



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
HOSPITALAR – 2019
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 001/2019

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA INTEGRADA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE
HOSPITALAR PARA O PERÍODO LETIVO DE 2019

Data: 03 de fevereiro de 2019
Hora Inicial: 13:00 (Hora Local)
Tempo da Prova: 04 horas

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

PSICOLOGIA

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Verifique se este caderno contém um total de 20 questões de Políticas Públicas de Saúde e 20 questões de conhecimentos específicos.
2. Fique atento aos avisos a serem feitos pelo fiscal de sala.
3. Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso falem folhas ou existam falhas na impressão.
4. Transfira cada uma de suas respostas para a Folha de Respostas conforme as instruções lá contidas.
5. Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido.
6. O candidato que for flagrado com telefone celular ou outro aparelho eletrônico, “mesmo desligado”, terá a sua prova anulada. Não leve o celular ou outro aparelho eletrônico para o banheiro, pois o porte destes, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.

OBS.: os fiscais não estão autorizados a dar informações sobre esta prova.

POLÍTICAS PÚBLICAS

1. A atuação dos profissionais de saúde referente ao Planejamento Familiar está pautada no Art. 226 - A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado § 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas. Diante do citado acima, é correto afirmar que:

I - Em 1995, um projeto de lei que regulamenta o planejamento familiar foi aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado pela Presidência da República. A Lei estabelece que as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os seus níveis, estão obrigadas a garantir à mulher, ao homem ou ao casal, em toda a sua rede de serviços, assistência à concepção e contracepção como parte das demais ações que compõem a assistência integral à saúde.

II - Uma questão fundamental desta Lei é a não inserção das práticas da laqueadura de trompas e da vasectomia dentro das alternativas de anticoncepção, definindo critérios para sua utilização e punições para os profissionais de saúde que as realizarem de maneira inadequada e/ou insegura.

III - Os profissionais de saúde devem empenhar-se em bem informar aos usuários para que conheçam todas as alternativas de anticoncepção e possam participar ativamente da escolha do método.

IV - A atuação dos profissionais de saúde na assistência à anticoncepção envolve, necessariamente, três tipos de atividades: Atividades educativas, Aconselhamento, Atividades clínicas.

V - A aceitação do método, o grau de confiança que nele se tem, a motivação para seu uso e uma correta orientação do profissional de saúde são importantes fatores para o sucesso do método escolhido. Por outro lado, a inadaptação psicológica e cultural a determinado método

pode ser a maior causa de seu fracasso ou de mudança para outro método.

Assinale a alternativa em que as afirmativas estão corretas:

- a) Afirmativas I e II
- b) Afirmativas I, II e IV
- c) Afirmativas III, IV e V
- d) Afirmativas II, IV e V
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

2. Referente a Política Nacional de Atenção Básica, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) que visem:

I-Resolutividade, identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;

II- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;

III- Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica;

IV- Ser corresponsável pelo monitoramento da utilização dos recursos federais da atenção básica transferidos aos municípios;

V- - Garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas.

Assinale a alternativa em que as afirmativas estão corretas:

- a) Todas afirmativas estão corretas
- b) Afirmativas II e III
- c) Afirmativas I e V
- d) Afirmativa I
- e) Afirmativas II e IV

3. De acordo com PAIM, TRAVASSOS, et cols. no artigo "O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios", na discussão referente aos componentes do Sistema de Saúde, Financiamento, os autores citam que:

I- O SUS tem como função realizar ações de promoção de saúde, vigilância em saúde, controle de vetores e educação sanitária, além de assegurar a continuidade do cuidado nos níveis primário, ambulatorial especializado e hospitalar

II- O financiamento do SUS não tem sido suficiente para assegurar recursos financeiros adequados ou estáveis para o sistema público

III- O SUS, portanto, dispõe de menor volume de recursos públicos para o atendimento às necessidades de saúde da população que aquele previsto quando o sistema foi criado, com o objetivo de se tornar um sistema de saúde universal e equitativo no Brasil, financiado com recursos públicos

Assinale a alternativa correta:

- a) Todas as afirmativas estão incorretas
- b) Todas as afirmativas estão corretas
- c) As afirmativas I e II estão corretas
- d) As afirmativas II e III estão corretas
- e) As afirmativas I e III estão corretas

4. Segundo a Lei nº8.080, de 19/09/1990 – Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece nos princípios e diretrizes no seu 7º artigo, assinale a alternativa que não corresponde:

- a) Participação da comunidade
- b) Estruturar a gestão do trabalho no SUS
- c) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário
- d) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie
- e) Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema

5. A Humanização do SUS, segundo Humaniza SUS, se operacionaliza de acordo com itens citados abaixo, EXCETO:

- a) A construção de diferentes espaços de encontro entre sujeitos (Grupo de Trabalho em Humanização; Rodas; Colegiados de Gestão, etc.)
- b) O trabalho em rede com equipes multiprofissionais, com atuação transdisciplinar
- c) O pacto entre os diferentes níveis de gestão do SUS (federal, estadual e municipal), entre as diferentes instâncias de efetivação das políticas públicas de saúde (instâncias da gestão e da atenção), assim como entre gestores, trabalhadores e usuários desta rede
- d) Implementação de auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, pública e privada, sob sua gestão e em articulação com as ações de controle e avaliação e regulação assistencial
- e) A construção e a troca de saberes

6. Na política Nacional de Humanização foram desenvolvidos vários dispositivos que são postos a funcionar nas práticas de produção de saúde, envolvendo coletivos e visando promover mudanças nos modelos de atenção e de gestão, EXCETO:

- a) Visita Aberta e Direito à Acompanhante
- b) Projeto Terapêutico Singular e Projeto de Saúde Coletiva
- c) Avaliação de ações de saúde nos estabelecimentos, por meio de análise de dados e indicadores
- d) Sistemas de escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde: gerência de "porta aberta"; ouvidorias; grupos focais e pesquisas de satisfação, etc
- e) Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) e Câmara Técnica de Humanização (CTH) - Colegiado Gestor HumanizaSUS – Colegiado Gestor - Contrato de Gestão

7. Sobre a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS) é correto afirmar que:

I- Os cinco eixos estruturantes expressam aspectos prioritários para elaboração dos planos de ação dos conselhos de saúde e têm a finalidade de atualização e aperfeiçoamento dos conhecimentos dos sujeitos sociais para o envolvimento da sociedade com o Sistema Único de Saúde.

II - Atua na promoção da democratização do Estado, na garantia dos direitos sociais e na participação da população na política de saúde, reafirmando o caráter deliberativo dos conselhos de saúde para fortalecimento do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS).

III - Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

IV - Contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos fundamentos e diretrizes assinalados;

V - Fortalecer os conselheiros de saúde como sujeitos sociais que participam da formulação e deliberação da política de saúde como representantes da sociedade.

Assinale a alternativa em que as afirmativas estão corretas

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

8. A PORTARIA Nº 2.761, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013, *Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS)* é orientada pelos seguintes princípios: I - diálogo; II - amorosidade; III - problematização; IV - construção compartilhada do conhecimento; V - emancipação; e VI - compromisso com a construção do projeto democrático e popular. E no art.4º cita como eixos estratégicos:

- a) Participação, controle social e gestão participativa
- b) Formação, comunicação e produção de conhecimento
- c) Cuidado em saúde
- d) Intersetorialidade e diálogos multiculturais;
- e) Todos os itens acima estão corretos

9. Segundo Lima, J.C.F (org) 2008, deve-se buscar aprofundar a concretização de uma Seguridade Social inclusiva e diferenciada e segundo descrito é correto afirmar que:

- a) A construção compartilhada do conhecimento consiste em processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de saberes, culturas e inserções sociais diferentes, na perspectiva de compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde desde suas dimensões teóricas, políticas e práticas.
- b) Construir coletivamente e definir o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde para a região, a partir das diretrizes nacionais, estaduais e municipais (da sua área de abrangência) para a educação na saúde, dos Termos de Compromisso de Gestão dos entes federados participantes, do pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e das necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde;
- c) Exigir que a Seguridade Social se torne uma realidade concreta em seus princípios, instrumentos e mecanismos. Para tanto, é necessário criar canais de discussão e participação, convocando uma Conferência Nacional de Seguridade Social, para a recriação do Conselho Nacional da Seguridade Social, que transforme o Orçamento da Seguridade Social em instrumento do planejamento integrado.
- d) A atenção primária à saúde caracteriza-se por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Para que os problemas de maior relevância sejam resolvidos no próprio território, utilizam-se tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade.

e) O padrão de construção das relações entre os formuladores e decisores de políticas para o setor da Saúde Pública encontra-se no caminho dos possíveis rumos nos quais a sociedade brasileira se encontrou, a partir da crise do “modelo oligárquico”. E, isto, deu maior ou menor “permeabilidade” política aos diferentes projetos em disputa, conforme a adesão a estes caminhos e as bases sociais necessárias para implementá-los.

10. De acordo com a Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). A estratégia de Saúde da Família visa a reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Além dos princípios gerais da Atenção Básica, a estratégia Saúde da Família deve, EXCETO:

- a) Ter caráter substitutivo em relação à rede de Atenção Básica tradicional nos territórios em que as Equipes Saúde da Família atuam
- b) Atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população
- c) Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade
- d) Ser um espaço de construção de cidadania
- e) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis

11. De acordo com o Decreto No 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, julgue as afirmativas abaixo:

I - Considera-se região de Saúde como sendo o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

II - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é o acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de dividir as ações e serviços de saúde que serão de responsabilidade de cada participante. São definidos responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

III - Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária e urgência e emergência.

IV - As Redes de Atenção à Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.

