



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS – PI
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS
CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR
EDITAL 001/2018

CARGO 128
PSICÓLOGO NASF

Data e Horário da Prova
Domingo, 26/08/2018, às 08h

INSTRUÇÕES

- A prova terá duração de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo de preenchimento do cartão-resposta.
- Utilize caneta esferográfica azul ou preta no preenchimento do cartão-resposta.
- O candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora do início das provas.
- Este caderno de provas contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha (A,B,C,D).
- Cada questão de múltipla escolha apresenta uma única resposta correta.
- Verifique se o caderno está completo e sem imperfeições gráficas. Se houver algum problema, comunique imediatamente ao fiscal.
- Durante a aplicação da prova é proibido qualquer tipo de consulta.
- Este caderno de provas pode ser usado como rascunho, sendo a correção da prova feita única e exclusivamente pela leitura eletrônica do cartão-resposta.
- Assine o cartão-resposta no local indicado.
- Não serão computadas questões não assinaladas no cartão-resposta, ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura.
- Ao término da prova, o cartão-resposta deverá ser devolvido ao fiscal da prova.
- Somente será permitido levar o caderno de questões da prova objetiva após 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação. Desligue e guarde em embalagem fornecida pelo fiscal de sala: máquina fotográfica, telefone celular, relógio, gravador, bip, receptor, pager, notebook, tablete eletrônico, palmtop, régua de cálculo, máquina de calcular e/ou qualquer outro equipamento similar.

Estrutura da Prova Objetiva

Quadro 06 - Cargos de Nível Superior II (Saúde)

Disciplina	Nº de Questões
Língua Portuguesa	20
Legislação do SUS	05
Conhecimentos Locais	05
Conhecimentos Específicos	30
Total	60

Identificação do Candidato

Nome (em letra de forma)

GABARITO RASCUNHO

Apenas o fiscal de sala poderá destacar esta parte.

Nome do Candidato

RASCUNHO

01	06	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56
02	07	12	17	22	27	32	37	42	47	52	57
03	08	13	18	23	28	33	38	43	48	53	58
04	09	14	19	24	29	34	39	44	49	54	59
05	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60



Para responder às questões seguintes, assinale APENAS UMA alternativa correta e marque-a no cartão-resposta.

AS QUESTÕES DE 1 A 18 ESTÃO RELACIONADAS AO TEXTO ABAIXO

TEXTO

BEM-VINDOS À ERA DA CONFUSÃO

1 Na semana passada, uma eleição presidencial que deveria ter como marca a volta da democracia
2 ao Zimbábue terminou em confusão quando contas falsas no Twitter, no Facebook e no WhatsApp
3 disseminaram resultados contraditórios. O país inteiro chegou a presenciar comemorações espontâneas
4 pela vitória dos dois candidatos, o que resultou em confrontos violentos. Em um clima geral de
5 desconfiança, até observadores internacionais não sabiam onde obter informações confiáveis. Toda essa
6 situação permite prever que o próximo governo enfrentará uma crise de legitimidade desde seu primeiro
7 dia.

8 Na Índia, o governo empreende verdadeira batalha contra uma onda de linchamentos depois que
9 rumores falsos viralizaram no WhatsApp sobre supostos sequestradores de crianças. Nacionalistas
10 interessados em atizar o ódio religioso usam a plataforma para aprofundar a polarização, que também tem
11 resultado em linchamentos. Em resposta, o WhatsApp limitou a 20 pessoas por vez, o número de contatos
12 para os quais cada usuário pode encaminhar mensagens, buscando, assim, atrasar a viralização das
13 notícias. A medida é mero paliativo, uma vez que as pessoas tenderão a buscar outros aplicativos sem
14 essa limitação.

15 Nos Estados Unidos, em vista das eleições legislativas de novembro, o Facebook tem se
16 esforçado para reagir a um amplo ataque de *fake news*. Estima-se que 40% dos eleitores dos EUA foram
17 expostos a notícias falsas durante a eleição presidencial de 2016. Em uma reviravolta inesperada, agora
18 elas se voltam contra o presidente Donald Trump. O objetivo dos propagadores de *fake news*, muitos dos
19 quais vivem na Rússia, não é apoiar um candidato ou outro, mas gerar confusão generalizada, polarização
20 e desconfiança na própria democracia. Assim como muitos democratas questionam a legitimidade do
21 presidente, muitos republicanos poderão vir a questionar a legitimidade do Congresso dos EUA - que,
22 agravando ainda mais a situação, poderia dar início a um processo de impeachment contra Trump.
23 Nunca antes a democracia dos EUA enfrentou ameaça tão séria.

24 Na Grã-Bretanha, 52% dos eleitores votaram por deixar a União Europeia em 2016, atraídos por
25 uma enxurrada de informações falsas disseminadas por nacionalistas oportunistas. Em uma pesquisa
26 recente, uma porcentagem semelhante dos britânicos disse acreditar que os desembarques na Lua de 1969
27 a 1972 eram falsos. A triste ironia é que, pela primeira vez na história, a maioria dos cidadãos pode
28 carregar no bolso todo o conhecimento do mundo, mas, ao mesmo tempo, nunca esteve tão vulnerável a
29 informações falsas.

30 Engana-se quem pensa que algumas mudanças nas leis e ajustes técnicos podem resolver a
31 situação e permitir que tudo volte a ser como antes. A humanidade testemunha os primeiros momentos
32 de uma nova era em que todo o relacionamento com a informação - e a realidade como um todo - mudará
33 de maneira hoje inimaginável. A democracia, tal como se concebe hoje, dificilmente sobreviverá a essa
34 transformação.

35 Basta considerar duas grandes tendências. A primeira: apenas 50% da população mundial tem
36 acesso à internet hoje. Nos próximos anos, a outra metade, potencialmente ainda mais vulnerável a
37 notícias falsas, também poderá participar do debate online. Por exemplo, muitos aplicativos populares no
38 mundo em desenvolvimento concentram-se apenas em mensagens de voz, já que parcela considerável de
39 seus usuários não sabe ler nem escrever, dificultando ainda mais a identificação de
40 informações falsas.

41 A segunda: o desenvolvimento de ferramentas baseadas em inteligência artificial, capazes de
42 manipular ou fabricar vídeos, arquivos de áudio e fotos falsas - as chamadas *deep fakes* - ampliará
43 consideravelmente a dificuldade de separar fato de ficção, o que fará as *fake news* de hoje parecerem
44 brincadeira de criança.

