

5



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 MENTAL -
- ENFERMAGEM -**

DIA 22/02/2015	HORÁRIO 14h	CADERNO 005
---------------------------------	------------------------------	------------------------------

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

O Pacto pela Vida definiu como uma de suas prioridades o fortalecimento da Atenção Primária/Básica, que tem como objetivo(s):

- I - consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios.
- II - ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família para grandes centros urbanos.
- III - garantir o financiamento da Atenção Primária/Básica como responsabilidade exclusiva do município.
- IV - desenvolver ações de qualificação profissional para especialização e sub-especialização visando suprir a deficiência de qualificação profissional na atenção básica.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 02

Analise as afirmações sobre a Participação Complementar no Sistema Único de Saúde (SUS).

- I - Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
- II - A participação complementar dos serviços privados de que trata alternativa “a” será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- III - Na hipótese da alternativa “b”, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
- IV - Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

Marque a alternativa correta:

- A) Todas estão corretas
 - B) Apenas I e II estão corretas
 - C) Apenas IV está correta
 - D) Nenhuma está correta
-

QUESTÃO 03

São objetivos de atuação dos Conselhos de Saúde, **EXCETO**:

- A) Participar da formulação de diretrizes e estratégias das intervenções do Sistema Único de Saúde
 - B) Contribuir para a gestão no âmbito dos princípios do Sistema Único de Saúde
 - C) Executar ações do Sistema Único de Saúde
 - D) Acompanhar e avaliar o processo de execução dos planos de saúde, do orçamento e cumprimento das metas.
-

QUESTÃO 04

O Conselho Municipal de Saúde do Salto tem 24 membros. Considerando o princípio da Paridade de participação entre as categorias: Governo, Prestadores de serviços, Trabalhadores na Saúde e Usuários do SUS, qual é a participação dos Usuários no Conselho Municipal de Saúde de Salto em se tratando de números?

- A) 10
 - B) 08
 - C) 06
 - D) 12
-

QUESTÃO 05

As Redes de Atenção à Saúde (RASs), como outras formas de produção econômica, podem ser organizadas em arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000).

Sobre as RASs É **CORRETO** afirmar:

- A) Um fator importante para o desenvolvimento das RASs é o grau de escassez dos recursos. Recursos menos escassos, sejam humanos, sejam físicos, devem ser concentrados; ao contrário, recursos mais escassos devem ser desconcentrados.
- B) As RASs nunca podem estar articuladas com territórios sanitários.
- C) Economia de escala, qualidade e acesso aos diferentes pontos de atenção à saúde determinam, dialeticamente, a lógica fundamental da organização racional das RASs.
- D) Nas RASs há uma hierarquia entre os diferentes pontos de atenção à saúde, há a conformação de uma rede vertical de pontos de atenção à saúde de distintas densidades tecnológicas e seus sistemas de apoio, com ordem e com grau de importância entre eles.

QUESTÃO 06

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

- () Envolve 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, III, II, IV

C) I, IV, II, III

D) II, III, IV, I

QUESTÃO 07

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 aos uso de substâncias psicoativas no campo da saúde pública.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 08

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 à 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 09

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

QUESTÃO 10

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 capazes de promover maior diálogo entre poder público e sociedade civil a fim de se constituírem 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 11

Uma política pública é uma respostas às demandas da sociedade e envolve atores sociais, instituições e o papel regulador do Estado. Há um consenso de que ela apresenta três fases: de formulação, da implementação e do controle de seus impactos (avaliação de políticas e eventual correção da ação). Sobre a política de saúde mental, álcool e outras drogas no Brasil apenas uma afirmativa está **INCORRETA**:

- A) No processo de sua formulação, podem ser considerados: as conferências de saúde, incluindo as conferências setoriais de saúde mental, álcool e drogas.
- B) No processo de controle de impactos, podem ser considerados o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares e o Programa Nacional de Avaliação de Redes de Atenção Psicossocial.
- C) No processo de implementação, podem ser considerados: a elaboração de documentos sobre diretrizes assistenciais e planos de ação, como o Plano “Crack, é possível vencer”.
- D) A criação de grupos condutores de Redes de Atenção Psicossocial é uma estratégia que possibilita a articulação e realimentação das três fases da política.

QUESTÃO 12

A atenção aos usuários de álcool e outras drogas no país tem sido objeto de implementação de políticas públicas. No campo específico da saúde, foram criados programas e planos de ação voltados a essa população. Sobre eles, marque a alternativa **CORRETA**:

- A) A organização de serviços está pautada na cidadania de usuários de álcool e drogas, na não violação de direitos humanos e na organização de serviços de base comunitária em Regime Residencial.
- B) Os programas e planos estão ancorados no marco teórico da redução de danos, construídos dentro do paradigma da atenção psicossocial e sob a perspectiva dos direitos humanos.
- C) Os serviços estão voltados para a promoção da reabilitação, para a reinserção social e criação de mecanismos de controle social tutelar.
- D) A III Conferencia Nacional de Saúde Mental, realizada em 2002, constituiu marco histórico para a implementação de políticas de atenção a usuários de álcool e outras drogas voltadas para a garantia de direitos sociais.

QUESTÃO 13

São ações que manifestam a implementação de políticas de saúde mental, álcool e outras drogas voltadas para a infância e adolescência no Brasil:

- A) A implantação de Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral.
- B) A criação das diretrizes “Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil” e do “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Epilepsia”.
- C) A criação de Unidades de Acolhimento e de Centros de Atenção Psicossocial para essa população específica.
- D) O Plano Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo.

QUESTÃO 14

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) As concepções de tratamento e cura e das finalidades socioculturais amplas estão pautadas na supressão sintomática e direcionadas à ordem pública.
- C) 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.
- D) Tem como objeto e meios de trabalho: desinstitucionalização, desmedicalização, implicação subjetiva e sociocultural.

QUESTÃO 15

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

QUESTÃO 16

As síndromes históricas 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) I, II e III.
- B) I e II.
- C) I.
- D) II e III.

