

6



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 -
- PSICOLOGIA -**

DIA 22/02/2015	HORÁRIO 14h	CADERNO 006
---------------------------------	------------------------------	------------------------------

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) III e IV
- C) I e II
- 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) Apenas I e II estão corretas
- B) Apenas IV está correta
- C) Todas estão corretas
- 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) Acompanhar e avaliar o processo de execução dos planos de saúde, do orçamento e cumprimento das metas.
- D) Executar ações do Sistema Único de Saúde

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) 12
- C) 08
- D) 06

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) Economia de escala, qualidade e acesso aos diferentes pontos de atenção à saúde determinam, dialeticamente, a lógica fundamental da organização racional das RASs.
- B) 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.
- C) As RASs nunca podem estar articuladas com territórios sanitários.
- 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, IV, II, III

C) I, III, II, IV

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) I e II
- B) III e IV
- 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 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 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 mudança na composição de conselhos segundo o ente federativo.
- B) 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”.
- C) 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.
- 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 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.
- B) No processo de sua formulação, podem ser considerados: as conferências de saúde, incluindo as conferências setoriais de saúde mental, álcool e drogas.
- 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 Conferência 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 de Unidades de Acolhimento e de Centros de Atenção Psicossocial para essa população específica.
- C) A criação das diretrizes “Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil” e do “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Epilepsia”.
- 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) A primeira afirmativa é falsa e a segunda é verdadeira
- D) As duas afirmativas são verdadeiras e a segunda justifica a primeira.

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

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

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 III
- B) I e II
- 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) O mais importante nas reuniões para discussão de PTS é o vínculo dos membros da equipe com o usuário e a família.
- D) 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.

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) I, II e III
- D) 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 deve examinar o paciente para verificar possível patologia orgânica e tranquilizá-lo sobre esse aspecto.
- C) o profissional de saúde não deve conversar com o paciente sobre sua vida naquele momento.
- 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) II, III e IV
- B) I e III
- C) I, III e IV
- D) I e IV

QUESTÃO 28

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

A entrevista clínica é um conjunto de técnicas de investigação, de tempo ilimitado, dirigido por um entrevistador treinado, que utiliza conhecimentos psicológicos, em uma relação profissional, com o objetivo de descrever e avaliar aspectos pessoais, relacionais ou sistêmicos (indivíduo, casal, família, rede social), em um processo que visa a fazer recomendações, encaminhamentos ou propor algum tipo de intervenção em benefício das pessoas entrevistadas (CUNHA,2000).

Os elementos dessa definição são:

- I - A técnica é entendida como um procedimento que vai possibilitar o assunto trazido pelo entrevistador, que vai dar a orientação dos procedimentos importantes a serem cumpridos pelo entrevistado durante e após as entrevistas.
- II - A investigação que possibilita alcançar os objetivos primordiais da entrevista, que são descrever e avaliar, o que pressupõe o levantamento de informações, a partir das quais se torna possível relacionar eventos e experiências, fazer inferências, estabelecer conclusões e tomar decisões.
- III - A complexidade dos procedimentos específicos de cada tipo de entrevista clínica, dos conhecimentos psicológicos envolvidos e dos aspectos relativos à competência do entrevistador, necessários para sustentar uma relação interpessoal de investigação clínica, requerem treinamento especializado.
- IV - A delimitação temporal entre a entrevista inicial e o processo terapêutico tem a função de explicitar as diferenças de objetivos dos dois procedimentos e dos papéis diferenciados do profissional nas duas situações. Essa delimitação estabelece setting e fortalece o contrato terapêutico, que pode ser consolidado como conclusão da(s) entrevista(s) inicial(is).

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 32

A anamnese é uma técnica de entrevista que pode ser facilmente estruturada cronologicamente.

- I - Embora a utilidade da anamnese seja mais claramente vislumbrada na terapia infantil, muitas abordagens integram ou valorizam o desenvolvimento precoce desse tipo de entrevista.
- II - Aprender a fazer uma entrevista de anamnese irá facilitar a apreciação de questões desenvolvimentais por parte do psicólogo.
- III - Toda entrevista clínica comporta elementos diagnósticos. A entrevista diagnóstica pode priorizar aspectos sindrômicos ou psicodinâmicos.
- IV - O conhecimento da interação entre sinais, sintomas e síndromes como aspectos psicodinâmicos dificulta o entrevistador na sua capacidade de ampliação em seu campo perceptivo e na compreensão do sujeito.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 33

Em relação ao papel do psicólogo no psicodiagnóstico:

- I - cabe ao psicólogo desconsiderar a queixa e o motivo do encaminhamento para não ser influenciado em suas considerações.
- II - o psicólogo deverá colher dados sobre a história clínica e pessoal do entrevistado, procurando reconhecer denominadores comuns com a situação atual, do ponto de vista psicopatológico e dinâmico.
- III - o psicólogo deverá realizar o exame do estado mental do paciente (exame subjetivo), eventualmente complementado por outras fontes (exame objetivo).
- IV - cabe ao psicólogo comunicar resultados (entrevista devolutiva) propondo soluções, se for o caso, em benefício do examinando.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 34

A situação psicodiagnóstica envolve, pois, uma dinâmica específica, num vínculo relativamente curto, em que se entrelaçam dois mundos, o do psicólogo e o do paciente, passando a interagirem duas identidades. É uma situação ímpar, à qual o psicólogo deve dedicar merecida atenção e valorização. A interação clínica psicólogo-paciente verifica-se ao longo de todo o processo do psicodiagnóstico (CUNHA,2000).

- I - O fenômeno transferencial não tem um caráter só positivo ou negativo, mas consiste na recriação dos diversos estágios do desenvolvimento emocional do paciente ou reflexos de suas complexas atitudes para figuras-chaves de sua vida.
- II - Na situação de psicodiagnóstico, observam-se ocorrências de contratransferência na necessidade do paciente de estar agradando, de se sentir aceito pelo psicólogo.
- III - A conduta de atuação da resistência do paciente se manifesta nas faltas, nos atrasos, em freqüentes pedidos de troca de horários.
- IV - É fundamental para o psicólogo o conhecimento de si próprio, devendo estar alerta para o movimento dos processos inconscientes, não deixando de lado a sua dimensão única como pessoa.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 35

A entrevista lúdica diagnóstica é uma técnica de avaliação clínica muito rica, que permite compreender a natureza do pensamento infantil, fornecendo informações significativas do ponto de vista evolutivo, psicopatológico e psicodinâmico, possibilitando formular conclusões diagnósticas, prognósticas e indicações terapêuticas (CUNHA, 2000).

- I - As instruções específicas para uma entrevista lúdica consiste em oferecer à criança a oportunidade de brincar, como desejo, com todo o material lúdico disponível na sala, esclarecendo sobre o espaço onde poderá brincar, sobre o tempo disponível, sobre os papéis dela e do psicólogo, bem como sobre os objetivos dessa atividade, que possibilitará conhecê-la mais e, assim, poder posteriormente ajudá-la.
- II - Em parte, o papel do psicólogo na entrevista lúdica é passiva, na medida em que sua atitude é desatenta na compreensão e formulação de hipóteses sobre a problemática do entrevistado, assim como na ação de efetuar perguntas para esclarecer dúvidas sobre a brincadeira.
- III - A entrevista lúdica de cada processo psicodiagnóstico é uma experiência nova, tanto para o psicólogo como para a criança, em que se refletirá o estabelecimento de um vínculo transferencial mais prolongado.
- IV - Os brinquedos e jogos devem ser analisados do ponto de vista evolutivo, registrando cada uma das manifestações de conduta lúdica, classificando-as conforme as idades correspondentes dentro de algum dos referenciais da psicologia do desenvolvimento.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 36

Em função de seu modo singular de estruturação, marcado pelo desinvestimento libidinal, os psicóticos são, para Freud, incapazes de estabelecerem o amor transferencial. Por conta dos efeitos subjetivos da operação de rejeição, a energia libidinal se volta para o corpo na esquizofrenia (autoerotismo), para o Outro na paranoia (narcisismo primário) e se dispersa no eu, escoando-se, pela identificação ao objeto perdido, na melancolia. Em outras palavras, os psicóticos seriam incapazes de investir na figura do analista. (GUERRA, 2010, p. 17)

Esse parágrafo mostra uma particularidade entre Freud e Lacan, onde o último aproveita os ensinamentos do primeiro, para facilitar as intervenções com as psicoses.

