

PROVA OBJETIVA – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL - ENFERMAGEM

INSTRUÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- **Será excluído do concurso o candidato que for flagrado portando ou mantendo consigo celular, aparelho ou componente eletrônico dentro da sala de provas.**
- Se solicitado pelo Fiscal, o candidato deve assinar a Ata de Abertura do Lacre.
- O candidato não pode usar em sala: boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros, relógio e similares.
- Junto ao candidato, só devem permanecer documento e materiais para execução da prova. Todo e qualquer outro material, exceto alimentos, água em garrafa transparente e medicamentos, têm de ser colocados no saco plástico disponível, amarrado e colocado embaixo da cadeira.
- O candidato que possuir cabelos compridos deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- **O candidato deve conferir se sua prova tem 50 questões, sendo cada questão constituída de 5 alternativas (a, b, c, d, e) e numeradas de 01 a 50. Caso haja algum problema, solicitar a substituição de seu caderno ou página.**
- O candidato deve comunicar sempre aos fiscais qualquer irregularidade observada durante a realização da prova. Não sendo tomadas as devidas providências a respeito de sua reclamação, solicitar a presença do Coordenador do Setor ou comunicar-se com ele, na secretaria, ao final da prova.
- O candidato não pode retirar nenhuma página deste caderno.
- **A duração da prova, considerando a marcação do cartão de respostas, é de 3 horas. O candidato só poderá sair decorridos 60 minutos.**
- O candidato deve assinar a lista de presença e o cartão de respostas com a assinatura idêntica à da sua identidade.
- O candidato, ao receber o cartão de respostas, deve ler, atentamente, as instruções contidas no verso desta página.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer até o final da prova para assinar a Ata de Encerramento.

NOME LEGÍVEL:

ASSINATURA:

INSCRIÇÃO:

--	--	--	--	--	--

ANOTE ABAIXO SUAS RESPOSTAS – Somente o fiscal poderá cortar a parte de baixo desta página, para que você a leve consigo.

UFJF – RESIDÊNCIAS 2017 – PROVA OBJETIVA – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL ENFERMAGEM																		
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10
11		12		13		14		15		16		17		18		19		20
21		22		23		24		25		26		27		28		29		30
31		32		33		34		35		36		37		38		39		40
41		42		43		44		45		46		47		48		49		50

INSTRUÇÕES PARA MARCAÇÃO DO CARTÃO DE RESPOSTAS:

1 - Na correção dos cartões de respostas, para efeito de pontuação, será **desconsiderada**:

- questão que não apresentar nenhuma opção assinalada;
- questão que contiver mais de uma opção assinalada, sejam estas marcações acidentais ou não, independentemente da dimensão, ocasionadas por borrões, corretivos, emendas, manchas, pontos, sombreados de lápis ou caneta, traços ou quaisquer outros tipos de rasuras.

2 - Para que o candidato não se enquadre em nenhuma dessas situações, tendo alguma questão anulada devido a múltiplas marcações, é imprescindível que ele tenha o máximo de atenção, cuidado e capricho ao transcrever as respostas das questões do caderno de provas para o cartão de respostas.

Em hipótese alguma, será fornecido outro cartão de respostas, portanto, é preciso que o candidato fique atento e preencha, corretamente, **apenas uma** das cinco alternativas em cada questão, utilizando **caneta esferográfica azul ou preta de corpo transparente, conforme a figura abaixo:**



QUESTÃO 1 – Considerando a Lei 8080/90 assinale a alternativa INCORRETA

- (A) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.
- (B) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- (C) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter complementar.
- (D) Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.
- (E) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

QUESTÃO 2 – Considerando a lei 8142, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros, analise as assertivas a seguir

- I. Os conselhos de saúde possuem caráter permanente e deliberativo.
- II. A representação dos usuários nos conselhos de Saúde e conferências será paritária em relação ao número de representantes do governo.
- III. Os prestadores de serviço possuem representação nos conselhos.
- IV. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- V. A lei garante aos profissionais de saúde 25% da representação nos órgãos colegiados.

Assinale a opção com as afirmativas CORRETAS

- (A) Somente I, II, III e V.
- (B) Somente II, III, IV e V.
- (C) Somente I, III, IV e V.
- (D) Somente I, III e IV.
- (E) Somente II, IV e V.

