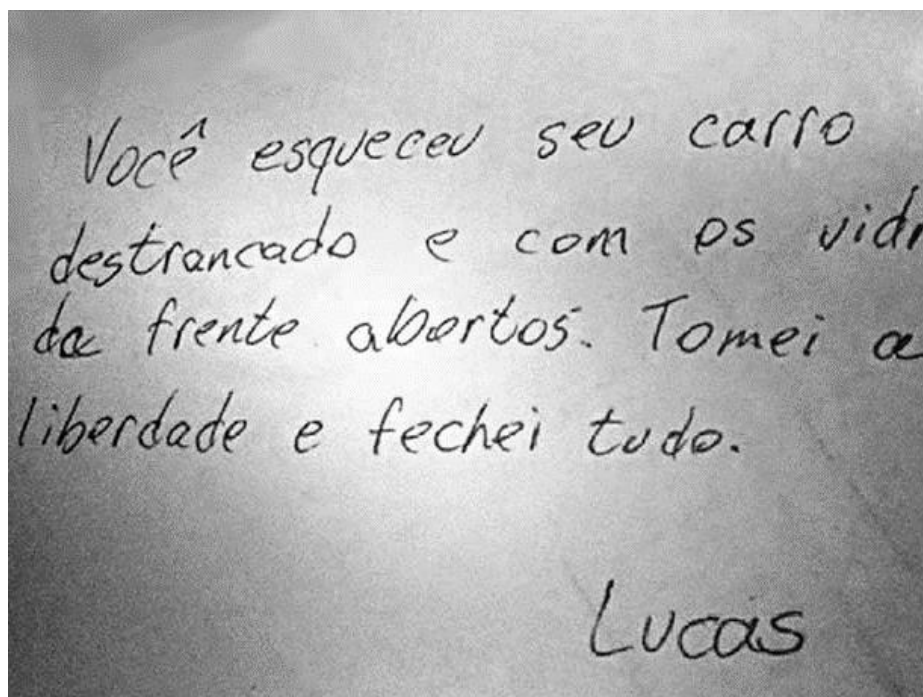


CONHECIMENTOS GERAIS

LINGUA PORTUGUESA

QUESTÃO 1

Leia o texto a seguir:



Fonte: <https://catracalivre.com.br/geral/cidadania/indicacao/moradora-do-df-deixa-carro-aberto-e-encontra-bilhete-de-homem-que-o-fechou/>. Acesso 1 abr 2018.

“Você esqueceu seu carro destrancado e com os vidros da frente abertos. Tomei a liberdade e fechei tudo.
Lucas”

O bilhete é um gênero textual, ou seja, um texto que permite que possamos nos comunicar e interagir com outras pessoas através deles. Em grande parte das vezes, utiliza uma linguagem informal e próxima da oralidade, pouco atenta com a rigidez da chamada norma culta.

Um exemplo claro do uso dessa linguagem informal presente no texto está

- (A) no fato de ter sido escrito à mão.
- (B) na opção do homem em assinar o bilhete.
- (C) no uso de expressões como “tomei a liberdade”.
- (D) marcada na utilização de uma linguagem direta e informativa.
- (E) na utilização do papel como suporte da mensagem trocada entre a dona do carro e o homem que lhe fez o favor.

QUESTÃO 2

Leia o cartum abaixo.



FONTE:

LINIERS, Ricardo. Online: <https://revistagalileu.globo.com/Cultura/Livros/noticia/2016/01/20-tirinhas-sobre-paixao-por-livros.html>. Acesso 1 abr 2018.

A expressão “às vezes” utilizada na frase acima poderia ser substituída, sem que se perca o sentido original, por

- (A) quando
- (B) todas as vezes
- (C) ocasionalmente
- (D) nunca
- (E) sobretudo

QUESTÃO 3

Leia o caso abaixo:

Delegado ao caipira que acabara de matar com 15 facadas um desafeto:

- Como o senhor tem o descaramento de dizer que o morto teve morte natural, se o senhor lhe deu 15 facadas?

E o caipira...

- Pois intão, dotô. Num era naturar que ele morresse?

(Boldrin, Rolando. Empório Brasil. São Paulo: Clube do Livro / Melhoramentos, 1988, p. 140.)

Atente para as seguintes afirmações e indique abaixo a alternativa correta:

- O delegado usa o termo morte natural na acepção médico-judicial, ou seja, resultado de um processo esperado e previsível, como no envelhecimento natural, no esgotamento das funções orgânicas.
 - O caipira usa o termo morte natural na acepção pragmática, ou seja, é esperado e previsível que alguém que receba 15 facadas venha a morrer.
 - O choque entre as duas acepções para morte natural, no diálogo, produz efeito cômico.
 - A coerência entre as duas acepções para morte natural, no diálogo, produz efeito trágico.
- Apenas as afirmações II e III são corretas.
 - Apenas as afirmações I, II e III são incorretas.
 - Apenas as afirmações I, II e III são corretas.
 - Apenas as afirmações II e IV são corretas.
 - Apenas as afirmações I e IV são incorretas.

QUESTÃO 4

Leia o poema abaixo:

bochechas

pensar que essas bochechas rechonchudas
um dia estarão secas, chochas, murchas,
que essas recém-desabrochadas rosas
terão manchas e rugas carunchosas,
que babujentos bichos sob o chão
um dia as beijarão, indiferentes,
enche de horror minha imaginação,
que ao vê-las chora, antecipadamente.

(CATALÃO, Marco. "bochechas". In: *Sob a face neutra*. Rio de Janeiro: FUNARTE, 2012, p. 25.)

No texto, as bochechas da criança recém-nascida recebem uma série de adjetivos. A maior parte deles liga-se à ideia de morte futura, apenas um qualificativo associa-se à vida. Qual?

- (A) Chochas.
 - (B) Rechonchudas.
 - (C) Rosas.
 - (D) Secas.
 - (E) Murchas.
-

QUESTÃO 5

Leia o verso da canção abaixo para responder a questão:

Pros irmão que tão com fome desce três marmitex.

(CRIOLO. "GrajaueX". In: *Nó na Orelha*. São Paulo: 2011. On-line: <http://www.criolo.net/>
Acesso: 11 abr. 2018.)

O registro é oral, com a vivacidade típica do gênero rap. A eficiência da mensagem, no entanto, estaria comprometida caso o autor optasse pelo registro escrito, melhor representado pela alternativa:

- (A) Traz três marmitexs aos irmão que tão com fome.
- (B) Aos irmãos com muita fome desce três marmitex.
- (C) Para os irmãos com tanta fome desce três marmitex.
- (D) Para os irmãos que estão com fome, traga três marmitex.
- (E) Traz três marmitex para os irmãos tão com fome.

QUESTÃO 6

Homo cada vez mais *Sapiens*

Dizia meu pai: o homem não é perfeito, porém perfectível. Esta frase sempre me animou entre o fígado e a alma, como a aproximação do elfo filipino ao desabar do céu, para me oferecer um guarda-chuva retrátil a preço de ocasião. Ao cabo deste tormentoso 2015, tiro os olhos do contingente e encaro o imanente.

Ou, por outra, permito-me perلustrar mais de 5 mil anos de história, dos povos mesopotâmicos em diante. Pelos caminhos da perfectibilidade, a humanidade progrediu extraordinariamente. Por exemplo, inventou a válvula Hydra. Nem se fale dos avanços tecnológicos mais recentes, a começar pelo computador, instrumento providencial, disposto a assumir a nossa própria personalidade ao nos engolir no estilo sucuri, quer dizer, sem mastigar a presa. A maioria dos usuários do computador já foi jantada, desde os anciãos até as crianças, o que me alegra sobremaneira.

Penso no futuro, nas prodigiosas consequências disso tudo para o cérebro humano, sem descurar da decisiva contribuição do celular, apanágio indispensável ao *Homo Sapiens*, na acepção correta da expressão, com instrução facilitada desde os primeiros passos na vida, alocado o aparelho já no berço. *Sapiens* mesmo, enfim, ora viva. Avanço irreversível, macro e micro. Deste ponto de vista, sugiro, a quem as possuir, jogar no lixo as enciclopédias de qualquer origem para valer-se exclusivamente da sabedoria cosmogônica da Wikipédia.

Aqui me abalo a fazer algumas propostas com o intuito de apressar o progresso, ou seja, o ritmo da perfectibilidade. O assunto é cultura. Sugestões em ordem esparsa, sem hierarquizá-las ao sabor da sua importância, ou urgência. A seguinte, de todo modo, haveria de ser priorizada: convoque-se Paulo Coelho para reescrever a Divina Comédia. Coelho dispõe da natural capacidade de captar a transcendência, de desvendar o mistério a pairar entre Céu e Terra, insondável à vã filosofia das mentes comuns. Do túmulo, Dante Alighieri agradece.

Sinto a necessidade imperiosa de assegurar que a arte contemporânea encontrará a sua definitiva consagração, destruída finalmente a sardônica e desprezível ironia de Duchamps. Deixem de encenar Shakespeare, coloquem em seu lugar as novelas da Globo, uma televisão que glorifica o Brasil e que haveria de ser imitada mundo afora pelos alienígenas, desde que se disponham a alçar o público aos elevados níveis ideológicos e culturais do telespectador nativo. Estamos na rota certa, concordo, há, contudo, como

melhorá-la. Por exemplo, ao transferir Hollywood para as margens da Lagoa Rodrigo de Freitas.

Sim, é preciso ir em frente, sem arrependimentos, nesta arremetida em busca tanto do despojamento quanto da síntese. Reduzir a língua falada a cem palavras e tudo que se diga em duas linhas ao recorrer à escrita. Adjetivos? Bom, mau. Bonito, feio. Simplifiquem, exijam cada vez menos dos neurônios. Voltem seus pensamentos para objetivos práticos e imediatistas, a ser claro que a felicidade individual é a meta e o dinheiro sua garantia.