V - As Comissões Intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde, sendo: a CIT, no âmbito da União, vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos administrativos e operacionais; a CIB, no âmbito do Estado, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais e a Comissão Intergestores Regional - CIR, no âmbito do município, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da CIB.

Assinale a alternativa correta:

- a) Todas as afirmativas estão incorretas.
- b) As afirmativas I e V estão corretas.
- c) As afirmativas I, II e IV estão corretas.
- d) As afirmativas III, IV e V estão corretas
- e) As afirmativas II, III e IV e V estão incorretas

12.Conforme a Lei 8.080/ 90 em seu artigo 2º, 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. De acordo com este documento, assinale a alternativa CORRETA:

a) O Sistema único de Saúde é construído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder público e privado.

b) Também estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS): a execução de ações de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, exceto farmacêutica.

c) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

d) Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

e) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de densidade tecnológica decrescente.

13.A humanização da atenção e da gestão é uma prioridade no Sistema Único de Saúde. Diante disso, tem-se o desafio de criar instrumentos para que a clínica e a gestão sejam pensadas juntas, inseparavelmente. Nesse contexto, julgue as alternativas abaixo, colocando “V” para as verdadeiras e “F” para as falsas.

() Ajudar usuários e trabalhadores a lidar com a complexidade dos Sujeitos e a multicausalidade dos problemas de saúde na atualidade significa ajudá-los a trabalhar em equipe. É na interação entre os diferentes sujeitos da equipe (justamente valorizando essas diferenças) que se poderá mais facilmente fazer uma clínica ampliada.

() A clínica ampliada pressupõe intersetorialidade, compromisso ético e responsabilidade pelos usuários dos serviços de saúde.

() Dentre as sugestões práticas para o exercício da clínica ampliada podemos citar: iniciar consultas questionando aferições e comportamentos, não negociar restrições e perguntar o que o usuário entendeu do que foi dito.

() Na clínica ampliada, além da busca de autonomia para os usuários, deve-se equilibrar o combate à doença com a produção de vida.

() O conceito de equipe de referência é simples. Podemos tomar como exemplo a equipe multiprofissional do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, que é referência para uma determinada população. No plano da gestão esta referência facilita um vínculo específico entre um grupo de profissionais e um certo número de usuários.

() O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma variação da discussão de “caso clínico”, sendo caracterizado como um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário. O PTS é dedicado a todos os casos atendidos nos serviços de saúde.

Assinale a alternativa que contém a sequência correta:

- a) V – V – V - F - F – F
- b) V – V – F – V – F – F
- c) V – V – F – V – V – V
- d) F – F – V - V – V - F
- e) F – F – V – F – V – V

14. Com relação às Redes de Atenção à Saúde (RASs), julgue as alternativas:

I. Um dos atributos das Redes de Atenção à Saúde é população e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências que determinam a oferta de serviços de saúde.

II. Os objetivos de uma RAS são melhorar a qualidade da atenção, a qualidade de vida das pessoas usuárias, os resultados sanitários do sistema de atenção à saúde, a eficiência na utilização dos recursos e a equidade em saúde.

III. As redes são relações hierárquicas de compartilhamento de objetivos comuns entre vários atores, com troca de recursos entre si, no suposto de que a cooperação é a melhor forma de alcançar esses objetivos.

IV. As RASs constituem-se de três elementos fundamentais: uma população, uma estrutura operacional e um modelo de atenção à saúde.

V. Os cinco componentes que constituem a estrutura operacional das RASs são: o centro de comunicação (a Atenção Primária à Saúde); os pontos de atenção à saúde secundários e terciários; os sistemas de apoio e os sistemas logísticos.

Assinale a alternativa correta:

- a) Todas as alternativas estão corretas.
- b) As alternativas I e II estão corretas.
- c) As alternativas II, IV e V estão corretas.
- d) As alternativas I, II e IV estão corretas.
- e) As alternativas III e V estão corretas.

15. Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os determinantes sociais da saúde (DSS) são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Embora, como já mencionado,

tenha-se hoje alcançado certo consenso sobre a importância dos DSS na situação de saúde, esse consenso foi sendo construído ao longo da história. Com relação à determinação social da saúde, assinale a alternativa correta.

a) As iniquidades em saúde são consideradas aquelas desigualdades de saúde entre grupos populacionais que, além de sistemáticas e irrelevantes, são também evitáveis, injustas e necessárias.

b) O principal desafio dos estudos sobre as relações entre determinantes sociais e saúde consiste em estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações através das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, já que a relação de determinação é uma relação direta de causa-efeito.

c) Outro desafio importante em termos conceituais e metodológicos se refere à distinção entre os determinantes de saúde dos indivíduos e os de grupos e populações, pois alguns fatores que são importantes para explicar as diferenças no estado de saúde dos indivíduos também explicam as diferenças entre grupos de uma sociedade ou entre sociedades diversas.

d) O modelo de Dahlgren e Whitehead para esquematizar a trama de relações entre diversos fatores inclui os DSS dispostos em diferentes camadas, desde uma camada mais próxima dos macrodeterminantes até uma camada distal, onde se situam os determinantes individuais.

e) Embora a intervenção sobre os mecanismos de estratificação social seja de responsabilidade de outros setores, ela é das mais cruciais para combater as iniquidades de saúde. Aqui se incluem políticas que diminuam as diferenças sociais, como as relacionadas ao mercado de trabalho, educação e seguridade social, além de um sistemático acompanhamento de políticas econômicas e sociais para avaliar seu impacto e diminuir seus efeitos sobre a estratificação social.

