



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROCESSO SELETIVO PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - EDITAL 03/2016 - PARNAÍBA

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

ÁREA PROFISSIONAL PSICOLOGIA

DATA: 14/02/2016

HORÁRIO: das 08 às 11 horas

LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES

- ✘ Verifique se este CADERNO contém um total de 40 (quarenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ✘ As questões estão assim distribuídas:
 - SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS: 01 a 10
 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL: 11 a 40
- ✘ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ✘ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ✘ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS

01. O Sistema Único de Saúde (SUS) conforma o modelo público de ações e serviços de saúde no Brasil. Orientado por um conjunto de princípios e diretrizes válidos para todo o território nacional, parte de uma concepção ampla do direito à saúde e do papel do Estado na garantia desse direito. A implantação do SUS começa no início da década de 1990, após a promulgação da Lei Orgânica da Saúde (lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, complementada pela lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990). A Lei Orgânica da Saúde estabelece princípios e diretrizes norteadores do funcionamento do SUS. Assinale a opção que apresenta de forma CORRETA princípios e diretrizes norteadores do funcionamento do SUS.
- (A) Universalidade de acesso em todos os níveis de assistência; Igualdade na assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; Integralidade da assistência; Participação da comunidade; Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
 - (B) Universalidade de acesso na assistência básica em saúde; Isonomia na assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; Responsabilização socio sanitária; Cooperação popular; Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
 - (C) Paridade na assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; Cooperação social; Responsabilização socio sanitária; Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
 - (D) Universalidade de acesso na assistência básica em saúde; Colaboração popular; Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo; Responsabilização socio sanitária; Plenitude na assistência.
 - (E) Universalidade de acesso na atenção básica; Paridade na assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; Indemnidade na atenção à saúde; Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
02. No Brasil, a Atenção Básica em saúde é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Devendo ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação de toda a rede de saúde. Assinale a opção que apresenta de forma CORRETA todos os princípios que orientam a Política Nacional de Atenção Básica (2012).
- (A) Universalidade; Acessibilidade; Vínculo; Classificação de Risco; Continuidade do cuidado; Humanização.
 - (B) Universalidade; integralidade da atenção; acessibilidade; Responsabilização; Humanização; Equidade; Participação Social; Vínculo; Continuidade do Cuidado.
 - (C) Universalidade; Integralidade; Equidade; Participação Social; Continuidade do cuidado; Redução das vulnerabilidades; Acessibilidade.
 - (D) Universalidade; integralidade da atenção; acessibilidade; Responsabilização; Humanização; Equidade; Participação Social; Vínculo; Continuidade do Cuidado; Enfrentamento das doenças negligenciadas.
 - (E) Universalidade; Integralidade; Equidade; Participação Social; Continuidade do cuidado; Redução das vulnerabilidades; Acessibilidade; Regionalização dos serviços e dos diagnósticos no âmbito da proteção individual e coletiva.
03. A Política Nacional de Atenção Básica (2012) define a organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população. As RAS constituem-se como arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais. Nesse sentido, a atenção básica deve cumprir algumas funções para o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde. Assinale a opção que apresenta de forma CORRETA as funções da atenção básica para o funcionamento das RAS.
- (A) Ser apoio; Ser propositiva; Ordenar o cuidado; Garantir a igualdade no enfrentamento às demandas de saúde.
 - (B) Ser apoio; Ser propositiva; Garantir a igualdade no enfrentamento às demandas de saúde; Mobilizar o controle social.
 - (C) Coordenar as redes; ser base; Gerenciar os cuidados; Ser instrutiva; Mobilizar o controle social.
 - (D) Ser base; Coordenar o cuidado; Ser resolutive; Ordenar as redes.
 - (E) Ser suporte; Ser instrutiva; Gerenciar o cuidado; Garantir a igualdade no enfrentamento às demandas de saúde.
04. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como a sua resolubilidade. Assinale a opção que apresenta de forma INCORRETA características do NASF.
- (A) O NASF faz parte da atenção básica, mas não se constitui como serviços com unidades físicas independentes ou especiais, e não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.