Passo à contemplação da situação atual, o patamar atingido até o momento na milenar escalada da perfectibilidade. A lei do mais forte em vigor adequa a humanidade às leis da natureza. Assistimos, portanto, ao triunfo da Razão, e não me refiro àquela advogada por um punhado de sonhadores do século XVIII, ditos iluministas, quando o único a merecer a definição é Thomas Alva Edison, que jamais se arvorou a pensador.

O problema mais sério a afligir a civilização em progresso é a superpopulação do planeta, mas não há guerra atômica que não possa resolvê-lo.

FONTE: CARTA, Mino. On line: <https://www.cartacapital.com.br/revista/882/homo-cada-vez-mais-sapiens>. Acesso 20 mar 2018. (Adaptado)

O texto acima apresenta uma série de argumentos que revelam o progresso humano ao longo de vários séculos de História. Indique a seguir a alternativa correta que corresponde a um desses argumentos.

- (A) Redução da língua falada a menos de cem palavras.
- (B) O olhar para o significado transcendente de obras de arte.
- (C) A relação entre gerações de pais e filhos e a consequente conservação de tradições familiares.
- (D) A possibilidade de interpelação entre o passado e o presente da criação artística.
- (E) A criação de objetos tecnológicos que impactaram de modo decisivo o cotidiano das pessoas.

QUESTÃO 7

Leia a canção de Aldir Blanc e João Bosco:

De Frente Pro Crime

Tá lá o corpo
Estendido no chão
Em vez de rosto uma foto
De um gol
Em vez de reza
Uma praga de alguém
E um silêncio
Servindo de amém...

O bar mais perto
Depressa lotou
Malandro junto
Com trabalhador
Um homem subiu
Na mesa do bar
E fez discurso
Prá vereador...

Veio o camelô
Vender!
Anel, cordão
Perfume barato
Baiana
Prá fazer
Pastel
E um bom churrasco
De gato
Quatro horas da manhã
Baixou o santo
Na porta bandeira
E a moçada resolveu
Parar, e então...

Tá lá o corpo
Estendido no chão
Em vez de rosto uma foto
De um gol
Em vez de reza
Uma praga de alguém
E um silêncio
Servindo de amém...

Sem pressa foi cada um
Pro seu lado
Pensando numa mulher
Ou no time
Olhei o corpo no chão
E fechei
Minha janela
De frente pro crime...

Veio o camelô
Vender!
Anel, cordão
Perfume barato
Baiana
Prá fazer
Pastel
E um bom churrasco
De gato
Quatro horas da manhã
Baixou o santo
Na porta bandeira
E a moçada resolveu
Parar, e então...(2x)

Tá lá o corpo
Estendido no chão.

FONTE: <https://www.letras.mus.br/joao-bosco/46513/>. Acesso 20 mar 2018.

Na letra da canção, de Aldir Blanc e João Bosco, pode-se observar a reação de um conjunto de pessoas ao se deparar com o corpo de alguém morto no chão de um passeio público. A utilização de termos como “tá”, “prá” e “pro” indica

- (A) a baixa escolaridade da dupla de criadores da canção.
- (B) um recurso que coloca em destaque os momentos mais importantes da percepção do público em relação ao sujeito morto no chão.
- (C) uma forma de tornar mais breve a expressão do cantor.
- (D) uma estratégia linguística que enfatiza o caráter popular da canção.
- (E) a opção dos criadores em acelerar o ritmo da fala durante a execução da canção.

QUESTÃO 8

Leia os textos a seguir:

TEXTO 1

Altas emissões de CO₂ estão deixando os oceanos ácidos, o que pode extinguir espécies.

A poluição nos oceanos, causada por seres humanos, está deixando as águas ácidas tão rapidamente que, nas próximas décadas, é possível que sejam recriadas as condições da época em que os dinossauros ainda viviam. Segundo o diário britânico *The Guardian*, o alerta será feito por cientistas da Bristol University, durante um encontro de especialistas em clima na cidade de Copenhagen, Dinamarca, que começa nesta terça-feira (10/03). A acidificação dos mares está sendo provocada pela elevada quantidade de gás carbônico lançada por chaminés e escapamentos, que se dissolvem no oceano. A mudança química em curso está fazendo uma pressão sem precedentes na vida marinha e pode causar extinções generalizadas, segundo os especialistas.

Os organismos mais atingidos devem ser aqueles que possuem carapaças formadas por cálcio, a exemplo das lagostas. Para os estudiosos, a situação no fundo dos oceanos é ainda mais preocupante. Eles compararam os níveis de acidificação atual com a liberação pré-histórica de gases do efeito estufa (o que é consenso entre os geologistas de ser a causa da destruição em massa de espécies de águas profundas na época), e concluíram que a situação está caminhando para um fim semelhante.

A pesquisa da Bristol University é uma das primeiras a prever as consequências das águas ácidas baseando-se em eventos passados - e os dados devem ser revelados com mais detalhes nos próximos dias. De acordo com os cientistas britânicos, se a acidificação no fundo do mar ultrapassar 0,2 unidade de pH (indicador que aponda a acidez ou a neutralidade de uma substância), os efeitos danosos não poderão ser evitados. O pH na superfície da água, onde o gás carbônico é absorvido da atmosfera, caiu 0,1 unidade de pH desde a revolução industrial, e a ideia é de que não leve muito tempo para que a acidez alcance as águas profundas. Segundo os especialistas que estarão presentes no evento desta semana, em Copenhagen, a acidificação já está afetando a vida marinha no Ártico e na Antártida.

O encontro irá ainda atualizar a publicação de 2007 feita pelo IPCC, o Painel Intergovernamental de Mudanças Climáticas. Na ocasião, será revelado se as projeções feitas à época sobre a elevação do nível dos oceanos foram subestimadas e se o aumento da temperatura global pode ser limitada a 2°C.

FONTE: <http://revistagloborural.globo.com/GloboRural/0,6993,EEC1697314-1641,00.html>. Acesso 20 mar 2018.

TEXTO 2



FONTE: <http://cepro-rj.blogspot.com.br/2012/08/quando-o-lixo-deixa-de-ser-problema.html>. Acesso 20 mar 2018.

Os dois textos acima (a notícia e o cartaz) possuem em comum um mesmo tema: a poluição dos oceanos. Entre esses dois textos pode-se afirmar que

- (A) estabelecem uma relação de oposição, já que tratam do tema a partir de pontos de vista conflitantes entre si.
- (B) são complementares, uma vez que, além de abordarem um mesmo tema, reforçam ideias sobre o impacto da ação humana sobre o meio ambiente.
- (C) são redundantes por tratarem de um único assunto a partir de uma perspectiva científica baseada em análises de prestigiosos centros de pesquisa voltados à avaliação dos males causados para o meio ambiente pelo homem contemporâneo.
- (D) estabelecem uma relação de discordância, pois, ao passo que o primeiro texto busca apresentar elementos científicos como fundamentação de seu ponto de vista, o segundo apenas ilustra a cena de uma praia poluída.
- (E) são incompletos, pois não revelam para o leitor alternativas para resolver o problema da poluição dos oceanos.

MATEMÁTICA/RACIOCÍNIO LÓGICO

QUESTÃO 9

Sabendo-se que sentenças são orações com sujeito (o termo a respeito do qual se declara algo) e predicado (o que se declara sobre o sujeito), considere os itens relacionados abaixo:

1. O número é um objeto matemático.
2. Operações numéricas.
3. A matemática é misteriosa.
4. A metade de um número.
5. A matemática é compreensível.
6. Um terço de um número.

É correto afirmar que, na relação dada, são sentenças apenas os itens:

- (A) 2, 4 e 6
 - (B) 1, 2 e 5
 - (C) 1, 2 e 6
 - (D) 3, 4 e 6
 - (E) 1, 3 e 5
-

QUESTÃO 10

Uma equipe de vendas possui 15 funcionários. Em um dia de trabalho, efetuaram 45 vendas de um determinado produto. No dia seguinte, houve contratação de novos funcionários e a equipe aumentou para 25. Quantas vendas desse mesmo produto esperaríamos obter se a proporção de vendas por funcionário for equivalente a do dia anterior?

- (A) 55
 - (B) 60
 - (C) 65
 - (D) 70
 - (E) 75
-

QUESTÃO 11

A diferença entre dois números naturais é 16, e a razão entre eles é $\frac{1}{3}$. Portanto a metade destes números é, respectivamente:

- (A) 24 e 8
- (B) 12 e 6
- (C) 8 e 4
- (D) 12 e 4
- (E) 16 e 8

QUESTÃO 12

Uma empresa prepara o relatório com a média salarial e a média da nota de avaliação dos seus funcionários de forma separada por setor. O resultado do relatório foi elaborado conforme a tabela abaixo:

Setor	Administrativo	Jurídico	Contábil	Vendas	Produção
Número de funcionários	30	15	20	85	150
Média Salarial (R\$)	5.000,00	7.600,00	6.300,00	6.300,00	4.600,00
Média da nota de avaliação	7,5	8	6,5	8	6

A média salarial e a média da nota de avaliação dos funcionários da empresa é, respectivamente:

- (A) R\$ 4.975,00 e 6,50
- (B) R\$ 5.150,00 e 7,25
- (C) R\$ 5.150,00 e 6,75
- (D) R\$ 5.385,00 e 6,85
- (E) R\$ 6.185,00 e 7,85

POLÍTICAS PÚBLICAS

QUESTÃO 13

No texto da Constituição da República Federativa do Brasil promulgado em 5 de outubro de 1988, a Saúde é colocada como direito(s):

- (A) Político, assim como o de direito pelo voto direto e secreto, com valor igual para todos;
 - (B) Civil, assim como o direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade;
 - (C) Social, assim como a proteção contra a publicidade enganosa e abusiva;
 - (D) Civil, assim como o de direito pelo voto direto e secreto, com valor igual para todos;
 - (E) Social, assim como os direitos a educação, a alimentação, o trabalho, dentre outros.
-

QUESTÃO 14

No Artigo 7º da Lei No. 8080/90, de 19 de setembro de 1990, o trecho “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” está relacionado ao princípio do/da:

- (A) Universalidade de acesso;
 - (B) Integralidade de assistência;
 - (C) Direito à informação;
 - (D) Descentralização político-administrativa;
 - (E) Participação da comunidade.
-

QUESTÃO 15

De acordo com Cadernos de Atenção Básica, n. 39 de 2014, são princípios do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde (RAS):

- (A) As linhas de cuidado podem ser produzidas tanto intrasserviços quanto entre serviços de saúde, sendo que podem partir de uma organização baseada em conceitos previamente definidos, como as “linhas de cuidado programáticas”, ou ser construídas a partir de situações concretas e singulares levando em consideração os itinerários terapêuticos.
- (B) As Redes de Atenção à Saúde são arranjos organizativos hierárquicos de ações e serviços de saúde, de densidades tecnológicas dura, que, integram por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão e buscam garantir a integralidade do cuidado
- (C) As estruturas setorializadas tendem a tratar o cidadão e os problemas de forma fragmentada, com serviços executados solitariamente, princípios fundamentais da nova promoção da saúde.
- (D) O Núcleo de Apoio a Saúde da Família deve sempre encaminhar sem indicação e contribuir para os encaminhamentos necessários da Atenção Básica, exercendo sua principal função, a de reguladora compartilhada com as equipes de Atenção Básica, para o acesso ao CAPS, ao ambulatório de especialidades, aos centros de reabilitação.
- (E) A ideia de Redes Temáticas surgiram em 2011 com a intenção de substituir aos poucos as linhas de cuidado e as redes de atenção em geral.

QUESTÃO 16

Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, usuários, trabalhadores e gestores das três esferas de governo.

Sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB-2012), estão corretas as assertivas:

- I. A Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção primária no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.
- II. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) fazem parte da atenção básica e são serviços com unidades físicas independentes ou especiais, livres de acesso para atendimento individual ou coletivo regulados pelo próprio NASF.
- III. Ao enfermeiro compete planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde em conjunto com os outros membros da equipe.
- IV. Os Agentes comunitários de saúde (ACS) devem desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade.
- V. As equipes dos Consultórios na Rua tem o objetivo de ampliar o acesso desses usuários à rede de atenção e ofertar de maneira mais oportuna atenção integral à saúde.

- (A) I, II e IV
 - (B) I, III, IV e V
 - (C) I, II e V
 - (D) Apenas IV está correta
 - (E) I, II, III, IV e V
-

QUESTÃO 17

São formas de organizações que contribuem para o controle social no setor da Saúde:

- I. Conferências Nacional, Estaduais e Municipais de Saúde
 - II. Conselhos de Saúde
 - III. Ouvidorias
 - IV. Movimentos sociais
 - V. Organizações não-governamentais
- (A) Somente as alternativas I, II e III estão corretas.
 - (B) Somente as alternativas I, II e IV estão corretas.
 - (C) Somente as alternativas I, II e V estão corretas.
 - (D) Somente as alternativas I, II, IV e V estão corretas.
 - (E) Todas as alternativas estão corretas.

QUESTÃO 18

Com o aparecimento do *Welfare State* e a conquista dos direitos sociais pelo cidadão, o Estado passa a ser a instituição que além de representar a sociedade, assegura o acesso a esses direitos. Entretanto, com a aprovação da Emenda Constitucional nº 95 publicada em 2016, institui-se um novo regime fiscal que congela os gastos públicos, nesse cenário a saúde, considerado um direito humano básico e fundamental, sofre duramente um ataque, trazendo graves consequências a todos os cidadãos. Como pode-se perceber a relação entre Estado, Governo e Políticas Públicas tem sido complexa. Alguns pesquisadores defendem que a melhor gestão pública pode ser realizada ao se colocar em prática o ciclo das políticas públicas aliado ao controle social. Atualmente, o modelo de análise de ciclo das políticas públicas mais utilizado apresenta como princípio uma lógica de resolução de problemas. Assinale a alternativa que correlaciona corretamente o estágio do ciclo político à sua etapa processual.

- (A) A primeira etapa do ciclo é a montagem da agenda, construída a partir do monitoramento dos resultados da política.
 - (B) A formulação da política é etapa que se refere ao reconhecimento do problema pelo governo.
 - (C) A tomada de decisão é a etapa do ciclo de políticas públicas em que o governo adota, ou não, uma solução.
 - (D) A implementação da política se refere ao modo como as propostas são formuladas.
 - (E) A avaliação da política se refere ao modo pelo qual o governo dá curso efetivo a política.
-

QUESTÃO 19

Maria de Fátima é gestora de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em uma região de grande vulnerabilidade social. Para atingir os objetivos de promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria do bem-estar ela tem estimulado os usuários da unidade a participarem do conselho gestor e ações de saúde. Além disso, estimula a participação social em outros setores importantes para as pessoas que vivem naquele território, como cultura e educação. Assim, Maria de Fátima está contribuindo com os valores da Política Nacional de Promoção da Saúde, que busca:

- (A) Estimular a pesquisa, a produção e a difusão de experiências, conhecimentos e evidências que apoiem a tomada de decisão.
- (B) Apoiar a formação e a educação permanente em promoção da saúde para ampliar o compromisso e a capacidade crítica e reflexiva dos trabalhadores de saúde.
- (C) Identificar as diferenças nas condições e nas oportunidades de vida, buscando alocar recursos e esforços para a redução das desigualdades injustas e evitáveis, por meio do diálogo entre os saberes técnicos e populares.
- (D) Adotar como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a intrassetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.
- (E) Considerar os espaços urbano e rural e identificar oportunidades de operacionalização na lógica da promoção da saúde para ações e atividades desenvolvidas nos distintos locais.

QUESTÃO 20

A Política Nacional de Promoção da Saúde do Brasil, prevê temas transversais para a formulação de agendas de promoção da saúde e para a adoção de estratégias em consonância com os princípios e valores do Sistema Único de Saúde. Dentre esses temas destaca-se a Promoção da cultura da paz e dos direitos humanos, que busca:

- (A) Promover, articular e mobilizar ações que estimulem a convivência, a solidariedade, o respeito à vida e o fortalecimento de vínculos. Desenvolver tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos, o respeito às diversidades e diferenças de gênero, de orientação sexual e identidade de gênero entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais, de classe social e em relação às pessoas com deficiências e necessidades especiais, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais.
- (B) Avançar na promoção de ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais, fundamentadas em informação qualificada e em planejamento integrado, para que garantam o trânsito seguro, a redução de morbimortalidade e a paz no trânsito.
- (C) Articular e mobilizar ações para redução do consumo abusivo de álcool e outras drogas, com a corresponsabilização e autonomia da população, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais.
- (D) Promover ações, aconselhamento e divulgação de práticas corporais e atividades físicas, incentivando a melhoria das condições dos espaços públicos, considerando a cultura local e incorporando brincadeiras, jogos, danças populares, entre outras práticas.
- (E) Mobilizar, sensibilizar e promover capacitações para gestores, trabalhadores da Saúde e de outros setores para o desenvolvimento de ações de educação em promoção da saúde e incluí-las nos espaços de educação permanente.

TERAPIA OCUPACIONAL

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Considerando o apanhado conceitual feito por Maximino e Tedesco (2016), assinale a alternativa que articula de forma correta os conceitos e suas definições, expostos na tabela abaixo:

1. Distribuição regular das ações no tempo	A. Cotidiano
2. Compõem a vida de todos, tem construção e modificação ao longo do tempo, de maneira singular na intersecção sujeito-mundo	B. Hábito
3. Construção ou transgressão às situações de alienação colocadas no dia a dia; a relação que constitui a trama do viver	C. Rotina
4. Tem repercussão em todas as esferas da vida e da subjetividade, implicam na definição de rotina das pessoas	D. Produção
5. Não é, ou não deveria ser, preestabelecida por uma determinada ordem que convoca a uma reprodução; envolve ações de um determinado sujeito que permitam sua permanente construção pessoal, social, seu dia a dia e sua cultura	E. Modos de viver e instituições
6. Tem relação com a desinscrição da vida social, pessoal ou do dia a dia	F. Rotina e Hábitos
7. Tem relação com a intensidade e a peculiaridade das ações; tem carga de representações como aceitável/inaceitável, padrão/desvio, norma/normalidade	G. População-alvo

- (A) 1A; 2E; 3C; 4F; 5D; 6G; 7B
- (B) 1C; 2F; 3A; 4E; 5D; 6G; 7B
- (C) 1E; 2A; 3C; 4F; 5D; 6B; 7G
- (D) 1E; 2A; 3C; 4D; 5F; 6G; 7B
- (E) 1C; 2E; 3A; 4F; 5D; 6B; 7G

QUESTÃO 22

“Simão Bacamarte [...] pediu licença à Câmara para agasalhar e tratar no edifício que ia construir todos os loucos de Itaguaí e das demais vilas e cidades...”

“De todas as vilas e arraiais vizinhos afluíam loucos à Casa Verde. Eram furiosos, eram mansos, eram monomaníacos, era toda a família dos deserdados do espírito.” (Machado de Assis – O Alienista)

Os trechos acima retratam a construção de um asilo para tratamento dos loucos em Itaguaí pelo Dr. Simão Bacamarte.

