



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO UNIFICADO PARA POTENCIAIS VAGAS NOS
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DA
SAÚDE DE SOBRAL**

EDITAL Nº 27/2021

AValiação Escrita de Múltipla Escolha

LOCAL: Centro de Ciências da Saúde - Universidade Estadual Vale do Acaraú

DATA: 09/01/2022 (Domingo)

DURAÇÃO: 04 horas

ÍNICIO: 09h **TÉRMINO:** 13h

NOME DO (A) CANDIDATO (A): _____

CATEGORIA: _____

ASSINATURA: _____

LEIA COM ATENÇÃO TODAS AS ORIENTAÇÕES A SEGUIR:

1. Verifique se a prova está completa, se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Qualquer reclamação somente será aceita até os 30 minutos iniciais.

2. A prova consistirá de 30 (trinta) questões com quatro alternativas (**A, B, C, D**), das quais apenas uma é verdadeira. Leia atentamente cada questão e escolha a alternativa, marcando-a no cartão-resposta, cobrindo levemente todo o espaço correspondente à letra a ser assinalada. **Utilize somente caneta de tinta azul ou preta.**

Exemplo:

A	B	C	D
---	---	---	---

3. O cartão-resposta não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos espaços destinados às respostas.

4. Verifique se o seu nome e o da categoria profissional estão corretos no cartão-resposta. Se houver erro, comunique ao fiscal. Não se esqueça de assiná-lo.

5. Ao terminar, entregue ao fiscal a prova e o **cartão-resposta** assinado, que é o único documento válido para correção.

6. Não será permitida, durante a realização da avaliação, a utilização de indumentárias que cubram a cabeça e as orelhas, bem como de aparelhos eletrônicos (*wearable tech*, agendas eletrônicas e/ou similares, telefones celulares, *smartphones*, *tablets*, *iPads®*, gravadores, *pen drive*, *mp3 player* e/ou similar, alarmes, chaves com alarme ou com qualquer outro componente eletrônico, fones de ouvido e/ou qualquer transmissor, gravador e/ou receptor de dados, imagens, vídeos e mensagens etc.), livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.

7. Durante a prova, é vetado o intercâmbio e o empréstimo de material de qualquer natureza entre os candidatos. A fraude ou tentativa de fraude, bem como o desrespeito às normas explicitadas são faltas que desclassificarão o candidato.

8. Os candidatos deverão permanecer de máscara durante a realização da prova, sendo permitida sua remoção somente para a ingestão de água ou alimentos.

Este caderno de prova contém 30 (trinta) questões com 04 (quatro) alternativas. Verifique se o caderno está completo ou se há imperfeições. Se houver, informe, imediatamente, ao fiscal.

CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 01. A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS) inclui no campo de atuação do SUS a execução de ações de vigilância em saúde. Aponte a alternativa CORRETA sobre a definição de vigilância epidemiológica, conforme a Lei:

- A. Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- B. Conjunto de atividades que se destinam à promoção e proteção da saúde, visando à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- C. Conjunto de ações para o conhecimento, detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, a fim de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- D. Conjunto de ações relacionadas à formulação de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção; controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.

QUESTÃO 02. Sobre a Organização, Direção e Gestão do SUS, conforme disposto na Lei 8.080/90, assinale a alternativa CORRETA.

- A. Pelo princípio da hierarquização, os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver as ações e os serviços de saúde mediante aprovação do Estado.
- B. No nível municipal, o SUS, poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.
- C. A direção do Sistema Único de Saúde é única, sendo exercida no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde.
- D. Poderão ser criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Ministério da Saúde, integradas pelos órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

QUESTÃO 03. Durante a década de 1960, vários países realizaram debate sobre a determinação econômica e social da saúde, processo que contribuiu na perspectiva de uma abordagem positiva da saúde, cujo objetivo era superar a orientação predominantemente centrada no controle da enfermidade. Um dos movimentos históricos que contribuiu para a reorientação da abordagem à saúde foi o Movimento de Promoção da Saúde no Canadá. Este evento motivou a produção de um documento, lançado em 1974. Assinale a alternativa CORRETA sobre a denominação deste documento:

- A. Carta de Ottawa.
- B. Declaração de Adelaide.
- C. Informe Lalonde.
- D. Declaração de Jacarta.