45 Daqui a alguns anos, um smartphone será suficiente para simular uma sequência de notícias,
46 como as da CNN, por exemplo, na qual a perfeita imitação da voz de um apresentador famoso reportaria
47 um golpe militar em Washington ou um anúncio da Casa Branca sobre uma guerra iminente, sem meio
48 técnico para confirmar ou negar sua veracidade. Em uma futura eleição presidencial no Brasil, não será
49 mais necessário atacar os concorrentes - pode-se simplesmente produzir um vídeo em que o rival promete
50 que, se eleito, encerrar o programa Bolsa Família, eliminar a propriedade privada ou qualquer absurdo
51 que o faça perder apoio. Confusos e desconfiados, os cidadãos se refugiarão ainda mais em suas bolhas
52 aparentemente seguras, isolados em relação a qualquer tipo de debate público.

53 Heather Bryant, jornalista afiliada à Universidade Stanford, escreveu recentemente que
54 jornalistas, mesmo nos melhores jornais do mundo, estão totalmente despreparados para distinguir fato
55 de ficção ao analisar *deep fakes*. Para complicar ainda mais a situação, há evidências crescentes de que
56 internautas parecem realmente preferir notícias falsas: em um estudo recente de Soroush Vosoughi, um

57 pesquisador do MIT, conclui que as informações falsas têm 70% mais chances de serem retuitadas do que
58 notícias verdadeiras.

59 O impacto na política externa será igualmente expressivo. O interminável ciclo de notícias falsas
60 e a rápida disseminação de opiniões extremas (ou, por exemplo, falsos vídeos de atrocidades cometidas
61 por outro país) reduzirão o espaço de negociações tranquilas para se chegar a compromissos aceitáveis
62 para todos os envolvidos. Em 1945, delegados de 50 países se reuniram em São Francisco para desenhar
63 a ordem global pós-Guerra. Foram oito semanas de negociação, com poucas interrupções. Hoje, o mesmo
64 seria praticamente impossível. A necessidade de adotar posições em minutos, instantaneamente acessíveis
65 em todo o mundo, afeta a capacidade da diplomacia de reduzir o risco de conflitos.

66 O debate sobre como salvar a democracia acabou de começar. Não existem soluções fáceis, e há
67 anos de tentativas e erros dolorosos adiante - como testemunhado hoje no Zimbábue, na Índia, nos Estados
68 Unidos, no Reino Unido e em tantos outros países. O único erro que não se pode cometer é fingir ser
69 possível, de alguma forma, voltar aos velhos tempos.

Extraído de *El PAÍS* - https://brasil.elpais.com/brasil/2018/08/06/opinion/1533562312_266402.html

01) De acordo com o texto

- (A) Os usuários de aplicativos, de um modo geral, transgridem não só a Lei das Comunicações, mas também os limites do respeito à democracia.
- (B) Tecnologia, *fake news* e viralização mudarão a democracia para sempre.
- (C) A conduta da juventude, não raro, está condicionada aos desmandos veiculados por aplicativos de redes sociais.
- (D) O mundo inteiro sofre, hoje, as influências do mau jornalismo.

02) No texto, o autor

- (A) Evidencia a existência de um compromisso dos usuários de aplicativos com as informações replicadas.
- (B) Enfatiza a importância do debate ético travado na Índia para eliminar as consequências das *fake News*.

- (C) Mostra que a repercussão de uma notícia falsa pode atingir inúmeras pessoas em poucos minutos e acarretar prejuízos de toda ordem.
- (D) Indica a necessidade de controle externo para uso de aplicativos que disseminam notícias falsas, como ocorreu nos E.U.A. e Inglaterra.

03) O enunciador, na construção do seu discurso

- (A) Vale-se tão somente da linguagem denotativa.
- (B) Mostra-se impassível na análise da realidade enfocada.
- (C) Apresenta, em certos trechos, pontuação emotiva e aproveitamento do nível coloquial da linguagem.
- (D) Sugere que a democracia passa por um momento de instabilidade em razão da livre circulação de *fake News*.

04) A declaração que constitui o último período do texto tem caráter

- (A) Analítico.
- (B) Restritivo.
- (C) Retificador.
- (D) Revolucionário.

05) Exerce função predicativa o termo transcrito em

- (A) “inimaginável” (L.33).
- (B) “confusos” (L.51)
- (C) “seguras” (L.52)
- (D) “interminável” (L.59).

06) O verbo é o núcleo da informação em

- (A) “A medida é mero paliativo” (L.13).
- (B) “...40% dos eleitores dos EUA foram expostos a notícias falsas...” (L.16/17).
- (C) “O impacto na política externa será igualmente expressivo.” (L.59).
- (D) “o mesmo seria praticamente impossível” (L.63/64).

07) As expressões “até” (L.5) e “mesmo” (L.54) denotam, respectivamente,

- (A) Inclusão e concessão.
- (B) Modo e explicação.
- (C) Explicação e concessão.
- (D) Limite e modo.

08) Uma análise dos elementos linguísticos que compõem o texto permite afirmar

- (A) “se”, em “Estima-se” (L.16), é parte integrante de “estima”.
- (B) “existem”, em “Não existem soluções fáceis” (L.66), possui sujeito indeterminado.
- (C) “considerar duas grandes tendências”, em “Basta considerar duas grandes tendências.” (L.35), tem valor subjetivo.

(D) Preserva-se a função sintática do termo “evidências crescentes”, em “há evidências crescentes” (L.55), ao se substituir o verbo Haver por *existir*.

09) A forma transcrita, à esquerda, corresponde à informação indicada, à direita, em

- (A) “deveria” (L.1) – ação hipotética futura concluída no passado.
- (B) “sabiam” (L.5) – ação passada que se prolonga no futuro.
- (C) “pode” (L.12) – ação que se esgota no presente.
- (D) “escreveu” (L.53) – ação concluída no passado.

10) Funciona, no texto, como paciente da ação nominal a expressão

- (A) “de crianças” (L.9).
- (B) “sem essa limitação” (L.13/14).
- (C) “de impeachment” (L.22).
- (D) “de voz” (L.38).

11) Funciona, no texto, como agente da ação verbal a expressão

- (A) “A medida” (L.13).
- (B) “O objetivo” (L.18).
- (C) “soluções fáceis” (L.66).
- (D) “aos velhos tempos” (L.69).

12)

“O único erro que não se pode cometer é fingir ser possível, de alguma forma, voltar aos velhos tempos.” (L.68/69).

Sobre o período em evidência, é correto afirmar

- (A) A estrutura oracional obedece ao processo de coordenação.
- (B) A segunda oração tem função de adjunto adnominal.
- (C) A última oração tem valor adjetivo.
- (D) A segunda e terceira oração têm valor passivo.