- (B) A responsabilização compartilhada entre a equipe do NASF e as equipes de Saúde da Família/equipes de atenção básica para populações específicas prevê a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contrarreferência.
- (C) O NASF deve buscar contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde.
- (D) Todas as atividades do NASF podem ser desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde, Academias da Saúde ou em outros pontos do território.
- (E) Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família devem ser compostos, exclusivamente, por profissionais que possuam graduação em saúde, objetivando assim potencializar as ações desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde.
05. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, da Presidência da República, regulamenta a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde). Esse decreto apresenta algumas definições acerca da organização do Sistema Único de Saúde e sobre o planejamento da saúde no Brasil. De acordo com o que está expresso no decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a *descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema*, é a definição de qual conceito presente nesse decreto? Assinale a opção CORRETA.
- (A) Região de Saúde. (D) Rede de Atenção à Saúde.
(B) Mapa da Saúde. (E) Distrito Sanitário.
(C) Regional de Saúde.
06. A Lei complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2013 dispõe acerca dos valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Com base nessa Lei, a porcentagem mínima que os municípios brasileiros podem aplicar da sua arrecadação anual dos impostos e recursos, é:
- (A) 12% (B) 14% (C) 10% (D) 15% (E) 20%
07. O artigo 200, da Constituição Federal de 1988, em seu inciso III, atribui ao Sistema Único de Saúde (SUS) a competência de ordenar a formação na área da Saúde (BRASIL, 1988). Dessa forma, os temas da educação na saúde passam a integrar as atribuições do SUS e foram implementadas, pelas portarias GM/MS n. 198, de 13 de fevereiro de 2004 e GM/MS n. 1996, de 20 de agosto de 2007, que apresentou diretrizes e novas estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). A Educação Permanente em Saúde tem o intuito de transformar as práticas pedagógicas e de saúde, contribuindo para o processo de desenvolvimento individual e coletivo dos profissionais da saúde. Assinale a opção que apresenta de forma INCORRETA, as características da Educação Permanente em Saúde na Atenção Básica.
- (A) A educação permanente, além da sua evidente dimensão pedagógica, deve ser encarada também como uma importante “estratégia de gestão”, com grande potencial provocador de mudanças no cotidiano dos serviços, em sua micropolítica, bastante próximo dos efeitos concretos das práticas de saúde na vida dos usuários, e como um processo que se dá “no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho”.
- (B) A educação permanente deve embasar-se num processo pedagógico que contemple desde a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho.
- (C) A educação permanente é o planejamento/programação educativa ascendente, em que, a partir da análise coletiva dos processos de trabalho, identificam-se os nós críticos (de natureza diversa) a serem enfrentados na atenção e/ou na gestão, possibilitando a construção de estratégias contextualizadas que promovam o diálogo entre as políticas gerais e a singularidade dos lugares e das pessoas, estimulando experiências inovadoras na gestão do cuidado e dos serviços de saúde.
- (D) A vinculação dos processos de educação permanente à estratégia de apoio institucional pode potencializar enormemente o desenvolvimento de competências de gestão e de cuidado na atenção básica, na medida em que aumenta as alternativas para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas pelos trabalhadores em seu cotidiano.
- (E) A educação permanente em saúde é uma forma de ensino/aprendizagem, com enfoque no ensino teórico, que se constitui como um processo contínuo de educação e tem como objetivo principal atualizar as capacidades dos profissionais da atenção básica, frente às mudanças técnicas e científicas.
08. A Política de Humanização da Atenção e da Gestão (PNH) é uma iniciativa inovadora no Sistema Único de Saúde. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde, promovendo a inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho. A

Política Nacional de Humanização possui uma lista de princípios norteadores. Assinale a opção que apresenta de forma CORRETA princípios norteadores da Política Nacional de Humanização.

- (A) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão; Estímulo a processos comprometidos com a produção de saúde e com a produção de sujeitos; Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional.
 - (B) Ação em rede com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário; Uso da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos; Comando Único no ordenamento do trabalho.
 - (C) Reconhecimento da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão; Estabelecimento de protocolos de atendimento; Atenção à Saúde baseada em evidências.
 - (D) Fomento a processos comprometidos com a produção de saúde e com a produção de sujeitos; Comando Único no ordenamento do trabalho; Atenção à Saúde baseada em evidências.
 - (E) Estabelecimento de protocolos de atendimento; Fortalecimento de trabalho em equipes disciplinares; Atuação em rede com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário.
09. A Política Nacional de Humanização, como política transversal no Sistema Único de Saúde, estabelece algumas diretrizes para a atenção básica. Assinale a opção que NÃO apresenta uma diretriz da Política Nacional de Humanização na Atenção Básica.
- (A) Elaborar projetos de saúde individuais e coletivos para usuários e sua rede social.
 - (B) Incentivar práticas promocionais de saúde.
 - (C) Estabelecer formas de acolhimento e inclusão do usuário que promovam a otimização dos serviços.
 - (D) Comprometer-se com o trabalho em equipe, de modo a aumentar o grau de corresponsabilidade.
 - (E) Otimizar o atendimento ao usuário, articulando a agenda multiprofissional em ações diagnósticas.
10. Leia atentamente a afirmação abaixo e assinale a opção que completa de forma CORRETA a assertiva.

A saúde, como produção social de determinação múltipla e complexa, exige a participação ativa de todos os sujeitos envolvidos em sua produção – usuários, movimentos sociais, trabalhadores da saúde. Dessa forma, _____ é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo (OMS, 1986).

- (A) Controle Social.
- (B) Determinação Social da Saúde.
- (C) Promoção da Saúde.
- (D) Universalização da saúde.
- (E) Democratização da Saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL

11. De acordo com a “historiografia” da psicologia no campo das políticas públicas (Dimenstein, 1998, 2000; Spink, 2003, 2007), os fatores abaixo descritos figuram como decisivos para incrementar a entrada do psicólogo no âmbito das instituições públicas de saúde nos anos 1980. Marque a opção INCORRETA.
- (A) O contexto das políticas públicas de saúde do final dos anos 70 e da década de 80 no que se refere à política de recursos humanos.
 - (B) A crise econômica e social no Brasil na década de 80 e a retração do mercado dos atendimentos privados.
 - (C) O olhar ampliado para o campo da saúde e sua competência técnica para atuar no âmbito da saúde pública em consonância com os princípios da Reforma Sanitária e com o SUS.
 - (D) Os movimentos da categoria na tentativa de redefinição da função do psicólogo na sociedade.
 - (E) A cultura psicanalítica e sua difusão na psicologização da sociedade.
12. Muitos autores da psicologia brasileira têm apontado que o modelo clínico de atuação privado ainda se apresenta como hegemônico no modo de atuar dos psicólogos no âmbito da Saúde, nos mais diversos pontos das redes de atenção, independentemente das necessidades dos serviços e da população neles assistida. Esse ethos da profissão produz os seguintes efeitos no cotidiano dos serviços:
- I. Conflito com as representações de pessoa, saúde e doença, corpo, próprias aos usuários das instituições públicas de saúde;
 - II. Baixa eficácia terapêutica e alto índice de abandono dos tratamentos;
 - III. Seleção e hierarquização da clientela;
 - IV. Psicologização de problemas sociais.

