



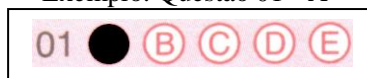
**PROVA OBJETIVA**  
**ESPECIALISTA EM SAÚDE – PSICÓLOGO**

NOME: \_\_\_\_\_  
Nº INSCR. \_\_\_\_\_

**INSTRUÇÕES**

- 1- Preencha com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada de material transparente, de maneira legível, os dados de **IDENTIFICAÇÃO** solicitados no Caderno de Prova (Nome Completo e Número de Inscrição) e assine no Cartão Resposta.
- 2- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta (13 páginas). **Após a orientação do fiscal sobre a conferência da prova, este não será substituído sob qualquer alegação.**
- 3- **A PROVA OBJETIVA contém 40 (quarenta) questões objetivas, com 04 (quatro) alternativas (A, B, C e D), valendo 2,25 (dois pontos e vinte e cinco centésimos) cada, devendo o candidato obter no mínimo 60% de acerto para ser aprovado.**
- 4- No Cartão Resposta, as questões estão representadas pelos seus respectivos números. Preencha, **FORTEMENTE**, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), toda a opção de sua escolha, sem ultrapassar as bordas. Conforme modelo abaixo.

Exemplo: Questão 01 - A



- 5- **O Cartão Resposta será o único documento válido para correção e NÃO será substituído em hipótese alguma, salvo se detectado erro ocasionado pela coordenação do Concurso.**
- 6- **NÃO RASURE** o Cartão Resposta e **NÃO MARQUE MAIS DE UMA ALTERNATIVA**, caso contrário, o cartão ou a questão poderão ser **ANULADOS**. Evite deixar questões sem respostas.
- 7- Para o correto preenchimento do Cartão Resposta aguarde a orientação do fiscal.
- 8- Não faça perguntas aos examinadores, a interpretação das questões faz parte da Prova.
- 9- No decorrer da Prova não será permitida qualquer espécie de consulta bem como qualquer comunicação externa e interna e entre os candidatos.
- 10- A Prova terá duração de **03 (três) horas** e ao terminá-la entregue ao fiscal o Caderno de Prova completo, juntamente com o Cartão Resposta.
- 11- A saída da sala só poderá ocorrer depois de decorrida 01 (uma) hora de início da Prova. A não observância desta exigência acarretará a exclusão do Concurso.
- 12- O candidato que permanecer na sala de prova até 01 (uma) hora antes de seu término, poderá levar consigo o Caderno de Prova.
- 13- O gabarito será publicado no dia **14/12/2021**, e o Resultado da Prova Objetiva a partir do dia **20/01/2022** no Diário Oficial de Bauru.

01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU**  
*Secretaria Municipal de Administração*  
*Departamento de Recursos Humanos*



## Concurso Público para o Cargo de ESPECIALISTA EM SAÚDE - PSICÓLOGO

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**01)** A criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que está integrada ao Sistema Único de Saúde, trouxe uma nova perspectiva da circulação das pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade. A RAPS estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de álcool e outras drogas. Considere, além disso, a referência abaixo, e indique qual das afirmativas corresponde aos propósitos da RAPS.

“Todo o trabalho diante necessidade de atenção para questões decorrentes do uso abusivo de drogas deve ser encaminhado sob a égide de que seu enfrentamento se dá por meio da potencialização de laços sociais. Tal diretriz parte da ideia de que laço social constitui o indivíduo nas relações, não é o manejo médico, psicológico ou psiquiátrico que conta, mas uma clínica do laço social, que é uma clínica do apoio psicossocial.”  
(CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2011, p. 26)

**A)** Com as novas propostas de articulação da Rede ficam impedidas as internações de crianças com problemas decorrentes do uso abusivo de drogas. São os Centros de Convivência os serviços responsáveis pela assistência nos casos mais graves dessa problemática.

**B)** A criação da RAPS definiu claramente os dispositivos de atenção à pessoa com transtorno mental. Por se tratar de um problema de alta e média complexidade, por meio do matriciamento, eles não terão assistência na atenção básica, e devem ser direcionados para os serviços como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para organizarem a assistência.

**C)** Dentre as diversas ações do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), está a articulação da assistência às pessoas em situação de rua, que fazem uso abusivo de álcool e drogas, com os dispositivos

comunitários, e deve priorizar a inclusão e ter o território e a comunidade como principal *locus* de sua ocorrência, contando, para isso, com o apoio de agentes sociais de rua.

**D)** Os serviços comunitários de assistência à saúde mental, por meio de matriciamento, devem encaminhar, prioritariamente, os diversos usuários do sistema com problemas com o uso abusivo de drogas para os CAPS, serviço esse onde deve ocorrer a assistência.

**02)** O psicólogo, na elaboração de programa de intervenção em saúde mental em seu serviço, deve levar em consideração aspectos previstos na Política Nacional de Humanização (PNH). Essa define, entre outras, a necessidade de garantias para o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), tais como o acolhimento e a garantia de assistência integrada e intersetorial. Essa prática deve ser observada nas seguintes ações abaixo, **EXCETO** quando:

**A)** Em um Centro de Convivência de idosos o profissional deve manter o contato apenas entre os usuários de um grupo de idosos, garantindo assim o sigilo de suas manifestações, evitando o contato desse com seus familiares e outros membros da comunidade, mantendo o devido cuidado ético previsto na PNH.