Essa particularidade entre os dois mestres diz respeito a:

- A) Resistência na Neurose e Psicose
- B) Os sonhos nas Psicoses e nas Neuroses
- C) As “construções” nas Neuroses e Psicoses.
- D) Transferência na Neurose e Psicose

QUESTÃO 37

Baseados em Freud (1924), em “A perda de realidade na neurose e na psicose”, podemos afirmar:

- () Num primeiro momento o ego suprime parte da realidade na neurose.
 - () Na psicose, no primeiro momento, a realidade é afastada do ego.
 - () Num segundo momento, na Neurose, a realidade é modificada pela repressão, mas se mantém a mesma, apesar das fantasias. Portanto, mantém-se a realidade do primeiro momento, com um distanciamento dessa pelo ego, em função da repressão.
 - () Num segundo momento, na Psicose, a realidade é negada pelo ego, mesmo mantendo algumas poucas ligações dessa primeira realidade com uma outra construída pelo ego, portanto conduz a enfermidade.
- A) V, F, F, F
 - B) F, V, F, V
 - C) V, V, V, V
 - D) F, F, V, V

QUESTÃO 38

Para caracterizar neurose e psicose, Freud preocupa-se não só com a “perda” da realidade mas também com um “substituto” para essa perda. Assim, na psicose, a perda de um fragmento da realidade:

- A) afrouxa a relação com a realidade.
 - B) é evitada por uma espécie de fuga
 - C) as três assertivas estão corretas
 - D) é remodelada intrapsiquicamente
-

QUESTÃO 39

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.

- 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 a 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 ligada 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) I, II, IV
 - C) II, III, IV
 - D) I, II, III, IV
-

QUESTÃO 40

Freud inicia seu extenso artigo *O Inconsciente* assinalando que é nas lacunas das manifestações conscientes que temos de procurar o caminho do inconsciente.

- 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 41

A partir da experiência clínica é possível perceber que a toxicomania não se apresenta como um sintoma com uma dimensão metafórica. O que se constata é que a toxicomania pode ser uma defesa, uma saída para o mal-estar, em que a droga ocupa um lugar de um bem, em condições de anestesiar o impossível de suportar da civilização, ou seja, uma tentativa de solução, uma técnica vital (CIRINO,2006).

- I - A toxicomania permite a introdução do conceito de gozo para designar aquilo que se situa aquém do princípio do prazer, aquilo que está ligado à experiência de satisfação, a um excesso, um a mais, que muitas vezes conflui para a pulsão de morte.
- II - A fissura pode entrar como uma solução de continuidade, da ordem do real, impossível de ser simbolizado fora da cadeia significante e apresentando-se como imperativo de gozo do supereu.
- III - O momento de chegada de um sujeito usuário de drogas numa instituição para tratamento pode ser marcado pelo encontro com o real do corpo, uma vez que para o toxicômano o corpo, em geral, se apresenta como um lugar para gozar, que pode dar mostras de sua fragilidade em toda sua extensão.
- IV - No terreno das toxicomanias, é importante fazer valer uma certa escansão no tempo; adiar indicações, prescrições, confrontar o sujeito com o que ele diz, perguntar sobre a fissura, escutar e atender um maior número de vezes.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 42

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

QUESTÃO 43

Ao longo de sua obra Freud chama atenção para importância do papel da transferência na direção do tratamento, afirmando que:

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

QUESTÃO 44

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 45

Sobre "A regra fundamental" nos Artigos sobre a Técnica (1911-1915 [1914]) é possível afirmar:

- A) trata-se de uma comunicação crítica do paciente ao psicanalista de modo a fazer o melhor uso do tempo dedicado ao tratamento.
- B) a comunicação do paciente ao psicanalista difere de uma conversa comum porque não exclui ideias intrusivas que podem lhe ocorrer na sessão.
- C) por indicação do psicanalista a história da vida do paciente ou de sua doença deve ser o material com que se inicia o tratamento.
- D) na impossibilidade do paciente não conseguir pensar em nada para dizer deve aceitar a influência sugestiva do psicanalista, de modo a vencer resistências.

QUESTÃO 46

Em Recordar, Repetir e Elaborar (1924) Freud faz as seguintes afirmações:

- I - Quanto maior a resistência, mais a atuação (repetição) substituirá o recordar.
- II - Durante o tempo de tratamento analítico protege-se melhor o paciente de prejuízos ocasionados pela execução de seus impulsos fazendo-o prometer não tomar quaisquer decisões importantes que lhe afetem a vida.
- III - A elaboração das resistências é a parte do trabalho que efetua as maiores mudanças no paciente, distinguindo o tratamento analítico de qualquer tipo de tratamento por sugestão.
- IV - O instrumento principal para reprimir a compulsão do paciente à repetição e transformá-la num motivo para recordar reside no manejo da contratransferência.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

Leia o caso abaixo e responda às questões 47 e 48

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.