Sobre a loucura e suas formas de cuidado leia as afirmações a seguir e assinale a alternativa correta:

- I. A medicina desde a Grécia Antiga vem desenvolvendo com sucesso formas de curar a loucura.
- II. A ideia de prevenção da doença e a promoção da saúde mental surge na França com Philippe Pinel.
- III. A loucura até o início da Modernidade não era considerada uma doença.
- IV. A comunidade terapêutica na Inglaterra e a Psicoterapia Institucional na França tinham como ideal a transformação do ambiente hospitalar em ambiente terapêutico

- (A) As afirmações III e IV são corretas
- (B) As afirmações II e III são corretas
- (C) As afirmações I e II são corretas
- (D) As afirmações II, III e IV são corretas
- (E) Todas estão corretas

QUESTÃO 23

Tal qual a personagem da música de Chico Buarque, Clara todo dia faz tudo sempre igual, ao acordar às 6 horas da manhã fuma seu primeiro cigarro enquanto aguarda a mãe servir o café na mesa. Apesar de gostar de café e pão com manteiga, sua mãe não os oferece para que não engorde e para que não “corte” o efeito da medicação. Suas roupas são escolhidas pela avó e às 7h30 em ponto seu pai a leva para o CAPS, apesar dela saber o caminho. No CAPS, participa das atividades, entre um cigarro e outro, esperando a hora do almoço chegar. Ao fim do dia, seu pai a busca e a leva para casa para que possa jantar a comida que sua mãe preparou. Depois de outros tantos cigarros toma o remédio para dormir para que na manhã seguinte possa novamente fazer tudo igual. Baseando-se na história de Clara, podemos afirmar que:

- (A) A terapeuta ocupacional pode se valer da reabilitação psicossocial como instrumento teórico-metodológico, construindo projetos de cuidado que possam superar a alienação do cotidiano de Clara.
 - (B) A partir dos conceitos de cotidiano e reabilitação psicossocial, a terapeuta ocupacional terá como principal objetivo recuperar todas as habilidades que Clara possuía antes de adoecer.
 - (C) O conceito de território diz respeito ao espaço geográfico que circunda a casa de Clara, sendo formado pelos pontos de referência que poderiam ajudar Clara a se localizar melhor.
 - (D) A terapeuta ocupacional deve centralizar sua intervenção no treinamento de Atividades de Vida Diária (AVD), contribuindo para a diminuição dos sintomas e organização dos pensamentos de Clara.
 - (E) A terapeuta ocupacional deve buscar por equipamentos e materiais mais modernos e sofisticados para que a alienação do cotidiano de Clara possa ser superado.
-

QUESTÃO 24

Durante uma reunião de equipe de uma unidade de saúde da família, um agente comunitário de saúde solicita a discussão do caso de uma mulher de 52 anos que há dias não consegue sair de casa e passa o dia inteiro chorando desde o falecimento de seu filho mais velho. Ela já é acompanhada por causa da diabetes. A equipe não sabe bem ao certo como agir para ajudá-la. Diante desta situação, quais ações poderiam ser tomadas?

- (A) A partir do relato do agente comunitário, o médico da família já pode identificar os sintomas e prescrever a medicação mais adequada para o caso.
- (B) O médico da família poderia solicitar ao agente comunitário que entregue a ela uma guia de encaminhamento e oriente a comparecer no CAPS.
- (C) A equipe de saúde da família deveria manter seu foco no controle dos níveis de glicemia, pois não deve intervir em questões emocionais e particulares.
- (D) Solicitar que a equipe do NASF vá até unidade para que esta possa assumir o cuidado e realizar os procedimentos necessários para aliviar o sofrimento.
- (E) Solicitar apoio aos profissionais do CAPS e/ou NASF-AB para a discussão do caso e construção de PTS compartilhado, incluindo ações e atendimentos conjuntos.

QUESTÃO 25

Em seu trabalho em um CAPS, uma terapeuta ocupacional inicia o acompanhamento de um homem de 43 anos com o diagnóstico de esquizofrenia. Durante os atendimentos, a profissional identifica que esta pessoa passa a maior parte de seu tempo dentro do quarto ouvindo música e fumando cigarros. A relação com os familiares não é conflituosa, pois ele faz tudo o que seus pais mandam. Diante desta situação o profissional poderia propor:

- (A) Iniciar um trabalho em laborterapia para melhorar a ociosidade e o vazio existencial associados a doença mental.
 - (B) Construir projetos de cuidado que envolvam a produção de redes articuladas e flexíveis, de forma a enriquecer as relações e ampliar o poder contratual.
 - (C) Alguma atividade relacionada à música, baseada na relação tríadica terapeuta-paciente-atividade que por si só já garante um valor terapêutico.
 - (D) Convidá-lo a participar de uma oficina terapêutica, que por ser um espaço de cuidado exclusivo da terapia ocupacional poderia ajudá-lo a organizar melhor seu cotidiano.
 - (E) Realizar atendimentos domiciliares que possam garantir a manutenção desta relação harmoniosa dentro da casa.
-

QUESTÃO 26

Leia as afirmações a seguir e assinale a alternativa correta:

- I. A atenção primária ou atenção básica em saúde é a porta de entrada no SUS, sendo responsável pela oferta de programas básicos voltados para as populações mais vulneráveis economicamente.
 - II. Os cursos de terapia ocupacional no Brasil vêm gradualmente incorporando a atuação na atenção básica em saúde dentro da formação de seus alunos.
 - III. A atenção primária ou atenção básica em saúde desenvolve ações de promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde.
 - IV. A formação dos alunos de cursos de terapia ocupacional para atuação na atenção básica em saúde tem como foco principal a saúde mental e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família.
- (A) Apenas a afirmação I é correta
 - (B) As afirmações II e III são corretas
 - (C) As afirmações I e II são corretas
 - (D) Apenas a afirmação IV é correta
 - (E) Todas as afirmações são incorretas

QUESTÃO 27

O trabalho em rede permite que as ações no cuidado em saúde mental se deem de modo mais articulado, garantindo a integralidade na assistência. Nesse sentido, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) articula sete componentes e diversos pontos de atenção, sendo responsável pelo cuidado contínuo centrado nas necessidades reais das pessoas. Sobre o papel dos hospitais psiquiátricos na RAPS é possível afirmar que:

- (A) O hospital psiquiátrico enquanto ponto de atenção da RAPS deve trabalhar de forma articulada com os demais pontos da rede, como os CAPS, Unidades Básicas de Saúde, entre outros.
 - (B) Os hospitais psiquiátricos são pontos de atenção que devem ser acionados em casos extremos, para os quais os CAPS não são suficientes para a produção do cuidado integral.
 - (C) O hospital psiquiátrico não é um ponto de atenção da RAPS, sendo objeto do componente desinstitucionalização, seus leitos devem ser substituídos a medida em que a rede se expande e se qualifica.
 - (D) Os hospitais psiquiátricos dentro da RAPS são referência para o atendimento de casos mais graves, dentro de uma lógica de hierarquização do cuidado.
 - (E) No atual momento em que se encontra a política nacional de saúde mental no Brasil, já não existem hospitais psiquiátricos, desta forma estes não são pontos de atenção da RAPS.
-

QUESTÃO 28

A ocorrência da maioria dos problemas de saúde mental é determinada por um conjunto de fatores. Existem fatores que estão fortemente associados com o desenvolvimento dos transtornos mentais e outros que têm efeitos protetores.

Sobre a saúde mental infanto-juvenil, pode-se considerar como fatores de risco e fatores de proteção:

- (A) **Fatores de risco:** Cuidado parental inconsistente; violência no ambiente escolar; condições socioeconômicas desfavoráveis. **Fatores de proteção:** Experiências culturais positivas; vínculos sociais fortalecidos; desenvolvimento físico apropriado à idade.
- (B) **Fatores de risco:** Abuso sexual, físico e emocional; ligação forte com a comunidade; doenças crônicas, em especial neurológicas e metabólicas. **Fatores de proteção:** Habilidade de aprender com a experiência; vínculos familiares fortes; bom funcionamento intelectual.
- (C) **Fatores de risco:** Atraso escolar; cuidado parental; falta de senso de pertencimento. **Fatores de proteção:** Habilidades sociais; capacidade para resolver problemas; variação de tipos de domicílio.
- (D) **Fatores de risco:** Condições socioeconômicas desfavoráveis; exposição a substâncias tóxicas na gestação; redes de sociabilidade frágeis. **Fatores de proteção:** Identificação com a cultura da escola; exposição à situações de violência; habilidades sociais.
- (E) **Fatores de risco:** Abuso sexual, físico e emocional; atraso escolar; cuidado sob responsabilidade de familiares. **Fatores de proteção:** Bom funcionamento intelectual; variação de tipos de domicílio; desenvolvimento físico apropriado à idade.

QUESTÃO 29

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs) foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica, bem como sua resolutividade. São constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de Saúde da Família e das equipes de Atenção Básica para populações específicas, compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sob a responsabilidade destas equipes.

São exemplos de ações de apoio desenvolvidas pelos profissionais dos NASFs:

- (A) Discussão de casos; atendimento conjunto; construção de projetos terapêuticos; atendimento de profissionais das equipes de saúde.
 - (B) Educação permanente; discussão de casos; interconsulta; acompanhamentos de casos longitudinais; ações de prevenção e promoção da saúde.
 - (C) Educação permanente; discussão do processo de trabalho das equipes; discussão de casos; ações de prevenção e promoção da saúde.
 - (D) Discussão de casos; acompanhamentos de casos longitudinais; atendimento conjunto; educação permanente; discussão do processo de trabalho das equipes.
 - (E) Interconsulta; atendimento conjunto; construção de projetos terapêuticos; atendimento de profissionais das equipes de saúde.
-

QUESTÃO 30

No campo da saúde mental brasileira, a Portaria GM, 3.088, de dezembro de 2011, republicada em maio de 2013, instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Sobre a temática da RAPS é correto afirmar:

- (A) Dentre as diretrizes, destaca-se o caráter regional da RAPS, no qual visa-se a elaboração de estratégias de comunicação entre diferentes equipamentos dos municípios que compõe a rede;
- (B) A RAPS é composta por cinco componentes com diversos pontos de atenção regulamentados por normativas específicas, a saber: atenção básica; atenção de urgência e emergência; atenção residencial de caráter transitório; estratégias de desinstitucionalização; e reabilitação psicossocial;
- (C) Nas RAPS, os hospitais psiquiátricos constituem pontos de atenção específicos e estão alocados como objeto do componente de atenção de urgência e emergência;
- (D) Em relação à problemática relacionada à dependência de álcool e drogas, baseia-se na perspectiva da abstinência do uso, garantindo cuidado territorial, humanizado e multiprofissional;
- (E) A RAPS é constituída em função do desenvolvimento projetos, como o Projeto Terapêutico Singular ou uma intervenção cultural em determinado território. Quando se atinge o objetivo buscado, desfaz-se a rede até o próximo projeto.