**B)** Em um processo grupal com usuários no CAPS o profissional deve desenvolver estratégias de expressão do sofrimento mental, uma vez que muitos usuários ainda evidenciam a escuta pouco qualificada e as relações solidárias pouco exercidas nesses contextos.

**C)** Em uma atividade comunitária sobre a saúde da mulher é indicado que o profissional procure envolver grupos de diferentes gêneros, respeitando o princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde.

**D)** Em um serviço de qualificação profissional para adolescentes, o profissional deve realizar a escuta e o encaminhamento para a rede de assistência, no caso de um adolescente que se apresenta em condição de



vulnerabilidade psíquica quando vítima de violência familiar.

**03)** A entrevista é um dos principais instrumentos dos psicólogos de apoio na compreensão dos sintomas da saúde mental. Para tal, o profissional deve considerar algumas condições que caracterizam a situação da entrevista. Com isso, observe a situação apresentada abaixo como orientação para responder, qual a alternativa que melhor corresponde ao uso adequado da entrevista nessa situação:

Pietra já se queixava de alterações constantes no conteúdo de seus pensamentos, foi quando um amigo sugeriu que ela procurasse uma psicóloga do CAPS\*, e ela concordou. Num primeiro contato com a psicóloga, Pietra mostrou-se agitada e ansiosa, procurando falar tudo o que poderia explicar seus sintomas, com uma clara expectativa de que a psicóloga dissesse que ela era normal.

\*Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

**A)** A psicóloga deve ficar atenta aos sinais apresentados, pois a agitação e a ansiedade apresentadas nessa situação certamente já caracterizam um quadro de algum tipo de transtorno de ansiedade.

**B)** Uma vez que a queixa de Pietra apontava alterações do pensamento, a psicóloga deveria evitar perguntas que levasse ela a pensar para que isso não lhe trouxesse um sofrimento ainda maior.

**C)** Por se tratar de uma primeira entrevista a psicóloga deve evitar atitudes muito neutras, bem como comentários valorativos, enfatizando o acolhimento da demanda psíquica de Pietra.

**D)** Pelo fato da entrevista ser realizada no CAPS, essa deve ser precedida de uma anamnese, orientando assim a estruturação do roteiro da entrevista da psicóloga.

**04)** A política de redução de danos fez 32 anos, desde que se realizou o primeiro programa de troca de seringas para usuários de drogas injetáveis, em 1989, no município de Santos (SP). Ela implica em um conjunto de estratégias que visam reduzir os efeitos

negativos do uso de drogas, sem a necessidade de abstinência, respeitando-se o direito desses cidadãos ao cuidado à saúde. (Fonte: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, 2019).

Diante do exposto, aponte qual das alternativas está **CORRETA** sobre política de Redução de Danos.

**A)** Apesar de uma política inovadora, ela é questionada por parte da população, pois não garante, com sua proposta, o tratamento para o abandono do uso de drogas por parte dos usuários.

**B)** Pela política de Redução de Danos, a equipe em questão deve fazer a triagem para um seguido encaminhamento do usuário para os programas da rede de atenção primária em saúde mental.

**C)** O programa de Redução de Danos indica a participação ativa das pessoas envolvidas em todo processo de elaboração e execução dos projetos de cuidado.

**D)** O programa de Redução de Danos é um serviço prestado pelo Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), como parte do conjunto de seus procedimentos destinados ao tratamento da intoxicação/ abstinência decorrente do uso abusivo de álcool e de outras drogas.

**05)** O conceito de saúde apresenta diversas perspectivas conceituais, que permeadas por uma dada compreensão de subjetividade, podem nortear a prática na assistência pelos psicólogos e psicólogas na área da saúde. MORI e REY (2012) apresentam uma discussão sobre o tema, indicando algumas dessas perspectivas e suas contradições. Exemplificam eles:

“Um paciente com câncer, por exemplo, ao lidar com processo de adoecimento, não o faz de forma neutra por nunca haver passado por essa experiência, mas os processos subjetivos envolvidos nessa experiência se organizam de maneira diferenciada não apenas pelo momento atual da pessoa, mas também pelas diferentes representações, crenças e emoções que se organizaram em outras áreas da sua vida e se articulam com o



momento do adoecimento em processos de sentido subjetivo que modificam ou não as configurações subjetivas da pessoa.” (MORI e REY, 2012, p. 146)

Assinale a alternativa **CORRETA**:

**A)** Nessa proposta devem ser consideradas a prevalência das manifestações intrapsíquicas na determinação da doença, pois os autores defendem uma composição essencialista da subjetividade.

**B)** A compreensão de saúde referida aqui, implica em um sujeito constituído nas tensões geradas nas relações da pessoa com o social, nas contradições em sua cultura, e com isso produz a manifestação das doenças.

**C)** A noção de saúde apresentada por essa perspectiva ratifica a necessária orientação pelas dicotomias inerentes à subjetividade humana, tais como a afetiva/cognitiva, consciente/inconsciente, e a noção de saúde/doença.

