



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
COMISSÃO DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - COREMU**

**PROCESSO SELETIVO - RESIDÊNCIA 2017**

**1ª Etapa: Prova Objetiva**

**INSTRUÇÕES**

1. Este Caderno de Questões comprehende as Provas de Saúde Coletiva e Conhecimentos Específicos. Apresenta 20 questões. As questões de 01 – 10 (Saúde Coletiva), 11 – 20 (Conhecimentos Específicos).
2. Cada questão objetiva apresenta cinco opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
3. Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
4. O candidato deverá utilizar caneta esferográfica, tinta na cor preta ou azul.
5. O candidato dispõe de, no máximo, quatro horas para responder as questões e preencher o Cartão de Respostas.
6. Após ser identificado, nenhum candidato poderá retirar-se da sala de prova sem autorização e acompanhamento da fiscalização.
7. Não será permitido ao candidato retirar-se da sala antes de decorrida uma hora do início da prova.
8. Antes de retirar-se definitivamente da sala, o candidato deverá devolver ao Fiscal a prova e o Cartão de Respostas.
9. Será permitido ao candidato sair com o caderno de prova restando uma hora para o término da prova.

**PSICOLOGIA**

**Questão 1.**

A Política Nacional de Atenção Básica determina as atribuições dos profissionais das equipes de atenção básica, que devem seguir as referidas disposições legais que regulamentam o exercício de cada uma das profissões. Dessa maneira, considera-se como uma atribuição comum a todos os profissionais, exceto:

- a) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- b) Participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das

necessidades de saúde, procedendo à primeira avaliação e identificação das necessidades de intervenções de cuidado;

- c) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local;
- d) Manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território;
- e) Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico deles.

## Questão 2.

As plantas medicinais e fitoterápicos tem recebido crescente importância como recurso terapêutico. Para sua efetiva utilização, torna-se necessário o processamento da planta, no todo ou em partes, visando a sua adequação à via e forma de administração, obtendo-se formas farmacêuticas de acordo com a possibilidade tecnológica e necessidade para o uso. Dessa maneira, quanto as formas farmacêuticas disponíveis, considerando o Caderno de Atenção Básica Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica, do ano de 2012, numere a segunda coluna de acordo com a primeira:

1. Pó ( ) Solução de açúcar com elevada concentração, próxima à saturação.
2. Tinturas ( ) Forma farmacêutica obtida após a estabilização, secagem, Trituração e tamisação da droga, muito utilizada na preparação de chás ou adicionada à alimentação.
3. Chás ( ) Formas líquidas obtidas pela extração a quente com água, preparadas para uso imediato a partir de plantas frescas ou secas.
4. Xarope ( ) preparações semissólidas destinadas ao uso externo. Devem ser prontamente espalháveis; sua viscosidade plástica pode ser controlada por modificações na formulação.
5. Pastas ( ) Soluções alcoólicas ou hidroalcoólicas dos constituintes químicos solúveis das drogas secas, em que o processo extrativo ocorre à temperatura ambiente.
6. Pomadas ( ) Formas semissólidas carregadas de sólidos insolúveis com teor acima de 40% p/p, podendo ser do tipo hidrofílica ou hidrofóbica.

A alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, é a seguinte:

- a) 5, 6, 1, 4, 3, 2
- b) 4, 3, 1, 5, 2, 6
- c) 4, 1, 3, 6, 2, 5
- d) 2, 3, 5, 1, 6, 4
- e) 5, 1, 6, 2, 3, 4

### Questão 3.

Sr Antônio morador da Vila Rica, área adscrita da equipe I do Condado, busca a unidade para realizar uma consulta com o médico devido estar com problemas com uso excessivo de álcool, fez várias tentativas de deixar o vício e sem resultados. Relata ao médico que está tendo problemas de convívio com sua mulher, filhos e teve uma grande briga com o filho mais velho que mora vizinho. Refere ainda que vem sentindo muitas dores nas articulações. Dr Cláudio após escutar atentamente o relato do usuário o orienta, medica e pede para ele retornar com uma semana. No dia da reunião de equipe expõe o caso e juntos decidem utilizar a **clínica ampliada** como oferta de um novo tratamento, procedendo da seguinte maneira:

I - Buscam ajuda em outros em outros seguimentos, ao que se denomina de Intersetorialidade; reconhecem os limites do conhecimento dos profissionais de saúde e das tecnologias de cuidados por eles empregadas.

II - Firmam compromisso radical com o usuário que estar doente, vendo-o de modo singular; assumem a responsabilidade sobre o usuário da área adscrita.

