



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

**PROCESSO SELETIVO - RESIDÊNCIA 2018**

**1ª Etapa: Prova Objetiva**

**INSTRUÇÕES**

1. Este Caderno de Questões compreende as Provas de Saúde Coletiva e Conhecimentos Específicos. Apresenta 30 questões. As questões de 01 – 15 (Saúde Coletiva), 16 – 30 (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 em material transparente, 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 termino da prova.

**PSICOLOGIA**

**Questão 1.**

A Lei Orgânica da Saúde 8080/90 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde. Neste contexto, podemos afirmar sobre a lei:

- a) Constitui o Sistema Único de Saúde o conjunto de ações e serviços prestados apenas pela administração pública federal, estadual e municipal.
- b) As instituições que compõem o Sistema Único de Saúde são responsáveis por prestar ações e serviços de saúde envolvendo a administração direta do serviço público e indireta por meio dos planos de saúde.
- c) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas

federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde – SUS.

d) O Sistema Único de Saúde é constituído pelo conjunto de órgãos que prestam serviços por meio de instituições como secretarias municipais, estaduais e federais e da administração direta.

e) As instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, participam do Sistema Único de Saúde em caráter complementar.

## Questão 2.

Em 2006, os gestores do SUS assumem o compromisso público da construção do PACTO PELA SAÚDE, com base nos princípios constitucionais do SUS, ênfase nas necessidades de saúde da população e que implicará o exercício simultâneo de definição de prioridades. Sobre o Pacto pela Saúde **é correto** afirmar:

a) O Pacto em Defesa do SUS está constituído por um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados e derivados da análise da situação de saúde do País e das prioridades definidas pelos governos federal, estaduais e municipais.

b) O Pacto de Gestão do SUS passa por um movimento de repolitização da saúde, com uma estratégia de mobilização social envolvendo a sociedade brasileira, extrapolando os limites do setor e vinculada ao processo de instituição da saúde como direito de cidadania, tendo o financiamento público da saúde como um dos pontos centrais.

c) O Pacto pela Saúde parte de uma constatação indiscutível: o Brasil é um país continental e com muitas diferenças e iniquidades regionais. Mais do que definir diretrizes nacionais é necessário avançar na regionalização e descentralização do SUS, a partir de uma unidade de princípios e uma diversidade operativa que respeite as singularidades regionais.

d) O Pacto pela Saúde é um conjunto de ações articuladas e integradas nos componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS, onde as prioridades são expressas em objetivos e metas no Termo de Compromisso de Gestão.

e) O Pacto pela Vida estabelece as diretrizes para a gestão do SUS, com ênfase na Descentralização; Regionalização; Financiamento; Programação Pactuada e Integrada; Regulação; Participação e Controle Social; Planejamento; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

## Questão 3.

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) incorpora os princípios da Reforma Sanitária, levando o Sistema Único de Saúde (SUS) a adotar a designação Atenção Básica à Saúde (ABS) para enfatizar a reorientação do modelo assistencial, a partir de um sistema universal e integrado de atenção à saúde. Sobre a Atenção Primária à Saúde, é **incorreto** afirmar:

a) O correto entendimento do conceito da atenção primária à saúde se dá pelo conhecimento e operacionalização de seus princípios orientadores: o primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade, a coordenação, a focalização, a família e a orientação comunitária.

b) Tem abrangência e integralidade das ações individuais e coletivas, além de longitudinalidade e coordenação do cuidado, mesmo quando houver necessidade de se referenciar as pessoas para outros níveis de atenção do sistema de saúde.

c) A Atenção Primária em Saúde deve ser praticada e orientada para o contexto familiar e comunitário, entendidos em sua estrutura e conjuntura socioeconômica e cultural.

d) Na Declaração de Alma-Ata, organizada pela OMS em 1978, a saúde foi reconhecida como direito fundamental das pessoas e comunidades, sendo enfatizado o acesso universal aos serviços de saúde e a intersetorialidade das ações, e ficando evidenciada a Atenção Primária à Saúde como estratégia para o direito à saúde.

e) A Atenção Primária em Saúde deve ser o primeiro contato e o ponto de cuidado preferencial das pessoas e famílias com o sistema de saúde ao longo de suas vidas, sem restrição de acesso às ações e serviços de saúde, independente de gênero, condições socioculturais e problemas de saúde.