QUESTÃO 31

As Estratégias de Redução de Danos atuam no campo da prevenção, visando a utilização de medidas que diminuam as problemáticas oriundas do uso de drogas, mesmo quando os indivíduos não pretendem ou não conseguem interromper o uso das substâncias. Sobre a Estratégia da Redução de Danos considere V para as afirmativas corretas e F para as afirmativas faltas. Assinale a alternativa com a sequência correta:

- () Parte da premissa do anti-proibicionismo, como uma alternativa de saúde pública aos modelos moral, criminal e de doença do uso e da dependência de drogas;
- () Tem como base a não proibição do uso de drogas e se utiliza de meios informativos como alternativas à redução do consumo: a diminuição de propagandas midiáticas e a elaboração de leis e decretos, são exemplos;
- () Surgiu na segunda metade do século XX, nos Estados Unidos da América, como ação de prevenção da campanha “Diga não às drogas”;
- () As ações para diminuição do uso de drogas devem considerar a singularidade dos sujeitos, valorizando sua autonomia e traçando planos de ação condizentes ao seu contexto e realidade;
- () No Brasil, o Ministério da Saúde adotou a Estratégia de Redução de Danos através da Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, de 2003.

- (A) V; V; F; V; F
 - (B) V; F; F; V; V
 - (C) F; V; V; V; F
 - (D) V; F; F; F; V
 - (E) V; F; F; V; F
-

QUESTÃO 32

Um dos princípios que norteiam a prática de grupos de terapia ocupacional é a idéia de que o fazer tem efeito terapêutico. Assim, no contexto grupal, os participantes têm a possibilidade de experimentar outras formas de se relacionar e vivenciar situações em relação ao fazer, possibilitando que a ação ganhe um sentido e um significado. Nessa perspectiva, é papel do terapeuta ocupacional:

- (A) Preparar o ambiente juntamente com os participantes.
- (B) Estabelecer o contrato terapêutico.
- (C) Estar atento essencialmente às manifestações dos fenômenos psíquicos.
- (D) Observar as transferências que acontecem pelos desejos conscientes do indivíduo sobre algum objeto ou relação terapêutica.
- (E) Exercer a função de *holding* ligada estritamente à preparação do ambiente e materiais.

QUESTÃO 33

A amputação é uma das disfunções ortopédicas que mais resulta em incapacidade física direta e pode trazer sofrimento psicológico ao indivíduo. É uma condição que além de gerar perda ou limitação de independência nas atividades de vida diária, afetar a auto-estima e motivação, pode comprometer a vida social e laboral diante dos impactos físicos e emocionais no indivíduo acometido. A intervenção terapêutica ocupacional pode:

- (A) Dar suporte apenas nos casos em que o efeito psicológico após a amputação for esperado.
 - (B) Ser ofertada nos serviços de saúde mental apenas quando a amputação for traumática.
 - (C) Intervir principalmente junto a idosos com sequelas de amputação visto que são os mais acometidos.
 - (D) Oferecer recursos ao paciente para que possa reconhecer os potenciais funcionais a longo prazo.
 - (E) Ser oferecida especialmente quando há sensação de membro fantasma.
-

QUESTÃO 34

De acordo com a Portaria 73 do MS/2001 que tem como princípios norteadores a prioridade a serviços que privilegiam a permanência do idoso em sua família, e considera o atendimento integral institucional a última alternativa, o terapeuta ocupacional pode atuar nos diferentes locais de atenção junto aos idosos usuários de serviços da saúde mental durante a velhice. Correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira:

- (1) REPÚBLICA
- (2) CENTRO DE CONVIVÊNCIA
- (3) CENTRO DIA
- (4) PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA
- (5) ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

() Caracteriza-se por ser um espaço para atender idosos que possuem limitações para a realização das atividades de vida diária (AVD) que convivem com suas famílias porém não dispõem de atendimento em tempo integral no domicílio.

() É uma alternativa de residência para idosos independentes e co-financiada com recursos da aposentadoria.

() Assistência integral e contínua a todos os membros da família em cada uma das fases de seu ciclo de vida.

() Consiste no fortalecimento das atividades associativas, produtivas e promocionais contribuindo para o envelhecimento ativo.

() É aquele prestado à pessoa idosa com algum nível de dependência com vistas à promoção da autonomia e reforço dos vínculos familiares.

Assinale a alternativa correta:

- (A) 3 1 4 5 e 2
- (B) 1 4 5 3 e 2
- (C) 3 1 2 4 e 5
- (D) 3 1 4 2 e 5
- (E) 1 5 3 2 e 4

QUESTÃO 35

No processo complexo em que se busca o regaste da cidadania das pessoas com doenças mentais, há tempos destituída, um dos maiores desafios é a construção de uma rede de serviços efetiva de cuidados em saúde mental. Pode fazer parte dessa rede:

- (A) Centro de Atenção Psicossocial, Hospital Dia, Casa Lar
 - (B) Unidade Básica de Saúde, Centro de Reabilitação, Oficina de Trabalho
 - (C) Instituição de Longa Permanência, Casa Lar, Centro de Convivência
 - (D) Família acolhedora, Oficina de Trabalho, Centro de Reabilitação
 - (E) Núcleo de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos, Oficina de Trabalho
-

QUESTÃO 36

A qualificação de profissionais de saúde para atuação na atenção básica e fortalecimento das instituições para a reorganização do processo de trabalho, principalmente no âmbito da Saúde da Família, possibilita uma atenção por meio de abordagem integral, integrada e resolutiva. Dessa forma, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) que integra 14 cursos de graduação da área da saúde:

- I. procura desenvolver o ensino em cenários de prática mistos, incluindo serviços do SUS e privados, com ênfase na reorientação teórica, considerando-se os determinantes do processo saúde-doença e as necessidades de cuidado;
- II. promove uma educação mais humanista, socialmente comprometida, orientada por visão ampliada de saúde, com foco na atenção primária em saúde;
- III. tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade, impondo a função de formação, a responsabilidade pela qualificação dos trabalhadores e a organização do trabalho em saúde.

Assinale a alternativa correta:

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

QUESTÃO 37

Uma das principais estratégias para ampliação do acesso ao cuidado em saúde mental é a priorização das ações de saúde mental na Atenção Primária à Saúde. Para alcançar este objetivo, o apoio matricial realizados pelo CAPS é elemento fundamental para a corresponsabilização entre as equipes de saúde da família e de saúde mental, pretendendo uma maior resolubilidade na assistência em saúde. Sobre o apoio matricial, podemos considerar como características:

- (A) oferecer suporte assistencial, demandando uma ação clínica direta com os usuários e/ou família, e um suporte técnicopedagógico, que vai necessitar um apoio educativo com e para a equipe da atenção básica.
 - (B) promover a discussão de casos clínicos, onde estão presentes a referência para o caso em questão e o apoiador ou equipe de apoio matricial. O objetivo é problematizar o caso, destacando a neutralidade e o não envolvimento da equipe de apoio matricial, o que poderia interferir na responsabilização do caso.
 - (C) constatar que municípios que não possuem CAPS ficam impossibilitados de receber apoio matricial, e necessitam recorrer a programas de educação continuada para se instrumentalizar para o cuidado em saúde mental.
 - (D) incubir apenas aos CAPS a realização de ações de apoio matricial, baseados em uma relação verticalizada e apoiada na especialização dos profissionais.
 - (E) ter o CAPS como responsável pelos casos de sofrimento psíquico de seu território, cabendo a este centralizar as ações e propor estratégias pautadas na medicalização dos casos assistidos.
-

QUESTÃO 38

A Política Nacional de Humanização (PNH) surgiu em 2003, resultado de amplos debates sobre os modelos de gestão e de atenção do SUS, e sobre como o controle social é exercido para garantir o direito constitucional saúde para todos. A Clínica Ampliada e Compartilhada, a materialização destes princípios, tem como proposta uma nova forma de trabalho, que visa articular e incluir os diferentes enfoques e disciplinas para o atendimento das diferenças e singularidades, diferente das práticas convencionais em saúde, muitas vezes excludentes.

São características da Clínica Ampliada:

- (A) realizar uma abordagem individual, que privilegie a objetividade científica do processo saúde-doença, destacando o recorte diagnóstico do caso clínico.
- (B) um trabalho em coletividade onde gestores, trabalhadores, usuários e seus familiares participam ativamente das atividades e decisões, para lidar com a complexidade dos sujeitos e a multiplicidade de fatores envolvidos no processo do adoecer.
- (C) uma concepção de co-gestão de serviços que prioriza a lógica do trabalho pautada em padronização de procedimentos e produtividade, de forma a qualificar o cuidado e a resolubilidade em saúde mental.
- (D) a construção da singularização do caso clínico objetivando produção de saúde, pautada restritamente no paradigma da medicina baseada em evidências.
- (E) o sistema de co-gestão, que procura efetivar novos formatos na atenção em saúde, com a participação de gestores e trabalhadores que, exclusivamente, irão deliberar sobre a condução dos casos clínicos e sobre o serviço.