III - Convocam os familiares e o usuário para orientar que eles procurem apoio no CAPS AD.

IV - Buscam conhecimentos em outros seguimentos e assumem um compromisso ético profundo.

Está correto as afirmativas

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

### Questão 4.

Assinale a alternativa ERRADA:

a) Na ESF a atenção à saúde centra-se na família, entendida e percebida a partir de seu ambiente físico e social, o que leva os profissionais de saúde a entrar em contato com as condições de vida e saúde das populações, permitindo-lhes uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e da necessidade de intervenções que vão além das práticas curativas.

b) A Longitudinalidade constitui a existência do aporte regular de cuidado pela equipe de saúde e seu uso consiste ao longo do tempo, num ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre profissionais de saúde, indivíduos e famílias nos campos da promoção, prevenção, cura, cuidado, reabilitação e palidação.

c) O Primeiro Contato, a Longitudinalidade, Integralidade, Coordenação, Focalização na família, Orientação comunitária e Competência Cultural são atributos da Atenção Especializada em Saúde.

d) O Primeiro contato, a Longitudinalidade, a Integralidade e a Coordenação, São atributos essenciais da Atenção Primária a Saúde (APS).

e) A ESF ao considerar a família como objeto de atenção contempla dois atributos derivados da APS: a orientação familiar/comunitária e a competência cultural, que implicam o reconhecimento das necessidades familiares em função do contexto físico, econômico e cultural.

### **Questão 5.**

Assinale a alternativa CORRETA

- a) O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, em seu campo de competência, não tem responsabilidade em detectar emergências em saúde pública e definir ações de intervenção nos territórios e serviços.
- b) O processo de trabalho da vigilância em saúde aponta para o desenvolvimento de ações intersetoriais, visando responder com efetividade e eficácia aos problemas e necessidades de saúde da população e de seus contextos geradores.
- c) A programação da Vigilância independe da articulação entre os entes federados estadual e municipal.
- d) O conceito de vigilância em saúde inclui: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; vigilância da situação de saúde; vigilância da saúde do trabalhador e vigilância sanitária, exceto a vigilância ambiental em saúde.
- e) A vigilância em saúde deve estar cotidianamente inserida apenas no nível de Atenção Primária da Saúde.

### **Questão 6.**

Coloque V par as afirmativas verdadeiras e F para as falsas e assinale a sequência CORRETA

- ( ) Os CAPS, são serviços que visam substituir os Hospitais psiquiátricos no que tange a internação hospitalar.
- ( ) Os SRT, são casas localizadas no espaço urbano para responder às necessidades de moradia de portadores de transtornos mentais graves, egressos de hospitais psiquiátricos, hospitais de custódia ou em situação de vulnerabilidade.
- ( ) Os CAPS, são serviços de saúde mental abertos destinados a prestar atenção diária a pessoas com transtornos mentais severos e persistentes.
- ( ) São consideradas ações de SM na Atenção Básica: resgatar a singularidade de cada usuário, o comprometimento com o tratamento; investir nas potencialidades do ser humano; auxiliar na formação de laços sociais e apostar na força do território como alternativa para a reabilitação social; substituir o modelo tradicional medicalizante, através da articulação da rede de cuidados visando a integralidade do indivíduo.
- ( ) Somente os SRT e os CAPS fazem parte da Rede de Saúde Mental de um município.
- ( ) O cuidar na Saúde Mental deve ser: o mais próximo da rede familiar, social e cultural do paciente; através de serviços de saúde mais acolhedores, com possibilidades de criação de vínculos.

( ) Regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação; Dar suporte a atenção à saúde mental na rede básica; Organizar a rede de atenção às pessoas com transtornos mentais nos municípios e Promover a reinserção social do indivíduo através do acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários, são também considerados objetivos dos CAPS

( ) O Apoio Matricial; a priorização da SM e a capacitação dos profissionais, a inclusão da Saúde Mental no Sistema de Informações da Atenção Básica, são consideradas diretrizes das ações de Saúde Mental na Atenção Básica.