- 13)** O fragmento em que **inexiste** qualquer termo usado em sentido conotativo é o que está transcrito em
- (A)** “...o WhatsApp limitou a 20 pessoas por vez, (...) buscando, assim, atrasar a viralização das notícias.” (L.11/12).
- (B)** “O objetivo dos propagadores de *fake news*, muitos dos quais vivem na Rússia, não é apoiar um candidato ou outro, mas gerar confusão generalizada” (L.18/19).
- (C)** “Na Grã-Bretanha, 52% dos eleitores votaram por deixar a União Europeia em 2016, atraídos por uma enxurrada de informações falsas disseminadas por nacionalistas oportunistas.” (L.24/25).
- (D)** “Confusos e desconfiados, os cidadãos se refugiarão ainda mais em suas bolhas aparentemente seguras” (L.51/52).
- 14)** A alternativa em que há possibilidade de concordância verbal facultativa, singular ou plural, é a
- (A)** “Estima-se que 40% dos eleitores dos EUA foram expostos a notícias falsas” (L.16/17).
- (B)** “...há evidências crescentes” (L.55).
- (C)** “há anos de tentativas e erros dolorosos adiante” (L.66/67).
- (D)** “a maioria dos cidadãos pode carregar no bolso todo o conhecimento do mundo” (L.27/28).
- 15)** Sobre os mecanismos linguísticos usados no texto, é verdadeiro o que se afirma em
- (A)** O verbo “viralizaram” (L.9) apresenta-se com a mesma regência que “reagir” (L.16).
- (B)** A forma verbal “há”, em “há anos de tentativas e erros dolorosos adiante” (L.66/67), pode ser substituída pela forma verbal “ter”, ajustando-se na correlação modo-temporal, sem prejuízo de ordem gramatical..
- (C)** A partícula “as”, em “...como as da CNN...” (L.46), tem o mesmo valor morfológico de “essa”, em “Toda essa situação” (L.5/6).
- (D)** A declaração “Heather Bryant, jornalista afiliada à Universidade Stanford, escreveu recentemente” (L.53) apresenta, entre vírgulas, um vocativo.
- 16)** Há correspondência modo-temporal entre a forma verbal simples “terminou” (L.2) e a composta
- (A)** Tem terminado.
- (B)** Tinha terminado.
- (C)** Tivesse terminado.
- (D)** Terá terminado.
- 17)** A oração “...que o próximo governo enfrentará uma crise de legitimidade desde seu primeiro dia. (L.6/7) possui o mesmo valor morfossintático que a indicada na alternativa
- (A)** “...que também tem resultado em linchamentos.” (L.10/11).
- (B)** “...que tudo volte a ser como antes” (L.31).
- (C)** “...que (...) a maioria dos cidadãos pode carregar no bolso todo o conhecimento do mundo” (L.27/28).
- (D)** “...que o faça perder apoio.” (L.51).

- 18)** A alternativa em que se apresenta uma informação correta para a oração transcrita à esquerda é
- (A) “...uma vez que as pessoas tenderão a buscar outros aplicativos sem essa limitação.” (L.13/14) encerra a declaração principal do período.
- (B) “...que 40% dos eleitores dos EUA foram expostos a notícias falsas durante a eleição presidencial de 2016.” (L.16/17) Tem como função sintática objeto direto.
- (C) “...mas, ao mesmo tempo, nunca esteve tão vulnerável a informações falsas.” (L.28/29) expressa uma concessão a “todo conhecimento do mundo” (L.28).
- (D) “...que deveria ter como marca a volta da democracia ao Zimbábue” (L.1/2) restringe o termo “uma eleição presidencial” (L.1).

AS QUESTÕES 19 E 20 ESTÃO RELACIONADAS AO TEXTO DA TIRINHA ABAIXO

TEXTO



LAVADO, Joaquín Salvador. (QUINO). *Toda Mafalda*. São Paulo: Martins Fontes, 2000. p. 282.

- 19)** A fala da mãe de Susanita, a menina de cabelo branco, é reveladora
- (A) do distanciamento entre as necessidades imediatas de diferentes membros da mesma família.
- (B) da falta de zelo dos pais com relação ao momento de concentração dos filhos nos estudos.
- (C) de discriminação e desrespeito aos sentimentos alheios.
- (D) da necessidade de mudanças nas relações interpessoais e sociais.
- 20)** No terceiro quadrinho
- (A) “Pois é” sugere concordância com algo que foi dito do outro lado da linha.
- (B) “quadrada” está empregada em seu denotativo.
- (C) “imagina” expressa, por se encontrar no imperativo, uma ordem.
- (D) “pode” dá ideia de certeza absoluta.

LEGISLAÇÃO DO SUS

QUESTÕES DE 21 A 25

21) A redução da mortalidade materna e infantil é uma das prioridades do Pacto pela Vida, integrante do Pacto pela Saúde (2006).

São objetivos e metas para a redução da mortalidade infantil, estabelecidos no Pacto pela Vida (2006), exceto:

- (A)** Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes.
- (B)** Criação de comitês de vigilância do óbito em 80% dos municípios com população acima de 80.000 habitantes, em 2006.
- (C)** Reduzir a mortalidade neonatal em 10%, em 2006.
- (D)** Reduzir em 50% os óbitos por doença diarreica e 20% por pneumonia, em 2006.

22) Redistribuir poder e responsabilidade entre os três níveis de governo com o objetivo de prestar serviços de saúde com maior qualidade, em que cada esfera de governo é autônoma e soberana nas suas decisões e atividades, respeitando os princípios gerais e a participação da sociedade, é o que determina o seguinte princípio organizativo do Sistema Único de Saúde (SUS):

- (A)** Hierarquização.
- (B)** Descentralização.
- (C)** Resolutividade.
- (D)** Regionalização.

23) De acordo com a Lei 8080/90, é incorreto afirmar que:

- (A)** Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.
 - (B)** Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.
 - (C)** Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.
 - (D)** Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização da Conferência de Saúde e do Ministério da Saúde.
- 24)** Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar que:
- (A)** O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
 - (B)** As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em Decreto.
 - (C)** Os Conselhos de Saúde devem se reunir a cada quatro anos.
 - (D)** A Conferência 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.

25) Os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS são chamados de Portas de Entrada. São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os seguintes serviços, exceto:

- (A) de atenção terciária.
- (B) de atenção de urgência e emergência.
- (C) especiais de acesso aberto.
- (D) de atenção psicossocial.

CONHECIMENTOS LOCAIS

QUESTÕES DE 26 A 30

26) Que nome se dá ao instrumento por meio do qual a autoridade municipal apura a violação das disposições do Código de Postura do município de Altos?

- (A) Notificação.
- (B) Auto de Infração.
- (C) Embargo.
- (D) Intimação.

27) São formas de provimento de cargo público no município de Altos, exceto:

- (A) Nomeação.
- (B) Readaptação.
- (C) Exoneração.
- (D) Reversão.

28) Para efeitos do IPTU - Imposto Predial Territorial Urbano, assinale a alternativa que se constitui um requisito mínimo para que uma propriedade esteja localizada em zona urbana do município de Altos:

- (A) Apenas a existência de meio fio ou calçamento, com canalização de águas pluviais.

(B) Somente o abastecimento de água.

(C) Exclusivamente, a existência de escola ou posto de saúde, a uma distância de três quilômetros do imóvel considerado.

(D) A existência de sistema de esgotos sanitários e rede pública de iluminação, com ou sem posteamento para distribuição domiciliar.