16. Para atingir sua capacidade de resolver problemas de saúde, entende-se que a Atenção Básica à Saúde (ABS) deverá ordenar-se segundo algumas diretrizes, EXCETO:

- a) Abordagem da Família e do seu Contexto, em detrimento do sujeito individual
- b) Trabalho em Equipe Interdisciplinar
- c) Responsabilidade Sanitária por um Território
- d) Construção de Vínculo entre Equipe e Usuários
- e) Articular a ABS em uma rede de serviços de saúde que assegure apoio e amplie a capacidade de resolver problemas de saúde

17. A principal característica do sistema político federativo é a difusão de poder e de autoridade em muitos centros, de modo que o governo nacional e os subnacionais têm poderes únicos e concorrentes para governar sobre o mesmo território e as mesmas pessoas. Nesse contexto, julgue as afirmativas abaixo.

I- Em um país federativo, os entes federados têm seu poder estabelecido constitucionalmente e agem por transferência do poder central.

II- Um traço do federalismo é a falta de flexibilidade institucional que, se por um lado torna difícil a definição a priori de um modelo mais adequado de repartição de responsabilidades, por outro possibilita ajustes ad hoc nos processos de formulação de políticas públicas e de descentralização.

III- Pode-se dizer que o sistema federativo envolve pelo menos três ideias básicas: a) a ideia de igualdade entre entes federados; b) a ideia de integridade, ou seja, de esferas autônomas; c) a ideia de cooperação ou de pacto entre as esferas de governo.

IV- Nas federações, as relações intergovernamentais na implementação das políticas sociais assumem formas peculiares, caracterizadas tanto pela negociação entre esferas de governo quanto pelo conflito de poder, no cerne do qual está a definição do grau de jurisdição política autônoma do governo nacional e dos governos subnacionais.

V- Na década de 1980, a associação entre democracia e descentralização de políticas se traduz no texto da Constituição de 1988, que redesenhou a estrutura de Estado em uma lógica de federação descentralizada, com grande ênfase no papel dos municípios.

Assinale a alternativa correta:

- a) Estão corretas as afirmativas I, II e III.
- b) Estão corretas as afirmativas I, III e IV.
- c) Estão corretas as afirmativas II, III, IV e V.
- d) Estão corretas as afirmativas III, IV e V.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

18. No que se refere ao planejamento em saúde, assinale a alternativa incorreta:

a) Durante o planejamento estratégico situacional, o momento explicativo é aquele no qual se identificam e se explicam os problemas presentes em uma dada situação. No momento estratégico são definidos os objetivos, as metas, as atividades e os recursos necessários e no momento tático operacional é estabelecido o desenho e os cursos de ação para a superação de obstáculos, expressando um balanço entre o que deve ser e o que pode ser feito.

b) O modo sistematizado de planejar tem sido reconhecido como enfoque estratégico-situacional e articula-se a distintas contribuições metodológicas que compõem a chamada “trilogia matusiana”: o Planejamento Estratégico-Situacional (PES), o Método Altadir de Planificação Popular (MAPP), ambos desenvolvidos por Carlos Matus, e a Planificação de Projetos Orientados por Objetivos (ZOPP), adaptado pelo mesmo autor.

c) Entre os produtos do trabalho decorrentes do planejamento podem ser ressaltados o plano, o programa e o projeto. O plano diz respeito ao que fazer de uma dada organização, reunindo um conjunto de objetivos e ações e expressando uma política, explicitada ou não. O programa estabelece de modo articulado objetivos, atividades e recursos de caráter mais permanente. No caso de projeto, trata-se de um desdobramento mais específico de um plano ou programa, até mesmo para tornar exequível ou viável algum dos seus componentes (projeto dinamizador), cujos objetivos, atividades e recursos têm escopo e tempo mais reduzidos.

d) Se o planejamento é orientado por problemas do estado de saúde, cabe identificá-los no momento explicativo recorrendo aos sistemas de informação disponíveis, bases de dados, indicadores, inquéritos epidemiológicos,

levantamentos, estimativas rápidas, oficinas de trabalho com técnicos e comunidade, etc

e) O formalismo dos procedimentos do planejamento tem conduzido à supervalorização dos meios em detrimento dos fins, configurando um processo de burocratização. No caso do Sistema Único de Saúde (SUS), a exigência de formulação de planos pela Lei 8.142/90, a existência de uma bateria de portarias (normas operacionais, agendas, pactos, etc.) e o uso do planejamento para a captação de recursos terminam favorecendo um comportamento ritualístico sem grandes compromissos com a solução dos problemas. Isto pode estar levando a um certo descrédito do planejamento, adjetivando-o de “teórico” pois a prática seria outra coisa.