#### **Questão 4.**

Silvana trabalha como diarista e ao chegar em casa encontrou sua filha Débora (6 anos) com febre e muita tosse, sua mãe disse que havia dado uma medicação para febre, mas que teve pouco efeito. No dia seguinte, Silvana cancela sua faxina do dia para levar Débora à UPA, pois, a menina passou a noite tossindo e com febre constante. Ao chegar no pronto atendimento foi informada que não havia pediatra e foi encaminhada ao posto de saúde próximo à sua casa. Ao chegar na UBS, Silvana foi informada que o acolhimento funcionava de 07 às 09h e que ela teria que voltar no dia seguinte. Chorando e com raiva, Silvana resolveu levar a filha a um pronto-socorro mais distante, perdeu o dia de trabalho, mas conseguiu atendimento.

Histórias como a de Silvana acontecem todos os dias no território da atenção básica, com diferentes perspectivas de acolher à demanda espontânea. Neste contexto, assinale a alternativa **correta**:

a) Para implantar práticas e processos de acolhimento na unidade de Silvana, são suficientes ações normativas e discursivas visando a melhorar a acessibilidade do usuário e a escuta dos profissionais.

b) O fluxograma analisador pode ser aplicado no caso de Silvana como um modo de facilitar a análise do processo de trabalho, acesso e o atendimento a necessidades de saúde, assumindo a perspectiva usuário-centrada.

c) Para o caso de Silvana será necessário implantar a triagem com classificação de risco na unidade de saúde, para garantir a escuta qualificada.

d) O acolhimento na atenção básica foi aplicado no caso de Silvana, funcionando de 07 às 09h, cabendo aos usuários se adaptarem ao horário da atividade.

e) Para a unidade de Silvana devem ser instituídos protocolos institucionais para garantir o acolhimento de forma rígida, técnica de acordo com a política-institucional do município.

#### **Questão 5.**

Alguns problemas como a baixa adesão a tratamentos, pacientes poliqueixosos e a dependência dos usuários dos serviços de saúde evidenciam a complexidade das demandas dos serviços de saúde e os limites da prática clínica centrada na doença. Nesse contexto a Política Nacional de Humanização da Atenção apresenta a clínica ampliada como ferramenta para o processo de trabalho das equipes de saúde. Assim é possível definir que a clínica ampliada atua com foco:

- a) Construção dos diagnósticos e terapêuticas entre profissionais;
- b) Avaliação de riscos nos procedimentos em função dos recursos terapêuticos;
- c) Transformação dos instrumentos de trabalho em saúde como fichas de registros e realização de procedimentos;
- d) Consolidação de vínculos e compreensão das singularidades no processo saúde-doença;
- e) Articulação entre profissionais e usuários no momento da consulta.

#### **Questão 6.**

Cada avanço no conhecimento das causas e determinações do processo saúde-doença foi gerando um enriquecimento e diversificação de medidas de proteção à saúde e combate à doença, que variam também com a ênfase atribuída a cada um dos fatores e dos modelos de causalidade e modelos de intervenção. Sobre esses modelos podemos afirmar:

a) O modelo da história natural da doença foi proposto por Leavell e Clark (1976), que sistematizaram os conceitos de cura e reabilitação.

b) O modelo da história natural da doença compreende dois períodos seqüenciados: o primeiro, de patogênese; e o segundo, de pré-patogênese.

c) No modelo do campo da saúde, pode-se dizer esquematicamente que as condições de saúde dependem exclusivamente das intervenções médico-sanitárias, de acordo com o problema de saúde em questão.

d) No modelo social estruturalista, Breihl e Granda (1986) procuraram avançar nessas formulações, excluindo as determinações sociais dos processos mórbidos, no que poderia ser um modelo de 'história social da doença'.

e) No período patogênico, quando a doença começa a se manifestar, incluem-se as ações de prevenção secundária e prevenção terciária.