Assinale a opção CORRETA.

- (A) Apenas I, III e IV estão corretos. (D) Todos estão incorretos..
(B) Apenas I está correto. (E) Todos estão corretos.
(C) Apenas II e IV estão corretos.

13. Em relação ao trabalho do psicólogo na saúde mental, Ferreira Neto (2008) afirma que “com a consolidação da assistência ao paciente grave, é possível pensarmos em fazer uma agenda de integração em que ações de promoção caminhem juntas com ações clínicas nas práticas de apoio matricial” (p. 25). De acordo com o pensamento do autor, pode-se afirmar que:

- I. No caso do psicólogo, encontramos inicialmente as deficiências de uma formação clínica baseada num modelo liberal-privado de consultório;
II. Em um primeiro momento da Reforma Psiquiátrica, opuseram-se intervenções clínicas e intervenções da promoção da saúde;
III. A formação clínica não deve estar incluída na prática do psicólogo na saúde pública, uma vez que ações clínicas são incoerentes com dispositivos como o NASF e o CAPS;
IV. A formação clínica, aliada à formação para práticas grupais e intervenções psicossociais, pode capacitar os profissionais para a prática de apoio matricial.

- (A) Apenas I, II e III estão corretas. (D) Apenas I, II e IV estão corretas.
(B) Apenas I, III e IV estão corretas. (E) Todas estão corretas.
(C) Apenas II, III e IV estão corretas.

14. Considere as afirmativas abaixo sobre a inserção inicial do psicólogo no campo da saúde pública:

- I. Uma das dificuldades iniciais decorrentes da assistência ofertada pelo psicólogo na saúde foi o abandono pré-maturo dos tratamentos por parte dos usuários;
II. O encontro do psicólogo com o usuário da saúde foi bastante exitoso, tendo em vista a adesão da clientela aos tratamentos psicológicos;
III. Diversos profissionais tiveram dificuldades de inserir-se em equipes multiprofissionais e dentre eles estavam os psicólogos da saúde;
IV. Os psicólogos tiveram facilidades para entrar no campo da saúde, pois se inseriram com grande êxito nas equipes multiprofissionais;

É VERDADEIRO apenas o que se afirma em:

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

15. Dentre os dispositivos de atendimento inseridos na Rede de Atenção Psicossocial, estão a Estratégia de Saúde da Família, os Centros de Atenção Psicossocial, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e os Consultórios na Rua. Sobre eles, é VERDADEIRO afirmar:

- (A) Os CAPS são estratégicos para a organização da RAPS, devem trabalhar essencialmente com oficinas terapêuticas, não necessitando incluir os dispositivos comunitários.
(B) A Estratégia de Saúde da Família deve promover ações de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, no entanto, devido à ausência do psicólogo ou de profissionais especializados em saúde mental, não consegue executar tais ações.
(C) Os NASF podem propiciar condições à reinserção social dos usuários e a uma melhor utilização das potencialidades dos recursos comunitários na busca de melhores práticas em saúde, de promoção da equidade, da integralidade e da construção da cidadania.
(D) Os NASF buscam a integração à rede, organizando suas atividades a partir das demandas apresentadas no território, complementando as ações das Equipes de Saúde da Família, com a realização de atendimento ambulatorial especializado.
(E) O Consultório na Rua tem por responsabilidade prestar cuidados em saúde mental para pessoas em situação de rua em geral, pessoas com transtornos mentais e usuários de crack, álcool e outras drogas, buscando principalmente a abstinência das formas de uso de substâncias para todos os usuários.

16. Spink (2003) afirma que “sabemos todos nós que procuramos enfrentar a complexidade do fenômeno saúde/doença, que tal articulação não é fácil, pois não se trata de uma mera contraposição de domínios científicos e sim de um confronto entre saberes”. Essa afirmativa se refere à:

- (A) Hierarquização do discurso médico sobre o discurso psicológico.
(B) Predominância do viés biologicista no campo da saúde em detrimento de aspectos sociais e culturais.
(C) Realização de pesquisas quantitativas no campo da saúde.
(D) Adoção de uma postura transdisciplinar no contexto da saúde.

(E) Articulação entre o Estado e a população como fator de produção de conflitos no gerenciamento das questões de saúde.

17. Sobre as cenas apresentadas na charge a seguir e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), marque a opção que melhor aponta, de forma CORRETA, os objetivos da RAPS:



Fonte: <http://www.geledes.org.br/racismo-preconceito/racismo-no-brasil/13098-alo-e-do-imi-temos-um-suspeito-aqui-morreu-porque-era-negro>

- (A) As ações devem buscar, dentre outros, reabilitação e a reinserção, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária, apenas para aqueles que não cometeram crimes.
- (B) Desenvolver ações intersetoriais é essencial, de maneira a fortalecer a parceria com organizações governamentais e da sociedade civil, buscando a prevenção e a abstinência completa em todos os casos de dependência de drogas.
- (C) A partir da RAPS, a prevenção do uso de álcool e das drogas assume uma centralidade na Política, buscando-se realizar uma Guerra Contra as Drogas.
- (D) Busca-se promover o acolhimento das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas na sociedade, reduzindo os danos decorrentes do uso prolongado e abusivo das drogas, ampliando a oferta de ações em diferentes pontos de atenção da rede intersetorial.
- (E) Promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção, buscando a internação como estratégia primeira (voluntária, involuntária ou compulsória), já que o usuário não consegue admitir e avaliar sobre a necessidade do tratamento.