19. Partindo das reflexões do autor Victor Valla em seu texto sobre a participação popular, analise as afirmativas e assinale a incorreta:

a) A proposta da integração de grupos ‘marginalizados’ parte do princípio de que a maioria da população, em razão da sua pobreza, encontra-se ‘fora’ da sociedade. É como se a dificuldade de acesso aos produtos e serviços básicos fosse uma decorrência da ignorância e passividade dessas populações ‘marginais’, ou para utilizar um termo mais atualizado, os excluídos, isto é, aqueles que estão ‘fora’, por sua própria culpa, precisando ser animados, incentivados, esclarecidos, para poderem participar dos benefícios do progresso econômico e cultural.

b) Uma das formas de participação popular mais utilizada é a do mutirão. Trata-se de um apelo, de um convite à população, principalmente a que mora nos bairros periféricos e favelas, para que realize, com seus próprios trabalhos, tempo de lazer e, às vezes, dinheiro, ações e obras da responsabilidade do governo.

c) A participação popular compreende as múltiplas ações que diferentes forças sociais desenvolvem para influenciar a formulação e execução das políticas públicas e/ou serviços básicos na área social (saúde, educação, habitação, transporte, saneamento básico etc.),

enquanto a fiscalização e a avaliação ficam sob responsabilidade dos gestores.

d) Em grande parte, os governos brasileiros, tanto o federal, como os estaduais e municipais, agem com a população de uma forma bastante autoritária, decidindo unilateralmente sobre a qualidade e quantidade dos serviços básicos. Quando, no entanto, percebem que não dão conta de um determinado problema (como o dengue, por exemplo), então conclamam a população a participar do combate e erradicação do mal através do mutirão.

e) No caso específico da saúde, a participação popular assumiu um papel importante nas formulações da 8ª Conferência Nacional de Saúde, redigida em 1988, no sentido de construção e fortalecimento das propostas progressivas de reorientação da política do setor. As discussões acumuladas neste processo resultaram na consagração institucional da saúde como “direito de todos e dever do Estado”, e, mais tarde, deram origem à Lei Orgânica da Saúde, de 1990.

20. De acordo com a Lei nº 8.142:

a) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e consultivo, é o órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

b) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

c) 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.

d) Para receberem os recursos para cobertura das ações e serviços de saúde, os Municípios, Estados e Distrito Federal devem apresentar, ao menos: o Fundo Nacional de Saúde, o Conselho de Saúde e os relatórios de gestão.

e) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas constitucionalmente.

PSICOLOGIA

1. No que se refere à Terapia Focal marque a alternativa errada:

- a) Terapia Focal é uma modalidade de Psicoterapia Breve Psicodinâmica que tem sua origem na psicanálise freudiana.
- b) A terapia breve focal teve influência das contribuições de Ferenczi com a Técnica Ativa, para abreviar os tratamentos
- c) A terapia breve focal não teve influência das contribuições de Alexander como conceito de Experiência Emocional Corretiva, pois trabalha apenas com a questão do foco e não com tomada de consciência.
- d) A terapia breve focal trabalha com o conceito de focalização em conflitos e possui técnicas específicas como a ênfase na situação transferencial da dimensão do “aqui e agora”.
- e) Dentre as técnicas destas terapias está: terapeutas mais ativos, que estimulem o desenvolvimento de aliança terapêutica e de transferência positiva.]

2. São estratégias positivas de enfrentamento ao adoecer, exceto:

- a) Busca de informações sobre a doença;
- b) Planos para superação e esperança na recuperação;
- c) Comportamentos de adaptação ao estresse.
- d) Busca de auxílio como grupos de apoio e/ou psicoterapia
- e) Transferência de responsabilidade (com deslocamento e projeção).

3. No que se refere a Alexitimia, marque a alternativa correta abaixo:

- a) Uma alteração no humor, no caso seria sinônimo de abulia.
- b) Doença do timo, uma glândula responsável pela regulação hormonal.
- c) Alteração de comportamento referente a um quadro de agressividade em pacientes críticos.
- d) Alteração endócrina comum em pacientes diabéticos
- e) Termo relacionado à pacientes psicossomáticos, referente a uma forma peculiar de pensamento e de lidar com as emoções.

