos que fazem uso de álcool ou outras drogas. Esse fato é observado através do significativo número de casos em que são os familiares que demandam, indicam e buscam tratamento para um membro da família. Tais condições ocorrem, principalmente, quando a problemática do abuso aparece e causa problemas para o sujeito e seus familiares, constatação suficiente para que nos debruçemos sobre esse tema (CIRINO, 2006,p.147).

Sobre a relação da família com o sujeito toxicômano, pode-se afirmar:

- I - o uso de drogas pode surgir como uma forma de contestação ou mesmo de separação dos pais. No mundo contemporâneo, em geral, observa-se a falta de ritos de iniciação que possibilitam a passagem da criança para o adulto, pois a autoridade paterna e os ideais não servem mais como referência.
- II - na escuta durante as entrevistas preliminares, a toxicomania não pode ser definida somente pela frequência e tipo de droga que o sujeito usa, mas, principalmente, pelo lugar que ela ocupa na subjetividade do paciente.
- III - no caso das toxicomanias, as relações familiares vão constituindo uma teia perigosa e delicada, um círculo vicioso no qual os envolvidos sofrem, mas também se vêem aprisionados nesse lugar onde os filhos foram colocados: representando a verdade do casal familiar ou como correlato da fantasia da mãe.
- IV - mesmo que a toxicomania seja uma nova forma de sintoma, é no campo da família, mais precisamente, é no corpo familiar que a droga vai aparecer e não no campo do sujeito. Por isso a toxicomania tem significados importantes a serem desvendados e construídos.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