**D)** Os autores apresentam uma crítica à perspectiva da saúde e da doença que considera o sujeito produto das construções históricas e sociais, defendendo uma perspectiva científica da psicologia.

**06)** A esquizofrenia sempre ocupou lugar de destaque no cenário da saúde mental, com diversas caracterizações e denominações ao longo da história. Tanto a definição de seu diagnóstico, como a caracterização da terapêutica, implica em uma importante complexidade de cuidados. Atualmente novas perspectivas são traçadas para a esquizofrenia. Com essas considerações analise as afirmativas abaixo e indique a que está **CORRETA**.

**A)** São sintomas positivos da esquizofrenia: a percepção delirante, a hipervolição; e sintomas desorganizados: a alucinação e a tangencialidade.

**B)** As novas propostas da CID-11 e do DSM-V aboliram os subtipos clínicos na sua classificação.

**C)** Diante dos referenciais atuais, dois ou mais sintomas da esquizofrenia devem estar

presentes por, pelo menos, seis meses para definir seu diagnóstico.

**D)** São considerados sintomas nucleares na esquizofrenia o delírio, a vivência de influência e a anedonia.

**07)** A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) teve seus primeiros contornos desde o surgimento dos primeiros Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), contando com a proposta de assistência integrada às pessoas em sofrimento mental. No entanto, sua efetiva regulamentação ocorreu apenas em 2011, com a criação da portaria nº 3.088 do Ministério da Saúde.

*“Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).”* Portaria n.º 3.088, de 23 de dezembro de 2011. (Ministério da Saúde)

As características da RAPS estão presentes de forma **CORRETA** em:

**A)** Os usuários do RAPS não contarão, a priori, com intervenções de terapia individualizada, apenas o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) deve realizar esse acompanhamento junto à atenção básica.

**B)** Com a criação da RAPS foram dadas as garantias de assistência aos usuários e foi abolida a necessidade de leitos psiquiátricos em hospitais.

**C)** São parte integrante da RAPS, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o Ambulatório de Saúde Mental e os Serviços Residenciais Terapêuticos.

**D)** O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é o único serviço de atenção psicossocial especializado da RAPS, e tem o papel de articulação mais ampla da rede.

**08)** Dentre as práticas concernentes às ações de atenção no campo de álcool e drogas, os serviços de saúde mental devem levar em consideração novos parâmetros de intervenção considerando suas especificidades. Isso considerado, analise as



afirmativas abaixo e assinale aquela que considerar **INCORRETA**.

**A)** Os serviços de Saúde Mental Infanto-Juvenil na assistência aos usuários de álcool e drogas, ao desenvolver uma *práxis* emancipadora, deve, entre outros, considerar eventuais encaminhamentos para os serviços da rede de proteção e a noção de território como o espaço afetivo e vivencial dos usuários.

**B)** As equipes de atenção em saúde mental devem considerar, na elaboração de suas estratégias de intervenção aos usuários de álcool e drogas, as particularidades das condições de vulnerabilidade de populações específicas, como a população de rua, de jovens, e idosos.

**C)** Pode ser papel da equipe da atenção especializada da Saúde Mental, na assistência aos usuários de álcool e drogas, a viabilização de trocas sociais em três grandes eixos no processo de reabilitação psicossocial: o habitat, vínculos com a rede comunitária e o trabalho como valor social.

**D)** Cabe às equipes na atenção básica a detecção, o tratamento, prevenção e promoção de saúde na assistência integral aos usuários de álcool e drogas no município.

**09)** Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) têm um papel estratégico na organização da rede de assistência em saúde mental, no entanto apresenta também características próprias na assistência aos usuários. Nas suas diferentes modalidades de atuação podem oferecer assistência diversificada em seus dispositivos. Diante disso, analise as afirmativas abaixo e indique aquela que apresenta **CORRETAMENTE** as características de funcionamento dos CAPS.

**A)** No CAPS no atendimento Semi-Intensivo o usuário receberá atendimento diário, oferecido quando a pessoa se encontra com grave sofrimento psíquico, em situação de crise ou dificuldades intensas no convívio social e familiar, precisando de atenção contínua.

**B)** No CAPS as modalidades de atendimento são: Atendimento em grupo, Atendimento

para a família, Atividades comunitárias e as Reuniões de Organização do Serviço, e de acordo com a proposta das atividades terapêuticas elas não devem ocorrer individualmente.

**C)** Os CAPS I e CAPS II, são dispositivos para atendimento diário de adultos, em sua população de abrangência, e o CAPS III são para atendimento diário e noturno de adultos, durante sete dias da semana, atendendo à população de referência, e todos eles para usuários com transtornos mentais severos e persistentes.

**D)** O CAPSi (infantil) tem como prioridade cuidar da elevada demanda dos transtornos relacionados aos problemas escolares de crianças e adolescentes, servindo como importante suporte para essas crianças, a família e a rede de educação.