4. A doença é uma situação de crise e altera a vida da criança e de sua família. Sobre a clínica com crianças em instituição marque a resposta errada:

- a) Toda criança tem direito de ser preparada para hospitalização e cirurgia, cabendo esse dever aos pais, aos médicos e a equipe de saúde.
- b) A abordagem psicológica no contexto hospitalar não consiste em ações preventivas, visto que o atendimento se dá após a instalação da doença.
- c) O atendimento psicológico proporciona acolhimento, a elaboração de ansiedades suscitadas pela doença e pelo tratamento e favorece o relacionamento crianças-equipe de saúde.
- d) Toda intervenção psicológica junto a criança deve considerar: o desenvolvimento emocional e seu “lugar na família; suas fantasias e preocupações; as questões objetivas em torno da doença e do tratamento.
- e) O brincar é a forma privilegiada de expressão simbólica na criança e favorece o surgimento de alianças entre as próprias crianças da enfermaria, com seus acompanhantes e com a equipe.

5. Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) as reações psicológicas do paciente estão relacionadas à gravidade da doença e aos fatores ambientais do setor. Sobre o trabalho do psicólogo na UTI marque a alternativa errada:

- a) A conduta do psicólogo deve estar baseada em uma avaliação criteriosa, que considere a maneira como o paciente compreende, vivencia seu processo de adoecer e seu tratamento. Além do atendimento ao paciente, aos familiares e orientação à equipe, é possível intervenções direcionadas ao manejo do ambiente.
- b) Na interconsulta psicológica como modalidade de atendimento a avaliação é ampliada, incluindo o paciente e as relações que ele estabelece com as pessoas envolvidas no processo de tratamento da doença;
- c) O psicólogo deve está atento a distinção entre delírio (síndrome comum em UTI com etiologia orgânica) e delirium (síndrome

específica dos transtornos mentais graves como a esquizofrenia)

- d) Para o protocolo de avaliação, o psicólogo considera os focos de intervenção da psicologia hospitalar: doença, hospitalização e tratamento.
- e) A avaliação deve observar o estado geral do paciente, sua relação com a doença, com a família e com a hospitalização; as funções psíquicas e os recursos psíquicos para enfrentamento da situação.

6. No que se refere à assistência psicológica no contexto hospitalar/institucional, marque a alternativa errada:

- a) O campo de estudo da psicologia nas unidades e serviços integra três amplos aspectos: 1) o doente e sua história; 2) a relação do paciente com a internação; 3) e a intervenção terapêutica voltada ao doente, a seus familiares, à equipe de saúde e a instituição.
- b) A assistência psicológica no contexto hospitalar pode ser feita em grupo ou individual, mas deve ser realizada em salas específicas, evitando as enfermarias ou apartamentos, de forma a garantir a privacidade.
- c) A assistência psicológica em instituições define-se por especificidades que norteiam o exercício profissional, como a institucionalidade que impõe limites e resistência e a demanda da atuação interdisciplinar.
- d) A intervenção psicológica na instituição caracteriza-se, predominantemente, por limite de tempo imposto sobre a duração do processo, com terapeuta mais ativo, objetivos do tratamento mais limitados e específicos.
- e) O Modelo de Ligação, utilizado no contexto hospitalar, configura-se como uma ferramenta que contextualiza a tarefa entre a psicologia e as outras áreas no hospital, abrangendo os níveis de assistência, ensino e pesquisa, a pacientes familiares e equipes de saúde.

7. No que se refere a Psicoterapia Breve, marque a alternativa correta.

- a) A psicoterapia breve tem como objetivo a reestruturação a mais ampla possível da personalidade.
- b) Na psicoterapia breve de esclarecimento o terapeuta tem como atitude básica passivo-silencioso, interpretativo, distante quanto ao contato pessoal.
- c) Na psicoterapia breve de apoio as intervenções essenciais são interpretações atuais e históricas de vínculos básicos conflituosos, complementadas com interpretações transferenciais.
- d) Na psicoterapia breve o discurso é complexo e ambíguo com múltiplos níveis de significação.
- e) Na psicoterapia breve o papel do terapeuta é: definido, principalmente como docente (Psicoterapia Breve de Esclarecimento) e definido, fundamentalmente como protetor (Psicoterapia de Apoio).

8. Sobre o trabalho com Cuidados Paliativos (CP). Marque a alternativa correta, escolhendo entre as alternativas de letras (a, b, c, d ou e):

- I) A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2002 definiu CP como uma abordagem ou tratamento que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida.
- II) Os Cuidados Paliativos inclui suporte emocional, social e espiritual, e engloba o trabalho desde o diagnóstico da doença, até o final da vida; não devendo se estender ao período de luto com os familiares.
- III) Cuidado Paliativos deve envolver o trabalho como paciente, com a família e com a equipe interdisciplinar.
- IV) O trabalho em CP podem ser exercidos nos contextos: hospitalar, domiciliar e ambulatorial.
- V) CP busca a superação do modelo biomédico, se integrando ao modelo psicossocial considerando o trabalho em equipe, a doença e seus fatores biopsicossocio-culturais e a família como participante ativo do cuidar.