18. Sobre o tratamento hospitalar previsto na RAPS, marque a opção INCORRETA.

- (A) O público-alvo é constituído principalmente por casos graves relacionados aos transtornos mentais e ao uso de álcool, crack e outras drogas, em especial de abstinências e intoxicações severas.
- (B) Mesmo diante do acesso à rede por meio do hospital, faz-se necessário sua vinculação e referência a um CAPS, que assumirá o caso.
- (C) O usuário, no caso da RAPS, não deve em hipótese alguma acessar a rede de saúde a partir do Hospital, já que a porta de entrada da Rede deve ser a Atenção Básica.
- (D) O tempo de internação deve ser curto, até a estabilidade clínica do usuário.
- (E) A internação hospitalar deve seguir o princípio da integralidade da atenção.

19. Mary Jane Spink (2003), em seu capítulo sobre a saúde como um campo transdisciplinar, reflete se as fronteiras disciplinares são necessárias para o crescimento do conhecimento e se há possibilidades de articulação entre disciplinas. Com base nas reflexões apresentadas pela autora, é CORRETO afirmar que:

- (A) A ortogonalidade é a possibilidade de uma disciplina de estabelecer os limites de seu objeto de estudo, diferenciando-se das demais.
- (B) Possuir fronteiras claramente delimitadas implica necessariamente em ter domínios de investigação excludentes.
- (C) As disciplinas podem ser independentes, mas abordar um mesmo objeto de estudo.

- (D) A ortogonalidade implica necessariamente em incomensurabilidade.
- (E) As disciplinas para constituírem-se como tal devem necessariamente abordar objetos de estudo distintos que não estabeleçam relações com outros objetos.
20. Pode-se afirmar que as contribuições do saber/fazer da Psicologia para o SUS podem ocorrer de muitas formas. Dentre outras:
- I. Construir redes, de grupidades, de dispositivos de co-gestão, de aumento do índice de transversalidade, de investimento em projetos que aumentem o grau de democracia e participação Institucional na rede de atenção;
 - II. Efetivar a co-gestão, co-formulando políticas e não simplesmente reproduzindo espaços de disputa de territórios de saber/poder;
 - III. Constituir políticas transversais e que não separem atenção/gestão/formação e participação social;
 - IV. Estabelecer outros modos de pensar e de fazer política na Rede de saúde.
- Assinale a opção CORRETA.
- (A) Estão corretas somente as afirmações I e II. (D) Estão corretas somente as afirmações II e III.
- (B) Estão corretas somente as afirmações I, II e III. (E) Estão corretas as afirmações I, II, III e IV.
- (C) Estão corretas somente as afirmações II, III e IV.
21. A respeito da Reforma Psiquiátrica no Brasil, é INCORRETO o que se afirma em:
- (A) Os caminhos da Reforma Psiquiátrica Brasileira, ligam-se estreitamente aos do SUS, com o envolvimento da sociedade civil, sobretudo através da organização de técnicos, familiares e usuários no movimento da luta antimanicomial em defesa da cidadania.
 - (B) A Reforma Psiquiátrica destaca-se como um processo histórico que perdura e se constitui de forma viva na implementação e no fortalecimento do paradigma psiquiátrico clássico, em prol do tratamento das doenças mentais.
 - (C) Na Reforma Psiquiátrica, o que se propõe é a superação do hospital psiquiátrico: não se trata simplesmente de uma desospitalização, mas de uma desinstitucionalização. Ou seja, busca-se intervir nas relações de poder que segregaram a loucura, estando em jogo uma questão de conquista de cidadania.
 - (D) Com a Reforma Psiquiátrica foi construída uma rede de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos: CAPS, residências terapêuticas, ambulatórios de novo tipo, centros de convivência, programas de geração de renda e inclusão pelo trabalho, Programa de Volta Para Casa, centros de saúde e equipes de saúde da família integradas ao acolhimento em Saúde Mental.
 - (E) Na RAPS, uma nova prática vem se construindo, em que os conceitos cruciais são outros: acolhimento, cotidiano, rede, território, autonomia.
22. O técnico de referência é o articulador central do projeto terapêutico individual do portador de transtorno mental. Em relação aos aspectos da escuta qualificada e terapêutica no atendimento ao usuário, o psicólogo como técnico de referência deve escutar (marque a opção CORRETA).
- (A) Colocando-se no lugar de um “não saber”, para dar lugar ao saber do usuário, formando com ele um vínculo, a fim de aglutinar orientações e possibilidades de intervenções.
 - (B) Manter a neutralidade e o distanciamento terapêutico, necessários para não se envolver emocionalmente com o usuário, prejudicando, assim, o desenvolvimento do projeto terapêutico.
 - (C) Selecionando fragmentos da fala do usuário que sejam de real interesse para o desenvolvimento do projeto terapêutico definido.
 - (D) Sem interromper e interrogar o usuário a respeito do significado dos seus sintomas e de suas dificuldades. Deve, portanto, transmitir segurança, assumindo para o usuário o lugar do saber no tratamento da doença.
 - (E) O foco central de intervenção é o usuário, não se devendo envolver, no processo terapêutico, familiares e a rede comunitária.
23. Para favorecer a proposta de cuidar do sofrimento do outro estabelecendo vínculos saudáveis e construtivos, todo profissional deve ter noções da importância do trabalho em equipe. Dessa forma, marque a opção INCORRETA:
- (A) Nenhum saber ocupa o centro, já que a equipe não se organiza em torno do saber de uma determinada categoria profissional, pois especialmente na saúde mental, o próprio diagnóstico e a condução do tratamento podem ser feitos tanto pelo psicólogo, quanto pelo médico ou pelo terapeuta ocupacional articulados em equipe.
 - (B) O trabalho em equipe proporciona aos trabalhadores troca de saberes e experiências, além de possibilitar a construção de relações democráticas entre os trabalhadores, conferindo a todos eles, seja qual for a sua formação, o direito de voz e de voto.