**10)** Uma paciente de 20 anos de idade, em uma entrevista inicial, relata (abaixo) um quadro que lhe tem causado muito sofrimento. Procure identificar os sinais e sintomas presentes no relato, e em seguida responda que se pede:

“Doutora, não sei o que eu tenho... estava na minha casa sozinha. Quando fui à cozinha, comecei a sentir mal, parecia que o chão estava se movendo! Senti como se algo horrível fosse acontecer. Senti como se estivesse morrendo... Minhas mãos começaram a formigar.

Meu coração disparou, mal conseguia respirar. Nada estava acontecendo, e eu não sabia o que me fazia sentir daquele jeito. Achei que meu coração ia parar! Comecei a chorar! O médico me disse que eu não tinha nada. Me receitou um ansiolítico e me mandou para casa. Isso foi há um ano. Isso ocorreu mais de uma vez e sempre de repente! Às vezes, quando menos espero. Eu estou apavorada! Não sei o que acontece, nem quando vai acontecer! Tenho medo de enlouquecer ou de ter um ataque cardíaco! E eu sou atleta! Sei que não tem nada a ver! Nunca tive nada disso! Nunca usei drogas! E o médico me disse que minha saúde está bem. Meus pais estão bem! Minha relação com eles é boa! Tenho namorado! Agora não



consigo nem ir à aula na faculdade sem ter medo! Mesmo em casa fico preocupada! O que é que eu tenho? Tem tratamento?”

Podemos ver que o quadro acima retrata sinais e sintomas de:

**A)** Transtorno obsessivo-compulsivo, pois a paciente refere sintomas depressivos e obsessivos, assim como de certas manifestações que traduzem uma ansiedade fóbica.

**B)** Transtorno de pânico, pois a paciente apresenta ataques recorrentes de uma ansiedade grave, que não ocorrem exclusivamente numa situação ou em circunstâncias determinadas, mas imprevisíveis.

**C)** Transtorno de ansiedade generalizada, pois a paciente apresenta medos de que ela ou alguém próximo irá brevemente ficar doente ou sofrer um acidente.

**D)** Transtorno misto de depressão e ansiedade, pois a paciente demonstra simultaneamente sinais e sintomas ansiosos e depressivos, sem predominância de algum deles.

**11)** A Resolução n.º 6 de 29 de março de 2019, do Conselho Federal de Psicologia, institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pelo(a) psicólogo(a) no exercício profissional. Assinale a alternativa **INCORRETA** acerca destas regras:

**A)** Os documentos escritos decorrentes de avaliação psicológica, bem como todo o material que os fundamentou, deverão ser guardados pelo prazo mínimo de 10 anos, observando-se a responsabilidade por eles tanto do psicólogo quanto da instituição em que ocorreu a avaliação psicológica.

**B)** É dever do psicólogo realizar a Entrevista Devolutiva, para entrega do relatório e do laudo psicológico, à pessoa, grupo, instituição atendida ou responsáveis legais. Nos demais documentos produzidos com base nesta resolução, é recomendado ao psicólogo, sempre que solicitado, realizar a entrevista devolutiva.

**C)** Em relação aos princípios da Linguagem Técnica, os documentos psicológicos devem ser escritos de forma impessoal, na terceira pessoa, com coerência que expresse a ordenação de ideias e a interdependência dos diferentes itens da estrutura do documento.

**D)** O processo de avaliação psicológica deve considerar que os objetos deste procedimento (as questões de ordem psicológica) têm determinações históricas, sociais, econômicas e políticas, sendo estas determinações, elementos constitutivos no processo de subjetivação. O documento, portanto, deve considerar a natureza dinâmica, não definitiva e não cristalizada do seu objeto de estudo.

**12)** Em relação ao item modalidade de documentos, do manual de elaboração de documentos decorrentes de avaliações psicológicas, da resolução N.º 6 de 29 de março de 2019, do Conselho Federal de Psicologia, é **CORRETO** afirmar que:

**A)** O Relatório multiprofissional é um tipo de modalidade de documento psicológico, resultante da atuação da(o) psicóloga(o) em contexto multiprofissional, produzido individualmente, preservando-se a autonomia e a ética profissional dos envolvidos.

**B)** O Parecer tem como finalidade apresentar os procedimentos e conclusões gerados pelo processo da avaliação psicológica, relatando sobre o encaminhamento, as intervenções, o diagnóstico, o prognóstico e evolução do caso, além de orientação e sugestão de projeto terapêutico.

**C)** A Declaração é um tipo de modalidade de documento diferente do Atestado Psicológico. A Declaração tem como finalidade registrar informações sobre prestação de serviço realizado ou em realização, como o comparecimento da pessoa atendida e seu acompanhante. Neste documento deve-se registrar sintomas psicológicos. Já o Atestado Psicológico, consiste em um documento que certifica uma determinada situação, estado ou funcionamento psicológico, com a finalidade de afirmar as condições psicológicas de quem, por requerimento, o solicita.



Fundamenta-se em um diagnóstico psicológico.

**D)** O relatório psicológico deve apresentar uma estrutura específica, devendo conter no mínimo 5 itens: identificação, descrição da demanda, histórico de vida, procedimento e análise.