QUESTÃO 04. Consideração a transversalidade do campo da promoção da saúde, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) se materializa na interface com as demais políticas, programas e projetos vinculados à política nacional de saúde. Com fundamento no estudo realizado por Dias et al. (2016), sobre a avaliabilidade da PNPS em uma região de saúde, analise as assertivas e identifique com V as verdadeiras e com F as falsas assinalando a sequência CORRETA a seguir:

() O campo da promoção da saúde não tem seus limites contornados no setor saúde, contudo, a PNPS se complementa fundamentalmente na relação com as demais políticas e/ou projetos estratégicos da política nacional de saúde.

() As interfaces da PNPS com outras políticas e/ou projetos estratégicos da política nacional de saúde evidenciam uma clara priorização da política de saúde em trabalhar com problemas emergentes.

() Há interfaces da PNPS com documentos de gestão orientadores da política nacional de saúde. Neste sentido, destaca-se a Lei de Diretrizes Orçamentárias e, mais recentemente, a Programação Pactuada e Integrada.

- A. V-F-V
- B. F-F-V
- C. F-V-V
- D. V-V-F

QUESTÃO 05. Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar (BRASIL, 2003). Assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE os princípios da PNH.

A. Transversalidade; Indissociabilidade entre atenção e gestão; Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.

B. Transversalidade; Universalidade; Valorização do trabalhador; Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.

C. Transversalidade; Indissociabilidade entre atenção e gestão; Protagonismo; Atenção no primeiro contato.

D. Transversalidade; Gestão participativa e cogestão; Valorização do trabalhador; Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.

QUESTÃO 06. A Política Nacional de Humanização se orienta por diretrizes que apontam para operacionalização dos princípios do SUS (BRASIL, 2010). No que concerne à diretriz da Clínica Ampliada e Compartilhada, analise as afirmativas a seguir:

I. A compreensão da Clínica Ampliada e Compartilhada passa a ser a de uma atividade comum a todos os profissionais da saúde, por isso compartilhada numa compreensão ampliada do processo saúde-doença.

II. A Clínica Ampliada e Compartilhada surge na contramão das práticas tradicionais, com o propósito de ser um instrumento para que os trabalhadores e gestores de saúde possam enxergar e atuar na clínica para além dos pedaços fragmentados.

III. A proposta da Clínica Ampliada e Compartilhada baseia-se no trabalho em equipe para lidar com a complexidade dos sujeitos e a multiplicidade de fatores envolvidos no processo do adoecer.

São CORRETAS as afirmativas:

- A. I e II somente.
- B. II e III somente.
- C. I e III somente.
- D. I, II e III.

QUESTÃO 07. A educação permanente no serviço se converte em uma ferramenta dinamizadora da transformação institucional, priorizando a busca de alternativas contextualizadas e integradas para a atenção da população (BRASIL, 2009).

Sobre o que é necessário para a implementação da educação permanente no serviço visando uma estratégia integrada para a ação educativa, analise as assertivas a seguir e identifique com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () Assegurar a direcionalidade das ações nos serviços de saúde, orientada para questões e problemas importantes no campo da saúde e da transformação dos serviços.
- () Assegurar a centralização das ações do gestor no serviço para que ele determine quais ações são prioritárias.
- () Capacitar as equipes no enfoque e metodologia de educação continuada assim como na programação e gestão dos projetos.

- A. V-V-F
- B. F-F-V
- C. V-F-F
- D. F-V-V

QUESTÃO 08. No campo dos sistemas de saúde, os debates acerca da educação e do desenvolvimento dos recursos humanos levaram a contrastar os paradigmas das denominadas “Educação Continuada” e “Educação Permanente” (BRASIL, 2009). Assinale a alternativa que descreve CORRETAMENTE o que representa a Educação Permanente.