- (C) Equipe é constituída por um grupo de trabalhadores de diversas categorias que ordenam as distintas atribuições, aplicando com sinergia as diferentes e privativas competências de maneira a respeitar as fronteiras de atuação conforme sua especialidade, organizando o processo de trabalho a partir dessa lógica.
- (D) Equipe é definida pela modalidade de trabalho em que as relações profissionais são marcadas por idênticos direitos e idêntico grau de responsabilidade de todos os trabalhadores, tanto diante do usuário quanto diante do projeto de trabalho.
- (E) Os trabalhadores participam dos cuidados, das decisões cotidianas do serviço e da organização do trabalho. Essa dinâmica objetiva atender, da melhor maneira possível, a clientela da qual é responsável.

A partir do Texto abaixo responda as questões 24 e 25:

“Mas no dia a dia dos nossos serviços a preocupação deve ser em como abordar de maneira efetiva os fatores de risco que levam a hipertensão arterial. Esse desafio está dado para todos os profissionais de saúde. Trabalhar com grupos específicos de hipertensos diminui os fatores de risco para doença cardiovascular, o que é muito efetivo e importante. Mas a abordagem para esses indivíduos em relação à prevenção pode também ser feita na família. A prevenção da pressão alta pode ter como foco a população de crianças, adolescentes e adultos jovens, uma vez que a maioria ainda não está acometida por essa doença. É pauta essencial nas reuniões das equipes de saúde da família. São temas que devem ser priorizados nas equipes, de modo intersetorial, a abordagem da alimentação escolar e as atividades físicas nas escolas. O auxílio às famílias na escolha e preparação de alimentos mais saudáveis. Diminuição do sedentarismo e consumo de tabaco nos adultos e jovens, debatendo junto às empresas a saúde de seu trabalhador, entre outros. Essas ações transformam o trabalho das equipes, saindo da assistência individualizada e potencializando as ações coletivas, que são as bases da promoção à saúde e prevenção de doenças. A linha de cuidado da Hipertensão Arterial deve ser construída levando em consideração a gama de fatores de risco que levam a doença. A prevenção dentro dessa linha de cuidado deve ser priorizada em nossas agendas e em nossos serviços. E o enfoque familiar da prevenção amplia nossos alvos de ação para além dos hipertensos, qualificando e diferenciando o Sistema Único de Saúde”.

(Trecho da Reportagem: No Cotidiano da Rede, a Linha de Cuidado da Hipertensão, disponível no link: <http://cartadasaude.wordpress.com/2011/05/19/no-cotidiano-da-rede-a-linha-de-cuidado-da-hipertensao/>).

24. Sobre a notícia e a construção da Linha de Cuidado da Hipertensão, é INCORRETO afirmar:

- (A) A abordagem da alimentação escolar, as atividades físicas nas escolas, o debate junto às empresas a saúde de seu trabalhador, são atividades que sinalizam para uma inversão das tecnologias de cuidado utilizadas na produção de saúde, investindo em processos de trabalho centrado no uso de tecnologias leves e leve-duras.
- (B) As ações demonstram uma quebra no tradicional modo de intervir sobre o campo das necessidades de forma compartimentada, demonstrando atuações na complexidade dos fatores associados ao adoecimento.
- (C) Um processo de trabalho centrado nas tecnologias leve-duras e duras deve ser essencial da produção de atos de cuidado nos atos assistenciais na Linha de cuidado de Hipertensão.
- (D) A Atenção Básica se mostra essencial na construção da Linha de Cuidado no que se refere à produção de atos assistenciais de prevenção e promoção da saúde com o foco em ações coletivas.
- (E) As ações devem se limitar ao setor e aos serviços de saúde, mostrando a eficácia deles na efetividade da assistência integral principalmente na prevenção da hipertensão arterial.

25. Em relação ao caso especificado no texto, analise os itens a seguir:

- I. O psicólogo não poderia contribuir na construção dessa Linha de cuidado, tendo em vista que a hipertensão é uma doença crônica decorrente de uma disfunção eminentemente biológica;
- II. Na atenção básica, a psicologia poderia atuar nas ações clínicas e de promoção da saúde, através dos Núcleos das Ações em Saúde da Família, na construção de ações em escolas, famílias, entre outros;
- III. O psicólogo poderia atuar apenas em Centros Clínicos Especializados no atendimento clínico aos usuários acometidos pela doença e que demonstrem problemas psicológicos;
- IV. A notícia aponta para garantia da intersetorialidade como política estruturante na intervenção positiva também nas questões dos processos de saúde e doença;

Marque a opção que contém somente os itens CORRETOS.

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

26. Dentre os fatores expressos abaixo para qualificar a presença dos psicólogos no SUS, marque a opção que contém os itens CORRETOS.