**13)** Um Código de Ética profissional, ao estabelecer padrões esperados quanto às práticas referendadas pela respectiva categoria profissional e pela sociedade, procura fomentar a autorreflexão exigida de cada indivíduo acerca da sua práxis. De acordo com o Código de Ética Profissional do Psicólogo, é vedado ao psicólogo:

**A)** Compartilhar com profissionais não psicólogos, qualquer informação relevante para qualificar o serviço prestado.

**B)** Comunicar aos responsáveis, no atendimento à criança, ao adolescente ou ao interdito, qualquer informação, como forma de garantia do sigilo profissional.

**C)** 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.

**D)** Responsabilizar-se pelos encaminhamentos que se fizerem necessários para garantir a proteção integral do atendido.

**14)** Segundo o Código de Ética Profissional do Psicólogo, é de responsabilidade do psicólogo:

**A)** Informar, a quem de direito, os resultados decorrentes da prestação de serviços psicológicos, transmitindo de maneira detalhada o que foi realizado.

**B)** Levar ao conhecimento público o exercício ilegal ou irregular da profissão, transgressões a princípios e diretrizes deste Código ou da legislação profissional.

**C)** Em caso de demissão ou exoneração, lacrar todo o material para garantir o sigilo e descartá-lo após um ano.

**D)** Assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente e

sugerir serviços de outros psicólogos, sempre que, por motivos justificáveis, não puderem ser continuados pelo profissional que os assumiu inicialmente, fornecendo ao seu substituto as informações necessárias à continuidade do trabalho.

**15)** A Política Nacional de Saúde Mental é uma ação que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental. Sobre os pontos de atenção que formam a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), é **CORRETO** afirmar que:

**A)** Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental.

**B)** Enfermarias Especializadas em Hospital Geral são serviços destinados ao tratamento adequado e manejo de pacientes com quadros clínicos crônicos, em ambiente protegido e com suporte e atendimento 24 horas por dia.

**C)** O Hospital Dia é a assistência que se configura como internação de pacientes psiquiátricos, e preconiza a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 24 horas.

**D)** As Comunidades Terapêuticas são serviços com caráter residencial permanente para pacientes, com necessidades clínicas estáveis, decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

**16)** Os serviços de saúde mental infanto-juvenil devem assumir uma função social que extrapola o afazer meramente técnico do tratar, e que se traduz em ações, tais como acolher, escutar, cuidar, possibilitar ações emancipatórias e melhorar a qualidade de vida da pessoa portadora de sofrimento mental. Alguns dos princípios que regem as políticas públicas da área da Saúde Mental





Infanto-Juvenil, de acordo com o Ministério da Saúde, são:

- A) Direitos universais, encaminhamento adequado, construção permanente de rede de apoio, trabalho multiprofissional.
- B) Acolhimento universal, encaminhamento implicado, construção permanente de rede, intersetorialidade na ação do cuidado.
- C) Acolhimento especializado, território, direitos universais, intersetorialidade na ação do cuidado.
- D) Orientação familiar, encaminhamento, construção permanente de rede, intersetorialidade na ação do cuidado.

17) De acordo com Bleger (2003), em seu livro “Temas em Psicologia”, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) O trabalho com grupo em uma instituição, em função da prevenção primária não tende a cura, mas sim as possibilidades de desenvolvimento das capacidades e atitudes do ser humano.
- B) Em todo grupo ocorre um tipo de relação que é paradoxalmente, uma não relação, no sentido de uma não individualização que se impõe como estrutura básica de todo grupo. A isto, Bleger nomeou de sociabilidade por interação.
- C) Um grupo é um conjunto de pessoas que entram em interação entre si, porém, além disso, o grupo é, fundamentalmente, uma sociabilidade estabelecida sobre um fundo de indiferenciação ou de sincretismo, no qual os indivíduos não têm existência como tais e entre eles atua um transitivismo permanente.
- D) O grupo tende a estabilizar-se como uma organização, com padrões fixos e próprios. E toda organização, tende a ter a mesma estrutura que o problema que deve enfrentar e para qual foi criada.

18) A ideia de acolhimento nos serviços de saúde já acumula uma farta experiência em diversos serviços de saúde do SUS, e é considerado como um dos dispositivos que contribui para a efetivação do SUS. Neste sentido, colocar em ação o acolhimento, como diretriz operacional, requer uma

atitude de mudança no fazer em saúde e implica, **EXCETO**:

- A) Protagonismo dos sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde.
- B) Verticalização por linhas de cuidado, com elaboração de projetos terapêuticos pelas equipes de referência.
- C) A valorização e a abertura para o encontro entre o profissional de saúde, o usuário e sua rede social.
- D) Mudanças estruturais na forma de gestão do serviço de saúde, ampliando os espaços democráticos de discussão e decisão, de escuta, trocas e decisões coletivas.

19) De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), os transtornos do neurodesenvolvimento são um grupo de condições com início no período do desenvolvimento. Os transtornos tipicamente se manifestam em geral antes de a criança ingressar na escola, sendo caracterizados por déficits que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional. São considerados transtornos do neurodesenvolvimento, pelo DSM-V:

- A) Transtorno do Espectro Autista, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Deficiências Intelectuais, Transtorno Específico da Aprendizagem.
- B) Mutismo Seletivo, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Transtornos Motores, Transtorno Específico da Aprendizagem.
- C) Deficiências Intelectuais, Transtorno do Espectro Autista, Ansiedade de Separação, Transtornos Motores.
- D) Transtornos da Comunicação, Mutismo Seletivo, Deficiências Intelectuais, Dislexia.