- A. A Educação Permanente incorpora o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem.
- B. A Educação Permanente representa uma continuidade do modelo escolar ou acadêmico, centralizado na atualização de conhecimentos.
- C. A Educação Permanente possui um enfoque disciplinar, em ambiente didático e baseado em técnicas de transmissão, com fins de atualização e visando a formação profissional.
- D. A Educação Permanente constitui-se numa estratégia de capacitação com rupturas no tempo e centrado em categoria profissional.

QUESTÃO 09. Costa (2017) afirma que para entender os princípios fundamentais da interprofissionalidade é necessário que todas as iniciativas que já acontecem na realidade da formação em saúde sejam valorizadas, enquanto espaço potente para o fortalecimento da educação interprofissional e da colaboração nos cenários da educação e do trabalho em saúde. No que concerne a colaboração referida pelo autor, assinale a alternativa CORRETA.

- A. A compreensão de colaboração expõe a necessidade de verticalizar relações, fortalecendo a histórica hierarquia entre os profissionais e entre esses e os usuários.
- B. A colaboração implica, necessariamente, em (re)situar os usuários e suas necessidades de saúde na centralidade do processo.

C. A colaboração acontece quando um profissional de saúde atua de forma autoritária com o usuário, mas reconhece o seu papel e importância na complementariedade dos atos em saúde.

D. A colaboração flui quando dois ou mais profissionais de saúde atuam de forma hierárquica, reconhecendo o papel e a importância dos gestores na produção de saúde.

QUESTÃO 10. O debate sobre a Colaboração, no contexto da Educação Interprofissional em Saúde (EIP) vem ganhando força a partir de uma publicação do professor Hugh Barr, que define três importantes grupos de competências a serem desenvolvidas nas iniciativas de EIP, a saber: competências específicas ou complementares, competências comuns e competências colaborativas. Acerca das respectivas competências, associe as colunas a seguir:

(1) Competências específicas ou complementares.

(A) São aquelas que marcam a interseção entre todas as profissões.

(2) Competências comuns.

(B) São aquelas que asseguram as identidades profissionais das profissões, subsidiadas pelos marcos teóricos, conceituais e metodológicos que fundamentam as práticas profissionais.

(3) Competências colaborativas.

(C) São aquelas que melhoram as relações entre as diferentes categorias profissionais na dinâmica do trabalho em saúde.

Assinale a alternativa que corresponde a associação CORRETA:

A. 1- A; 2- B; 3- C.

B. 1- C; 2- B; 3- A.

C. 1- B; 2- A; 3- C.

D. 1- B; 2- C; 3- A.

QUESTÃO 11. Sobre a Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, analise os itens a seguir:

- I. A Conferência de Saúde 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. O Conselho de Saúde, reunir-se-á a cada quatro anos, atuando 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.
- III. 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.

São CORRETAS as afirmativas:

A. I e II somente.

B. I e III somente.

C. II e III somente.

D. I, II e III.

QUESTÃO 12. Conforme disposto na Lei nº 8.142/1990, o Conselho de Saúde é um órgão colegiado que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo (BRASIL, 1990). Sobre o Conselho de Saúde, assinale a alternativa CORRETA:

- A. O Conselho de Saúde é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- B. O Conselho de Saúde terá sua organização e normas de funcionamento definidas pelo poder legislativo e aprovadas em plenária.
- C. O Conselho de Saúde é responsável por avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocado pelo poder executivo.
- D. O Conselho de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, atuando na execução da política de saúde.

QUESTÃO 13. A partir de Gomes e Merhy (2011) analise as afirmativas a seguir sobre a Educação Popular em Saúde.