29) Sobre a estabilidade do Profissional do Magistério no município de Altos, não é correto afirmar que:

(A) Como condição para a aquisição de estabilidade, não é obrigatória a avaliação de desempenho.

(B) Habilitado exclusivamente por concurso público para cargo efetivo, o Profissional do Magistério adquirirá estabilidade ao completar o prazo de três anos de efetivo exercício.

(C) O servidor Profissional do Magistério só perderá o cargo em virtude de sentença judicial transitada em julgado ou de processo administrativo disciplinar no qual lhe seja assegurada ampla defesa.

(D) Estabilidade do Profissional do Magistério é a garantia constitucional que enseja a permanência do concursado nomeado para o cargo de provimento efetivo, depois de cumprido o período compreendido para realização do estágio probatório.

30) Assinale abaixo o fator que não é observado na avaliação de aptidão e capacidade do servidor nomeado no município de Altos, durante o estágio probatório:

- (A) Assiduidade.
- (B) Disciplina.
- (C) Empatia.
- (D) Capacidade de iniciativa.

31) Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

- (A)** No Transtorno da Personalidade Antissocial está presente o desrespeito e violação dos direitos alheios, que ocorre desde a infância. Nesse tipo de transtorno, é comum encontrarmos: incapacidade de adequar-se às normas sociais com relação a comportamentos lícitos, indicada pela execução repetida de atos que constituem motivo de detenção; propensão para enganar, indicada por mentir repetidamente, usar nomes falsos ou ludibriar os outros para obter vantagens pessoais ou prazer; impulsividade ou fracasso em fazer planos para o futuro; irritabilidade e agressividade, indicadas por repetidas lutas corporais ou agressões físicas; desrespeito irresponsável pela segurança própria ou alheia; irresponsabilidade consistente, indicada por um repetido fracasso em manter um comportamento laboral consistente ou de honrar obrigações financeiras; e ausência de remorso, indicada por indiferença ou racionalização por ter ferido, maltratado ou roubado alguém.
- (B)** No Transtorno da Personalidade Dependente existe uma instabilidade dos relacionamentos interpessoais, da autoimagem, dos afetos e acentuada impulsividade, que se manifesta no início da idade adulta e está presente em uma variedade de contextos.
- (C)** Na depressão melancólica, ocorre lentificação psicomotora, anedonia, alterações do sono e do apetite, piora dos sintomas no período da manhã com melhora no período da tarde e ideias de culpa.
- (D)** As paranoias se caracterizam por dificuldade e conflitos intrapsíquicos e interpessoais que mantêm o sofrimento, a frustração, a angústia, o empobrecimento e a inadequação do Eu nas relações interpessoais.

32) São alguns dos fundamentos teóricos que caracterizam a psicoterapia breve:

- (A)** Fator tempo e manejo da relação transferencial.
- (B)** Aliança terapêutica e planejamento.
- (C)** Foco e motivação.
- (D)** Objetivos e metas terapêuticas e flexibilidade do terapeuta.

33) A psicoterapia de grupo é uma modalidade de terapia com eficácia semelhante à da psicoterapia psicodinâmica individual. Ela tem uma ampla gama de aplicações e se baseia no uso da maioria dos conceitos e técnicas psicoterápicas adaptadas ao setting grupal, no qual se desenvolvem todos os fenômenos da dinâmica grupal. Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O grupo oferece ao terapeuta, por meio da interação de seus integrantes, um acesso privilegiado aos conflitos e relacionamentos (vínculos) que eles estabelecem, podendo assim abordar e tratar as patologias existentes. Isso constitui a principal semelhança entre a psicoterapia psicodinâmica individual e a de grupo. Em ambas as técnicas, os vínculos fazem parte do aqui-e-agora e são relatadas pelo paciente.
- II. A existência de um grupo pressupõe uma série de características psicológicas que lhe é intrínseca e, portanto, definidora de o que é um grupo. Esse conjunto de características se chama atmosfera grupal e ocorre em todos os grupos humanos, independentemente da sua finalidade. Um terapeuta de grupo deve compreendê-los adequadamente para minimizar os seus efeitos obstrutivos e maximizar os seus efeitos catalisadores de mudanças e de crescimento emocional.

III. Um grupo está sempre em movimento, apoiado em duas forças opostas: uma tendendo à sua *coesão* e outra à sua *desintegração*. A coesão do grupo, como um fator terapêutico primário, inclui sentimentos como os de pertinência e os de pertencimento.

IV. Mesmo tendo a ideia de que a psicoterapia grupal e a individual têm a mesma eficácia, ainda assim precisamos tentar prever quais são os aspectos dos pacientes que indicam um bom ou mau resultado no grupo. Nesse sentido, podemos pensar em dois aspectos: diagnóstico clínico e características individuais.

V. A dinâmica grupal é o conjunto de regras e combinações que organizam e possibilitam o processo grupal terapêutico. São as “regras do jogo”. Ela inclui os aspectos práticos do tratamento: local, horário, frequência e duração das sessões, honorários, férias, número de participantes, grupo aberto ou fechado, etc. Ao mesmo tempo, a dinâmica também funciona como um “organizador psicológico” que estabelece limites e funções e proporciona a segurança necessária para os pacientes poderem se desnudar ao longo do tratamento.

(A) Estão corretas apenas as afirmativas I, IV e V.

(B) Estão corretas apenas as afirmativas I, II e III.

(C) Estão corretas apenas as afirmativas III e IV.

(D) Estão corretas apenas as afirmativas II e V.

34) Sobre a legislação em Saúde Mental, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

(A) A Lei Federal nº 10.216 de 06/04/01 tem como base o projeto do deputado mineiro Paulo Delgado, elaborado a partir de discussão do movimento da luta antimanicomial. Aprovado sem modificações, constitui um dos atuais respaldos legais da Reforma Psiquiátrica.

(B) A Lei nº 10.708 de 31/7/2003, aprovada em curto prazo pelo Congresso Nacional, instituiu o *Programa De Volta para Casa*. Essa nova lei possibilita a alta e a reinserção social de pessoas internadas há no mínimo dois anos em hospitais psiquiátricos. Recebendo uma bolsa-auxílio reabilitação, estas pessoas podem retornar para o próprio lar para lares substitutos ou para moradias protegidas.

(C) De acordo com o atual Código Civil, quando o portador de sofrimento mental é considerado civilmente incapaz, de acordo com esses critérios, sua interdição, relativa ou absoluta, é promovida mediante solicitação de familiares ou do Ministério Público, ou seja, solicita-se que a pessoa, considerada louca, seja impedida de exercer os atos da vida civil. Caso aceite o pedido de interdição, o juiz nomeia um curador, ou seja, uma outra pessoa, preferencialmente o familiar mais próximo, que deve passar a cuidar dos interesses da pessoa curatelada.