### Questão 7.

O decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Assinale a alternativa **correta** de acordo com as considerações presentes no decreto:

a) Rede de Atenção à Saúde - conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde

b) Região de Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de estados que compõe a mesma região, seguindo a divisão federativa do Brasil que tem como finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

c) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede municipal, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão pactuados entre as diferentes instâncias intramunicipais.

d) Mapa da Saúde corresponde a descrição dos principais indicadores sócio-epidemiológicos da Região de Saúde, auxiliando a identificar as regiões endêmicas e pontos críticos relacionados a distribuição dos principais agravos em saúde.

e) Comissões Intergestores - instâncias de pactuação consensual entre os entes os ministérios para definição das regras da gestão compartilhada do SUS;

### Questão 8.

À medida que a população envelhece e há aumento da carga de doenças crônico-degenerativas. O envelhecimento da população é descrito como um dos principais fatores responsáveis pelo desenvolvimento das práticas de cuidado em saúde no domicílio. Sobre a atenção domiciliar, assinale a alternativa **correta**:

a) A atenção domiciliar pode ser trabalhada como um dispositivo para a produção de desinstitucionalização do cuidado e novos arranjos tecnológicos do trabalho em saúde, pois substitui completamente os cuidados prestados por outros serviços da rede de saúde.

b) Na atenção domiciliar, a equidade está relacionada ao atendimento à saúde das pessoas de baixa renda, independentemente de vínculo empregatício.

c) Constitui exemplo de vigilância domiciliar o comparecimento de um profissional da equipe de saúde à residência para realizar busca ativa de um portador de tuberculose que abandonou o tratamento.

d) Segundo a Portaria nº 2.527, de outubro de 2011, a Atenção Domiciliar constitui-se como uma "modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de

doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às Redes de Atenção à Saúde.

e) Os Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) são compostos por profissionais das equipes de Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF).

#### **Questão 9.**

A construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS iniciou-se a partir do atendimento das diretrizes e recomendações de várias Conferências Nacionais de Saúde e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Sobre a PNPIC, assinale a afirmativa **correta**:

a) O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial de Saúde de medicina tradicional e complementar/alternativa

b) A PNPIC incorpora e implementa as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

c) A abordagem da PNPIC é centrada na perspectiva da visão restrita do processo saúde-doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.

d) A yoga, biodança, arteterapia e reiki são práticas que foram institucionalizados no Sistema Único de Saúde com a publicação da Portaria GM nº 971, de 3 de maio de 2006.

e) As Práticas Integrativas não podem ser utilizadas como primeira opção terapêutica ou de forma complementar segundo o projeto terapêutico individual.

#### **Questão 10.**

A avaliação da situação de saúde faz das atribuições dos gestores e trabalhadores para o planejamento das ações de saúde. Os Sistemas de Informação em Saúde foram criados com o objetivo de permitir a adequada formulação de diagnósticos de saúde das populações. Dentre os principais sistemas de informação nacionais utilizados para a construção de indicadores de saúde, incluem-se:

- a) SIM, SINAN e PNAD
- b) CCIH, SIH e SINASC
- c) SIA, PNAD e SIH
- d) SINAN, SINASC e SIM
- e) SIM, CCIH e SINAN

#### **Questão 11.**

A Portaria Nº 2.761, de 19 de novembro de 2013 institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Assinale a alternativa que não corresponde aos eixos estratégicos desta política:

- a) Diálogo, amorosidade e problematização.
- b) Participação, controle social e gestão participativa.
- c) Formação, comunicação e produção de conhecimento.
- d) Cuidado em saúde.
- e) Intersetorialidade e diálogos multiculturais.

**Questão 12.**

A identificação de sinais de violência contra as pessoas idosas é frequentemente negligenciada no atendimento à saúde, quer pela dificuldade em identificá-los, quer pela ausência de suporte formal para auxiliar tanto a vítima quanto os profissionais. Dessa maneira, torna-se fundamental que o profissional de enfermagem saiba diferenciar os tipos de violência. Quanto a esta temática, assinale a alternativa **incorreta**:

a) Violência psicológica é toda ação ou omissão (agressões verbais ou gestuais) que causa ou visa causar dano à auto-estima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa idosa. Inclui: insultos constantes, terror, humilhação, desvalorização, chantagem, isolamento de amigos e familiares, ridicularização, rechaço, manipulação afetiva, exploração, ameaças, privação arbitrária da liberdade (impedimento de trabalhar, cuidar da aparência pessoal);

b) Violência institucional é aquela exercida nos/pelos próprios serviços públicos, por ação ou omissão. Pode incluir desde a dimensão mais ampla da falta de acesso à má qualidade dos serviços. Abrange abusos cometidos em virtude das relações de poder desiguais entre usuários(as) e profissionais dentro das instituições;

c) Violência física são manifestações interpessoais que se utilizam do uso da força física para compelir o idoso a fazer o que não deseja, para ferir-lhe, provocar-lhe dores, incapacidades ou a morte;

d) A violência sexual contra idosos é impetrada por pessoa com relação de poder (força física, coerção ou intimidação psicológica, ameaças) sobre o outro e é caracterizada como ato ou jogo sexual de caráter homo ou hetero-relacional que visa obter excitação ou satisfação sexual do agressor;

e) Abandono/negligência é a violência da pessoa idosa contra si mesma ameaçando sua própria saúde ou segurança. Normalmente manifesta-se com a recusa ou o fracasso de prover a si próprio um cuidado adequado, mesmo tendo condições físicas para fazê-lo (não tomar banho, não se alimentar, não se movimentar).

**Questão 13.**

O processo de territorialização em saúde visa conhecer a realidade local, as relações sociais, a vivência de problemas de saúde e a interação com as Equipes de Saúde da Família. De acordo com os modelos de divisão territorial em saúde, associe adequadamente as colunas a seguir:

1. Distrito sanitário.	( ) Delimitada com a lógica da homogeneidade sócio-econômica sanitária para alcance de uma unidade assistencial;
2. Região de saúde.	( ) Corresponde a uma área delimitada geograficamente como delimitação político-administrativa, organizada em torno dos serviços de saúde existentes.
3. Microárea.	( ) Área de atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) delimitada com a lógica da homogeneidade socioeconômica sanitária.
4. Área de abrangência	( ) Área de menor extensão territorial com prioridade para as ações de saúde, definida pelas condições de vida e riscos à situação de saúde.
5. Micro área de risco	( ) Compreende uma área geográfica que comporta uma população com características epidemiológicas e sociais e suas necessidades, e diversos recursos de saúde com resolutividade para atendê-la.

A sequência está **correta** em:

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

**Questão 14.**

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS. Considerando as mudanças na Política Nacional de Atenção Básica, analise as afirmativas abaixo:

I. Os princípios do SUS a serem operacionalizados na nova política de atenção básica são: regionalização, hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa e resolutividade.

II. Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, de acordo com esta portaria serão denominados Unidade Básica de Saúde - UBS.

III. O Gerente de Atenção Básica passa a ser opção do gestor a inclusão na equipe com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho nas UBS, em especial ao fortalecer a atenção à saúde prestada pelos profissionais das equipes à população adscrita.

IV. População adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) é de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.

V. A integração Vigilância em Saúde e Atenção Básica pressupõe a reorganização dos processos de trabalho da equipe com a integração das bases territoriais (território único). As atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) passam incorporar todas as ações dos Agentes de Combate às Endemias (ACE).

Assinale a alternativa **correta**:

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

**Questão 15.**

1) A humanização da gestão e da atenção busca propor um equilíbrio de poderes nas relações entre os trabalhadores e na relação da organização com o usuário. As equipes de referência e apoio matricial surgiram como arranjo de organização e de gestão dos serviços de saúde para atuar nesta relação. Neste contexto, assinale a alternativa **verdadeira** sobre as equipes de referência e apoio matricial:

a) O Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) pode ser compreendido como equipe de apoio matricial, atuando em conjunto com as equipes de saúde da família, não se constituindo porta de entrada do sistema.

b) As equipes de referência são responsáveis por toda a integralidade da atenção, oferecendo um atendimento de qualidade com acolhimento e vínculo.

c) As equipes de apoio matricial são responsáveis pelo atendimento de todo o território de saúde, não se constituindo numa ação transversal ao processo de cuidado da equipe de referência.

d) O projeto terapêutico singular é uma ferramenta exclusiva da equipe de referência, cabendo ao apoio matricial a construção do projeto de saúde do território.

e) As equipes de referência oferecem tanto retaguarda assistencial quanto suporte técnico-pedagógico às equipes de apoio matricial.