- I. A educação popular, além de permitir a inclusão de novos atores no campo da saúde, fortalecendo a organização popular, permite também que as equipes de saúde ampliem suas práticas, dialogando com o saber popular.
- II. A educação popular em saúde tem como balizador ético-político os interesses das classes populares, cada vez mais heterogêneas, considerando os movimentos sociais locais como seus interlocutores preferenciais.
- III. A educação popular toma como ponto de partida os saberes científicos dos profissionais de saúde. Esses saberes vão sendo construídos pelas pessoas à medida que elas vão seguindo seus caminhos acadêmicos.

São CORRETAS as afirmativas:

- A. I e II somente.
- B. II e III somente.
- C. I e III somente.
- D. I, II e III.

QUESTÃO 14. Gomes e Merhy (2011) afirmam que a Terapia Comunitária é uma técnica de trabalho com grupos que se baseia no relato da história de vida dos participantes e do modo como cada um lida com suas dificuldades do cotidiano. Sobre a Terapia Comunitária, marque a alternativa CORRETA.

- A. A Terapia Comunitária integra ações clínicas e curativas, que tomam como foco as doenças e os agravos à saúde.
- B. A Terapia Comunitária integra as ações de prevenção e promoção à saúde que tomam como foco as doenças, e não os sujeitos.
- C. Na Terapia Comunitária, o relato e a escuta atenta permitem que as emoções circulem entre os sujeitos, enfraquecendo-os e aos processos coletivos em que se inserem.
- D. Práticas de Terapia Comunitária não podem ser desenvolvidas de forma desarticulada de outros modos de luta social.

QUESTÃO 15. Marque a opção que complementa CORRETAMENTE a afirmativa dos autores:

“No contexto atual do setor saúde há um debate crescente acerca do trabalho interprofissional e da necessidade de se fazer uma distinção entre interdisciplinaridade e interprofissionalidade. Tal debate sugere que a _____ refere-se à integração de saberes e _____ à integração de _____ (FURTADO, 2009), mediante a articulação intencional e _____ entre distintas profissões (COSTA et al., 2015).

- A. Interdisciplinaridade; interprofissionalidade; práticas; colaborativa.
- B. Interdisciplinaridade; interprofissionalidade; competências; colaborativa.
- C. Interprofissionalidade; Interdisciplinaridade; práticas; integrada.
- D. Interprofissionalidade; Interdisciplinaridade; competências; integrada.

QUESTÃO 16. Segundo Farias et al. (2018) o trabalho interprofissional em saúde, por meio da prática colaborativa, é apresentado como uma das melhores formas de se enfrentarem os desafios altamente complexos do setor saúde e a concretização da interdisciplinaridade. Sobre a prática colaborativa nos serviços da Estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa CORRETA.

- A. A construção e a execução de atividades com grupos operativos irão propiciar a prática colaborativa e transdisciplinar, mesmo com todas as dificuldades para que ela ocorra.
- B. Na ausência de comunicação entre a equipe, há prejuízo para o potencial resolutivo da problemática de saúde do usuário, mas em nada prejudica a colaboração interprofissional.
- C. A prática colaborativa exige que os profissionais estejam dispostos a transitar entre as áreas específicas de formação e articulem seu saber específico com o dos outros, de modo a possibilitar o compartilhamento das ações e delegar atividades.
- D. A prática colaborativa é compreendida como componente da organização dos serviços e ocorre quando profissionais de saúde de diferentes áreas prestam serviços com base na setorialidade da saúde, direcionando usuários, famílias e comunidades.

QUESTÃO 17. Segundo Dias et al. (2017), a historicidade dos acontecimentos que envolvem a docência no Sistema Saúde Escola traz ressignificações em relação à identidade da função de tutoria. Sobre a análise da trajetória da docência (tutoria) no Sistema Municipal de Saúde (SMS) de Sobral, assinale a alternativa CORRETA:

- A. A proposta político-pedagógica orientadora baseava-se nas categorias: trabalhador e território, requerendo que o cenário de aprendizagem fosse distinto do lócus do trabalho (território).
- B. Os primeiros docentes (tutores) foram os profissionais lotados no hospital de referência do município, exercendo funções assistenciais e educativas.
- C. O docente do Sistema Saúde Escola (tutor) possui quatro atribuições específicas em seu processo de trabalho: Apoio pedagógico, acompanhamento dos estudantes de graduação, supervisão das metas e educador.
- D. Os tutores foram inicialmente denominados de preceptores de território, passando posteriormente a assumirem a designação de tutor do SMS.