QUESTÃO 17

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) *Delirium* designa síndromes confusionais crônicas frequentes em serviços hospitalares e de emergência.
- C) O delírio apresenta um conteúdo impossível, incapaz de ser modificado pela experiência objetiva.
- D) *Delirium* diz respeito a vários quadros com rebaixamento leve a moderado do nível de consciência.

QUESTÃO 18

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) 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.
- D) Distonia são contrações involuntárias que ocorrem com a retirada de determinadas drogas, como consequências de adaptações do Sistema Nervoso Central – SNC – a esse medicamento.

QUESTÃO 19

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

- 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 lentas 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 diminui os reflexos.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 20

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 prá 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 deste 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 intersetorialidade.
- 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) III e IV
- D) I, II e III

QUESTÃO 21

Para orientar o trabalho em equipe na atenção psicossocial, Figueiredo (2013) propõe três indicações como coordenadas a serem utilizadas: a transferência de trabalho; a posição subjetiva de aprendizes da clínica; e a construção coletiva do caso.

- I - A proposta do trabalho em equipe reconhece que a responsabilidade do técnico de referência na direção do tratamento deve ser verticalizada e especializada.
- II - A transferência de trabalho pressupõe um trabalho entre pares, responsabilidade partilhada no lugar do movimento acusatório ou de rivalidade, a suspensão no saber como estratégia clínica, e a circulação do saber na equipe a partir dos elementos dados pelo sujeito.
- III - A posição de aprendizes da clínica se opõe a pedagogias excessivas que visam a reeducação do sujeito e a terapias que forçam a restauração ao estado anterior à doença.
- IV - O trabalho em equipe deve superar a fragmentação do conhecimento e das especificidades dos profissionais a fim de construir a prática de cuidado articulada e integrada.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 22

O sujeito se faz cidadão quando o espaço cívico desdobra e expande as particularidades subjetivas” e “... um “pro-jeto” é um impulso que lança e relança uma pessoa, a cada dia, em sua labuta diária (GARCIA 1997).

Em relação ao Projeto Terapêutico Singular (PTS) pode-se afirmar:

- I - O PTS se caracteriza como dispositivo para disparar processos de mudanças nas práticas de saúde.
- II - O PTS pode ser dividido em quatro momentos: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação.
- III - A definição de um profissional de referência para o acompanhamento do PTS dependerá da formação profissional e vínculo com o usuário.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 23

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário (BRASIL, 2008).

Sobre PTS é **CORRETO** afirmar:

- A) A proposta é que todos os casos atendidos por uma equipe sejam escolhidos para discussão nas reuniões de PTS, mesmo os usuários ou famílias em situações menos graves ou difíceis.
- B) É recomendável que para a discussão do PTS de um usuário ou família que todos os membros da equipe tenham feito as mesmas perguntas e conversado da mesma forma com o usuário ou com a família. É preciso fazer as perguntas da anamnese tradicional.
- C) É necessário a definição de metas, somente a curto prazo, pois a negociação de propostas a médio e curto prazo podem prejudicar o vínculo da equipe com o usuário ou família.
- D) O mais importante nas reuniões para discussão de PTS é o vínculo dos membros da equipe com o usuário e a família.

QUESTÃO 24

São componentes da Rede de Atenção Psicossocial, **EXCETO**:

- A) Unidade Básica de Saúde.
- B) Equipe de Consultório na Rua.
- C) SAMU 192.
- D) Serviço Hospitalar com leitos de CTI para internações.

QUESTÃO 25

São objetivos gerais da Rede de Atenção Psicossocial:

- I - ampliar o acesso à atenção hospitalar prioritariamente das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;
- II - promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção;
- III - garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 26

É fundamental reconhecer o sofrimento do usuário do serviço de saúde, oferecendo acolhimento, escuta, apoio e tratamento, quando necessário (BRASIL, 2011) .

Sobre acolhimento de usuários nos serviços de saúde é **INCORRETO** afirmar:

- A) o profissional de saúde deve ouvir as queixas apresentadas sem menosprezá-las nem considerar que o paciente está inventando esses sintomas.
- B) o profissional de saúde não deve conversar com o paciente sobre sua vida naquele momento.
- C) o profissional de saúde deve examinar o paciente para verificar possível patologia orgânica e tranquilizá-lo sobre esse aspecto.
- D) o profissional de saúde deve conversar com o usuário sobre como poderia ser apoiado para superar seus problemas na vida

QUESTÃO 27

Em relação à saúde mental é possível afirmar que:

- I - A saúde mental é um campo de conhecimento e de atuação técnica no âmbito das políticas de saúde que se baseia em apenas um tipo de conhecimento: a psiquiatria.
- II - As tentativas de reforma que antecederam à Reforma Psiquiátrica 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 sempre 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, III e IV
- D) I e IV

QUESTÃO 28

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

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

QUESTÃO 29

Sobre as considerações de Foucault em sua obra “História da Loucura na Idade Clássica” (1972) é possível afirmar que:

- I - O confronto entre a consciência crítica e a experiência trágica anima tudo o que foi sentido sobre a loucura e estabelecido a seu respeito no início da Renascença.
- II - A visão trágica da loucura vai sendo progressivamente substituída no decorrer dos séculos XVII e XVIII e, no contexto, casas de internamento denominadas de Hospital Geral são estabelecidas para o tratamento médico dos loucos insensatos.
- III - Até a Renascença, a sensibilidade à loucura esteve ligada à presença de transcendências imaginárias, entretanto, a partir da era clássica e pela primeira vez, a loucura foi percebida por meio de uma condenação ética da ociosidade.
- IV - No asilo de Pinel toda a vida dos internos e todo o comportamento dos vigilantes em relação a eles, bem como o dos médicos, são organizados para que sínteses morais se efetuem por três principais meios: o silêncio, o reconhecimento pelo espelho e o julgamento perpétuo.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 30