QUESTÃO 47

- 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 - Mesmo “completamente fora do senso de realidade” o psicótico é um sujeito estruturado.
- IV - Nos dispositivos de saúde mental, a construção do caso clínico cabe ao profissional de referência que deve comunicar aos demais as estratégias de intervenção.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 48

- I - A escuta, em um dispositivo de saúde mental, possibilita à equipe distinguir quão singular é a solução inventada pelo sujeito psicótico.
- II - A norma e o senso comum são elementos ordenadores desta modalidade clínica existente nos novos dispositivos de atenção psicossocial.
- III - A crise experimenta por Anderson aponta para a modalidade de ruptura deste sujeito com a realidade.
- IV - À equipe técnica resta mediar a relação de Anderson com o mundo a fim de minimizar os efeitos de ruptura, ampliando suas relações sociais.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

Leia o caso abaixo e responda às questões 49 e 50

Jackson, 22 anos é usuário de cocaína. Já esteve internado por diversas vezes para desintoxicação em clínicas especializadas e, atualmente, trata-se no CAPS-ad da cidade onde mora. Tem demonstrado boa resposta ao tratamento e a equipe já trabalha com a possibilidade de alta, apesar do psicólogo que o acompanha discordar e preferir que Jackson permaneça no serviço. Seu projeto terapêutico no CAPS-ad foi modificado, sua permanência reduzida e a equipe da estratégia saúde da família já está informada da proximidade da alta.

QUESTÃO 49

- I - A heterogeneidade de saberes no campo da saúde mental impossibilita a prática interdisciplinar.
- II - No campo da saúde mental é interessante que diferentes formações possam propor suas intervenções.
- III - A heterogeneidade do campo da saúde mental demonstra sua complexidade e, por isso, pressupõe o envolvimento de diferentes atores e instituições de assistência.
- IV - A Estratégia Saúde da Família por estar no âmbito da atenção primária, não está capacitada para atender/acompanhar casos mais complexos.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 50

Em relação ao campo da 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 - A reinserção social do paciente, em seu meio, será sempre a finalidade do tratamento clínico em saúde mental.
- III - O CAPS-ad, enquanto um lugar que oferece abrigo ao sujeito, deve apresentar-se como um dispositivo onde o trabalho com os sintomas apresenta-se como prioridade em relação à reabilitação.
- IV - Nos dispositivos de saúde mental, a construção do caso clínico cabe ao profissional de referência que deve comunicar aos demais as estratégias de intervenção.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 51

A capacidade do ser humano em criar vínculos de identificações com diferentes grupos foi registrada por Freud (1921/1976) ao reconhecer o sujeito como parte componente de vários grupos, estabelecendo vínculos de identificação segundo variados modelos.

Sobre a perspectiva freudiana de grupos:

- I - Os indivíduos são partes componentes de numerosos grupos, acham-se ligados por vínculos de identificação em muitos sentidos e constroem seus ideais de ego segundo os modelos mais variados.
- II - Tudo o que leva os homens a compartilharem de interesses importantes produz comunhão de sentimentos, identificações. Para Freud, a estrutura da sociedade humana se baseia nelas, em grande escala.
- III - As identificações surgem no sujeito a partir de uma transmissão familiar e posteriormente através da educação e demais grupos sociais e apresentam-se em contextos de linguagem por meio de significantes que o representam para o outro.
- IV - Para ele, o processo de formação de identidades implica em exigências de reconhecimento como “uma necessidade humana vital”.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 52

Para a abordagem de grupos no contexto da Atenção Primária de Saúde, na atualidade, várias metodologias são aplicadas.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Cada integrante do grupo quando enuncia um acontecimento, torna-se porta-voz das fantasias inconscientes do grupo, em detrimento às suas próprias fantasias.
- B) O grupo é centrado na tarefa que tem por finalidade aprender a pensar em termos da resolução das dificuldades criadas e manifestadas no campo grupal, e não no campo de cada um de seus integrantes.
- C) Na abordagem de grupos familiares identifica-se o papel específico atribuído a cada membro que permanecerá nessa conformação até a tarefa final para garantia das leis da complementaridade do processo.
- D) No processo grupal são identificados papéis assumidos pelos participantes que devem ser reconhecidos para o bom andamento da tarefa e são reunidos em duas tendências: depositário das tensões e conflitos grupais ou depositante delas, sendo que os aspectos patológicos da situação interacional incide sobre o primeiro.

QUESTÃO 53

A abordagem de grupos de orientação lacaniana aposta na experiência de acesso ao inconsciente a partir da singularização dos sintomas como traço de gozo coletivizado que emerge nos processos grupais. São princípios dessa prática:

- A) a grupalização pelo sintoma e sua assimilação ao que faz furo.
- B) o encontro com a inconsistência do Outro é o ponto de dissolução do processo grupal.
- C) o reconhecimento do sinthoma como ponto de conexão paradoxal com o Outro e a ênfase na *singularização sintomática*;
- D) a prevalência do Todo sobre o traço de gozo singular.