- a) V, F, F, V, V, V, V, F
- b) F, V, V, V, F, V, V, V
- c) V, F, F, F, V, F, F, F
- d) Todas as afirmativas são verdadeiras
- e) Todas as afirmativas são falsas

#### **Questão 7.**

“A Política de Educação Permanente em Saúde considera as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde”. Diante disto é ERRADO afirmar:

- a) A EPS, ao mesmo tempo em que disputa pela atualização cotidiana das práticas sendo os mais recentes aportes teóricos, metodológicos, científicos e tecnológicos disponíveis, insere-se em uma necessária construção de relações e processos que vão do interior das equipes em atuação conjunta, implicando seus agentes, às práticas organizacionais às quais se inscrevem os atos de saúde.
- b) A EPS está diretamente relacionada ao desejo de mudança de cada profissional, permitindo que cada um decida sobre sua necessidade de qualificação, tendo como foco a busca de conhecimentos individuais.
- c) EPS pressupõe educação no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho e considera que a gestão do conhecimento e gestão do trabalho são processos indissociáveis.
- d) A EPS opera na interação entre os segmentos da formação, atenção, gestão e do controle social em saúde.
- e) A educação permanente, como estratégia sistemática e global, pode abranger em seu processo diversas ações específicas de capacitação e não o inverso.

#### **Questão 8.**

O Apoio Matricial é um modo de realizar a atenção em saúde de forma compartilhada com vistas à integralidade e à resolubilidade da atenção, por meio do trabalho interdisciplinar (BRASIL, 2004). Diante da afirmativa é CORRETO afirmar:

- a) O matriciamento em saúde não garante retaguarda especializada a equipe e profissionais

encarregados da atenção a problemas de saúde.

- b) O apoio matricial e equipe de referência são, ao mesmo tempo, arranjos organizacionais e uma metodologia para a gestão do trabalho em saúde, objetivando ampliar as possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões.
- c) As ações relativas à dimensão assistencial do apoio matricial dizem respeito somente às intervenções diretas dos profissionais do NASF com os usuários.
- d) O matriciamento em Saúde da Família implica no planejamento estratégico da atenção, coordenando e interligando projetos e funções profissionais, somente nas ações de saúde mental.
- e) O apoio matricial não auxilia a equipe de referência a identificar multifatorialmente o que está limitando a qualidade de vida do indivíduo em atendimento.

#### **Questão 9.**

É correto afirmar que a direção do Sistema Único de Saúde será exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

- a) Presidência da República, Governo do Estado e Prefeitura Municipal.
- b) Ministério da Saúde, Secretaria do Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde
- c) Conselho Nacional de Saúde, Conselho Estadual de Saúde e Conselho Municipal de Saúde
- d) Ministério do Trabalho e Previdência Social, Secretaria do Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Trabalho e Ação Social
- e) Nenhuma das sentenças acima.

#### **Questão 10.**

A Política Nacional de Humanização - PNH, instituída no ano de 2003 tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Diante da afirmativa assinale a alternativa ERRADA, em respeito ao Acolhimento em Saúde

- a) É uma forma de relação entre o serviço/usuário com escuta qualificada para desvelar as necessidades dos que buscam à assistência para uma produção do cuidado com responsabilização, vínculo e compromisso.
- b) Se realiza pelo Método da Tríplice Inclusão de sujeitos e coletivos nos espaços: da gestão: na coparticipação das ações; do cuidado: na corresponsabilidade entre profissionais e usuários e da formação: qualificação de recursos humanos.
- c) Concretiza-se no cotidiano das práticas de saúde por meio da escuta qualificada e da capacidade de pactuação entre a demanda do usuário e a possibilidade de resposta do serviço.
- d) É considerado um dispositivo exclusivo para Atenção Primária e Secundária na Saúde.
- e) É um dispositivo para organizar o processo de trabalho, deslocando o eixo principal do médico para uma equipe multiprofissional.

### **Questão 11.**

Em relação aos deveres do Psicólogo, é INCORRETO afirmar que, na sua prática, deva:

- a) ter, para com o trabalho de outros profissionais, respeito, consideração e solidariedade, e, se solicitado, colaborar com estes, não havendo, desde que seja resguardado o sigilo, impedimento relevante para tal.
- b) prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública ou de emergência, sem visar benefício pessoal.
- c) fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao seu objetivo profissional.
- d) levar ao conhecimento das instâncias competentes o exercício ilegal ou irregular da profissão, transgressões a princípios e diretrizes do Código ou da legislação profissional.
- e) orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos apropriados a partir da prestação de serviços psicológicos, e fornecer, sempre que solicitado, os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho.

### **Questão 12.**

Na perspectiva de uma Psicologia Social da Saúde, quais são os pressupostos que devem nortear o trabalho dos psicólogos que atuam nos serviços públicos de saúde?

- I. As ações devem ser construídas coletivamente.
- II. Valorizar o diálogo com as equipes de saúde e a comunidade.
- III. Ênfase na busca da saúde mental, que é o foco de trabalho do psicólogo.
- IV. Compreender o contexto institucional onde as ações serão implementadas.
- V. Conhecer o contexto social, cultural e político onde os indivíduos estão inseridos.