(D) Existem várias Portarias Ministeriais, que são normas legais reguladoras da rede de atenção à Saúde Mental, emitidas pelo Poder Executivo. Dentre elas, a Portaria nº 336, que estabelece diretrizes e normas para a assistência hospitalar em psiquiatria, reclassifica os hospitais psiquiátricos, define e estrutura a porta de entrada para as internações psiquiátricas na rede do SUS.

35) Os agentes de mudanças comuns às diversas psicoterapias englobam os seguintes itens:

(A) A relação paciente-terapeuta, a catarse e a motivação para a mudança.

(B) Motivação, insight e manejo da relação transferencial.

(C) Experiência afetiva, aumento de habilidades cognitivas e regulação do comportamento.

(D) Aliança terapêutica, regulação do comportamento e planejamento.

36) São algumas das etapas do Psicodiagnóstico:

- (A)** Elaboração do informe escrito e encerramento.
- (B)** Contato inicial e diagnóstico.
- (C)** Aplicação de testes e técnicas projetivas e foco.
- (D)** Entrevista e aliança terapêutica.

37) Analise as afirmativas abaixo sobre Dinâmica de Grupo e assinale a alternativa correta.

- (A)** As principais teorias que desenvolveram o estudo da dinâmica de grupo, além da teoria de campo, de Kurt Lewin, foram: a teoria socionômica, de Jacob Levy Moreno; a teoria da interação, de Bales; a teoria dos sistemas, de Newcomb, Miller, etc; a teoria psicanalítica, de Freud, Bion, Eric Berne, etc.; e a teoria cognitiva e construtivista, de Jean Piaget.
- (B)** A dinâmica de grupo tem estudado muito os estilos de liderança. Em um dos primeiros estudos de Moreno, três atmosferas grupais foram experimentalmente criadas: autocrática, democrática e *laissez faire*. Em cada uma dessas atmosferas grupais, havia um tipo diferente de liderança.
- (C)** O objetivo do estudo da dinâmica de grupo, que é um ramo da sociologia, consiste em estudar a natureza (ou estrutura) dos grandes grupos; a dinâmica da vida grupal e o seu funcionamento, assim como o seu processo de desenvolvimento, fenômenos e princípios que lhe regem, e as forças psicológicas e sociais que lhe influenciam (como por exemplo, forças de atração, rejeição, coesão, a liderança, a resistência à mudança, a interdependência, etc.).

(D) Segundo o criador do termo “dinâmica de grupo” e seu principal pesquisador, Kurt Lewin, a preocupação central com o estudo dos grandes grupos em suas dimensões mais concretas e existenciais é atingir a autenticidade nas suas relações, a criatividade e a funcionalidade nos seus objetivos: Para isto, é importante descobrir que estruturas são mais favoráveis, que clima de grupo permite isso, que tipo de liderança é mais eficaz, que técnicas são mais funcionais e facilitadoras, como se dão os mecanismos de atração e rejeição interpessoais, etc.

38) De acordo com o Código de Ética Profissional do Psicólogo, é correto afirmar:

- (A)** O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Constituição Federal de 1988.
- (B)** O psicólogo, quando participar de greves ou paralisações, garantirá que as atividades de emergência não sejam interrompidas e haja prévia comunicação da paralisação aos responsáveis pelos serviços atingidos pela mesma.
- (C)** O psicólogo, no relacionamento com profissionais não psicólogos, encaminhará a profissionais ou entidades habilitados e qualificados demandas que extrapolem seu campo de atuação e compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo.
- (D)** As transgressões dos preceitos do Código de Ética Profissional do Psicólogo constituem infração disciplinar, com a aplicação das seguintes penalidades, na forma dos dispositivos legais ou regimentais: advertência, multa, suspensão do exercício profissional por até 60 dias ou cassação do exercício profissional.

39) A lei Nº 8080 de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Sobre esse tema, é correto afirmar.

(A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Esse dever do Estado exclui o das pessoas, da família, mas não o das empresas e da sociedade.

(B) São alguns dos princípios das ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde: preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo; e organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

(C) A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: I - no âmbito da União e do Distrito Federal, pelo Ministério da Saúde; II - no âmbito dos Estados, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva regional de Saúde.

(D) São algumas das competências da direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS): participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana; participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador; coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica; implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados; realizar pesquisas e estudos na área de saúde; definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária; e fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

40) A lei nº 8142, de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Sobre esse tema é correto afirmar.

(A) O Sistema Único de Saúde (SUS) contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.

(B) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois 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, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais 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, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

(C) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal. Destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde e serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal. Serão destinados, pelo menos, sessenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

(D) Para receberem os recursos, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com: Fundo de Saúde; Conselho de Saúde; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; e comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de um ano para sua implantação.

41) Sobre a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde, a NOB-SUS/96, é correto afirmar que:

(A) A Norma Operacional Básica tem por finalidade primordial promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal com a consequente redefinição das responsabilidades dos Estados e da União, avançando na consolidação dos princípios do SUS.

(B) São identificados três papéis básicos para o Estado, os quais não são, necessariamente, exclusivos e sequenciais. O primeiro desses papéis é exercer a gestão do SUS, no âmbito estadual. O segundo papel é promover as condições e incentivar o poder Municipal para que assuma a gestão da atenção a saúde de seus municípios, sempre na perspectiva da atenção integral. Finalmente, o terceiro, o mais importante e permanente papel do Estado, é ser o promotor da harmonização, da integração e da modernização dos sistemas municipais, compondo, assim, o SUS-Estadual.

(C) No que respeita ao gestor federal, são identificados dois papéis básicos: exercer a gestão do SUS, no âmbito nacional, e fomentar a harmonização, a integração e a modernização dos sistemas estaduais, compondo, assim, o SUS-Nacional.

(D) O financiamento do SUS é de responsabilidade das três esferas de governo e cada uma deve assegurar o aporte regular de recursos, ao respectivo fundo de saúde.

42) De acordo com a Norma Operacional da Assistência à Saúde / SUS (NOAS-SUS) 2002, são conceitos chaves para a organização da assistência no âmbito estadual que deverão ser observados no plano diretor de Regionalização (PDR).

(A) Unidade territorial de qualificação na assistência à saúde e Município-sede do módulo assistencial.

(B) Região de Saúde e Plano Diretor de Investimentos.

(C) Módulo Assistencial e Mecanismos de Relacionamento Intermunicipal.

(D) Município polo e Fluxo de Referência.

43) Sobre as equipes do Consultório de Rua, é correto afirmar.

(A) A responsabilidade pela atenção à saúde da população de rua, como de qualquer outro cidadão, é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde, com destaque especial para a estratégia de saúde da família.