QUESTÃO 54

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

- 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 Saúde da Família.
- II - em seu âmbito, o trabalho na lógica ambulatorial de especialidades é centrado na dimensão assistencial do apoio matricial, compreendido como uma nova estratégia de produção de saúde.
- III - a responsabilização compartilhada entre as equipes 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, atuando no fortalecimento de seus atributos e no papel de coordenação do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS).
- 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 55

De acordo com a Portaria GM/MS Nº 3.088, de 23/12/ 2011 – Republicação de 28 de maio de 2013:

- A) o cuidado no âmbito do Centro de Atenção Psicossocial é desenvolvido mediante o Projeto Terapêutico Singular construído para o paciente pelo seu Técnico de Referência.
- B) o CAPS II proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24h durante os sete dias da semana e os feriados, atendendo à população de referência com transtornos mentais severos e persistentes.
- C) as atividades no Centro de Atenção Psicossocial devem ser realizadas de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes
- D) os parâmetros populacionais exigidos na implantação do CAPS AD para municípios ou regiões de saúde situam-se entre 15- 30 mil habitantes.

QUESTÃO 56

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 apoia 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 57

Cada vez mais, os profissionais da educação e os pais apresentam queixas em relação a crianças inquietas e que se recusam a obedecer a regras. Na hipótese da Psicanálise a hiperatividade responde à condição da criança moderna de:

- A) ter uma relação de agressividade com seu duplo.
- B) inibir sua impulsividade e demandar por atenção.
- C) opor-se ao significante para adquirir competências de comunicação e empatia.
- D) ser entregue sem mediação à demanda imperativa do Outro.

QUESTÃO 58

Na imprensa escrita e audiovisual são encontradas descrições clínicas de TDAH e indicação de tratamento, onde se unem orientação, técnicas ensinadas ao portador e um medicamento. Rompendo com este paradigma, a prática diagnóstica orientada pela psicanálise tem como objetivo:

- A) identificar não uma lesão orgânica, mas uma manifestação de origem metabólica associada a fatores genéticos.
- B) oferecer estratégias simples para compreender melhor o transtorno, para conseguir um funcionamento adequado, reduzindo a inquietude da criança.
- C) estabilizar a relação do sujeito com o acontecimento de corpo produzido no encontro com a linguagem que o leva a não nomear o que existe no mundo.
- D) permitir ao sujeito inventar uma solução que não se constitua em um impasse aos significantes de sua história e aos objetos em que o gozo se fixou.

QUESTÃO 59

Nos grupos de adolescentes - masculinos e femininos – acontecem passeios, conversas sobre as atividades cotidianas, as relações familiares, indagações sobre a vida e o encontro com os primeiros parceiros sexuais. Tais fatos acontecem porque:

- A) a ternura dos pais pelos filhos despertou prematuramente a pulsão sexual.
- B) para Freud a sexualidade começa na puberdade sendo a pulsão sexual firmada no autoerotismo.
- C) a chegada da puberdade introduz mudanças que levam a vida sexual infantil a sua configuração normal definitiva.
- D) é na puberdade que a vida sexual chega a sua primeira florescência e inicia a atividade que se inscreve na pulsão de saber ou de investigar.

QUESTÃO 60

Uma criança pequena é levada ao hospital de referência para vítimas de violência sexual. Está com “atitudes estranhas” e relatou ter sido violentada sexualmente pelo pai. Casos assim exigem do analista, presente nas instituições judiciais, assistenciais e educativas, certo tato. Porque segundo Freud:

- A) o papel desempenhado pelo pai é contestável no despertar da pulsão sexual da criança e as expressões de ternura da mãe é que serão de suma importância para acelerar a maturidade sexual do filho.
- B) a investigação psicanalítica dá um lugar de destaque às experiências modificadoras que foram acidentalmente vivenciadas na primeira infância e à função dos pais na construção e respeito à barreira do incesto.
- C) apesar das lacunas no conhecimento da vida sexual infantil, na prática terapêutica, é fácil afirmar que são os fatores constitucionais inatos que darão a conformação final da vida sexual normal.
- D) os fatos nocivos ao desenvolvimento sexual normal são encobertos pela amnésia infantil e não havendo na vida sexual espaço para as influências modificadoras acidentais ocorridas nesta fase.