Está CORRETA a afirmação:

- a) I, II, IV e V apenas.
- b) nenhuma.
- c) todas.
- d) I e II apenas.
- e) III, IV e V apenas.

### **Questão 13.**

Os NASF devem integrar-se à Rede de Atenção em Saúde Mental que já inclui a rede de Atenção Básica/Saúde da Família, CAPS, ambulatórios, etc.

**PORQUE**

Há princípios comuns entre a atuação das equipes de Saúde da Família e de Saúde Mental – atuação a partir do contexto familiar, continuidade do cuidado, organização em rede – que devem articular-se para a produção de cuidados em saúde mental no território.

Analizando-se as afirmações acima, conclui-se que

- a) as duas afirmações são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.

- b) as duas afirmações são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- c) a primeira afirmação é verdadeira, e a segunda é falsa.
- d) a primeira afirmação é falsa, e a segunda é verdadeira.
- e) as duas afirmações são falsas.

#### **Questão 14.**

As particularidades da Saúde Mental (SM) na Atenção Primária e a necessidade de ampliação da clínica devem fazer parte do conhecimento e do cotidiano dos profissionais das equipes do NASF que trabalharão junto às equipes de Saúde da Família (SF). O NASF deve oferecer seu suporte pelo desenvolvimento do apoio matricial em saúde mental. O que podemos entender por apoio matricial?

- a) O acolhimento empático e incondicional do usuário do serviço de saúde mental, promovendo a oportunidade de aceitação da própria doença e, com isso, possibilidade de promover novos significados para ela.
- b) O intercâmbio temporário de profissionais entre as equipes, permitindo o desenvolvimento de competências dos trabalhadores de ambas as equipes pelo acúmulo de experiência.
- c) Um arranjo técnico-assistencial que amplia a clínica das equipes de SF, saindo da lógica do encaminhamento para a lógica da co-responsabilização entre as equipes de SF e SM.
- d) A oferta de vagas nos equipamentos de saúde mental para pacientes originalmente atendidos pela SF, permitindo que essa última amplie sua possibilidade de atendimento pelo encaminhamento de parte de seus pacientes.
- e) O reforço da lógica da referência, que favorece o estabelecimento de responsabilidades na Atenção Primária em Saúde.

#### **Questão 15.**

A inserção do psicólogo no nível primário da assistência, sobretudo a partir de 1980, foi que possibilitou uma aproximação, no caso do Brasil, com as vertentes sociais da medicina: a medicina social, a medicina coletiva e a epidemiologia social. Vale notar que o perfil do psicólogo que se inseriu nos níveis primários de atenção à saúde era (ou veio a ser) bastante distinto daquele que se inseria nos atendimentos de nível secundário e terciário. O primeiro buscava subsídios na psicologia social; já o segundo buscava arrimo na psicologia clínica. Nesse trecho, Mary Jane Spink está querendo dizer que:

- a) a psicologia social, no caso brasileiro, transformou-se em linha auxiliar da epidemiologia social.
- b) a psicologia clínica, dedicada principalmente ao nível secundário e terciário da atenção à saúde, não tem conhecimento da medicina social e da epidemiologia social.
- c) a aproximação com a medicina social, coletiva e com a epidemiologia social permitiu ao psicólogo na atenção básica à saúde fazer uma intervenção subsidiada pela psicologia social.
- d) a psicologia social se interessa mais pela atenção básica à saúde na medida em que essa

atende à população mais pobre.

e) o nível secundário e o terciário são mais exigentes, do ponto de vista dos procedimentos, demandando um profissional mais habilitado que não será formado pela aproximação com a medicina social ou coletiva.

#### **Questão 16.**

As práticas psicoterápicas em contexto comunitário pretendem produzir impactos psicossociais na vida cotidiana das pessoas. Qual opção abaixo não está correta?

- a) A Psicologia Social Comunitária pode utilizar estratégias da pesquisa participante.
- b) A Clínica do Acompanhante Terapêutico pode ser considerada como clínica ampliada, estando implicada com o sujeito e suas ações no mundo.
- c) O profissional psicólogo oferece sua presença, sua escuta atenta, seu olhar crítico.
- d) A Psicologia Social Comunitária deve priorizar o atendimento individual ambulatorial.
- e) A Psicologia Social Comunitária busca a promoção de sujeitos coletivos como atores da transformação social, a partir da conscientização advinda da atribuição de sentido às suas relações cotidianas imediatas.