QUESTÃO 18. Segundo Campos (2012), na seara do Apoio Matricial, ao citar a teoria de Habermas no qual dizia que: "...a condição para se estabelecer o agir comunicativo, as relações dialógicas, interativas e não opressiva, de dominação e de anulação da identidade, seria a simetria e não a assimetria. A assimetria das relações de poder inviabilizaria a prática democrática".

A partir dessa reflexão, assinale as assertivas e identifique com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () A relação entre profissionais de saúde, usuários e pacientes sempre será assimétrica.
- () A relação entre professor e aluno é marcada pela simetria, onde estes atores dialogam e agem de forma integrada.
- () O apoiador é alguém que tenta interferir nessas relações de trabalho, de gestão, tentando ampliar o grau de diálogo.
- () A ideia do apoio matricial, na saúde, é pensar forma sistêmica, de fugir da tradição autoritária, e de controle.

Marque a opção que apresenta a relação CORRETA.

- A. V-V-V-F.
- B. V-F-V-V.
- C. F-F-V-V.
- D. V-F-F-V.

QUESTÃO 19. De acordo com Mendes (2010), as Redes de Atenção à Saúde constituem-se de três elementos: a população, a estrutura operacional e o modelo de atenção à saúde. Faça a associação de cada elemento com a sua definição e assinale a sequência CORRETA a seguir:

- | | |
|-----------------------------|---|
| (1) População | (A) Constituída pelos nós das redes e pelas ligações materiais e imateriais que comunicam esses diferentes nós. |
| (2) Estrutura Operacional | (B) Elemento essencial e a razão de ser das Redes de Atenção à Saúde. |
| (3) Modelo de Atenção Saúde | (C) É um sistema lógico que organiza o funcionamento das redes de atenção à saúde. |

- A. 1-B; 2-A; 3-C.
- B. 1-B; 2-C; 3-A.
- C. 1-A; 2-C; 3-B.
- D. 1-A; 2-B; 3-C.

QUESTÃO 20. A partir de Mendes (2010) analise as afirmativas a seguir sobre as Redes de Atenção à Saúde:

I – A necessidade de se mudarem os sistemas de atenção à saúde para que possam responder com efetividade, eficiência e segurança a situações de saúde dominadas pelas condições crônicas, levou ao desenvolvimento dos modelos de atenção à saúde.

II - Os modelos de atenção à saúde são destinados à orientação dos sistemas de atenção à saúde, são construídos a partir de um modelo seminal, o modelo de atenção crônica. Dele, derivam várias adaptações, aplicadas em diferentes partes do mundo.

III - A construção social das redes de atenção à saúde, para ser consequente, tem de ser suportada por informações de qualidade, ofertadas por bons sistemas de informação em saúde.

São CORRETAS as afirmativas:

- A. I e II somente.
- B. I e III somente.
- C. II e III somente.
- D. I, II, III.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL

QUESTÃO 21. O episódio conhecido como a “crise da Dinsam” em 1978, foi deflagrado a partir de denúncias de maus-tratos, violência e desrespeito à dignidade e aos direitos humanos, impetrados pelos hospitais psiquiátricos da própria Divisão Nacional de Saúde Mental (Dinsam), o qual repercutiu em toda a imprensa e culminou com a criação do primeiro movimento social organizado na área da saúde mental no País (AMARANTE, 2008). Marque a opção que apresenta CORRETAMENTE a descrição deste movimento.