O percurso da obra do filósofo e historiador francês Michel Foucault elucidava disposições epistemológicas, políticas e éticas da sociedade e faz ver o presente histórico. Para a maioria dos autores, esse percurso se divide em três momentos: publicações da década de 60, da década de setenta e o estudo dedicado à história da sexualidade no ocidente. Sobre sua obra “O nascimento da clínica – uma arqueologia do olhar médico” pode-se afirmar, **EXCETO**:

- A) Desenvolve uma reflexão sobre as fases sucessivas da história da clínica, apontando que até o séc.XVII, antes de ser um saber, a clínica era uma relação universal da humanidade consigo mesmo, o que ele nomeou como “Percepção social da doença”.
- B) Aponta que, no período compreendido entre o séc. XVIII e no começo do séc. XIX, nomeado por “Percepção entre o olhar e a prática”, a clínica se debruçou no simples exame do indivíduo, inaugurando a etiologia, o prognóstico e a propedêutica.
- C) Foi produzida na década de 70 e destaca-se pela preocupação com os saberes considerados verdadeiros no campo da clínica a partir de seu contexto de nascimento e história, que podem ser transportados para o debate atual sobre as práticas clínicas no campo da atenção psicossocial.
- D) Reconhece que da experiência da Desrazão no ocidente nasceram todas as psicologias e suas possibilidades, inaugurando uma ciência dos indivíduos, para além dos corpos, no espaço da linguagem.

QUESTÃO 31

O abuso de álcool é uma das situações mais comuns que encontramos na Atenção Básica (BRASIL, 2013). A abordagem do alcoolismo na Atenção Básica tem como objetivo:

- A) O encaminhamento de todos os pacientes que tem problemas relacionados ao alcoolismo para o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad).
- B) A detecção precoce de problemas relacionados ao alcoolismo, além da integração do tratamento de outras patologias agravadas pelo álcool, como por exemplo, a Hipertensão Arterial Sistêmica.
- C) A orientação ao paciente para manter a abstinência do uso do álcool como modo ideal de tratamento.
- D) O reconhecimento dos sinais e sintomas de abuso de álcool, sem a necessidade de discutir os riscos clínicos, sociais e psíquicos, uma vez que essa avaliação deverá ser realizada no serviço especializado, como o CAPS ad.

QUESTÃO 32

A Redução de Danos (RD) vem se consolidando como um importante movimento nacional, impulsionando a construção de uma política de abordagem aos pacientes usuários de álcool e outras drogas. As afirmativas abaixo acerca da RD estão corretas, **EXCETO**:

- A) Atuar em uma perspectiva da Redução de Danos pressupõe a utilização de tecnologias relacionais centradas no acolhimento empático, no vínculo, na confiança e nos valores morais dos profissionais como dispositivos favorecedores da adesão do paciente.
- B) Embora a estratégia de Redução de Danos seja tradicionalmente conhecida como norteadora das práticas de cuidado de pessoas que tem problemas com álcool e outras drogas, esta noção não se restringe a esse campo por ser uma abordagem passível de ser utilizada em outras condições de saúde em geral.
- C) Considerando especificamente a atenção aos problemas de álcool e outras drogas, a estratégia de Redução de Danos visa minimizar as consequências adversas criadas pelo consumo de drogas, tanto na saúde quanto na vida econômica e social dos usuários e seus familiares.
- D) A Redução de Danos postula intervenções singulares que podem envolver o uso protegido, a diminuição desse uso, a substituição por substâncias que causem menos problemas e até a abstinência das drogas que criam problemas aos usuários.

QUESTÃO 33

As estratégias de Redução de Danos significam a utilização de medidas que diminuam os danos provocados pelo uso das drogas, mesmo quando os indivíduos não pretendem ou não conseguem interromper o uso dessas substâncias (CRUZ, 2006). Sobre Redução de Danos analise as afirmativas abaixo:

- I - Operar em uma lógica de Redução de Danos não exige trabalhar com a família do paciente que faz uso de álcool ou outras drogas, pois o foco da abordagem é somente o paciente.
- II - Abordagens baseadas na Redução de Danos implicam em levar em conta a vulnerabilidade das pessoas e dos coletivos. A noção de vulnerabilidade, compreendida enquanto o resultado de interações que determinam a maior ou menor capacidade de os sujeitos se protegerem ou se submeterem a riscos, possibilita a singularização das intervenções.
- III - A construção de uma proposta de Redução de Danos deve partir dos problemas percebidos pela própria pessoa ajudando-a a ampliar a avaliação de sua situação.
- IV - A adoção da perspectiva da Redução de Danos pressupõe uma abertura para o diálogo, a reflexão, os questionamentos e não há necessidade de uma avaliação contínua das intervenções.

Considerando as afirmativas acima se pode afirmar que estão **CORRETAS**:

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

Os antipsicóticos ou neurolépticos tiveram um papel bastante importante no processo de desinstitucionalização e tornaram possíveis altas de pacientes bastante graves que viveram nos manicômios durante décadas, tanto em doença/sofrimento mental quanto em casos de pacientes usuários de álcool e outras drogas (BRASIL, 2013). Com base nesse enunciado responda as questões 34 e 35 seguintes.

QUESTÃO 34

Marque (V) nas questões **VERDADEIRAS** e (F) nas questões **FALSAS**:

- () Os antipsicóticos ou neurolépticos agem basicamente bloqueando a transmissão da dopamina no cérebro, com efeitos motores, hormonais (aumento da prolactina) e sobre o pensamento (melhora de sintomas psicóticos ou pensamento mais lento ou embotado).
- () Alguns dos neurolépticos apresentam formulação injetável de depósito, sendo extremamente úteis nas situações onde o uso diário por via oral torna-se difícil.
- () A dificuldade de controle de impulsos/risco de agressividade ou agitação não reativa/difusa acabam sendo as principais situações onde os neurolépticos são empregados. Um uso bastante comum é na dependência de crack, como maneira de se produzir uma contenção química, realizada como manejo indicado em um contexto de estratégias no Projeto Terapêutico Singular do paciente.
- () Os antipsicóticos ou neurolépticos são bastante eficazes no tratamento dos sintomas psicóticos negativos (delírios e alucinações).