QUESTÃO 39

Os serviços de saúde mental infantojuvenis, dentro da perspectiva das políticas públicas de saúde, devem extrapolar o fazer meramente técnico do tratar, incluindo ações como acolher, escutar, cuidar, possibilitar ações emancipatórias e melhorar a qualidade de vida de crianças e adolescentes, considerando-os como seres integrais, com direito à plena participação e inclusão em sua comunidade. Sobre a atenção à saúde mental infantojuvenil, complementa-se que:

- I. a compreensão de saúde adotada pelo SUS entende que a produção de saúde de crianças e adolescentes se dá com as ações estritas deste núcleo, com tratamentos pautados na realização de exames, prescrição medicamentosa e intervenções curativas.
 - II. é bastante comum no campo da atenção à infância e adolescência que os profissionais do serviço não se sintam aptos a realizar o atendimento com base na alegação de que um determinado tipo de paciente “não tem perfil” para o serviço (sobretudo quando se trata de usuários de álcool e outras drogas). Neste caso, os profissionais são orientados a realizar um encaminhamento, que é um procedimento administrativo de preencher uma guia para outro serviço mais especializado.
 - III. a partir da noção de clínica ampliada, é fundamental a construção de uma rede de profissionais, ações e a convocação dos atores intersetoriais, sem os quais não será possível uma resposta articulada e potente aos problemas de saúde mental, álcool e outras drogas apresentados pela citada população.
- (A) As afirmativas I e III estão corretas
(B) As afirmativas II e III estão corretas
(C) Apenas a afirmativa II está correta
(D) Apenas a afirmativa III está correta
(E) Nenhuma afirmativa está correta
-

QUESTÃO 40

Práticas territoriais, segundo Almeida e Oliver (2001), "buscam construir mudanças multidimensionais, que abrangem os sujeitos e seus contextos". Sobre abordagens territoriais no campo da Terapia Ocupacional, acrescenta-se que:

- I. território se define, exclusivamente, por sua superfície física, procurando assim, apontar a mudança de localização espacial da ação terapêutica.
 - II. ao conceito de território, incorporam-se elementos que o qualificam como espaço demográfico, epidemiológico, econômico, social e político, no qual os sujeitos se articulam em suas necessidades e interesses, constituindo-se espaço privilegiado de produção de ações terapêuticas.
 - III. práticas territoriais tomam o sujeito como unidade principal da análise e da intervenção terapêutica, tratando de sua realidade objetiva de forma indireta, pontual e eventual.
- (A) Todas as afirmativas estão corretas
(B) As afirmativas I e II estão corretas
(C) As afirmativas II e III estão corretas
(D) Apenas a afirmativa II está correta
(E) Apenas a afirmativa III está correta

QUESTÃO 41

O conceito de Projeto Terapêutico Singular (PTS) foi se transformando junto com a história do SUS, do movimento sanitário e da reforma psiquiátrica. No cotidiano das experiências desenvolvidas nos serviços de saúde mental, é considerado um instrumento potente que pode ser compreendido como:

- (A) uma solução para disparar processos de mudança nas práticas de saúde, baseados na prática prescritiva das equipes e na medicalização da sociedade.
 - (B) uma necessidade de registrar a produtividade dos serviços de saúde, protocolando todos os procedimentos direcionados aos usuários.
 - (C) uma estratégia que as equipes adotam, exclusivamente, como uma sistematização para lidar com casos difíceis ou resistentes ao tratamento.
 - (D) o planejamento e a organização de ações orientadas pela necessidade de resolução de um dado problema, formuladas unilateralmente pela equipe de saúde.
 - (E) um processo de construção coletiva que envolve o profissional/ equipe de saúde e o usuário em torno do processo terapêutico de indivíduos ou coletivos, visando ações de saúde que considerem seus contextos singulares.
-

QUESTÃO 42

A perspectiva da reforma psiquiátrica, no Brasil, exigiu novas formas de olhar e se relacionar com o processo de adoecimento e exclusão social dos sujeitos. As proposições teóricas e práticas em Terapia Ocupacional, respondendo a esta influência, resultaram em modalidades de atenção pautadas em:

- (A) uma interação construída em torno da doença, seus sintomas e suas deficiências, como objetos isolados, necessitando de abordagens específicas para cada diagnóstico.
- (B) projetos orientados para o cuidado do sofrimento psíquico, dialogando com a história do sujeito em seu contexto e sua rede de relações, a fim de produzir sentidos de vida.
- (C) uma visão de saúde como reparação do dano, no qual a reabilitação psicossocial é entendida como a melhoria de incapacidades, de forma que o sujeito possa estar a par com os outros e com seu contexto social.
- (D) propostas alternativas ao modelo asilar, pautadas em práticas ambulatoriais, que visam reconduzir o paciente a um papel de trabalhador e, também, socialmente aceito.
- (E) operar no conjunto das práticas modernas de disciplinarização e tutelarização, com o objetivo de oferecer uma assistência mais salutar a indivíduos em situação de extrema vulnerabilidade.

QUESTÃO 43

Camila, 14 anos é a caçula de uma prole de 3. Nasceu a termo e segundo consta, não apresentou alterações significativas no desenvolvimento neuropsicomotor. Atualmente encontra-se acolhida, há dois anos evadida do ambiente escolar, não participa de nenhuma atividade sócio-cultural. Tem dificuldades no relacionamento com as demais crianças e seu limiar à frustração é reduzido. Aos finais de semana, foge para a casa de Tainá, 22 anos, irmã mais velha que assim como a genitora falecida há dois anos, incentiva práticas sexuais de Camila com retorno financeiro para o próprio sustento. Há suspeita de uso de substâncias psicoativas e furtos na comunidade. Encontra-se em acompanhamento em um CAPS infanto-juvenil e compõem seu PTS (Projeto Terapêutico Singular) atendimento psiquiátrico e participação de grupos terapêuticos. Apresenta repertório de interesses empobrecido, dificuldades na coordenação motora e pueril para a idade. Diante do exposto, as ações em Terapia Ocupacional podem contemplar:

- (A) Estabelecer vínculo em no máximo dois encontros a fim de que Camila possa sentir-se acolhida e consiga expor suas vivências relacionadas ao sofrimento psíquico.
 - (B) Propor participação em Oficina Esportiva para trabalhar aspectos relacionados à solução de problemas e melhora no que diz respeito ao frustrar-se.
 - (C) A construção de uma relação terapêutica em que através de uma postura acolhedora, o terapeuta ocupacional consiga mostrar gradualmente a possibilidade de perceber-se de modos diferentes, criando novas maneiras de se relacionar com o mundo e consigo, identificando-se como agente de transformação em si e nos outros, despertando habilidades socioemocionais para se estar na vida.
 - (D) Matriculá-la novamente na Escola, sugerindo a presença de um auxiliar para momentos de crise; inserir atividades no contraturno escolar (esportivas e pedagógicas).
 - (E) Convidar a irmã mais velha para participar de grupo de família, e oficina do brincar (cuidadores e familiares participam), para posteriormente encaminhá-la a uma psicoterapia individual
-

QUESTÃO 44

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

A atuação da Terapia Ocupacional com pacientes oncológicos pode ocorrer em qualquer fase: diagnóstico, _____ e cuidados paliativos. Um conceito relacionado aos _____, refere-se a idéia de morrer com dignidade, levando em conta essa fase como processo natural da vida. Faz-se necessário que os pacientes e os _____ aprendam a identificar e gerenciar os sintomas _____ e _____ que podem indicar doença aguda ou parte do processo de morrer, tendo conhecimento de quais providências necessitam ser tomadas e a quem recorrer. (Palm, 2007)

- (A) Reabilitação, cuidados paliativos, familiares, físicos e neurológicos
- (B) Tratamento, cuidados paliativos, familiares, físicos e psicológicos
- (C) Tratamento, atendimentos, cuidadores, sintomas psicossomáticos e espirituais
- (D) Reabilitação, atendimentos, familiares, sintomas físicos e espirituais
- (E) Procedimento, acompanhamentos, cuidadores, sintomas físicos e psicológicos

QUESTÃO 45

Práticas grupais em Terapia Ocupacional, consideram a experiência de fazeres singulares e coletivos como espaços que proporcionam uma aproximação entre os participantes; através do compartilhamento de vivências (de perdas, de sofrimento psíquico, dentre outros), da identificação de afinidades, de estratégias para resolução de problemas; contribuindo assim para a ampliação do campo relacional. Associe o dispositivo à respectiva abordagem grupal possível de existir na composição das atividades oferecidas, considerando constituição de equipe multiprofissional.

1. CAPS II
2. UBS
3. Enfermaria Psiquiátrica em Hospital Geral
4. Centro de Convivência e Cooperativa

() Grupo que a cada encontro, se dedica a algum tema de educação em saúde; como por exemplo, orientações alimentares a fim de evitar o aumento da pressão arterial.

() Espaço destinado a experimentações culinárias, a partir de encontro prévio onde é decidido qual receita será realizada, ingredientes necessários e posterior divisão entre os participantes. Aborda-se principalmente, a importância da responsabilidade individual frente ao coletivo; uma vez que a falta de um ingrediente compromete o preparo.

() Grupo que se dedica a atividades agrícolas-horta, funciona diariamente das 7 às 15 h, com uma hora de almoço e duas pausas de quinze minutos para o café. Valoriza-se todas as etapas; da plantação à colheita. Tal enfrentamento cotidiano contribui para melhorar o poder contratual dosicineiros.

() Grupo de atividades que ocorre semanalmente com duração de sessenta minutos, os participantes encontram-se com manifestações psicopatológicas agudas.

- (A) 2, 1, 4, 3
(B) 3, 2, 1, 4
(C) 1, 2, 3, 4
(D) 2, 4, 3, 1
(E) 3, 1, 2, 4

QUESTÃO 46

De acordo com o geógrafo brasileiro Milton Santos, território é o chão mais a população, resultado da materialidade do espaço físico, incluindo a natureza, e seu uso pela ação humana, isto é, o trabalho, a história e a política.