**Questão 16.**

De acordo com o Código de Ética Profissional, são deveres fundamentais do psicólogo, **exceto**:

- a) Ter, para com o trabalho dos psicólogos e de outros profissionais, respeito, consideração e

solidariedade e, quando solicitado, colaborar com estes, salvo impedimento por motivo relevante.

b) Fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao objetivo pessoal.

c) O psicólogo contribuirá para promover a universalização do acesso da população às informações, ao conhecimento da ciência psicológica, aos serviços e aos padrões éticos da profissão.

d) Desviar para serviço particular ou de outra instituição, visando benefício próprio, pessoas ou organizações atendidas por instituição com a qual mantenha qualquer tipo de vínculo profissional.)

e) Prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública ou de emergência, sem visar o benefício pessoal.

### **Questão 17.**

Um incentivo ao trabalho em equipes multiprofissionais pelas políticas públicas da saúde brasileira. A respeito da atuação do psicólogo nessas equipes, **é correto** afirmar que:

a) O diálogo do psicólogo com outros profissionais da equipe é fundamental, fomentando uma atuação integrada e a construção de novos saberes.

b) A avaliação das condições psíquicas das famílias é o primeiro passo para definir, no programa da saúde da família, o que será realizado pela equipe.

c) A forma como o psicólogo se relaciona com os demais profissionais é irrelevante, visto que é o paciente o alvo de suas intervenções.

d) O psicólogo está capacitado para esta forma de atuação visto que é obrigatório, na graduação de psicologia, o estágio em equipe multiprofissional de saúde.

e) O psicólogo tem o foco único no diagnóstico e na cura da doença garantindo o bem-estar biopsicossocial do paciente.

### **Questão 18.**

No âmbito da saúde, sobre a intervenção do Psicólogo nos grupos e em seus contextos territoriais, é **INCORRETO** afirmar que:

a) Concebe a superação de modelos clínicos biomédicos patologizantes que se restringem à cura de sintomas e doenças.

b) Fomenta a participação e o controle social mediante sua orientação e definição das ideias de mobilização e organização política que influenciem as deliberações comunitárias.

c) propõe uma concepção ampliada de saúde, na qual o social se apresenta como determinante do processo saúde-doença cuidado.

d) As ações são amplas, ou seja, dirigidas às interações que o usuário tem com o sistema de saúde, as relações entre os profissionais de saúde e as destes com os usuários.

e) É um trabalho voltado para a mudança das condições de vida da população mediante a articulação da promoção da saúde e da cidadania.

### **Questão 19.**

A lei nº 10216 de 6 de Abril de 2001, também conhecida como lei Paulo Delgado reafirma:

a) Os direitos humanos e civis do portador de transtorno mental, regulamenta as internações involuntárias e compulsórias e redireciona o modelo de atenção em saúde mental

b) O transtorno mental na lei e na ideologia de incurabilidade e periculosidade

c) A falta de condições dos CAPS de dar assistência a um paciente em crise aguda precisa, ou



fazer desintoxicação de dependência química

- d) A hospitalização psiquiátrica e as internações involuntárias
- e) Todas as afirmações estão corretas

**Questão 20.**

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), representa avanços para a consolidação da Reforma Psiquiátrica Brasileira e, conseqüentemente, para a reorientação de serviços e práticas à assistência integral e resolutiva em saúde mental.