(B) As equipes deverão realizar suas atividades de forma itinerante, desenvolvendo ações na rua, em instalações específicas de unidade móvel. As ações devem ser articuladas e em parceria com as demais equipes de atenção básica do território (UBS e NASF), e dos Centros de Atenção Psicossocial, da Rede de Urgência e dos serviços e instituições componentes do Sistema Único de Assistência Social, entre outras instituições públicas e da sociedade civil.

(C) As equipes dos Consultórios na Rua deverão cumprir a carga horária mínima semanal de 20 horas. Porém, seu horário de funcionamento deverá ser adequado às demandas das pessoas em situação de rua, podendo ocorrer em período diurno e/ou noturno em todos os dias da semana.

(D) As equipes dos Consultórios na Rua podem estar vinculadas aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e, respeitando os limites para vinculação, cada equipe será considerada como uma equipe de Saúde da Família para vinculação ao NASF.

44) Trata-se de um item necessário à Estratégia de Saúde da Família:

(A) O número de agente comunitário de saúde (ACS) deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.

(B) A jornada de 40 horas deve observar a necessidade de dedicação mínima de 30 horas da carga horária para atividades na equipe de Saúde da Família, podendo, conforme decisão e prévia autorização do gestor, dedicar até oito horas do total da carga horária para prestação de serviços na rede de urgência do município ou para atividades de especialização em Saúde da Família, residência multiprofissional e/ou de Medicina de Família e de Comunidade, bem como atividades de educação permanente e apoio matricial.

(C) Cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 5.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.500, respeitando critérios de equidade para essa definição. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, maior deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.

(D) Cadastramento de cada profissional de saúde em, no máximo, duas equipes de Saúde da Família, exceção feita somente ao profissional médico, que poderá atuar em, no máximo, três equipes de Saúde da Família e com carga horária total de 40 horas semanais.

45) A portaria 154, de 2008, disciplina procedimentos sobre a emissão de certidão de tempo de contribuição pelos regimes próprios de previdência social. Sobre esse tema, é correto afirmar.

- (A)** É permitida a contagem de tempo de contribuição de atividade privada com a de serviço público ou de mais de uma atividade no serviço público, mesmo quando concomitantes.
- (B)** Os entes federativos e o INSS deverão disponibilizar na rede mundial de computadores – internet - as respectivas certidões de tempo de contribuição emitidas, digitalizadas, para permitir a confirmação da veracidade por parte do regime previdenciário destinatário.
- (C)** No caso de acumulação lícita de cargos efetivos no mesmo ente federativo, poderá ser emitida certidão de tempo de contribuição tanto do cargo do qual o servidor se exonerou ou foi demitido quanto do cargo que continua ativo.
- (D)** Quando solicitado pelo servidor que exerceu cargos constitucionalmente acumuláveis, é permitida a emissão de CTC única com destinação do tempo de contribuição para todos os regimes previdenciários distintos, devendo constar o período integral de contribuição aos regimes próprios de previdência social, bem como os períodos a serem aproveitados em cada um dos regimes instituidores, segundo indicação do requerente.

46) Sobre o NASF, assinale a alternativa correta:

- (A)** Dentro do escopo de apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e ampliar a abrangência, a resolutividade, a territorialização, a regionalização, bem como à ampliação das ações da Atenção Primária à Saúde no Brasil, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Um NASF deve ser constituído por uma equipe, na qual profissionais de diferentes áreas de conhecimento atuam em

conjunto com os profissionais das equipes de Saúde da Família, compartilhando e apoiando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das equipes de Saúde da Família. Tal composição é definida pelas leis de regulamentação do SUS. O NASF também se constitui porta de entrada do sistema para os usuários e de apoio às equipes de Saúde da Família.

- (B)** O NASF deve atuar dentro de algumas diretrizes relativas à Atenção Primária à Saúde, a saber: ação interdisciplinar; educação permanente em saúde da população; desenvolvimento dos profissionais; integralidade; e participação social. Assim, a organização dos processos de trabalho dos NASF, tendo sempre como foco o território sob sua responsabilidade, deve ser estruturada priorizando o atendimento compartilhado e interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando experiência para todos os profissionais envolvidos, mediante amplas metodologias, tais como estudo e discussão de casos e situações, projetos terapêuticos, orientações e atendimento conjunto etc.
- (C)** Intervenções diretas do NASF frente a usuários e famílias podem ser realizadas, mas sempre sob encaminhamento das equipes de SF com discussões e negociação *a priori* entre os profissionais responsáveis pelo caso. Tal atendimento direto e individualizado pelo NASF ocorrerá apenas em situações extremamente necessárias.
- (D)** O NASF é composto de sete áreas estratégicas, que representam os diversos capítulos da presente publicação. São elas: saúde da criança/do adolescente e do jovem; saúde mental; reabilitação/saúde integral da pessoa idosa; alimentação e nutrição; serviço social; assistência farmacêutica; e atividade física/práticas corporais.

47) Sobre a internação psiquiátrica, assinale a alternativa correta.

(A) A internação psiquiátrica involuntária e compulsória somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

(B) A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento. O término da internação voluntária dar-se-á somente por solicitação escrita do paciente.

(C) A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta. O término da internação involuntária dar-se-á somente por solicitação escrita do especialista responsável pelo tratamento.

(D) A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

48) De acordo com a Portaria nº 224/92, assinale a alternativa correta.

(A) O atendimento em saúde mental prestado em nível ambulatorial compreende um conjunto diversificado de atividades desenvolvidas nas unidades básicas/centros de saúde e/ou ambulatórios especializados, obrigatoriamente ligados a policlínicas, unidades mistas ou hospitais.

(B) Os NAPS/CAPS podem constituir-se também em porta de entrada da rede de serviços para as ações relativas à saúde mental, considerando sua característica de unidade de saúde local e regionalizada.

Atendem também a pacientes referenciados de outros serviços de saúde, dos serviços de urgência psiquiátrica ou egressos de internação hospitalar. Deverão estar integrados a uma rede centralizada e hierarquizada de cuidados em saúde mental.

(C) A equipe técnica mínima para atuação no NAPS/CAPS, para o atendimento a 30 pacientes por turno de 4 horas, deve ser composta por: 1 (um) médico psiquiatra; 1 (um) enfermeiro; 4 (quatro) outros profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional e/ou outro profissional necessário à realização aos trabalhos) e profissionais de níveis médio e elementar necessários ao desenvolvimento das atividades.

(D) Os serviços de urgência psiquiátrica em prontos-socorros gerais funcionam diariamente durante 24 horas e contam com o apoio de leitos de internação para até 72 horas, com equipe multiprofissional. O atendimento resolutivo e com qualidade dos casos de urgência tem por objetivo evitar a internação hospitalar, permitindo que o paciente retorne ao convívio social, em curto período de tempo. Os serviços de urgência psiquiátrica não devem ser regionalizados. Esses serviços devem oferecer, de acordo com a necessidade de cada paciente, as seguintes atividades: a) avaliação médica, psicológica e social; b) atendimento individual (medicamentoso, de orientação, dentre outros); c) atendimento grupal (grupo operativo, de orientação); d) atendimento à família (orientação, esclarecimento sobre o diagnóstico, dentre outros).