Marque a alternativa correta abaixo:

- a) A alternativa I está errada
- b) Todas as alternativas estão corretas
- c) A alternativa II está errada
- d) As alternativas I, II e IV estão erradas
- e) Apenas as alternativas II e IV estão erradas

- IV) Aumento na capacidade para usar os recursos da comunidade
- V) Várias modalidades psicoterápicas tem sido reconhecidas como úteis na psicoterapia do idoso, desde as psicoterapias de apoio, até as dirigidas ao insight, inclusive a psicanálise.

VI)

9. São intervenções da Psicoterapia de Apoio, exceto:

- a) Sugestão
- b) Psicoeducação
- c) Clarificação
- d) Interpretação
- e) Reasseguramento

- Marque a alternativa correta abaixo
- a) Estão corretas todas as respostas
 - b) Apenas a resposta I e IV estão corretas
 - c) As respostas I, II e III estão corretas
 - d) As repostas II, III e IV estão corretas
 - e) Apenas a resposta I está errada

10. Os grupos de suporte têm larga aplicação no tratamento de doenças físicas e psíquicas. Sobre os grupos de suporte marque a alternativa errada abaixo:

- a) Grupo de suporte reúne pessoas em torno de alguma situação ou doença comum (grupo homogêneo e focal)
- b) São também denominados grupos de elaboração e tem como objetivo principal a elaboração de conflitos, por isso são denominados “grupos de aprofundamentos”.
- c) O terapeuta deve ter postura ativa, apoiadora e acolhedora.
- d) O enfoque é na pessoa, com propósito de falar e pensar a partir da situação
- e) Busca reforço ou reestruturação do *self*, elevação da autoestima e não valorização dos dados históricos referentes à doença.

11. Vem crescendo no Brasil e no mundo o número de idosos, levando uma maior visibilidade desta parcela da população, sendo alvos de estudos e processos de intervenção visando melhor qualidade de vida. Marque a alternativa correta abaixo referente à psicoterapia do idoso escolhendo entre as alternativas de letras (a,b,c,d ou e):

- I) Visa alcançar alívio sintomático e adaptação para alterações na situação de vida
- II) Pode alcançar desenvolvimento da capacidade de falar sobre si mesmo e seus problemas
- III) Visa Melhorar a auto-estima e alívio dos sentimentos de insegurança

12. No que diz respeito ao luto pela perda da saúde, este pode ser elaborado de forma normal ou patológica, no que se refere ao luto patológico pela perda da saúde assinale a alternativa errada:

- a) Pouca ambivalência em relação à perda da saúde, e ausência de raiva inconsciente em relação à perda.
- b) Choro, insônia, concentração e atenção diminuídas, retraimento, irritabilidade, ideias suicidas comuns.
- c) Não evoluem pelos estágios de elaboração de perdas da saúde, fixam em um momento.
- d) Vulnerabilidade a outras doenças físicas e doenças psíquicas.
- e) Autoimposição de culpa é global, afasta contatos sociais e é auxiliada por medicamentos antidepressivos.

13. No que se refere aos eixos do processo em terapia definidos por Fiorine, marque a alternativa errada abaixo:

- a) Na prática psicoterápica o foco tem um eixo central que é dado pelo motivo da consulta, que poderá está vinculado a um conflito central.
- b) Dentre o conjunto de traços do terapeuta breve podemos destacar: contato empático manifesto, calor humano, espontaneidade, iniciativa e atitude docente.
- c) São eixos do processo terapêutico apenas foco e a relação de trabalho personificada.
- d) A flexibilidade do terapeuta pode ser definida como o ajuste e a adequação de suas atitudes e recursos técnicos a necessidades particulares de cada pessoa em tratamento.

- e) No que se refere ao ajuste do foco durante o processo podemos citar como reguladores: os fatores do paciente e do grupo familiar; e os fatores do terapeuta e da instituição.

14. São funções do Roteiro de Avaliação Psicológica utilizado no contexto hospitalar, exceto:

- a) Função diagnóstica, possibilitando o levantamento de hipótese diagnóstica e definição do diagnóstico diferencial, quando necessário.
- b) Função de orientação do foco e fornecimento de dados sobre a estrutura psicodinâmica da personalidade da pessoa.
- c) Desenvolvimento e realização de um psicodiagnóstico formal e tradicional.
- d) Instrumento de avaliação continuada do processo evolutivo da relação do paciente com sua doença e com o tratamento;
- e) Estabelecimento das condições de relação da pessoa com seu prognóstico (limites e possibilidades).