- I. A multiprofissionalidade, o trabalho no território e em rede, articulado por equipes de referência que se responsabilizam pela condução e pelo acompanhamento dos casos;
- II. A integração ensino-serviço-comunidade;
- III. A transversalidade entre clínica e gestão com foco na reorientação dos processos de trabalho e gestão compartilhada;

- IV. A articulação entre o núcleo de conhecimento da psicologia com o campo de saberes da Saúde, na aposta de articulação de diferentes saberes e tecnologias na construção de diagnósticos e terapêuticos.
- (A) Apenas I e V. (D) Apenas I e III.
(B) Apenas I, II e III. (E) Todos os itens estão corretos.
(C) Apenas III e IV.
27. A Psicologia foi estabelecida como profissão no Brasil no ano de 1962 com a Lei 4.119. A partir desse período houve a ampliação dos cursos, elaboração do currículo mínimo (definição do território profissional e as funções), adoção do código de ética com o objetivo de controlar a atuação profissional. A partir de 1980 houve uma reorientação dos lugares de atuação voltada para o campo das políticas públicas, e a partir dos anos 2000 percebe-se o movimento de interiorização da profissão com a abertura de serviços em cidades de médio e pequeno porte. Sobre o contexto de inserção dos psicólogos no campo das políticas públicas, é INCORRETO afirmar:
- (A) Em seu início a atuação da profissão era basicamente em quatro áreas: clínica, escolar, magistério e trabalho.
(B) Houve uma busca dos profissionais por outros campos de atuação além das quatro áreas, dentre eles o campo de assistência pública à saúde, e mais recentemente na assistência social.
(C) Antes do início da absorção de profissionais psicólogos no campo da saúde pública e saúde mental, havia ações dispersas de psicólogos em ações de promoção e prevenção da saúde em comunidades e enfermarias especializadas na área hospitalar.
(D) Houve dificuldades quando da inserção dos psicólogos na assistência à saúde no Brasil;
(E) Desde o início da profissão no Brasil os psicólogos atuavam por meio da sua ação clínica em hospitais psiquiátricos e ambulatorios de saúde mental, atuação esta consolidada na década de 1980;
28. A construção do projeto terapêutico singular deve ser negociado com o usuário. Essa negociação deve ser flexível, sensível às mudanças de curso e atenta aos detalhes. Indique a opção CORRETA que justifique a postura acima:
- (A) O fato de que a clínica ampliada é multiprofissional e interdisciplinar e por isso a necessidade de fazer com que cada agente de saúde se faça entendido pelo usuário para que haja adesão ao tratamento.
(B) A ideia central de um projeto terapêutico é justamente a de que ele possa ser conduzido fora dos serviços de atenção à saúde. O usuário, portanto, precisa compreender e confiar nas estratégias elaboradas pela equipe.
(C) A busca de participação e autonomia do usuário, pois, quanto mais longo o tratamento, mais necessária é a adesão ao projeto e maior se torna o desafio de lidar com as demandas e interferências do processo de cuidado.
(D) A necessidade do compartilhamento, entre os diversos membros da equipe, da responsabilidade pelo atendimento e as funções do tratamento.
(E) A necessidade de esclarecer o contrato terapêutico e as funções entre equipe e usuário, evitando confusões relativas aos papéis de cada um no processo de tratamento.
29. Sobre a Clínica Ampliada no âmbito do SUS, assinale a opção CORRETA.
- I. A proposta da Clínica Ampliada constitui-se como uma ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques, disciplinas e posturas profissionais em torno do processo saúde-doença-cuidado;
II. A Clínica Ampliada busca construir sínteses singulares, tensionando os limites de cada matriz disciplinar, transversalizando saberes e práticas;
III. A Clínica Ampliada convida a uma ampliação dos objetos e meios de trabalho frente à doença, a visão de sujeito e formas de cuidado;
IV. Entre os aspectos operativos da Clínica Ampliada encontram-se as equipes de referência, o apoio matricial, responsabilidade clínica e sanitária;
V. O objeto de trabalho da clínica e da saúde coletiva são intimamente semelhantes em relação ao tipo de sujeito com que trabalham, e também quanto aos problemas de saúde de que se encarregam.
- (A) Todas as assertivas estão corretas. (D) Apenas três assertivas estão corretas.
(B) Todas as assertivas estão incorretas. (E) Apenas duas assertivas estão corretas.
(C) Apenas uma assertiva está errada.
30. Após um homem e um garoto de 11 anos terem sido espancados a pauladas até a morte, sob uma marquise no Setor Rodoviário, a Câmara Municipal de Goiânia realizou, em 10/04/2013, uma audiência pública para debater medidas contra o elevado número de mortes de pessoas em situação de rua que chegou a 27 em oito meses. Para a Polícia Civil de Goiás, as mortes são “casos isolados, brigas entre eles por causa de drogas”. À época, a então ministra da Secretaria de Direitos Humanos, Maria do Rosário, afirmou que o governo federal trabalhava com a hipótese de um grupo de extermínio está agindo nos homicídios da população em situação de rua.



<http://www.chargeonline.com.br/>, consultado em 10/04/2013.