Marque a alternativa que apresente a sequência **CORRETA**:

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

QUESTÃO 35

Com relação aos neurolépticos é **CORRETO** afirmar:

- A) Seu sintoma-alvo principal é a ansiedade, seja por reação aguda ao estresse, em crises psicóticas ou em quadros “primários” de transtorno de ansiedade.
- B) O quadro mais preocupante em seu uso é o da intoxicação, quando os níveis séricos ultrapassam 1,5mEq/L, que pode ser precipitada por diminuição de dieta hipossódica, uso de diuréticos, desidratação, ou mesmo doses excessivas.
- C) Os seus efeitos indesejados mais comuns envolvem “impregnação motora” (efeitos extrapiramidais).
- D) São substâncias mais “limpas”, ou seja, agem sobre poucos sistemas de neurotransmissão, basicamente inibindo seletivamente a recaptação da serotonina.

QUESTÃO 36

Os benzodiazepínicos são os “campeões de audiência” em termos de utilização no Brasil e colocam o país no topo de ranking dos países que mais os consomem. O enfrentar desta pandemia (dada a cronicidade das altas taxas de uso) deve ser tomado como uma responsabilidade compartilhada (BRASIL, 2013).

Quanto aos benzodiazepínicos é **INCORRETO** afirmar:

- A) Todos os benzodiazepínicos agem de maneira idêntica: eles ativam o sistema Gaba que é um sistema inibitório da função neuronal. Daí seus efeitos sedativos, relaxantes musculares e mesmo anticonvulsivantes.
- B) O uso continuado de benzodiazepínicos provoca fenômenos de tolerância e dependência. Efeitos como os déficits cognitivos (perda de atenção, e dificuldade de fixação) não são comuns de se instalarem no curso da utilização desses medicamentos.
- C) Os benzodiazepínicos podem ser úteis na síndrome de abstinência tanto de álcool quanto de cocaína ou crack.
- D) Os riscos do uso abusivo ou indiscriminado dos benzodiazepínicos, além da dependência, estão relacionados à sedação secundária (acidentes) e à depressão respiratória quando utilizados em associação com outras drogas sedativas.

QUESTÃO 37

Um CAPS ad tem como objetivo oferecer atendimento à população, respeitando uma área de abrangência definida, oferecendo atividades terapêuticas e preventivas à comunidade (BRASIL, 2003). Todas as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- A) O CAPS ad deve oferecer atendimento diário permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua, dentro da lógica de Redução de Danos.
- B) O CAPS ad tem o objetivo de promover, mediante diversas ações (que envolvam trabalho, cultura, lazer, esclarecimento e educação da população), a reinserção social dos usuários, utilizando, para tanto, recursos intersetoriais, ou seja, de setores como educação, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas para o enfrentamento dos problemas.
- C) Um CAPS ad deve considerar obrigatoriamente que a atenção psicossocial a pacientes que apresentam uso abusivo/dependência de álcool e outras drogas deve ocorrer em ambiente comunitário, de forma integrada à cultura local e articulada com o restante da rede de cuidados em álcool e drogas e saúde mental; o mesmo deve ocorrer em relação a iniciativas relativas à rede de suporte social.
- D) O CAPS ad oferece atenção diária aos usuários de álcool e outras drogas, desenvolvendo uma variedade de atividades que vão desde o atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros), até atendimentos em grupo ou oficinas terapêuticas. Já ações como visitas domiciliares não são realizadas pela equipe multiprofissional do CAPS ad, pois se trata de uma responsabilidade da Estratégia Saúde da Família.

QUESTÃO 38

O tema da fissura nos remete a um vocabulário que circula quando se aborda a clínica das toxicomanias (INEM, 2006). Com relação à fissura todas as alternativas a seguir estão corretas, **EXCETO**:

- A) A fissura e a abstinência são termos equivalentes, em que os pacientes se apresentam com os mesmos sinais e sintomas, com ênfase no potencial de agressividade.
- B) A carbamazepina, um anticonvulsivante também utilizado como estabilizador de humor, pode ser uma escolha na tentativa de diminuir a fissura por uso de crack, considerando que o paciente é acompanhado em um contexto do Projeto Terapêutico Singular, onde a medicação funciona como uma das estratégias terapêuticas.
- C) Sabe-se que a fissura não tem estatuto de um conceito e remete mais a uma gíria utilizada, especialmente, por usuários de drogas para designar situações em que ocorre a exacerbação da vontade de se drogar ou beber.
- D) A fissura é descrita como algo que irrompe em situações inusitadas, como um convite recebido, o encontro de uma pessoa com quem costumava usar drogas, um cheiro ou uma simples passagem na porta de um bar frequentado por pessoas que estão bebendo.

QUESTÃO 39

Leia: Essa ação é conceituada pelo Ministério da Saúde (2013) “como uma estratégia de cuidado que articula um conjunto de ações resultantes da discussão e da construção coletiva de uma equipe multidisciplinar e leva em conta as necessidades, as expectativas, as crenças e o contexto social da pessoa ou do coletivo para o qual está dirigido”. Essa assertiva conceitua:

- A) Abordagem da redução de danos
- B) Terapia comunitária
- C) Terapias cognitivas comportamentais
- D) Projeto terapêutico singular

QUESTÃO 40

A *Intervenção Breve (IB)* é uma estratégia terapêutica que vem sendo cada vez mais utilizada na abordagem das pessoas que apresentam problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Sobre as IB é **CORRETO** afirmar:

- A) As IBs são, geralmente, indicadas para aquelas pessoas que estão em dependência de substância, ou seja, que desenvolveram sinais e sintomas que sejam passíveis de considerá-las dependentes.
- B) A IB envolve a capacidade de transformar conhecimentos, habilidades e atitudes em resultados práticos. Pressupõe a utilização e o desenvolvimento de habilidades comunicativas, cognitivas, sociais e emocionais que estão imbricadas com crenças e atitudes que levam à elaboração de um modelo mental.
- C) A atuação do profissional de saúde na IB pressupõe um exercício exploratório de sua própria subjetividade e das relações que estabelece com os usuários do serviço e com a comunidade.
- D) Na IB, abordagem das pessoas que apresentam problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, há a identificação e dimensionamento dos problemas ou dos riscos, geralmente, por meio do uso de um instrumento padronizado de rastreamento, como o Audit.