QUESTÃO 3 – Sobre as ações de promoção à saúde é correto afirmar, EXCETO

- (A) Devem estimular mudanças em três níveis: assistência à saúde, gestão local de políticas públicas e proteção e desenvolvimento social.
- (B) Constituem-se em estratégias para enfrentar os diversos problemas de saúde que afetam as populações.
- (C) Fundamentam-se na importância da concepção de que todos os cidadãos devem ter igual acesso aos recursos que possibilitem a melhoria das condições de vida e saúde de todos.
- (D) Ações sobre os determinantes da saúde são focos das ações de promoção da saúde.
- (E) Devem voltar-se especificamente para a assistência médico-curativa, buscando inovações no campo tecnológico da saúde.

QUESTÃO 4 – Visando combater a epidemia de HIV/Aids no Brasil, o SUS adota uma série de medidas: campanhas de prevenção e promoção; fornecimento de preservativos e incorporação crescente de novas formas de tratamento buscando a garantia da qualidade de vida dos indivíduos.

A partir do enunciado fica evidente que

- (A) a descentralização do sistema está sendo garantida, à medida que diversas ações estão realizadas.
- (B) o conjunto de ações desenvolvidas pauta-se na busca da integralidade do cuidado como princípio norteador do SUS.
- (C) a hierarquização dos serviços garante ao usuário novas formas de tratamento.
- (D) o fornecimento de preservativos é uma forma de operacionalizar o princípio da equidade.
- (E) universalidade e regionalização são princípios contemplados no enunciado.

QUESTÃO 5 – Analise as afirmativas a seguir

- I. A inclusão de diferentes sujeitos no processo de trabalho configura-se como estratégia para construção de práticas humanização nos serviços de saúde.
- II. A Política Nacional de Humanização tem como objetivo fortalecer os arranjos e processos de trabalho instituídos na lógica da dissociação entre planejamento e execução das ações.
- III. A articulação entre produção de serviços e produção de sujeitos é um dos pilares de sustentação da Política Nacional de Humanização.

Assinale a opção com as afirmativas INCORRETAS

- (A) Somente I.
- (B) Somente II.
- (C) Somente III.
- (D) Somente I e II.
- (E) Somente II e III.

QUESTÃO 6 – O estudo dos determinantes sociais em saúde tem ganhado importância nas últimas décadas.

Acerca da temática, assinale a alternativa INCORRETA

- (A) O conceito ampliado de saúde adotado na política de saúde vigente no Brasil fundamenta-se na compreensão dos determinantes sociais em saúde.
- (B) As iniquidades em saúde possuem raízes históricas que envolvem o papel dos determinantes sociais no processo saúde-adoecimento.
- (C) No contexto da análise dos determinantes sociais “iniquidades em saúde” e “desigualdades em saúde” são expressões que assumem o mesmo significado.
- (D) Não há uma correlação direta e constante entre riqueza de uma sociedade e indicadores sociais.
- (E) O modelo de determinação social parte da concepção que a saúde é resultado de uma complexa rede de produção social.

QUESTÃO 7 – Considerando a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa CORRETA

- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (B) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (C) A saúde é direito de todos e dever apenas Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (D) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso meritocrático e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (E) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços centralizados.

QUESTÃO 8 – As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas um problema de saúde global.

Acerca do tema é INCORRETO afirmar

- (A) As DCNT são as principais fontes da carga de doença no Brasil.
- (B) As transformações ocorridas na dinâmica populacional contribuíram para ampliação da carga das DCNT.
- (C) Nos modelos de atenção a condições crônicas, a atenção primária à saúde assume papel central e regulador de fluxo e contra fluxos.
- (D) O enfrentamento das DCNT requer ações intersetoriais com ênfase no cuidado médico hegemônico.
- (E) A articulação adequada da atenção básica com os outros níveis de atenção constitui-se uma importante plataforma para a prevenção e o gerenciamento das doenças crônicas.

QUESTÃO 9 – Acerca da evolução histórica e construção do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA

- (A) O modelo de intervenção estatal adotado na área da saúde nas décadas de 1920 e 1930 vinculava o direito à saúde à posição do indivíduo no mercado de trabalho.
- (B) No início do século XX, campanhas realizadas sob moldes autoritários e verticais implementaram atividades de saúde pública no país.
- (C) Após o golpe militar de 1964, reformas governamentais impulsionaram a expansão de um sistema de saúde predominantemente privado.
- (D) Fragmentação institucional e centralização são características do sistema de proteção social existente antes da criação do SUS.
- (E) Com o advento do SUS foi possível a criação do Ministério da Saúde e o fortalecimento das ações de prevenção e promoção.