49) As afirmativas abaixo dizem respeito ao Projeto Terapêutico Singular (PTS). Sendo assim, assinale, nos parênteses, V para as afirmativas verdadeiras ou F para as falsas:

- () O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é configurado como uma ferramenta de cuidado única, construída coletivamente no trabalho em equipe e exclusiva para cada pessoa. Por meio da participação do próprio usuário e dos demais envolvidos, por intermédio de suas histórias, vivências e dos seus níveis de contratualidade, podemos construir um projeto para o cuidado.
- () A cartografia da vida do usuário e seu contexto, instrumento contido no PTS, é de grande valia, tanto para a equipe do serviço como para usuário, enquanto meio de perceber na sua trajetória de vida passada uma forma de se potencializar a vida futura. Na criação da cartografia, é importante o esforço de todos os participantes para levantar detalhes das condições financeiras e materiais do usuário, assim como suas vulnerabilidades e riscos, suas possibilidades instrumentais e suas práticas e valores culturais.
- () Para a instrumentalização da construção do PTS, existe um método de projeção temporal compreendido por três dimensões básicas: a dimensão corporal compreende o estado físico geral do usuário; a dimensão psicossocial contém os relatos dos diversos contextos dentro da sua história de vida; e a dimensão emocional relaciona-se com as possibilidades de interação social e cotidiana no exercício da autonomia.
- () As ações de potenciação são aquelas nas quais são enumeradas as demandas, carências e necessidades do usuário.
- () No PTS, é preciso delimitar fronteiras daquilo que é possível e impossível, dentro de um ideal de baixa exigência de adesão ao cuidado, como forma de promoção de autonomia e exercício de cidadania. O PTS não é estático ou imutável, ele pode e deve ser revisto durante todo o caminho do cuidado, sempre buscando o protagonismo do usuário nessa construção.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses é:

- (A) V – F – V – V – V.
(B) V – V – V – F – V.
(C) F – F – V – V – V.
(D) V – F – F – F – V.

50) A Portaria Nº 2.436, de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre esse tema, assinale a alternativa correta:

- (A) A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade preventiva.
- (B) A integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde e visa estabelecer processos de trabalho que considerem os determinantes, os riscos e danos à saúde, na perspectiva da intra e intersetorialidade.
- (C) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e diretrizes previstos nesta portaria e tenham caráter permanente, devendo ser estimulada sua conversão em Estratégia Saúde da Família.

(D) Uma das responsabilidades comuns a todas as esferas de governo é verificar a qualidade e a consistência de arquivos dos sistemas de informação enviados pelos municípios, de acordo com prazos e fluxos estabelecidos para cada sistema, retornando informações aos gestores municipais.

51) Sobre as alterações das funções psíquicas elementares, é correto afirmar.

(A) As funções mais afetadas nos transtornos psico-orgânicos são o nível de consciência, a atenção, a orientação, a memória, a inteligência, a psicomotricidade e a linguagem.

(B) A consciência pode se alterar tanto por processos fisiológicos normais, como por processos patológicos.

(C) A alteração mais comum e mais específica da atenção é a diminuição global dela, chamada hipoprosexia, na qual se verifica uma perda básica da capacidade de concentração, com fatigabilidade aumentada, o que dificulta a percepção dos estímulos ambientais e a compreensão.

(D) Geralmente, a desorientação ocorre, em primeiro lugar, em relação ao espaço. Só após o agravamento do transtorno, o indivíduo se desorienta quanto ao tempo e, finalmente, quanto a si mesmo.

52) Sobre a Psicopatologia, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. Há vários critérios de normalidade e anormalidade em psicopatologia. A adoção de um ou outro depende, entre outras coisas, de opções filosóficas, ideológicas e pragmáticas do profissional.

II. De modo geral, não existem sinais ou sintomas psicopatológicos totalmente específicos de determinado transtorno mental. Além disso, não há sintomas patognomônicos.

III. O exame físico do paciente com transtorno psiquiátrico difere daquele dos indivíduos sem patologias mentais. Isso ocorre porque os pacientes com transtornos mentais apresentam morbidade física mais frequente que a população geral, motivo que reforça a necessidade de uma avaliação diferenciada desses indivíduos.

IV. A entrevista psicopatológica permite a realização dos dois principais aspectos da avaliação: o exame do estado mental atual e a avaliação física.

V. As vivências psicopatológicas estão situadas em duas perspectivas fundamentais: têm-se, de um lado, os transfundos das vivências psicopatológicas, que discriminam-se em duradouros ou mutáveis e, de outro, os sintomas emergentes.

(A) Estão corretas apenas as afirmativas II, IV e V.

(B) Estão corretas apenas as afirmativas I, III e IV.

(C) Estão corretas apenas as afirmativas I, II e V.

(D) Estão corretas apenas as afirmativas I, II e III.

53) A importância do conhecimento e a utilização da psicologia grupal decorrem justamente do fato de que todo indivíduo passa a maior parte do tempo de sua vida convivendo e interagindo com distintos grupos. A dinâmica de grupo é importante porque o ser humano é gregário por natureza e somente existe, ou subsiste, em função de seus inter-relacionamentos grupais. Sobre esse tema, é correto afirmar.

- (A)** Um grupo é definido a partir da presença de um conjunto de pessoas, no interior de um espaço psicossocial, que entre si desenvolvem algum tipo de interação ou comunicação, criando um nível de dependência entre seus participantes. O resultado do conjunto das interações refletirá a dinâmica do grupo.
- (B)** A particularidade de um grupo baseia-se na atmosfera grupal que unem as pessoas que o compõem: comunicação direta, tomada de consciência de uma finalidade comum e elaboração de uma organização para que o projeto tenha êxito. É através dessas características que um grupo pode ser identificado. Se esses dados forem perdidos de vista, o grupo entrará em conflito.
- (C)** As técnicas de grupo são padrões pré-determinados de interação humana, que oferecem melhores condições para se atingir objetivos do que o comportamento impulsivo e imprevisível. Existem técnicas mais padronizadas (formais) e outras mais espontâneas (informais). Porém, para utilizá-las, o coordenador de grupos deve conhecer a natureza do grupo, seu ritmo, seu momento, seus objetivos, além de estar ciente das possibilidades e limitações das técnicas. Deve ser preferida aquela estratégia capaz de ativar os impulsos e motivações individuais, estimulando a dinâmica interna e externa do grupo, a fim de que as forças melhor se integrem e se dirijam para os objetivos do grupo.
- (D)** A necessidade do grupo se locomover em relação a seus objetivos, de diminuir custos e aumentar recompensas são os elementos principais no estabelecimento de normas. Elas são um excelente substituto para o uso do poder, que muitas vezes provoca tensão e ônus aos membros de um grupo, pois, em vez do líder estar constantemente utilizando sua capacidade de influenciar seus liderados, a existência de normas facilita seu trabalho e dispensa o constante exercício do poder. A manutenção ou não das normas sociais vai depender da coesão grupal e da atmosfera ou clima reinante.
- 54)** A organização e o desenvolvimento do processo de trabalho do NASF dependem de algumas ferramentas já amplamente testadas na realidade brasileira. São algumas dessas ferramentas:
- (A)** Consultório de rua e Clínica ampliada.
- (B)** Apoio matricial e Cuidado com a pessoa idosa.
- (C)** Projeto terapêutico singular e Redução de danos.
- (D)** Projeto de saúde no território e Pactuação de apoio.
- 55)** Atualmente a procura por terapias de curto prazo vem aumentando consideravelmente, tendo em vista a necessidade da população por esse tipo de atendimento. A limitação econômica e a falta de tempo são fatores que levam as pessoas a procurar por tratamentos psiquiátricos e psicoterápicos que não demandem muito tempo. Sobre esse tema, é correto afirmar.
- (A)** A técnica da psicoterapia breve, assim como seus métodos de tratamento e avaliação, possibilitam inúmeros benefícios ao paciente, tais como: a melhora da problemática focal, a melhoria sintomática do paciente, a consciência da enfermidade e a autoestima.