15. O Modelo de Psicologia de Ligação surge como estratégia para redesenhar o trabalho e promover a qualidade nos serviços em psicologia hospitalar. São características desse modelo, exceto:

- a) Planejamento de serviços e estabelecimento de prioridades na assistência.
- b) Redução da duplicação dos serviços e de intervenções desnecessárias pela falta de diálogo entre os profissionais.
- c) Assistência integral, biopsicossociocultural a usuários, como preconiza a Organização Mundial de Saúde (OMS).
- d) As ações devem envolver profissionais de diferentes áreas, em uma rede de complementariedade, mantidas as exigências organizacionais unitárias.
- e) No Modelo de Ligação o contato profissional do psicólogo hospitalar é eventual com os serviços ou unidades, tendo a função de sugestão nas decisões a serem tomadas pela equipe.

16. Em 03 de maio de 2006, foi instituída no Brasil a portaria ministerial (GM/MS) nº 971, pela qual o Conselho Nacional de Saúde regulamentou a Política Nacional de Práticas Integrativas no Sistema Único de Saúde (SUS). São práticas Integrativas e complementares oferecidas pelo SUS: Marque a alternativa correta abaixo escolhendo entre as alternativas de letras (a,b,c,d ou e):

- I) Acupuntura;
- II) Homeopatia;
- III) Fitoterapia;
- IV) Termalismo social/ crenoterapia;
- V) Medicina Antroposófica;
- VI) Ayurveda ;
- VII) Meditação;
- VIII) Ayahusca.

Marque abaixo a alternativa correta referente às práticas integrativas e complementares oferecidas pelo SUS:

- a) Apenas as alternativas I, II, III, VII são práticas integrativas e complementares oferecidas pelo SUS
- b) Todas as alternativas são práticas integrativas e complementares oferecidas pelo SUS
- c) Apenas as alternativas IV, VI e VIII não são práticas integrativas e complementares oferecidas pelo SUS.
- d) Apenas a alternativa VIII não é uma prática integrativa e complementar oferecidas pelo SUS
- e) Apenas as alternativas IV, V, VI e VIII não são práticas integrativas e complementares oferecidas pelo SUS.

17. A Terapia Focal (Psicoterapia Breve) é indicada baseando-se nos seguintes critérios abaixo relacionados. Marque a alternativa errada:

- a) Diagnóstico nosológico;
- b) Avaliação da estrutura de personalidade do paciente;
- c) Condições egóicas do paciente, incluindo mecanismos de defesa;
- d) Queixa circunscrita ou possibilidade de identificação de um foco;
- e) Motivação para o tratamento não se faz importante, pois o tratamento é breve e focal.

18. Sobre as repercussões das reuniões de enfermagem nas dinâmicas de grupo e institucionais: Marque a alternativa correta abaixo escolhendo entre as alternativas de letras (a,b,c,d ou e):

- I) Acolhimento e fortalecimento dos elos, incremento da solidariedade e coesão grupal;
- II) Maior comunicação equipe-paciente;
- III) Aumento de informação e apropriação da doença;
- IV) Surgimento de atitudes reivindicatórias, maior consciência dos seus direitos e de participação ativa;
- V) Surgimento de atividades recreativas e de integração;
- VI) Maior capacidade de verbalização.

Marque a alternativa correta abaixo:

- a) Todas as respostas são verdadeiras.
- b) Todas são verdadeiras exceto a alternativa VI
- c) Todas são verdadeiras exceto as alternativas IV
- d) Todas são verdadeiras exceto as alternativas IV e VI
- e) Todas as respostas estão erradas.

19. Sobre psicopatologia as respostas abaixo estão corretas, exceto:

- a) Hipoprosexia é a diminuição da memória imediata.
- b) Obnubilação da consciência trata-se de um rebaixamento da consciência de grau leve.
- c) Hiperestesia é a condição na qual as percepções estão aumentadas em sua intensidade ou duração.

- d) Alucinação autoscópica é uma alucinação visual, na qual o indivíduo enxerga a si mesmo.
- e) Orientação alopsíquica é a capacidade de orientar-se em relação ao mundo, quanto ao espaço e quanto ao tempo.

20. No que se refere a Psicoterapia Breve (de Esclarecimento) em instituição e o papel do psicoterapeuta marque a alternativa errada abaixo:

- a) Dentro da assistência institucional em equipe, o terapeuta não é apenas o agente da psicoterapia, mas também o supervisor e o coordenador do conjunto de atividades terapêuticas.
- b) A relação do terapeuta com o paciente ganha mais complexidade pelo fato da manutenção de contatos não apenas com o paciente e com seus familiares, mas também com outros pacientes e pessoal empregado na instituição.
- c) Apesar do terapeuta desempenhar na terapia breve um papel essencialmente ativo, exigindo dele uma ampla gama de intervenções, ele deve se limitar ao material fornecido pelo paciente, evitando assim investigar questões do seu passado, devendo apenas focar na situação da doença atual e da hospitalização.
- d) O terapeuta deve avaliar a situação total do paciente, compreendendo a estrutura dinâmica essencial de sua problemática e elaborar um plano de abordagem individualizado.
- e) O paciente é encaminhado para o foco do tratamento por meio de interpretações parciais e atenção seletiva.