Para o campo da terapia ocupacional, é correto afirmar que

- (A) A noção de território na terapia ocupacional brasileira foi incorporada juntamente com os modelos e técnicas da terapia ocupacional norte-americana, no início da institucionalização acadêmica da profissão no país.
 - (B) A atuação territorial na terapia ocupacional brasileira teve como influência os movimentos preconizados pela reforma psiquiátrica inglesa, a qual dispunha de um modelo de atenção à saúde mental protagonizado por serviços territoriais.
 - (C) Os processos de desinstitucionalização possibilitaram o desenvolvimento de uma prática inovadora na terapia ocupacional com a expansão do setting terapêutico fechado.
 - (D) Para dispor do território enquanto instrumento de trabalho, o terapeuta ocupacional deve realizar negociações com os moradores e lojistas do bairro para utilização dos espaços físicos.
 - (E) A atuação territorial pressupõe a identificação das necessidades dos sujeitos de acordo com seus modos de vida, ultrapassando os espaços especializados da ação técnica.
-

QUESTÃO 47

Segundo Lima (2015), a produção de propostas grupais busca a composição de coletivos que tenham certa constância e criação de enquadre no qual fique clara a continuidade do processo. Nesta perspectiva, o grupo pode ser um lugar de vida, encontro e sociabilidade. Assinale "V" para verdadeiro e "F" para falso.

- () É comum em instituições que os encaminhamentos para o grupos de TO sejam feitos depois da avaliação de que as pessoas teriam facilidade de participação e se beneficiariam da utilização de outras linguagens.
- () O grupo vai se concretizando à medida em que os encontros se sucedem, porém, sua constituição se dá a priori, em sua configuração inicial.
- () É comum em instituições que os grupos sejam formados por indicações feitas pela equipe ou pelo terapeuta de referência.
- () Em um grupo de TO pode acontecer de nem todos os pacientes comparecerem sempre, assim, a ausência pode ser frisada e sentida, já que os pacientes, por serem psicóticos, não apresentam reconhecimento interno

- (A) F, F, F, F
- (B) F, V, F, V
- (C) V, V, F, F
- (D) F, V, V, F
- (E) F, F, V, F

QUESTÃO 48

J., 42 anos, sexo feminino, natural e procedente de São Paulo, desempregada (trabalhava como caixa, no mercado, foi demitida há 4 anos), reside com a mãe, o marido e dois filhos (M., sexo feminino, 23 anos e, V., sexo masculino, 19 anos), em casa própria, católica não praticante. Apresenta quadro depressivo desde o puerpério da primeira gestação, episódios reincidiram por 6 vezes, sendo a última crise após o adoecimento de sua mãe, há 8 meses. Passou por 3 internações psiquiátricas, todas após tentativas de suicídio graves, a pior delas quando se jogou do sétimo andar e quebrou o braço direito e 3 costelas. Atualmente, está em acompanhamento no CAPS Adulto da região, em ajuste medicamentoso, atendimentos de referência e grupos. A equipe de Estratégia de Saúde da Família realiza visitas domiciliares semanalmente, mantendo contato com a família e auxílio na organização das medicações em uso, conforme o caso vai sendo matriciado. Quanto aos casos de ideação ou tentativas de suicídio. Avalie as seguintes afirmativas:

- I. Depressão puerperal é o maior indicador de risco para tentativas de suicídio posteriores.
 - II. Tentativas de suicídio anteriores são um importante fator para investigação do quadro e do possível prognóstico.
 - III. O profissional pode proceder tentando compreender junto com a pessoa o sentido daquela tentativa e os desdobramentos e ajudá-la a desqualificar o problema.
 - IV. A Estratégia Saúde da Família, por ter como ação as visitas mensais aos moradores de uma determinada área, possibilita que pessoas e famílias em situação de maior risco sejam atendidas, por exemplo, aqueles que estão em risco de suicídio.
 - V. Pessoas em risco de suicídio podem necessitar muito de ajuda e, pouco ou nada demonstrarem para as equipes de saúde ou sua rede de suporte pessoal.
 - VI. Se há risco de tentativa de suicídio, o fornecimento de antidepressivos deve ser feito em pequenas quantidades ou ficarem posse de um cuidador.
- (A) Apenas as afirmativas I, II, IV e V são verdadeiras
(B) Apenas as afirmativas II, III, IV, V e VI são verdadeiras
(C) Apenas as afirmativas II, III e VI são verdadeiras
(D) Apenas as afirmativas I, II, III e IV são verdadeiras
(E) Apenas as afirmativas II, IV, V e VI são verdadeiras
-

QUESTÃO 49

Para a Terapia Ocupacional, um dos conceitos fundamentais é o de Atividades, visto que...

- I. ...são algo intrínseco e constitucional à relação terapêutica em terapia ocupacional;
- II. ...inscrevem-se no núcleo central do processo terapêutico em terapia ocupacional e não se separam dele;
- III. ...são constituintes do processo terapêutico em terapia ocupacional;
- IV. ...criam mobilidade nos campos de ação, promovendo e ampliando formas de viver no dia a dia em diferentes situações e condições;
- V. ...são instrumento estruturantes da clínica em terapia ocupacional;
- VI. ...indicam a trama indissociável do fazer, do estar e do ser.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas as afirmativas I, II, III e IV são verdadeiras
(B) Apenas as afirmativas I, II, V e VI são verdadeiras
(C) Apenas as afirmativas III, IV e V são verdadeiras
(D) Apenas as afirmativas I, II e VI são verdadeiras
(E) Todas as afirmativas são verdadeiras

QUESTÃO 50

Correlacione as afirmativas a seguir com seus respectivos autores:

1. O objetivo final da Terapia Ocupacional é a participação e inserção social, construída a partir da ampliação ou mesmo construção do cotidiano.	A. Heller
2. O cotidiano é a estrutura para a realização dos projetos pessoais, por ele nos tornamos familiarizados ao que está em nossa volta, reconhecer pessoas e coisas que encontramos rotineiramente, que nos oferece estrutura, segurança, estabilidade e direção para projetarmos nosso futuro.	B. Método Terapia Ocupacional Dinâmica
3. O cotidiano vem sendo utilizado como um conceito organizador de determinadas ideias que valorizam o estudo de práticas sociais que o perpassam e estão interessadas em aproximar o sujeito de seu objeto na produção do conhecimento e compreensão da realidade social.	C. Galheigo
4. A vida cotidiana está no centro do acontecer histórico, e é pela heterogeneidade das ações humanas, na esfera cotidiana, que se pode compreender os aspectos históricos e econômicos de uma sociedade.	D. Kujawski

- (A) 1.B; 2.C; 3.A; 4.D
- (B) 1.A; 2.D; 3.B; 4.C
- (C) 1.C; 2.B; 3.D; 4.A
- (D) 1.D; 2.B; 3.A; 4.C
- (E) 1.B; 2.D; 3.C; 4.A

QUESTÃO 51

A esquizofrenia é um dos transtornos mentais de maior gravidade. Através de sintomas como alucinações, pensamentos confusos e delírios, que acarretam prejuízos na esfera social, a expressão de emoções e o comportamento social do sujeito, apresentando um significativo impacto em sua qualidade de vida. A Terapia Ocupacional pode contribuir

- (A) Com a identificação das atividades significativas ao sujeito, lançando mão de estratégias que possibilitem a reconstrução de vínculos sociais, a reestruturação do cotidiano e a elaboração de projetos de vida.
- (B) Na oferta de orientações à família quanto à organização da medicação, treinamento das habilidades e comportamentos adequados à dinâmica familiar.
- (C) Quando associada ao serviço social e à psicopedagogia, uma vez que o paciente precisará de intervenções psicoterapêuticas para reaprender as atividades da vida diária.
- (D) Somente em atividades grupais, visando a ampliação do repertório de atividades e das redes sociais de suporte do sujeito, visto que sua interação social foi prejudicada com o aparecimento dos sintomas do transtorno mental.
- (E) Com encaminhamento médico, quando a família e o sujeito apresentarem o desejo de retomar a participação em atividades educativas laborais e de lazer.

QUESTÃO 52

O _____, regulamentado pela Lei Federal 10.708 de julho de 2003, compõe um dos eixos do processo de mudança gradativa do modelo de atenção hospitalar para um modelo de atenção de base territorial no campo da saúde mental brasileira. O Programa visa a _____ de _____ ou em _____, através da oferta de um auxílio financeiro e pautado na promoção do bem-estar e no exercício da cidadania. Complete a sentença abaixo com os vocábulos corretos:

- (A) Programa de Volta para Casa; participação social; usuários dos Centros de Atenção Psicossocial; situações de grave dependência institucional.
 - (B) Serviço Residencial Terapêutico; autonomia; usuários dos Centros de Atenção Psicossocial; situações de grave dependência institucional.
 - (C) Programa de Redução de Leitos Hospitalares; participação social; pessoas internadas por longo período; situação de rua.
 - (D) Programa de Redução de Leitos Hospitalares; inserção social; dependentes de substâncias psicoativas; situação de rua.
 - (E) Programa de Volta para Casa; inserção social; pessoas internadas por longo período; situações de grave dependência institucional.
-

QUESTÃO 53

Os grupos constituem-se como importante recurso da atuação terapêutica ocupacional em suas mais variadas composições: oficinas, grupos educativos, grupos de atividades, assembleias. A respeito deste dispositivo, assinale a alternativa correta:

- (A) Na terapia ocupacional, o grupo no qual cada participante realiza sua própria atividade e mantém com o terapeuta ocupacional uma relação individual recebe a denominação de atividade grupal.
- (B) No Brasil, os grupos são dispositivos muito utilizados desde a institucionalização acadêmica da profissão, em 1917.
- (C) Os grupos de terapia ocupacional são definidos pela reunião de diferentes participantes na presença de um terapeuta ocupacional, responsável por construir sentidos para o fazer, ampliando o repertório de vivências saudáveis, as pontes de interação social e a busca pela autonomia.
- (D) Os fenômenos grupais como a ansiedade, a transferência e o vínculo são os movimentos e mecanismos que pouco interferem na ação e andamento do grupo.
- (E) No campo da saúde mental, é comum a utilização de grupos de terapia ocupacional como forma de potencializar a ação expressiva e criativa, além de oferecer recursos educativos para adequação de comportamentos e hábitos inadequados.