QUESTÃO 41

O grupo operativo ocorre por um conjunto de pessoas movidas por necessidades semelhantes que se reúnem em torno de uma tarefa específica ou objetivo compartilhado, onde cada participante, com suas peculiaridades, expressa suas opiniões, defende pontos de vistas ou simplesmente, fica em silêncio (FREIRE, 2000).

Sobre grupo em Saúde Mental é **CORRETO** afirmar que:

- A) O grupo é uma tecnologia de cuidado de baixa complexidade com uma teoria simples e técnicas de trabalho estritamente desenvolvidas.
- B) Os grupos operativos abrangem quatro campos de atuação: ensino-aprendizagem, institucionais, comunitário e terapêutico.
- C) É de suma importância o *manejo* do grupo, cabendo ao coordenador possuir a habilidade de não conduzir o grupo de modo a integrar os seus participantes, comprometendo a homogeneidade de seus integrantes.
- D) Os grupos não são instrumentos de intervenção psicossocial.

QUESTÃO 42

O Projeto Terapêutico é uma estratégia que busca a superação do modelo de atenção à Saúde centrado na doença. Uma forma de exercê-lo na saúde mental é sob a concepção de Projeto Terapêutico Singular-PTS que apresenta um avanço sobre o primeiro em relação ao fato de que tem em sua essência a singularidade e a diferença como elementos centrais de articulação das linhas de intervenções terapêuticas.

Considerando MARCOLAN, 2013, analise as afirmativas:

- I - O PTS envolve uma reflexão retrospectiva intensa e muito maior que a prospectiva por se entender que, sabendo muito bem sobre o desenvolvimento da doença mental se poderá ajudar muito mais o paciente no momento de planejar a assistência.
- II - O PTS deverá evoluir em suas proposições ações e funções para o indivíduo, visando também ao seu autocuidado, porém, não deve excluir a sua família a sua comunidade e a rede de serviços da saúde.
- III - São quatro as etapas de um PTS: Definir Hipóteses Diagnósticas, Definição de Metas, Divisão de Responsabilidades e Reavaliação e todas elas devem ser de caráter multiprofissional e interdisciplinar.

Marque a alternativa que representa uma afirmação **CORRETA** quanto ao exposto acima:

- A) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- C) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- D) As afirmativas I, II e III estão corretas.

QUESTÃO 43

A Comunicação Terapêutica trata-se de técnicas de cuidados verbais e não verbais que focalizam as necessidades do receptor dos cuidados e avançam na promoção da cura e da mudança, promovendo também a confiança.

Em relação à Comunicação Terapêutica, como é entendida por Townsend, 2014, marque a única alternativa **CORRETA**:

- A) São exemplos de técnicas de comunicação terapêutica: Uso do Silêncio; Tornar-se Disponível; Tranquilização; Validação e Concordância ou Discordância
- B) A Rejeição é uma técnica válida de comunicação terapêutica por permitir que o entrevistador possa reprovar condutas apresentadas pelo paciente, especialmente nos casos de uso abusivo de drogas, ajudando-o a perceber a absurdidade das suas ações.
- C) Modificações na Paralinguagem podem ser de muito valor no entendimento do que há de implícito na comunicação do paciente.
- D) O contato visual da(o) enfermeira(o) com o paciente deve ser contínuo em qualquer situação. A falta de contato visual, desvio ou intermitência desse pode dar ideia de desinteresse pelo paciente independente do seu quadro psíquico ou mental.

QUESTÃO 44

Ao assumir a coordenação de saúde mental de um município de 130.000 habitantes e que, em censos populacionais não apresentou registro de nenhum morador de rua ou pessoa em situação de rua, um enfermeiro buscou apoio na Portaria 3.088 para tentar propor ao gestor da saúde a estruturação de uma Rede para o Município. Marque a alternativa abaixo na qual todos os serviços apresentados possam ser propostos para implantação ao gestor considerando apenas o quantitativo e qualitativo populacional:

- A) Comunidade Terapêutica, CAPS II, Ambulatório de Psiquiatria;
- B) CAPS I, CAPSi, Serviço Residencial Terapêutico;
- C) NASF, Equipe de Consultório na Rua e CAPS II;
- D) CAPSI, CAPSII, CAPSIII e Serviço Residencial Terapêutico;

QUESTÃO 45

É sabido que em situações de crise, em especial de agitação psicomotora, deve-se estabelecer uma forma de contenção que proteja o paciente, terceiros e o patrimônio de danos. Com relação à contenção, marque a alternativa que apresente uma afirmativa correta:

- A) A contenção física pode ser usada como punição nos casos de pacientes rebeldes que não seguem as normas da instituição de saúde, porém, devem ser empregadas por pouco tempo e não pelo tempo habitualmente entendido como terapêutico.
- B) Dada a inocuidade da Contenção física, não há necessidade de que haja monitoramento regular do paciente durante sua aplicação. O contrário pode-se dizer da contenção mecânica que exige monitoramento frequente do paciente pelo risco associado às medicações.
- C) Orienta-se que a contenção mecânica seja feita preferencialmente por duas pessoas para evitar o risco de lesão ao paciente ou aos profissionais, mas, também pode ser feita por apenas uma pessoa caso essa tenha força física suficiente para imobilizar o paciente.
- D) Existem três formas de contenção, a verbal, a química e a física que devem ser empregadas nesta sequência ou, em casos extremos, quando o paciente não aceita ou não consegue aceitar a verbal e a química, a sequência pode ser mudada para verbal, mecânica e química.