20) Levantamentos populacionais, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), sugerem que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) ocorre na maioria das culturas em cerca de 5% das crianças e 2,5% dos adultos. São sintomas do TDAH, descritos no DSM-V, **EXCETO**:



- A) Não prestar atenção em detalhes ou cometer erros por descuido em tarefas escolares, no trabalho ou durante outras atividades.
- B) Deixar escapar uma resposta antes que a pergunta tenha sido concluída.
- C) Perder coisas necessárias para tarefas ou atividades (p. ex., materiais escolares, lápis, livros, instrumentos, carteiras, chaves, documentos, óculos, celular).
- D) Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos.

### LEGISLAÇÃO SUS

21) O Artigo 199 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, afirma que “A assistência à saúde é livre à Iniciativa Privada”. **EXCETO:**

- A) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções para instituições privadas com fins lucrativos.
- B) As instituições privadas não poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, somente poderão participar do SUS através de contrato de direito ou convênio com os usuários.
- C) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.
- D) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

22) A Constituição da República Federativa do BRASIL: promulgada em 1988, na Seção II – da Saúde, artigo 198, diz que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único, que dentre outras, seguirá as seguintes diretrizes:

Leia as afirmativas:

- I. Descentralização com direção única em cada esfera de governo.

- II. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- III. Participação da comunidade.
- IV. Atendimento parcial, com prioridade para grupos especiais, em vulnerabilidade social, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Está correto somente o que se afirma em I, II e III.
- B) Está correto somente o que se afirma em III.
- C) Está correto somente o que se afirma em III e IV.
- D) Está correto somente o que se afirma em IV.

23) De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Capítulo II, em um dos seus importantes princípios, declara que o Sistema Único de Saúde – SUS, deve garantir o acesso universal aos serviços de saúde sem distinção de raça, condição social, sexo, escolaridade. Essa afirmação se refere a qual princípio do SUS:

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Universalidade.
- B) Equidade.
- C) Integralidade.
- D) Participação Social.

24) A Lei 8142/90, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). A participação da comunidade no Sistema Único de Saúde - SUS, dar-se-á por meio dos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde. Sobre os Conselhos de Saúde, afirma-se:

Leia as afirmativas:

- I. O Conselho de Saúde é um órgão colegiado que reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e



propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

II. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

III. O Conselho de Saúde é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

IV. O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Está correto somente o que se afirma em I, II e III.

B) Está correto somente o que se afirma em III.

C) Está correto somente o que se afirma em I.

D) Está correto somente o que se afirma em II, III e IV.

25) Segundo a Portaria Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006 que divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto, em três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. Sobre as prioridades estabelecidas no Pacto pela Vida, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) Implantação da Política de Saúde do Idoso; Redução da Mortalidade por Câncer de Colo de Útero e Mama.

B) Definir de forma inequívoca a responsabilidade sanitária de cada instância Gestora do SUS: federal, estadual e municipal, superando o atual processo de habilitação; estabelecer 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.

C) Redução dos indicadores de mortalidade infantil e materna; fortalecer a capacidade de

resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza.

D) Elaboração e implantação de Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo; na atenção básica à saúde consolidar e qualificar a estratégia da Saúde da Família como modelo de atenção básica à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS.

26) O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080/90, em seu artigo 36, define que o Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde conterá, dentre outras, as seguintes disposições essenciais:

Leia as afirmativas:

I. Oferta de ações e serviços de vigilância em saúde, promoção, proteção e recuperação da saúde em âmbito regional e inter-regional e recursos financeiros que serão disponibilizados por cada um dos partícipes para sua execução.

II. Recursos financeiros disponibilizados apenas pela União e manutenção dos investimentos na rede de serviços realizados apenas pelos municípios.

III. Indicadores e metas de saúde e estratégias para a melhoria das ações e serviços de saúde.

IV. Definição de critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Está correto somente o que se afirma em I, III e IV.

B) Está correto somente o que se afirma em II.

C) Está correto somente o que se afirma em I e II.



D) Está correto somente o que se afirma em II, III e IV.

27) A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, em seu anexo: “DIRETRIZES PARA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SUS”, aborda como justificativas para essa organização da atenção à saúde, em rede, os seguintes fatores:

Leia as afirmativas:

I. Lacunas assistenciais importantes e pulverização dos serviços nos municípios; financiamento público insuficiente, fragmentado e baixa eficiência no emprego dos recursos, com redução da capacidade do sistema de prover integralidade da atenção à saúde.

II. Configuração inadequada de modelos de atenção, marcada pela incoerência entre a oferta de serviços e a necessidade de atenção, não conseguindo acompanhar a tendência de declínio dos problemas agudos e de ascensão das condições crônicas.

III. Excessiva pulverização de serviços de saúde nos municípios, tornando a ineficiência da assistência em saúde um componente de uso inadequado de recursos financeiros.