QUESTÃO 10 – Considerando o artigo intitulado “A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS)” de Jairnilson Silva Paim, analise as assertivas a seguir

- I. A Constituição Federal de 1988 assimilou os propósitos da Reforma Sanitária.
- II. Os princípios que orientaram o paradigma neoliberal do governo na década de 90 eram absolutamente antagônicos aos da Carta de 1988.
- III. A política social adotada no Brasil após a promulgação da Constituição Federal excluiu o assistencialismo das políticas focalizadas.

Assinale a opção com as afirmativas INCORRETAS

- (A) Somente I.
- (B) Somente II.
- (C) Somente III.
- (D) Somente I e II.
- (E) Somente II e III.

QUESTÃO 11 – De acordo com Assis e Barreiros (2014), a promulgação do Decreto nº 7.508/11 regulamentou a Lei nº 8.080/90 e dispôs sobre a organização do Sistema Único de Saúde, seu planejamento e a articulação interfederativa, definindo a organização da assistência em Redes de Atenção à Saúde, entendidas como o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. Nesse contexto é criada a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) pela portaria 3088/2011 para atendimento das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

Sobre a RAPS é INCORRETO afirmar

- (A) A RAPS é pautada pelos princípios do respeito aos direitos humanos; pela garantia de autonomia e liberdade; pela promoção da equidade, do exercício da cidadania e da inclusão social; e pelo enfrentamento de estigmas e preconceitos.
- (B) Na RAPS, os hospitais psiquiátricos constituem pontos de atenção e estão colocados como objeto do componente de desinstitucionalização, em consonância com os princípios e as diretrizes da reforma psiquiátrica e da Lei nº 10.216/01, sendo acionados apenas quando os recursos extra-hospitalares se mostram insuficientes.
- (C) Compõem a RAPS sete componentes, com diversos pontos de atenção regulamentados por normativas específicas: atenção básica; atenção psicossocial; atenção de urgência e emergência; atenção residencial de caráter transitório; atenção hospitalar em hospitais gerais; estratégias de desinstitucionalização; e reabilitação psicossocial.
- (D) A RAPS tem caráter territorial, centrada nas necessidades concretas das pessoas, sendo responsável pelo cuidado continuado e pela promoção de reinserção social pelo trabalho, pela renda e pela moradia solidária.
- (E) A implantação da RAPS dentro do novo quadro institucional exige que os três níveis de gestão do SUS estabeleçam mecanismos de pactuação adequados. Um destes mecanismos é a criação de Grupos Condutores das Redes Temáticas, instância em que os gestores se articulam de modo a produzir consensos em torno de Planos de Ação da RAPS.

QUESTÃO 12 – O matriciamento é uma estratégia que se propõe a integrar Saúde Mental e Atenção Primária em um modelo colaborativo de cuidados.

Sobre os conceitos que envolvem o processo de matriciamento, enumere a segunda coluna de acordo com a primeira

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. Equipe de referência. | () Instrumento que permite descrever e ver como uma família funciona e interage, isto é, suas relações intrafamiliares. |
| 2. Equipe matricial. | () Responsável pelo acompanhamento longitudinal e pela condução do caso, seja individual, familiar ou comunitário. |
| 3. Genograma. | () Instrumento útil para avaliar as relações familiares com o meio social, seus recursos e necessidades. |
| 4. Ecomapa. | () Conjunto de condutas terapêuticas articuladas que objetiva atendimento das demandas objetivas e subjetivas dos usuários, a melhoria dos sintomas e ampliação da contratualidade e da rede social. |
| 5. Projeto Terapêutico Singular | () Retaguarda especializada da assistência com suporte técnico-pedagógico e apoio institucional. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA

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

QUESTÃO 13 – O Ministério da Saúde (2011) apresenta as situações comuns de saúde mental na Atenção Primária, às quais as equipes devem se atentar.