- A. Movimento da Comissão de Saúde Mental do Ministério da Saúde, que exerceu papel central nos primeiros anos do processo de reforma psiquiátrica e colaborou com a indução de mudanças nas práticas psiquiátricas brasileiras.
- B. Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental, que refletiu a natureza e o estatuto epistemológico do saber psiquiátrico, da função social da psiquiatria e do caráter de instituição total dos hospitais psiquiátricos.
- C. Movimento da Psiquiatria Democrática que inspirou a elaboração da lei da reforma psiquiátrica italiana, a lei N. 180, que ficou conhecida como a Lei Basaglia e teve como desdobramento a reforma psiquiátrica brasileira.
- D. Movimento da Assistência Médico-Legal, responsável pela normatização e gestão da assistência, instituído nas colônias de São Bento e de Conde de Mesquita, ambas na ilha do Galeão, no Rio de Janeiro.

QUESTÃO 22. A Lei Nº 13.819, de 26 de abril de 2019, institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. O Art. 6º desta lei refere-se à notificação compulsória dos casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada. Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE os estabelecimentos que realizam essa notificação e a quem se dirigem.

- A. Estabelecimentos de saúde públicos e privados às autoridades sanitárias; estabelecimentos de ensino públicos e privados ao conselho tutelar.
- B. Estabelecimentos de saúde públicos e privados às autoridades sanitárias; estabelecimentos de ensino públicos ao conselho tutelar e privado à instituição de ensino.
- C. Estabelecimentos de saúde públicos às autoridades sanitárias; estabelecimentos de ensino públicos à Secretaria de Educação.
- D. Estabelecimentos de saúde e educação, públicos e privados, às autoridades sanitárias.

QUESTÃO 23. A Rede de Atenção Psicossocial foi instituída por meio da Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. A partir de Amarante (2007) analise as afirmativas a seguir sobre os objetivos desta Rede e identifique com V as verdadeiras e com F as falsas.

() Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral; promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

() Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

() Ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência no Sistema Único de Saúde com foco na organização de Rede e na atenção integral à saúde, que contemple as deficiências intelectuais.

() Promover cuidados em saúde especialmente para grupos mais socialmente vulneráveis (trabalhadores da saúde, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua e populações ribeirinhas).

Marque a opção que apresenta a sequência CORRETA:

A. V-F-F-V.

B. F-F-V-V.

C. V-V-F-F.

D. V-V-V-F.

QUESTÃO 24. Para Gomes e Vecchia (2018), a Política de Redução de Danos foi implantada na Holanda em 1984 e, em seguida, outros países da Europa adotaram suas práticas. Escolha a opção CORRETA que melhor traduz práticas de Redução de Danos (RD) segundo estes autores:

A. Em alguns programas de RD são oferecidos serviços de aconselhamento e informação aos usuários, envolvendo equipamentos sociais, culturais e religiosos.

B. Um dos principais pontos da prática de RD é partir da singularidade do sujeito e de seus direitos enquanto cidadão.

C. Na RD prioriza-se a abstinência imediata, principalmente em usuários que não se veem em condições de aderir a um tratamento.

D. Os programas de RD invocam em seu favor razões morais e culturais, a promoção da saúde e os direitos humanos.

QUESTÃO 25. A partir de Gomes e Vecchia (2018) analise as afirmativas a seguir sobre Redução de Danos.

I – Para compreender a relação do ser humano com as substâncias psicoativas é necessário apreender a historicidade dessa relação.

II – O insucesso do modelo proibicionista foi atestado pelo aumento mundial do tráfico e do consumo de drogas.

III – O rótulo atrelado ao usuário de drogas dificulta, por exemplo, o acesso às instituições de saúde.

São CORRETAS as afirmativas:

A. I e II somente.

B. I e III somente.

C. II e III somente.

D. I, II e III.

QUESTÃO 26. A Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, em seu artigo 9º descreve os pontos de atenção na Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Residencial de Caráter Transitório. Assinale a opção que caracteriza CORRETAMENTE o serviço de Unidade de Acolhimento.

