



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 compreende 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.

Analisando-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 desinstitucionalização. 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.