- (B)** A motivação para o tratamento possibilita ao paciente entender melhor sobre seu problema e quais são as suas consequências, buscando a melhor forma de tratar esses sintomas. Essa motivação compreende a indagação do paciente a respeito da existência de uma enfermidade de base, tomada de consciência que, portanto, deve transcender o mero reconhecimento da natureza patológica do transtorno atual. A aliança terapêutica deve ser ainda uma meta implícita em toda a terapia breve, pois dela pode-se obter a motivação do paciente para continuar seu processo psicoterapêutico.
- (C)** Devem ser considerados apenas os critérios clínicos para a realização de uma psicoterapia breve. As hipóteses psicodinâmicas formuladas pelo terapeuta nos atendimentos iniciais, embora sejam fundamentais, não suficientes para indicar esse tipo de técnica.
- (D)** Embora a ideia original da psicoterapia breve esteja vinculada à psicanálise clássica, é possível dizer que suas bases teóricas e até mesmo técnicas se transformaram ao longo do tempo. Entretanto, a técnica breve não é uma abordagem teórica específica, podendo ser adaptada a algumas abordagens psicológicas.

56) O tipo de entrevista de menor aplicabilidade em Psicodiagnóstico é:

- (A)** Entrevista de anamnese.
(B) Entrevista de livre estruturação.
(C) Entrevista semiestruturada.
(D) Entrevista estruturada.

57) Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I.** O sofrimento psíquico é um dos principais fatores do paciente que está relacionado com os resultados em psicoterapia. No entanto, um elevado grau de sofrimento é diretamente associado com a intensidade da psicopatologia, o que pode comprometer a aliança terapêutica.
- II.** A motivação pode ser caracterizada pelo desejo e pela disposição inconsciente de fazer mudanças na vida, mediante a solução efetiva de problemas. O paciente motivado apresenta claramente um determinado grau de sofrimento psíquico e/ou de desconforto com as adaptações que o transtorno lhe acarreta, busca espontaneamente o tratamento, e não por imposição dos familiares ou recomendações dos amigos, ou, ainda, de outros profissionais de saúde, reconhecendo a sua responsabilidade, e não só a do terapeuta, no desfecho da psicoterapia.
- III.** O processo psicoterápico envolve: 1) o contrato terapêutico; 2) as intervenções que dizem respeito aos procedimentos técnicos utilizados para se atingir os objetivos estabelecidos no contrato; 3) o vínculo terapêutico; 4) a disposição interna, que diz respeito à abertura psicológica para absorver novas informações e à capacidade do paciente de ser suscetível às diferentes intervenções; e 5) as realizações terapêuticas.
- IV.** A terapia em grupo valoriza o contexto grupal como fator de mudança. Na situação de grupo, ocorrem diversos mecanismos psicológicos que podem influenciar seus membros. Além dos fatores grupais, podem ocorrer fenômenos típicos das terapias individuais, como *insight* sobre aspectos inconscientes, fenômenos transferenciais, etc.

V. As psicoterapias assemelham-se quanto aos seus objetivos, bem como ao treinamento exigido dos terapeutas e às condições pessoais que cada método exige de seus eventuais candidatos.

- (A) Estão corretas apenas as afirmativas I, II e V.
- (B) Estão corretas apenas as afirmativas II, IV e V.
- (C) Estão corretas apenas as afirmativas II, III e IV.
- (D) Estão corretas apenas as afirmativas I, III e IV.

58) São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) As internações domiciliares só poderão ser realizadas, exclusivamente, por indicação médica.
- (B) No atendimento domiciliar, incluem-se apenas os procedimentos médicos. Os demais procedimentos, que serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora, serão realizados no posto de saúde mais próximo ao domicílio do usuário.
- (C) Apenas na modalidade de internação domiciliar incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.
- (D) O atendimento só poderá ser realizado por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.

59) A lei 10.216/2011 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Sobre isso é correto afirmar.

- (A) A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares mostrarem-se insuficientes. O tratamento visará, como finalidade permanente, a estabilização do paciente.
- (B) O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.
- (C) É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, porém com a devida participação do paciente.
- (D) Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde mental aos familiares, ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de 48 horas da data da ocorrência.

60) Sobre o Psicodiagnóstico, é correto afirmar.

- (A)** De modo geral, pode-se afirmar que o psicodiagnóstico é um processo pessoal e individual, de duração limitada no tempo, com um número aproximadamente definido de encontros, que procura conhecer as forças e as fraquezas do funcionamento psicológico de um indivíduo, tendo foco na existência ou não de uma psicopatologia.
- (B)** Um psicodiagnóstico tem mais chances de ser bem-sucedido quando não há uma pergunta a ser respondida, pois, essa pergunta nem sempre é formulada com clareza pelo paciente que busca avaliação, uma vez que, em muitas ocasiões, nem ele próprio tem condições de perceber as razões do seu sofrimento.
- (C)** Como se trata de um processo de caráter científico, o psicodiagnóstico prescinde da construção de hipóteses.
- (D)** O psicodiagnóstico contempla algumas finalidades, como a investigação diagnóstica, que tem como objetivo explicar o que acontece além do que a avaliando consegue expressar de forma consciente, e isso não significa rotulá-lo; a avaliação do tratamento, que visa avaliar o andamento do tratamento, como se fosse o “reteste”, no qual se aplica novamente a mesma bateria de testes usados na primeira ocasião ou uma bateria equivalente; meio de comunicação, cujo intuito é criar novos instrumentos de exploração da personalidade e, também, de planejar a investigação para o estudo de uma determinada patologia, etc.