A. Oferece cuidados contínuos de saúde, em ambiente residencial, para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, que apresentem acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório cujo tempo de permanência é de até seis meses.

B. Oferece cuidados contínuos de saúde, de caráter residencial transitório por até nove meses para adultos com necessidades clínicas estáveis decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de ambos os sexos, que apresentem vulnerabilidade econômica e demandem acompanhamento por equipe interdisciplinar.

C. Oferece cuidados em moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de internação de longa permanência (dois anos ou mais ininterruptos), egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, demandando um acompanhamento contínuo de até nove meses.

D. Promove o acolhimento de famílias ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, de forma a garantir sua proteção integral, com funcionamento de doze horas diárias e atenção à saúde por uma equipe multiprofissional.

QUESTÃO 27. De acordo com a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 são direitos da pessoa com transtorno mental:

A. Ser tratada com humanidade e respeito, no interesse de beneficiar sua família, visando seu retorno ao convívio social no trabalho e na comunidade.

B. Ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária.

C. Ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios invasivos possíveis, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

D. Ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração, tendo garantia do compartilhamento das informações prestadas.

QUESTÃO 28. Com fulcro em Amarante (2007) analise as afirmativas a seguir sobre atenção à crise e identifique com V as verdadeiras e com F as falsas.

() A crise é tida como uma situação de grave disfunção que ocorre em decorrência de doenças, exigindo necessidade de intervenção compulsória imediata.

() A crise é entendida como o resultado de uma série de fatores que envolvem terceiros, sejam estes familiares, vizinhos, amigos ou mesmo desconhecidos.

() A crise pode ser resultado de uma diminuição do limiar de solidariedade de uns para com outros, de uma situação de precariedade de recursos para tratar a pessoa em sua residência.

() A crise envolve uma situação mais social que biológica ou psicológica, devendo ser abordada pelas equipes de saúde e assistência social individualmente.

Marque a opção que apresenta a sequência CORRETA:

- A. V-F-F-V.
- B. F-V-V-F.
- C. F-F-V-V.
- D. V-V-F-F.

QUESTÃO 29. A Portaria Nº 2.197, de 14 de outubro de 2004 define que o componente da atenção nos CAPS AD, ambulatorios e outras unidades especializadas, obedece a uma lógica de oferta de cuidados baseados na atenção integral. Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE características deste componente:

- A. Oferta aos usuários de álcool e outras drogas de acolhimento e atenção individual, além de estímulo à internação hospitalar enquanto ação prioritária.
- B. Adoção de práticas terapêuticas e curativas voltadas para a suspensão efetiva do consumo de álcool e outras drogas.
- C. Inserção comunitária de práticas e serviços, os quais devem atender a uma população referida a um território específico.
- D. Articulação das unidades ao restante da rede de atenção especializada para promoção de grupos terapêuticos de práticas integrativas e abstinência.

QUESTÃO 30. De acordo com Souza, Menandro e Menandro (2015) sobre as diversas significações associadas ao alcoolismo, assinale a alternativa que apresenta a relação CORRETA entre as colunas.

- | | |
|---------------------------------------|---|
| (1) Problemas com o álcool | (A) Quadros em que se verificam danos físicos, mentais ou sociais ligados de forma inequívoca ao consumo de álcool sem que haja a presença da dependência. |
| (2) Síndrome de dependência do álcool | (B) Constatação de presença de três ou mais dentre seis critérios. Esses critérios não incluem somente os sinais mais tradicionalmente associados à dependência como compulsão, tolerância e síndrome de abstinência. |
| (3) Uso nocivo de álcool | (C) Amplo espectro que inclui a noção de <i>dégradé</i> entre o consumo moderado, sem risco, e a dependência estabelecida, passando pela noção de "uso nocivo". |

- A. 3-A; 2-B; 1-C.
- B. 1-A; 3-B; 2-C.
- C. 1-A; 2-B; 3-C.
- D. 3-A; 1-B; 2-C.