QUESTÃO 46

Para se desenvolver uma abordagem familiar é importante aliar conhecimentos científicos e tecnológicos às habilidades de observação, comunicação, empatia e intervenção, o que requer aperfeiçoamento de competências profissionais. Na abordagem familiar, considera-se que a saúde da família vai além da soma da saúde dos indivíduos.

Solymos, Maricondi e Soares (2009) apontam que o profissional que trabalha com família precisa aperfeiçoar em si mesmo três aspectos fundamentais (BRASIL 2013). Observe os aspectos fundamentais e os conceitos descritos abaixo:

Aspectos Fundamentais:

- I - Uma existência sem preconceitos
- II - Uma disponibilidade para os outros
- III - Uma habilidade para se *desfocar* do problema

Conceitos:

- () Esta postura exige ao profissional centrar a atenção nas possibilidades de vida que as pessoas e as famílias também têm.
- () Esta postura exige saber reconhecer e valorizar o que ocorre em detrimento daquilo que se deseja; interessar-se pelo cotidiano e modo de vida das pessoas e não unicamente por suas fraquezas ou doenças.
- () Esta postura significa uma flexibilidade pessoal em relação aos modos, tempos e lugares das pessoas e suas famílias.
- () Esta postura faz nascer a percepção de que as dificuldades podem ser equacionadas paulatinamente e que a melhor intervenção é aquela que permite que a própria família assuma a responsabilidade de encontrar os meios para o seu enfrentamento.

Relacionando os conceitos com os aspectos fundamentais descritos acima, temos como sequência correta da segunda coluna:

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

QUESTÃO 47

Durante uma consulta de enfermagem a enfermeira identificou várias situações dignas de cuidado a partir do histórico de uma paciente. Atentou-se, entretanto, a cinco delas que foram:

- O peso da paciente foi aferido em 90 quilos e sua estatura em 1,80 m;
- A paciente faz uso de Clozapina;
- A paciente queixa-se de enurese noturna;
- Paciente não consegue limpar a casa como o fazia antes da manifestação da doença ou sofrimento mental em curso.
- Paciente não frequenta mais a igreja que gostava de frequentar antes da manifestação da doença ou sofrimento mental em curso e refere que os fiéis da igreja não mais a visitaram e isso a deixa triste.

Como percepções e condutas **CORRETAS**, diante do que foi percebido por ela, a enfermeira assumiu as seguintes posturas e ações:

- A) Classificou a paciente como em estado de obesidade; entendeu que a enurese pode ser em decorrência de efeito colateral da medicação e orientou redução da ingesta de líquidos após as 18:00, bem como, urinar antes de se deitar; percebeu que a paciente apresenta dificuldade em realizar as atividades instrumentais de vida diária e que se encontra sob risco de isolamento social.
- B) Classificou o paciente como em estado de sobrepeso; entendeu que a enurese não está relacionada ao uso da medicação e orientou redução da ingesta de líquidos após as 18:00, bem como, urinar antes de se deitar; percebeu que a paciente apresenta dificuldade em realizar as atividades de vida diária e que se encontra sob risco de isolamento social.
- C) Classificou o paciente como em estado de obesidade mórbida; entendeu que a enurese não está relacionada ao uso da medicação e orientou redução da ingesta de líquidos antes das 18:00, bem como, urinar antes de se deitar; percebeu que a paciente apresenta dificuldade em realizar as atividades instrumentais de vida diária e que se encontra sob risco de isolamento social.
- D) Classificou a paciente como em estado de sobrepeso; entendeu que a enurese pode ser em decorrência de efeito colateral da medicação e orientou redução da ingesta de líquidos após as 18:00, bem como, urinar antes de se deitar; percebeu que a paciente apresenta dificuldade em realizar as atividades instrumentais de vida diária e que se encontra sob risco de isolamento social.

QUESTÃO 48

Em relação ao Sofrimento Mental na Atenção Básica analise as afirmativas abaixo.

- I - Na realidade da atenção básica, observa-se que tristeza, ansiedade, perda do prazer de viver e medo são as queixas mais comuns.
- II - Estudos demonstram que renda e cor da pele não têm relação com risco mais elevado de sofrimento mental.
- III - Os homens têm mais problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas e têm cerca de duas vezes mais chance de apresentarem algum sofrimento mental comum do que as mulheres.
- IV - As síndromes mais comuns na atenção básica são a depressiva, a ansiosa e a de somatização.

Considerando as afirmativas acima se pode dizer que estão **CORRETAS**:

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

QUESTÃO 49

Analise as afirmativas abaixo sobre as Ferramentas de Abordagem Familiar na Atenção Básica:

- I - O genograma familiar é uma representação gráfica da família e identifica as relações e ligações da família com o meio onde ela vive.
- II - O FIRO (Orientações fundamentais nas relações interpessoais) é uma ferramenta importante na avaliação do funcionamento da família fornecendo informações sobre a organização familiar e posicionamento da família diante dos problemas enfrentados.
- III - A entrevista familiar objetiva caracterizar o sistema familiar destacando a estrutura, o desenvolvimento, funcionamento familiar, condições materiais e estado de saúde dos seus membros.
- IV - O projeto terapêutico de cuidado à família é uma ferramenta que abrange um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas a partir de discussões em equipe interdisciplinar.

Considerando as afirmativas acima se pode dizer que estão **CORRETAS**:

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

QUESTÃO 50

No contexto da Atenção Básica a atuação da Equipe da Estratégia Saúde da Família junto ao paciente com transtorno mental deve, **EXCETO**:

- A) Conceituar família e considerar sua complexidade.
- B) Considerar o contexto sociocultural da família.
- C) Estar voltada para o paciente doente, independente dos outros membros da família.
- D) Cuidar com base na experiência da família ao longo do tempo.

QUESTÃO 51

Considere os termos técnicos referentes às substâncias psicoativas e relacione corretamente as frases da 2ª coluna com o termo correspondente na 1ª coluna.