Tal debate aponta para a necessidade do profissional da psicologia, que faz parte da equipe Consultório na Rua, compreender que:

- I. Mesmo vivendo em condições de extrema vulnerabilidade social, as pessoas em situação de rua não estão reduzidas às necessidades biológicas;
- II. À população em situação de rua interessa a sobrevivência, não lhe interessa uma vida digna nem reconhecimento social.
- III. O sofrimento das pessoas em situação de rua mostra o processo de exclusão, sendo um dos indicadores de sofrimento o descrédito social que lhes afeta o corpo e, muitas vezes, as atormenta igual ou mais que a fome.
- IV. Perguntar por sofrimento na análise da violência contra as pessoas em situação de rua, sabendo que a preocupação delas é unicamente com uso de álcool, crack e outras drogas.

Estão CORRETAS somente as afirmativas:

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

31. “Não é muito comum se fazer uma carta para o corpo, mas daí surge a pergunta: o que falar para seu próprio corpo? Quando faço essa pergunta posso esquecer que, quase todos os dias, falo algo para o meu corpo, seja para reclamar de algo que devia melhorar, ou em alguns momentos para elogiá-lo, raras às vezes. As mulheres sabem bem do que acabei de falar, sempre procuramos melhorar algo na nossa aparência, somos as que mais frequentam salões ou clínicas estéticas, nos sentimos bem em estar bem com o nosso corpo”. (Fragmentos da Carta ao Corpo - Cinthia Raquel Barros Moreira – Psicóloga em formação/Psicologia na Contemporaneidade – UNP, 2015).

Você trabalha no Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF e escolheu a leitura dessa carta para iniciar uma roda de conversa com adolescentes, dentre as quais existem algumas com dificuldade de aceitação da imagem corporal. Marque a opção CORRETA em que a posição ético-política do profissional de psicologia aproxima-se das posições ético-políticas da Reforma Sanitária e Psiquiátrica para contribuir para melhorar a saúde mental das mulheres:

- (A) A utopia da sociedade e do corpo perfeitos e o enaltecimento das emoções, da exposição do corpo e do “eu” possibilitam a mulher falar livremente das intimidades a desconhecidos.
 - (B) Por em análise os processos de subjetivação em que rebatizam as identidades enquanto formas de consumo e desejo na sociedade capitalista.
 - (C) A tristeza, eliminada pelo ombro amigo, pode ser substituída pela angústia biológica e deve ser curada na solidão do indivíduo com ele mesmo por meio do uso de psicotrópicos.
 - (D) Saúde e felicidade são mercadorias compradas em prateleiras, basta a leitura de livros de autoajuda ou uma receita médica.
 - (E) O avanço fantástico da tecnobiologia, da neurociência e da neuropsicologia decretou o fim da velhice, da dor e da tristeza.
32. A atenção ao transtorno mental na Saúde Pública brasileira comporta pelo menos dois modelos de atuação dos profissionais da saúde diante da pessoa com transtorno mental: o modelo hospitalocêntrico e o psicossocial. Marque a opção que CORRETA.
- I. O modelo psicossocial visa à ressocialização, valoriza o trabalho em equipe multiprofissional e prioriza os atendimentos na rede substitutiva;
 - II. O modelo hospitalocêntrico visa a ressocialização, valoriza o trabalho em equipe multiprofissional, prima pela internação e prioriza os atendimentos a parte da rede substitutiva;

- III. O modelo psicossocial visa a ressocialização, valoriza o trabalho em equipe multiprofissional, prima pela internação e prioriza os atendimentos a parte da rede substitutiva;
- IV. O modelo hospitalocêntrico prima pela internação e prioriza os atendimentos a parte da rede substitutiva.
- (A) Todas as afirmativas estão corretas. (D) Apenas III e IV estão corretas.
(B) Apenas I e II estão corretas. (E) Apenas I e IV estão corretas.
(C) Apenas II e III estão corretas.
33. Em relação ao campo da Saúde Mental, a regulamentação da Lei n.º 10.216/2001 e ao papel do Psicólogo, analise as afirmativas a seguir e marque a opção que contém a sequência CORRETA.
- () Pesquisas científicas para fins diagnósticos ou terapêuticos poderão ser realizadas sem o consentimento expresso do usuário ou de seu representante legal.
() O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, excluindo serviços psicológicos.
() O Psicólogo pode trabalhar no desenvolvimento da política de saúde mental, na assistência e na promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais.
() O Psicólogo sempre fez parte da equipe profissional que trabalha na área da Saúde Mental.
() A presença de um Psicólogo na equipe multiprofissional de saúde mental já garante ao usuário que este seja ressocializado e tratado como cidadão.
- (A) V, F, V, F, F. (B) F, F, V, F, F. (C) F, V, F, V, F. (D) F, F, V, F, V. (E) V, V, V, F, F.
34. Diversos autores têm sinalizado para a mudança do perfil do profissional de psicologia para a atuação no Sistema Único de Saúde. Sobre isso, marque a opção CORRETA.
- I. A Psicologia deve cada vez mais atuar dentro de uma proposta de clínica social, que implica em uma postura crítica e ativa;
II. O psicólogo não deve preocupar-se com aspectos institucionais, já que o foco de sua atuação é a subjetividade;
III. Não há, de fato, a separação do SUS por um lado, com seus aspectos legais e institucionais e a produção de subjetividades;
IV. O psicólogo deve, em qualquer serviço que assistir, resguardar o lugar da clínica individual, tendo em vista a necessidade da escuta da subjetividade.
- (A) Apenas I e III estão corretas. (D) Apenas II e III estão corretas.
(B) Apenas I e IV estão corretas. (E) Todas estão corretas.
(C) Apenas II e IV estão corretas.
35. Sobre a Reforma Psiquiátrica Brasileira e o envolvimento dos psicólogos nesse processo, é CORRETO afirmar:
- I. O Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM) foi um importante ator política de denúncias sobre a situação de tratamento nos hospitais psiquiátricos no Brasil, em que participaram também os psicólogos, que foi deflagrador do debate sobre a reforma da assistência psiquiátrica no Brasil;
II. Apesar do envolvimento dos psicólogos com o MTSM e a participação da categoria nos diversos Programas de Ações em Saúde Mental em todo o país, com oferta de atendimentos em ambulatórios e centros de saúde, os psicólogos pouco se envolviam com o atendimento de pacientes psicóticos (estes eram atendidos pelos psiquiatras) ou egressos de hospitais. Sua clientela era basicamente o público infantil e os casos que envolviam neuroses;
III. A Saúde Mental se configurou nos últimos 20 anos como um campo de assistência, produção teórica e intervenção social de grande inventividade, no contexto da Saúde Pública no Brasil. Seu efeito na psicologia, apesar dos desafios, pode ser sentido somente na última década com a desconstrução da clínica clássica e invenção das práticas consideradas emergentes: clínica ampliada, matriciamento, acolhimento, etc.
- (A) I e III estão corretas. (D) Somente a III está correta.
(B) I e II estão corretas. (E) Todas estão corretas.
(C) II e III estão corretas.
36. Marque abaixo a sequência CORRETA quanto às responsabilidades do NASF.
- () Identificar o público prioritário e suas necessidades, as atividades e as ações a serem adotadas em cada uma das áreas cobertas para subsidiar a ESF com essas informações.
() Desenvolver ações de educação permanente em saúde junto a ESF.
() Atuar com vistas a articulação territorial e intersetorialidade, de modo que integrem a saúde às outras políticas sociais como: educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras.