IV. Fragilidade na gestão do trabalho com o grave problema de precarização e carência de profissionais em número e alinhamento com a política pública e pouca inserção da Vigilância e Promoção em Saúde no cotidiano dos serviços de atenção, especialmente na Atenção Primária em Saúde.

V. Necessidade de privatização dos serviços de saúde e de valorização da rede de assistência hospitalar em detrimento da promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Está correto somente o que se afirma em I e II.

B) Está correto somente o que se afirma em III e V.

C) Está correto somente o que se afirma em I, II e IV.

D) Está correto somente o que se afirma em IV e V.

28) De acordo com a PORTARIA Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, a qual institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Art. 5º que se refere aos componentes de constituição da Rede de Atenção Psicossocial, no quesito Atenção Básica em Saúde, serão fornecidos os seguintes pontos, **EXCETO**:

A) Unidade Básica de Saúde.

B) Equipe de atenção básica para populações específicas e Equipe de Consultório na Rua.

C) Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório e Centros de Convivência.

D) Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

29) De acordo com a PORTARIA Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, a qual institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Art. 6º descreve características dos serviços de atenção. A afirmação “serviço de saúde constituído por equipe multiprofissional responsável por um conjunto de ações de saúde, de âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver a atenção integral que impacte na situação de saúde e



autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades”; se refere a qual serviço de assistência:

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Unidade Básica de Saúde.
- B) Consultório na Rua.
- C) Atenção Residencial de Caráter Transitório.
- D) Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

30) “Por princípio entende-se o que causa ou força a ação, ou que dispara um determinado movimento no plano das políticas públicas”. De acordo com a Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS, a PNH para atingir um movimento de mudança dos modelos de atenção e gestão, possui três princípios a partir dos quais se desdobra enquanto política pública de saúde. São eles:

Assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Transversalidade.
- B) Privatização da Gestão.
- C) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- D) Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos.

### LÍNGUA PORTUGUESA

Texto: Eu sei que a gente se acostuma. Mas não devia.

A gente se acostuma a morar em apartamentos de fundos e a não ter outra vista que não as janelas ao redor. E, porque não tem vista, logo se acostuma a não olhar para fora. E, porque não olha para fora, logo se acostuma a não abrir de todo as cortinas. E, porque não abre as cortinas, logo se acostuma a acender mais cedo a luz. E, à medida que se acostuma, esquece o sol, esquece o ar, esquece a amplidão.

A gente se acostuma a acordar de manhã sobressaltado porque está na hora. A tomar o café correndo porque está atrasado. A ler o jornal no ônibus porque não pode perder o tempo da viagem. A comer sanduíche

porque não dá para almoçar. A sair do trabalho porque já é noite. A cochilar no ônibus porque está cansado. A deitar cedo e dormir pesado sem ter vivido o dia.

A gente se acostuma a abrir o jornal e a ler sobre a guerra. E, aceitando a guerra, aceita os mortos e que haja números para os mortos. E, aceitando os números, aceita não acreditar nas negociações de paz. E, não acreditando nas negociações de paz, aceita ler todo dia da guerra, dos números, da longa duração.

A gente se acostuma a esperar o dia inteiro e ouvir no telefone: hoje não posso ir. A sorrir para as pessoas sem receber um sorriso de volta. A ser ignorado quando precisava tanto ser visto.

A gente se acostuma a pagar por tudo o que deseja e o de que necessita. E a lutar para ganhar o dinheiro com que pagar. E a ganhar menos do que precisa. E a fazer fila para pagar. E a pagar mais do que as coisas valem. E a saber que cada vez pagar mais. E a procurar mais trabalho, para ganhar mais dinheiro, para ter com que pagar nas filas em que se cobra.

A gente se acostuma a andar na rua e ver cartazes. A abrir as revistas e ver anúncios. A ligar a televisão e assistir a comerciais. A ir ao cinema e engolir publicidade. A ser instigado, conduzido, desnordeado, lançado na infundável catarata dos produtos.

A gente se acostuma à poluição. Às salas fechadas de ar condicionado e cheiro de cigarro. À luz artificial de ligeiro tremor. Ao choque que os olhos levam na luz natural. Às bactérias da água potável. À contaminação da água do mar. A lenta morte dos rios. Se acostuma a não ouvir passarinho, a não ter galo de madrugada, a temer a hidrofobia dos cães, a não colher fruta no pé, a não ter sequer uma planta.

A gente se acostuma a coisas demais, para não sofrer. Em doses pequenas, tentando não perceber, vai afastando uma dor aqui, um ressentimento ali, uma revolta acolá. Se o cinema está cheio, a gente senta na primeira fila e torce um pouco o pescoço. Se a praia está contaminada, a gente molha só os pés e sua no resto do corpo. Se o trabalho está duro, a gente se consola pensando no fim de semana. E se no fim de semana não há muito o que fazer a gente vai dormir cedo e ainda



fica satisfeito porque tem sempre sono atrasado.

A gente se acostuma para não se ralar na aspereza, para preservar a pele. Se acostuma para evitar feridas, sangramentos, para esquivar-se de faca e baioneta, para poupar o peito. A gente se acostuma para poupar a vida. Que aos poucos se gasta, e que, gasta de tanto acostumar, se perde de si mesma.