- I - Tolerância
- II - Intoxicação
- III - Abstinência
- IV - Adicção

- Os sinais e sintomas ocorrem quando a substância psicoativa que vinha sendo utilizada regularmente, por um longo período e/ou em altas doses, é reduzida ou seu uso é interrompido.
- O estado em que a administração repetida leva a diminuição do efeito.
- Apego ou inclinação de alguém por um fato ou objeto.
- Os efeitos físicos e psicológicos da substância que desaparecem quando a substância é eliminada.

Pode-se dizer que a sequência **CORRETA** de numeração da segunda coluna é:

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

QUESTÃO 52

Leia o Conceito apresentado por MARCOLAN, 2013:

(...) configuram-se como um conjunto restrito de pessoas que, reunidas em uma constante de tempo e espaço, articulam-se por mútuas representações internas (objetivo, finalidade de ideias, comportamentos e valores) e compartilham determinadas normas na realização de uma tarefa (...).

Esse conceito refere-se a:

- A) Grupo
- B) Equipe de contenção mecânica
- C) Equipe de pactuação de projeto terapêutico Singular
- D) Equipe de gestão de Redes de Atenção Psicossocial

QUESTÃO 53

Os psicofármacos são um recurso, entre outros, para o tratamento em Saúde Mental, entretanto, o seu uso só faz sentido quando dentro de um contexto de vínculo e de escuta. É a partir do momento em que o usuário compreende e se responsabiliza pelo uso da medicação que passará a não somente demandar “troca de receitas”, mas poderá se implicar um pouco diante das queixas que traz. BRASIL, 2013 (Cadernos de Atenção Básica, n. 34, p. 155)

Considerando os conhecimentos sobre psicofármacos, marque (V) nas afirmativas **VERDADEIRAS** e (F) nas afirmativas **FALSAS**:

- () Os Benzodiazepínicos Ativam o sistema Gaba, que é um sistema inibitório da função neuronal e têm efeitos ansiolíticos com baixo risco de morte, quando comparados aos barbitúricos.
- () Os antidepressivos, quando bem indicados, podem se configurar como ferramentas úteis e confiáveis como indutor de sono em situações de adaptação a estresse.
- () Os neurolépticos agem basicamente bloqueando a transmissão da dopamina no cérebro, com efeitos motores (uma espécie de “contenção química”), hormonais (aumento da prolactina) e sobre o pensamento (melhora de sintomas psicóticos ou pensamento mais lento ou embotado).
- () Alguns antidepressivos apresentam formulação injetável de depósito, sendo extremamente úteis nas situações onde o uso diário por via oral torna-se muito difícil por motivos diversos.
- () O uso da categoria de benzodiazepínicos cresceu vertiginosamente em termos de prescrição abusiva e indiscriminada, como panaceia universal para os problemas pessoais, familiares, sociais, com a entrada da fluoxetina, um dos seus principais representantes, no mercado na década de 1990, com um perfil mais ameno e seguro de efeitos indesejáveis.

Marque a alternativa que apresente a sequência **CORRETA**:

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

QUESTÃO 54

A esquizofrenia abrange todos os povos e culturas em uma incidência semelhante. Sua prevalência é de 1% da população total. O custo da esquizofrenia para a sociedade é alto e afeta pessoas, de diferentes culturas, constituindo-se em sobrecarga para a pessoa do doente, a família e a comunidade. Neste sentido, o Processo de Enfermagem é uma ferramenta tecnológica de cuidado muito importante na assistência aos clientes com esquizofrenia, produzindo contribuições e vantagens ao tratamento (STEFANELLI, FUKUDA, ARANTES, 2008).

Sobre o Processo de Enfermagem aplicado no cuidado à pessoa com esquizofrenia analise as alternativas abaixo:

- I - Na esquizofrenia os diagnósticos de enfermagem “Processo do Pensamento Perturbado”, “Percepção Sensorial Perturbada” e “Isolamento Social” podem estar relacionados, respectivamente, à produção alucinatória, produção delirante e sintomas negativos.
- II - Cuidados de enfermagem devem ser direcionados ao paciente em uso de antipsicóticos atípicos pelo fato desses provocarem efeitos extrapiramidais tais como parkinsonismo, distonia, acatisia, discinesia tardia e síndrome neuroléptica maligna.
- III - Comunicar-se com o cliente utilizando termos concretos, compreender que as experiências são reais para o cliente e reconhecer que ele tem necessidade de manifestar sua sintomatologia são intervenções de enfermagem segundo a Classificação Internacional de Intervenções de Enfermagem (NIC).

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Apenas I e II estão corretas.
- B) Apenas III está correta.
- C) Apenas I e III estão corretas
- D) As alternativas I,II,III, estão corretas.

QUESTÃO 55

Na abordagem aos pacientes com transtornos mentais, o enfermeiro deve realizar, na avaliação inicial da consulta de enfermagem, a descrição das alterações das diferentes funções psíquicas da pessoa que podem ser percebidas pelas suas manifestações comportamentais. Estabeleça uma relação entre as funções psíquicas apresentadas na coluna A e as alterações psíquicas apresentadas na coluna B.

Coluna A:

- 1 - Afeto e Humor
- 2 - Linguagem
- 3 - Consciência
- 4 - Sensopercepção
- 5 - Pensamento
- 6 - Inteligência

Coluna B:

- O cliente demora a responder aos estímulos e tem diminuição do interesse no ambiente.
- O cliente escuta vozes de comando.
- O cliente refere “ escutar” a cor azul do oceano.
- Incapacidade de resolver situações novas com rapidez e eficácia durante a realização de tarefas.
- Apresenta hostilidade, desprezo, ódio, labilidade emocional, raiva.
- Cliente afirma ser perseguido pelo vizinho.
- Apresenta logorreia e neologismo.