QUESTÃO 54

Na década de 1990, uma série de políticas públicas, programas e estatutos foram criados para responder às necessidades latentes de um país em fase de reestruturação e para dar forma aos direitos civis, políticos e sociais reivindicados pelos movimentos sociais. Para a terapia ocupacional, este período:

- () Proporcionou a ampliação dos espaços de trabalho;
- () Favoreceu a incorporação de referenciais internacionais como o Modelo de Ocupação Humana;
- () Favoreceu o aprofundamento teórico-conceitual da terapia ocupacional em seus diferentes campos de saberes e práticas;
- () Ampliou a reflexão sobre a ação técnica, ética e política do terapeuta ocupacional;
- () Deslocou a atuação do terapeuta ocupacional dos territórios para os ambulatórios e hospitais.

Assinale “V” para a afirmativa verdadeira e “F” para a alternativa falsa.

- (A) V, V, V, F, F.
- (B) V, F, F, V, V.
- (C) F, F, V, V, F.
- (D) V, F, V, V, F.
- (E) F, V, F, F, V.

QUESTÃO 55

F., 16 anos, sexo masculino, solteiro, natural de Sergipe, procedente de São Bernardo do Campo há 8 meses, desempregado, estudou até o sétimo ano do ensino fundamental, reside com o pai em casa alugada. A Agente Comunitária de Saúde (ACS) refere ter conseguido contato com J., o pai, apenas uma vez, quando este estava de folga do trabalho, cerca de 1 mês após a mudança da família para a residência atual. Há 6 meses a vizinhança tem comentado com a ACS que o garoto tem passado o dia sozinho, vai apenas até o portão da casa, ri alto, fala sozinho, é hostil com os vizinhos, não tem frequentado a escola. Durante o matriciamento com a equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), a ACS expressou preocupação com a situação do garoto. Outros membros da equipe já haviam identificado que não havia rede de apoio social para a família no momento, não contando com parentes ou amigos com vínculo bem estabelecido. Acerca da situação descrita, avalie as afirmativas abaixo:

- I. A mudança recente de moradia da família facilita os cuidados com F., visto que a percepção dos vizinhos acerca do adoecimento de F., diz de uma inserção social protetiva.
 - II. Mesmo que o tratamento não seja precoce, F. tem boas chances de retomar o funcionamento ocupacional, visto que 40% dos casos de primeira crise não reincidem.
 - III. F. está, possivelmente, há pelo menos 6 meses em um quadro psicótico, quanto maior o intervalo de tempo entre o episódio psicótico e a busca de ajuda, com uma avaliação inicial adequada, pior o prognóstico do quadro.
- (A) Todas as afirmativas estão corretas
 - (B) Apenas a afirmativa II está correta
 - (C) As afirmativas II e III estão corretas
 - (D) Apenas a afirmativa III está correta
 - (E) Todas as afirmativas estão erradas

QUESTÃO 56

Os processos de Reforma Psiquiátrica no mundo, em especial na Inglaterra, França e Estados Unidos, a partir da segunda metade do século XX, trouxeram questionamentos em relação às instituições asilares (manicômios, hospícios ou hospitais psiquiátricos), tendo como meta, entre outros aspectos, a renovação do potencial terapêutico da psiquiatria, propondo a humanização do cuidado ofertado, melhorias na gestão e a necessidade da criação de serviços de base comunitária. Porém, o processo de Reforma Psiquiátrica considerado mais radical foi o ocorrido na Itália, isso porque:

- (A) colocou-se como tarefa a desconstrução do hospital psiquiátrico e dos aparatos que o sustentavam, criando-se uma rede de serviços comunitários, não admitindo-se a persistência da internação psiquiátrica, propondo o fim dos manicômios e colocando em xeque o paradigma psiquiátrico a partir da construção de uma nova forma de relação com a loucura.
 - (B) propôs uma rede de serviços complementares aos hospitais psiquiátricos, com base comunitária e territorial, tendo a democratização das relações entre equipes e usuários como princípios das intervenções propostas.
 - (C) criou a Lei 180, a qual nenhum hospital psiquiátrico poderia ser construído, junto à proposição de serviços complementares ao tratamento ofertado nos hospitais psiquiátricos, sendo esses formados por Centros de Convivência, Programas de Trabalho e Renda e Serviços de Base territorial.
 - (D) propôs o deslocamento da assistência nos manicômios para serviços na comunidade, desenvolvendo terapias de grupos e de famílias, com novas proposições técnicas e teóricas acerca da compreensão da loucura, democratizando as relações entre equipes e usuários e apontando para melhorias nas ações desenvolvidas nos manicômios.
 - (E) nenhuma das anteriores.
-

QUESTÃO 57

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) pode ser definido como uma estratégia de cuidado, que tem como um de seus princípios fundamentais a noção de singularidade. É um dispositivo que pressupõe um processo de construção compartilhada, por meio da troca de saberes e experiências, no qual criam-se propostas terapêuticas, considerando as necessidades, expectativas, crenças e o contexto social da pessoa ou do coletivo para o qual está dirigido (BRASIL, 2007). Considerando o contexto da Atenção Básica, segundo a publicação do Ministério da Saúde “Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental” (Brasília, 2013), é importante estabelecer critérios de seleção dos casos que exigirão a construção de um PTS. Portanto:

- (A) Devem ter um PTS elaborado todos aqueles casos atendidos na Atenção Básica, compreendendo usuários, famílias ou determinado grupo social, sendo a equipe multidisciplinar responsável pelo desenvolvimento das estratégias de cuidado.
- (B) Devem ser priorizados os casos mais difíceis com maior gravidade e complexidade, além de casos que exigirem maior articulação da equipe e necessitem da ativação de outras instâncias como os recursos comunitários e outros serviços de Saúde e instituições intersetoriais.
- (C) Devem ser elaborados PTS somente aos casos com demandas de saúde mental, em especial aqueles classificados com transtornos mentais comuns.
- (D) Devem ser priorizados casos aos quais os usuários, famílias ou grupos sociais desejarem receber esse cuidado, dando voz e protagonismo aos usuários do SUS.
- (E) O PTS é um recurso utilizado apenas pelas equipes de NASF (Núcleos de Apoio à Saúde da Família) sendo que tal decisão cabe aos profissionais que compõem esses Núcleos.

QUESTÃO 58

Segundo o Ministério da Saúde, na publicação “Caminhos para uma Política de Saúde Mental InfantoJuvenil” (Brasília, 2005), a Atenção Psicossocial de Crianças e Adolescentes deve considerar como diretrizes para uma política de saúde mental infantojuvenil:

- (A) crianças e adolescentes são sujeitos e, como tal, são responsáveis por sua demanda e seu sintoma; acolhimento universal; encaminhamento implicado e corresponsável; construção permanente da rede e da intersetorialidade; trabalho no território e avaliação das demandas e construção compartilhada das necessidades de saúde mental.
 - (B) crianças e adolescentes são sujeitos de direitos e devem ser considerados como tal, respeitando-se a singularidade de cada faixa do desenvolvimento; acolhimento universal, encaminhamento na lógica da referência e contra referência; ações territoriais; apoio matricial e ações intersetoriais exclusivamente desenvolvidas pelo setor de assistência social.
 - (C) acolhimento universal; priorização das demandas de saúde mental advindas de escolas e instituições de proteção à crianças e adolescentes; ações de base comunitária com foco estratégias de redução de danos; fomento à instituições de caráter protetivo.
 - (D) crianças e adolescentes devem ser ouvidos juntamente com seus responsáveis, sendo esses os protagonistas do cuidado; acolhimento universal; encaminhamento na lógica da referência e contra referência; construção de rede e ações no território.
 - (E) acolhimento universal; construção de rede; ações no território; crianças e adolescentes são sujeito de direitos mas não respondem por sua demanda até completarem a maioria constitucional.
-

QUESTÃO 59

O Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), orientado pelo paradigma da proteção integral, considera crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento, cujas prioridades compreendem:

- (A) a primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; a precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; a preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas e a destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.
- (B) assistência a crianças e adolescentes, em especial aqueles em reconhecida situação de pobreza, considerados “crianças abandonadas” e “jovens delinquentes”, promovendo atividades de ressocialização e institucionalização para proteção; expansão de instituições de caráter filantrópico, com fim de proteção.
- (C) ampliação de aparatos voltados ao menor, de um ou outro sexo, abandonado ou delinquente, que tiver menos de 18 anos de idade, submetendo-os à autoridade competente, às medidas de assistência e proteção; criação de Juizado de Menores locais a fim de desburocratizar o sistema e acompanhar de perto crianças e adolescentes em situação irregular, proporcionando assistência quando necessário.
- (D) proporcionar atenção integral à crianças e adolescentes em conflitos com a lei por meio da aplicação de medidas sócio educativas; fortalecimento dos laços familiares por meio de programas sociais, exclusivamente para populações de baixa renda; implantação de programas com foco no planejamento familiar.
- (E) nenhuma das anteriores

QUESTÃO 60

Segundo o módulo de Ação integral na rede de saúde, criado em 2016 pelo Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento (**SUPERA**), compreende-se, no campo da prevenção do uso de drogas, o conceito de Redução de Danos. Este conceito passou a ser compreendido também como possibilidade de intervenção de tratamento nas práticas assistenciais. Dentre as afirmativas abaixo, considere V (verdadeiro) ou F (falso) sobre os princípios básicos da Redução de Danos descritos por Allan Marlatt e assinale a alternativa correta.

- I. É uma alternativa de saúde pública aos modelos moral/criminal e de doença do uso e da dependência de drogas (historicamente utilizados para compreensão e tratamento da dependência química);
- II. Não reconhece a abstinência como resultado ideal e enfatiza alternativas que reduzam os danos do uso de substâncias psicoativas;
- III. Surgiu principalmente como uma abordagem “de baixo para cima”, baseada na defesa do dependente, em vez de uma política “de cima para baixo”, promovida pelos formuladores de políticas de drogas;
- IV. Promove acesso a serviços de baixa exigência como uma alternativa para abordagens tradicionais de alta exigência.

(A) V,V,V,F

(B) V,F,V,F

(C) V,V,V,V

(D) V,F,V,V

(E) F,V,F,V