Dentre os aspectos que caracterizam esses avanços assinale a alternativa **falsa**:

- a) Ações conjuntas de cuidado no território
- b) Facilidade no estabelecimento de vínculo entre equipe, usuário e familiares, bem como, no desenvolvimento de ações coletivas
- c) Acolhimento e acessibilidade (culturais, educativas e de participação e protagonismo político)
- d) Cuidado continuado e compartilhado
- e) Intervenções centradas no saber médico

**Questão 21.**

O conceito de Redução de Danos (RD) vem sendo consolidado como um dos eixos norteadores da Política do Ministério da Saúde com relação ao uso abusivo de álcool e/ou outras drogas na perspectiva da clínica ampliada. Assinale a alternativa que corresponde à definição correta do conceito:

- a) Estratégia que visa reduzir os danos causados pelo uso/abuso de drogas lícitas e ilícitas, resgatando o usuário em seu papel autorregulador, sem a preconização imediata da abstinência e incentivando-o à mobilização social
- b) Política que permite que as práticas de saúde acolham sem julgamento as demandas de cada situação de cada usuário, ofertando o que é possível e o que é necessário, sempre estimulando a sua participação e seu engajamento, reconhecendo cada usuário em suas singularidades, traçando com ele estratégias que estão voltadas para a defesa da sua vida, e aumentando o grau de liberdade e de corresponsabilidade daquele que está se tratando, desde que, este acompanhamento seja realizado num contexto de internação voluntária de usuário.
- c) Programa de Política Pública que visa realizar internação compulsória do usuário de álcool e outras drogas, através de ordem judicial, a fim de proteger a vida e a integridade física e mental do dependente químico que não tem condições de enxergar que precisa de tratamento
- d) Estratégia de cuidado da clínica ampliada, já utilizada como alternativa pragmática e eficaz no campo da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)/AIDS e oferecida como alternativa de tratamento ao usuário de álcool e outras drogas no atendimento ambulatorial, desde que, haja comprometimento de usuário com a abstinência total.
- e) Todas as alternativas estão corretas

**Questão 22.**

Assinale a alternativa que corresponda a primeira etapa da construção do diagnóstico para o campo de atuação das equipes do Consultório na Rua.

- a) Diagnóstico
- b) Cartografia
- c) Ações de combate de SPAs (Substâncias Psicoativas)

- d) Prevenção à saúde
- e) Nenhuma das alternativas anterior.

**Questão 23.**

Dos princípios fundamentais para a prática do Psicólogo, de acordo com o código de Ética profissional do Psicólogo ( Resolução CFP nº 010/2005), é dever do Psicólogo:

- a) Basear o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal do Direitos Humanos
- b) Respeitar o sigilo profissional a fim de, proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos, ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional
- c) Obter autorização, de ao menos um dos responsáveis, para realizar atendimento não eventual de criança, adolescente ou interdito, observados as determinações da legislação vigente
- d) 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
- e) Todas as alternativas estão corretas

**Questão 24.**

O Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 154, de 24 de Janeiro de 2008, autorizou a implementação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, que reúnem profissionais de diversas áreas no atendimento à população.

No que se refere à prática do Psicólogo nesse contexto, e nas ações em saúde mental pode-se afirmar, com **exceção** de uma das afirmativas:

- a) Atenção aos usuários e a familiares em situação de risco psicossocial ou doença mental, que propicie o acesso e cuidado ao sistema de saúde, bem como, aos dispositivos territoriais
- b) Ações/intervenções compartilhadas de combate ao sofrimento subjetivo associado a toda e qualquer doença
- c) Ações de e intervenções compartilhadas de adesão à práticas preventivas ou a incorporação de hábitos de vida saudáveis
- d) Ações de redução de danos e combate à discriminação
- e) Realiza apenas atendimentos clínicos e encaminhamentos à rede de atenção à saúde

**Questão 25.**

O Conselho Federal de Psicologia afirma que são temas que a Psicologia da Saúde deva abordar:

- a) Clínica Ampliada; Humanização; Acolhimento; Educação Jurídica; Matriciamento; Responsabilização compartilhada; Projeto transdisciplinar e projeto terapêutico; Psicologia Social; Psicologia da Saúde e Hospitalar; Controle Social; Educação Permanente.
- b) Clínica Ampliada; Humanização; Acolhimento; Educação em Saúde; Matriciamento; Responsabilização compartilhada; Projeto transdisciplinar e projeto terapêutico; Psicanálise; Psicologia da Saúde e Hospitalar; Controle Social; Educação Permanente.
- c) Clínica Ampliada; Humanização; Acolhimento; Educação em Saúde; Matriciamento; Responsabilização compartilhada; Projeto transdisciplinar e projeto terapêutico; Psicologia Social; Psicologia da Saúde e Hospitalar; Controle Social; Educação Permanente.
- d) Clínica Ampliada; Humanização; Acolhimento; Educação em Saúde; Matriciamento;