#### **Questão 17.**

Sobre o conceito e o contexto da aplicabilidade do processo de desinstitucionalização, tal qual proposto e efetivado a partir da Reforma Psiquiátrica no Brasil, é CORRETO afirmar que:

- a) faz uma crítica ao sistema psiquiátrico tradicional, especialmente na centralização da atenção na assistência hospitalar, todavia salvaguarda o saber sociocultural e organicista que o legitima.
- b) é baseado na psiquiatria preventiva a qual enfatiza os objetivos administrativos (redução dos custos da assistência privado), o que permite uma real transformação da natureza assistencial.
- c) confronta os segmentos conservadores, resistentes a qualquer ideia sobre direitos de grupos minoritários os quais, também, pleiteiam a saúde como um direito universal, ao invés de um bem.
- d) busca a superação do ideal de positividade absoluta da ciência moderna em sua racionalidade de causa e efeito, voltando-se para uma intervenção, na qual a assistência é um processo histórico.
- e) visa ao deslocamento do centro da atenção da instituição para a comunidade, o distrito, território mediante programas filantrópicos promovedores da inclusão social dos portadores de transtornos.

#### **Questão 18.**

De que trata o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário do Brasil, que data de 2006?

- a) Trata-se da lei que permite à previdência social conceder benefício acidentário ao

trabalhador incapacitado ou para algum membro de sua família, para o trabalho que seja acometido por doença cujo risco de adquiri-la seja maior no ramo econômico ao qual pertence a empresa em que trabalha, ou seja, com base em critério epidemiológico.

b) Trata-se da lei que permite à previdência social conceder um benefício acidentário temporário ao trabalhador incapacitado para o trabalho que seja acometido por doença cujo risco de adquiri-la seja maior no ramo econômico ao qual pertence a empresa em que trabalha, ou seja, com base em critério epidemiológico.

c) Trata-se da lei que permite à previdência social conceder ou não benefício acidentário ao trabalhador incapacitado para o trabalho que seja acometido por doença cujo risco de adquiri-la seja maior no ramo econômico ao qual pertence a empresa em que trabalha, ou seja, com base em critério epidemiológico.

d) Trata-se da lei que permite à previdência social não conceder benefício acidentário ao trabalhador incapacitado para o trabalho que seja acometido por doença cujo risco de adquiri-la seja maior no ramo econômico ao qual pertence a empresa em que trabalha, ou seja, com base em critério epidemiológico.

e) Trata-se da lei que permite à previdência social conceder benefício acidentário ao trabalhador incapacitado para o trabalho que seja acometido por doença cujo risco de adquiri-la seja maior no ramo econômico ao qual pertence a empresa em que trabalha, ou seja, com base em critério epidemiológico.

### **Questão 19.**

Segundo Spink (2007), as práticas de saúde e a produção de conhecimentos, pertencem ao campo da transdisciplinaridade, compreendida aqui como:

- a) A inserção da Psicologia na área da Saúde Coletiva.
- b) As necessidades de uma determinada comunidade e de determinados grupos.
- c) O esforço que articula diferentes competências e especificidades.
- d) Grupo de pessoas que se articulam por serem portadoras de determinadas necessidades.
- e) Disciplinas de esferas diferentes mas que buscam se interligarem.

### **Questão 20.**

Os princípios e diretrizes do Projeto de Saúde Mental são apresentados com a clareza conceitual própria da experiência de um projeto consolidado. Segundo o documento, trata-se, mais do que desospitalizar o paciente, de desmontar o manicômio ampliado, "instituição que engendrou um conjunto de dispositivos no plano da política, da cultura, do mundo do trabalho, da contratualidade e sociabilidade em geral, que excluem e segregam a loucura. Trata-se, essencialmente de uma desinstucionalização. A busca de um avanço para além do trabalho na rede assistencial, na direção de maior inserção comunitária e social visa:

- a) ao desenvolvimento de ações "que vão da assistência e da clínica às dimensões relativas à reabilitação/reinserção no mundo do trabalho, da cultura, da reprodução social ampla".

- b) discussão da importância do atendimento na crise, evento que alimenta o sistema manicomial, com a busca apressada da internação.
- c) em serviços com alta densidade tecnológica e aparato médico-psiquiátrico sejam mais eficazes do que dispositivos e iniciativas mais leves, centrados no modelo hospitalocêntrico, na escuta e na presença dos cuidadores".
- d) o trabalho em equipe não como instrumento para superação do paradigma médico, "alargando competências individuais, desmontando e reorganizando poderes e saberes estabelecidos".
- e) a ações reabilitação e reinserção de forma pontual.