- () Promover a gestão integrada e o protagonismo dos usuários para que participem dos Conselhos Locais e/ou Municipais de Saúde.
- () Atuar com base no apoio matricial e no apoio institucional das equipes da ESF.
- (A) V, F, V, F, V. (B) F, V, V, F, F. (C) F, V, V, V, F. (D) F, V, V, V, V. (E) V, V, V, F, F.

37. O trabalho interdisciplinar em saúde encontra, atualmente, muitos desafios. Identifique quais são desafios apresentados pelos principais autores em Saúde Coletiva no país e estabeleça a correspondência correta nas possibilidades abaixo:

- I. Ruptura com a concepção de que a autonomia dos saberes implica em domínios de investigação excludentes;
- II. Ausência de uma síntese integradora nos modelos teóricos contemporâneos;
- III. Ausência de demarcação de fronteiras epistemológicas, definindo o que é científico e o que não é científico entre os diferentes saberes.

Verifica-se que está(ão) CORRETA(S):

- (A) apenas I. (B) apenas II. (C) apenas III. (D) apenas I e II. (E) I, II e III.

38. Marque a opção INCORRETA a respeito da Clínica Ampliada.

- (A) Tem como foco o trabalho centrado no profissional, com base no diagnóstico, na remissão dos sintomas e suporte a família.
- (B) O Trabalho com vista a ampliar a autonomia e produção de vida.
- (C) Considera os determinantes sociais no processo saúde-doença-cuidado.
- (D) Reconhece os limites dos conhecimentos dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas, desenvolvendo um trabalho pautado na intersectorialidade.
- (E) Constrói relações baseadas no diálogo, na negociação, no compartilhamento de saberes e poderes, no vínculo e na responsabilização.

39. Sobre a Reforma Psiquiátrica Brasileira assinale a opção INCORRETA.

- (A) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foram regulamentados em 1992. A Portaria/GM 336/2002 retirou o caráter de serviço intermediário dos CAPS para substitutivo estabelecendo diferentes tipos de serviços.
- (B) O Movimento Nacional de Luta Antimanicomial (MNLA) surgiu em 1987 no Congresso de Bauru e ganhou proporção de movimento de social em 2001.
- (C) Mesmo com os avanços no âmbito da Saúde Mental a IV Conferência Nacional de Saúde Mental durou 9 anos para ser realizada depois de pressão dos movimentos sociais em saúde mental.
- (D) O modelo de reforma psiquiátrica brasileira é tributário da Antipsiquiatria que surgiu na década de 60 na Inglaterra, no contexto dos movimentos de contracultura, com a perspectiva de ruptura radical com o modelo psiquiátrico vigente, e teve como principais representantes Franco Basaglia, Ronald Laing, David Cooper, e Michel Foucault.
- (E) A RAPS é composta pelos seguintes seguimentos: Atenção Básica em Saúde; Atenção Psicossocial Especializada; Atenção de Urgência e Emergência; Atenção Residencial de Caráter Transitório; Atenção Hospitalar; Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial, que devem trabalhar de maneira articulada.

40. Dadas as seguintes afirmativas sobre a atuação da Psicologia na efetivação da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- I. Possui como um dos objetivos centrais trabalhar orientadas pela qualidade de vida e a redução da vulnerabilidade e dos riscos à saúde relacionados aos seguintes determinantes e condicionantes: modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e a serviços essenciais.
- II. Pressupõem que as ações desenvolvidas no âmbito do setor saúde são suficientes para garantir suas efetividades.
- III. Possuem por base um conceito ampliado de saúde, vinculado à qualidade de vida e não reduzido à perspectiva biomédica.
- IV. Não consideram fundamental a participação social na consecução dos resultados de produção de saúde.

Verifica-se que estão CORRETAS apenas:

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