Marina Colassanti

Fonte: <https://www.escritas.org/pt/t/13438/eu-sei-mas-nao-devia>

31) A respeito do Gênero textual de “Eu sei que a gente se acostuma. Mas não devia”, é **CORRETO** afirmar que se trata do gênero Crônica. Tal informação pode ser explicada na seguinte alternativa:

- A) Tipo de texto com defesa de ideias por argumentos ou explicações.
- B) Tipo de texto literário, ligado aos fatos do cotidiano.
- C) Tipo de texto com detalhamento e descrição para criação de ideia mental do leitor.
- D) Tipo de descrição textual com normas da literatura, com linguagem elaborada para criar emoções no leitor.

Leia atentamente o texto “Eu sei que a gente se acostuma. Mas não devia”. As questões de nº 32 e nº 33 referem-se à **Compreensão do texto**.

32) É **CORRETO** afirmar sobre o texto “Eu sei que a gente se acostuma. Mas não devia” que há uma ideia de como lidamos com as injustiças do mundo e sobre a velocidade do tempo em que vivemos, nos obrigando a avançar sem apreciar o que está ao nosso redor. Neste sentido, estamos tratando:

- A) Da reflexão de que o tempo caminha morosamente.
- B) Da reflexão sobre a estagnação do tempo.
- C) Da reflexão sobre o tempo não atuar como verdugo.
- D) Da reflexão da sociedade de consumo.

33) Ao longo dos parágrafos é possível observar que o perigo das circunstâncias diárias que conseguimos nos relacionar, fazem com que nos tornemos expectadores da própria vida, num contexto estressado e apressado vivido num centro urbano. Neste sentido, assinale a alternativa que denota tal justificativa:

- A) Passamos a operar no modo automático, perdendo assim a identidade.
- B) Passamos a operar de maneira reflexiva, alterando assim a identidade.
- C) Passamos a operar de maneira consciente, formando assim a identidade.
- D) Passamos a operar considerando a vida como o centro de importância e identidade.

Leia o excerto para responder as questões de nº 34 ao nº 37:

*“A gente se acostuma à **poluição**. Às salas fechadas de ar-condicionado e cheiro de cigarro. À luz artificial de ligeiro tremor. Ao choque que os olhos levam na luz **natural**. Às bactérias da água potável. À contaminação da água do mar. À lenta morte dos rios. Se acostuma a não ouvir passarinho, a não ter galo de madrugada, a temer a **hidrofobia** dos cães, a não colher fruta no pé, a não ter **sequer** uma planta.”*

34) A palavra **hidrofobia** sublinhada no fragmento, tem a seguinte compreensão, descrita na alternativa.

- A) Situação caracterizada pelo horror a água suja.
- B) Doença caracterizada pelo horror aos líquidos.
- C) Medo caracterizado pelo horror às bactérias.
- D) Medo caracterizado por não querer acessar ao que não é sólido.

35) O termo em negrito, “**poluição**”, destacado no fragmento retirado do texto, está corretamente classificado em:

- A) Substantivo.
- B) Artigo.
- C) Pronome.



D) Preposição.

36) A palavra **natural** no contexto do excerto é classificada morfolologicamente como:

- A) Advérbio.
- B) Substantivo.
- C) Adjetivo.
- D) Pronome.

37) A palavra **sequer**, descrita no bojo do texto tem a correta classificação em:

- A) Verbo.
- B) Advérbio.
- C) Preposição.
- D) Conjunção.

38) No texto “Eu sei que a gente se acostuma. Mas não devia” há a repetição enfática dos conectivos, ampliando assim a expressividade da mensagem. Tal descrição é justificada na seguinte figura de linguagem:

- A) Anacoluto.
- B) Metáfora.
- C) Hipérbole.
- D) Polissíndeto.

39) Leia com atenção o título do texto “Eu sei que a gente se acostuma. Mas não **devia**”. Em relação ao uso do verbo em destaque, aponte a alternativa que apresenta a correta conjugação:

- A) 1ª pessoa do plural – pretérito imperfeito.
- B) 1ª pessoa do singular – pretérito mais que perfeito.
- C) 2ª pessoa do plural – futuro do presente.
- D) 3ª pessoa do singular – futuro do pretérito.

40) Leia o fragmento do texto: “A gente se acostuma à poluição. Às salas fechadas de ar-condicionado e cheiro de cigarro. À luz artificial de ligeiro tremor. Ao choque que os olhos levam na luz natural. Às bactérias da água potável. À contaminação da água do mar. À lenta morte dos rios. Se acostuma a não ouvir passarinho, a não ter galo de madrugada, a temer a hidrofobia dos cães, a não colher fruta no pé, a não ter sequer uma planta”. Em relação ao sinal de pontuação, é possível perceber o uso recorrente do ponto final (.). O uso justifica-se uma vez que tal pontuação:

- A) Serve para separar com pausa uma frase declarativa ou imperativa.
- B) Serve para iniciar uma enumeração e iniciar um esclarecimento.
- C) Serve para encerrar uma frase declarativa ou imperativa.
- D) Serve para indicar uma pausa maior que uma vírgula.