Assinale a alternativa com a sequência **CORRETA**:

- A) 4, 5, 6, 4, 2, 3, 1
- B) 1, 2, 4, 6, 4, 2, 3
- C) 3, 4, 6, 1, 4, 5, 5
- D) 3, 4, 4, 6, 1, 5, 2

QUESTÃO 56

Os transtornos afetivos, conhecidos hoje como transtornos do humor, englobam uma gama de transtornos, classificados segundo a CID-10 na categoria F30 (STEFANELLI, FUKUDA, ARANTES, 2008). No tratamento com o uso de Lítio, cuidados de enfermagem devem ser ofertados por esta ser uma droga cuja toxicidade exige o monitoramento por meio de exames laboratoriais da dosagem do lítio no sangue (denominado litemia). Sobre a coleta de sangue, o enfermeiro deve orientar que a mesma seja realizada:

- A) De 6 a 8 horas após a ingestão da última dose.
- B) De 8 a 12 horas após a ingestão da última dose.
- C) De 10 a 14 horas após a ingestão da última dose.
- D) De 6 a 12 horas após a ingestão da última dose.

QUESTÃO 57

João, um jovem de 25 anos, portador de esquizofrenia paranóide, chega ao serviço de emergência psiquiátrica com comportamento agressivo e violento, apresentando produção alucinatória do tipo vozes de comando e pensamento delirante evidenciado por conduta persecutória colocando em risco sua integridade física e da sua família que refere a recorrência de tal situação quando o mesmo está com raiva, medo ou desesperança diante algum evento. Quais seriam as condutas mais apropriadas que a equipe de enfermagem deveria realizar neste caso?

- A) Determinar fatores de risco para autoagressividade, avaliar condições de heteroagressividade, agressão ou raiva desproporcional às circunstâncias, observar quando o paciente ganha confiança na equipe para então contê-lo, contando com equipe mínima de enfermagem com 5 profissionais para este procedimento e garantir a assistência.
- B) Proteger o paciente contra autoagressividade, manter a equipe unida para própria proteção, estabelecer o controle, fornecer apoio emocional, dialogar até observar quando o paciente ganha confiança na equipe para então contê-lo, contando com equipe mínima de enfermagem com 5 profissionais para este procedimento e garantir a assistência.
- C) Determinar fatores de risco para violência, avaliar a hiperatividade, agressão ou raiva desproporcional ao contexto. Observar quando o paciente ganha confiança na equipe para então contê-lo, contando com equipe mínima de enfermagem com 4 profissionais para este procedimento e assim garantir a assistência.
- D) Proteger o paciente contra heteroagressividade, manter a equipe pronta para conter o paciente, contando com equipe mínima de enfermagem com 4 profissionais para este procedimento, estabelecer domínio verbal, oferecer equilíbrio à situação e garantir a assistência.

QUESTÃO 58

Sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem aos portadores de sofrimento mental assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Todo o processo de enfermagem com o desenvolvimento de suas etapas é cíclico, recorrente e interdependente tendo as taxionomias de enfermagem Classificação de Diagnósticos de Enfermagem, Classificação de Intervenções e a Classificação de Diagnósticos como fundamentais para o seu desenvolvimento.
- B) A identificação dos resultados, com o seu registro no prontuário, deve acontecer após a implementação das intervenções de enfermagem que por sua vez incluem a coordenação do cuidado, interações terapêuticas, promoção de ambiente terapêutico, atividades de autocuidado e intervenções biopsicológicas.
- C) A Coleta de Dados de enfermagem corresponde ao Histórico de Enfermagem e deve incluir a história e a evolução do estado emocional e mental do cliente, considerando também os aspectos de saúde física.
- D) O processo de enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

QUESTÃO 59

Em estudos feitos por autores brasileiros a prevalência das demências apresenta uma média mundial de 6%, com amplitude de 2,2% na África a 9% na Europa. No Brasil, esta prevalência chega a 7,1%, situando-se na faixa intermediária internacional (STEFANELLI, FUKUDA, ARANTES, 2008). Considerando a assistência de enfermagem à pessoa com manifestações de comportamento decorrentes de Demência estabeleça uma relação entre os possíveis diagnósticos de enfermagem identificados na Coluna A com os seus respectivos fatores relacionados na Coluna B:

Coluna A:

- 1 - Memória prejudicada
- 2 - Confusão Crônica
- 3 - Processos de pensamento perturbado
- 4 - Síndrome de interpretação ambiental prejudicada

Coluna B:

- crescente deteriorização da capacidade cognitiva, diminuição da interpretação dos estímulos ambientais conseqüentes aos distúrbios da memória, da orientação e da dificuldade de concentrar-se.
- distúrbios nas operações e atividades cognitivas, caracterizadas por dissonância cognitiva, egocentrismo e, por exemplo idéia de prejuízo, idéias depressivas, avareza.
- incapacidade de concentrar-se, de reter informações, no todo ou em parte e de desempenhar atividades que desempenhava anteriormente.
- diminuição da percepção sensorial, disfunção da orientação e memória prejudicada.

Assinale a alternativa com a seqüência **CORRETA**:

- A) 4, 1, 3, 2
- B) 2, 3, 1, 4
- C) 4, 3, 1, 2
- D) 3, 2, 1, 4

QUESTÃO 60

O papel da enfermagem em saúde mental e psiquiátrica envolve o desenvolvimento de ações de prevenção primária, prevenção secundária e prevenção terciária. Estabeleça uma relação entre as ações destacadas na Coluna B com os respectivos níveis preventivos identificados na Coluna A.

- 1 - Prevenção Primária
- 2 - Prevenção Secundária
- 3 - Prevenção Terciária e reabilitação

- Oferecimento de assistência pós-alta hospitalar para cliente e família.
- identificação de grupos vulneráveis a agravos à saúde mental.
- intervenção em crise.
- gerência e avaliação de serviços de enfermagem de saúde mental.
- encaminhamento para serviços existentes na comunidade como oficinas abrigadas, programas psicoeducacionais.
- planejamento e avaliação de unidades psiquiátricas em hospital geral bem como a avaliação do cuidado nelas oferecido.
- atividades de educação e orientação.

Assinale a alternativa com a seqüência **CORRETA**:

- A) 3, 1, 3, 1, 3, 3, 1
- B) 3, 2, 3, 1, 1, 3, 1
- C) 2, 1, 3, 1, 3, 3, 2
- D) 2, 1, 2, 2, 3, 2, 1