Responsabilização compartilhada; Projeto transdisciplinar e projeto terapêutico; Psicologia Social; Psicologia da Saúde e Hospitalar; Controle Social; Educação Constante.

e) Clínica Ampliada; Humanização; Acolhimento; Educação em Saúde; Matriciamento; Responsabilização compartilhada; Projeto transdisciplinar e projeto terapêutico; Psicologia Humanizada; Psicologia da Saúde e Hospitalar; Controle Social; Educação Constante.

**Questão 26.**

Os profissionais de uma unidade de saúde estão com dificuldade em trabalhar com pacientes diabéticos, pois eles não querem participar do programa de qualidade de vida. O que deveria fazer o psicólogo da unidade?

- a) Um trabalho clínico voltado para o sentido do adoecimento.
- b) Formar um grupo como os pacientes para que se possa discutir estratégias de promoção de saúde e seu sentido para eles.
- c) Ouvir as frustrações dos profissionais de saúde e adaptá-los a essa situação.
- d) Dar uma palestra e convencer os pacientes que o melhor para eles é mudar o estilo de vida.
- e) Levar o problema para a diretoria da unidade, pois é a área que pode gerenciar o problema.

**Questão 27.**

Sobre os desafios da Psicologia no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa **correta**.

- a) As políticas e serviços do SUS devem se organizar a partir da integralidade das ações de saúde, compreendendo articuladamente ações de prevenção, tratamento e reabilitação.
- b) A integralidade distancia-se da psicoterapia clínica nas unidades de saúde e o hospital geral.
- c) A atuação do psicólogo na clínica individual é a base de tratamentos bem organizados na saúde mental e na saúde pública.
- d) A prática privada dos psicólogos mantém coerência com a proposta da atenção básica e deve ser defendida como metodologia principal nesse campo de atuação.
- e) A Psicologia na saúde pública ainda engatinha como campo de práticas e de desenvolvimento de metodologias técnicas

**Questão 28.**

A psicologia comunitária acumula uma importante discussão sobre a relação entre as demandas populares e o direito à cidadania. Qual a alternativa abaixo que mais expressa essa relação?

- a) Pobreza e precariedade.
- b) Incapacidade e violência.
- c) Leniência e alteridade.
- d) Afetividade e preconceito.
- e) Potencialidade e resistência.

**Questão 29.**

Um tipo de intervenção que contribui para a abordagem interdisciplinar em saúde, e, particularmente, em saúde mental, é aquela que evidencia a complexidade dos usuários dos serviços de saúde, portanto, indo além dos limites da focalização do diagnóstico da doença,

percebem e valorizam a singularidade na regularidade, observando, sempre, a necessidade de equipes de referência que trabalhem em torno de projetos terapêuticos singulares. Assinale a alternativa que identifica, CORRETAMENTE, esse tipo de intervenção.

- a) Promoção da saúde
- b) Psicoterapia de grupo
- c) Apoio matricial
- d) Hospitalocentrismo
- e) Clínica ampliada

**Questão 30.**

De acordo com estudos recentes, quanto à atuação dos psicólogos nas Unidades Básicas de Saúde, é **correto** dizer que:

- a) Por meio da atuação multidisciplinar, o Psicólogo incorpora os elementos de outras disciplinas na produção de uma disciplina modificada, facilitando o atendimento coletivo.
- b) Há predominância de enfoques em que o indivíduo é tratado como um ser abstrato, estrutural e universal, o que facilita o atendimento ao setor público.
- c) A transdisciplinaridade é um enfoque predominante de atuação, cujas disciplinas funcionam com fronteiras bem delimitadas em que o Psicólogo precisa saber o seu papel.
- d) Quando há organização sob um enfoque na atuação multidisciplinar, isso não pressupõe, necessariamente, trabalho de equipe e coordenação.
- e) Há predominância de enfoques multidisciplinares que, para além da interdisciplinaridade, não se restringem às interações em equipe e à reciprocidade entre as disciplinas.