Sobre estas situações é INCORRETO afirmar

- (A) Muitos usuários chegam às Unidades Básicas de Saúde geralmente trazendo queixas físicas sem nenhuma patologia orgânica associada, mas com quadros de sofrimento emocional, caracterizando, a forma mais comum de apresentação do sofrimento psíquico. São transtornos mentais menos estruturados e de menor gravidade com muitas queixas somáticas, com sintomas mistos de ansiedade e depressão associados a problemas psicossociais.
- (B) Crianças filhas de pais usuários de drogas, em especial o crack se tornam sujeitas a uma série de complicações em seu desenvolvimento. A influência dos pais, normalmente forte nos anos de formação da criança, pode exercer poderoso papel em sua postura com relação às drogas e, portanto, ser crucial no comportamento futuro dessa criança gerando, por exemplo, conduta violenta, dificuldades nas relações interpessoais e abuso de substâncias psicoativas.
- (C) A depressão é atualmente uma das principais causas de incapacitação e ocupa o quarto lugar entre as dez principais patologias em nível mundial. Projeções apontam que caberá à depressão, nos próximos 20 anos, a segunda posição entre as principais causas de doença em todo o mundo. Pela magnitude do problema, trata-se de situação que deve, necessariamente, ser encaminhada ao serviço especializado de referência.
- (D) Mesmo quando desejada, a gestação é sempre fonte de estresse. São considerados fatores de risco na etiologia da depressão na gravidez e no puerpério: pertencer a estratos econômico-educacionais mais baixos; desemprego; ser mãe solteira e jovem; histórias familiar e pessoal de transtornos do humor; conflitos conjugais; falta de apoio social, entre outros. Estar atento a estes fatores pode auxiliar na prevenção de episódios de depressão na gravidez.
- (E) A demência é um diagnóstico sindrômico e, dessa forma, são várias as etiologias, como alterações vasculares, quadros depressivos e condições degenerativas, como a doença de Alzheimer. Os profissionais devem estar atentos às possíveis alterações que advêm da instalação dessas doenças, para agir de forma preventiva e possibilitar um diagnóstico precoce, o que retarda o desenvolvimento do quadro quando tratado adequadamente.

QUESTÃO 14 – Tendo por base as reflexões de Tenório (2002) sobre a Reforma Psiquiátrica Brasileira, podemos afirmar, EXCETO

- (A) Trata-se de processo heterogêneo que envolve a clínica, a política, o social, o cultural e as relações com o jurídico.
- (B) Teve como antecedentes a psiquiatria comunitária e o movimento das comunidades terapêuticas, que em que pese as críticas, disseminaram pressupostos importantes para o amadurecimento da Reforma.
- (C) Inicialmente, o Movimento não questionou os pressupostos do asilo e da psiquiatria, mas seus excessos ou desvios, combinando reivindicações trabalhistas a um discurso humanitário.
- (D) Trata-se de movimento liderado por trabalhadores da área e que não contou com a diversificação de atores sociais em seu interior, a exemplo do Movimento da Reforma Sanitária.
- (E) Foi, sobretudo, nos governos militares que se consolidou a articulação entre internação asilar e privatização da assistência, questões fortemente atacadas pelo Movimento da Reforma Psiquiátrica.

QUESTÃO 15 – Sobre prevenção ao uso de álcool e outras drogas, assim como no cuidado aos usuários, deve-se considerar o tripé – indivíduo – substância - contexto social, político e econômico. De acordo com o Ministério da Saúde (2015), é INCORRETO afirmar sobre as ações de prevenção na política de álcool e drogas

- (A) Tem por objetivos evitar o início do uso, retardar a idade de início do uso quando esse não puder ser evitado; reduzir os riscos e danos relacionados ao uso de drogas; e evitar a transição para um uso abusivo.
- (B) O entendimento de que a humanidade faz uso de álcool e outras drogas e de que o discurso de guerra às drogas afasta os sujeitos do diálogo e do cuidado deve constituir-se em premissa das ações de prevenção.
- (C) Há ações de prevenção que podem ser organizadas para todos os sujeitos, independentemente do estágio em que estejam em relação ao consumo de drogas, como as ações midiáticas que visam a divulgação de acessos à rede de serviços assim como mobilizações para fortalecimento da coesão social.
- (D) Campanhas com foco nas drogas e nos seus riscos têm demonstrado possibilidades de efeitos positivos; elas podem diminuir o consumo e ampliar a aproximação do usuário aos equipamentos de cuidado.
- (E) As ações de prevenção precisam estar organizadas levando em consideração a prevalência de consumo de drogas e suas faixas etárias, as necessidades de adequação aos diferentes contextos individuais, sociais, políticos e culturais e, a necessidade e avaliação contínua dos efeitos destas ações de prevenção.

QUESTÃO 16 – Sobre o conceito de Redução de Danos que tem sido consolidado enquanto um dos eixos norteadores da Rede de Atenção Psicossocial do Ministério da Saúde, marque (V) para afirmativas Verdadeiras e (F) para as Falsas.

- I. () Instituída pelas portarias 1.028 e 1.059 em julho de 2005, a Redução de Danos é uma estratégia de saúde pública que visa diminuir as vulnerabilidades de risco social, individual e comunitário, decorrentes do uso e abuso de drogas.
- II. () Esta estratégia apresenta formas diversificadas de lidar com as questões que envolvem uso de drogas, valorizando os direitos humanos, o protagonismo do usuário em defesa de sua vida e tendo como foco principal a abstinência.
- III. () Constitui uma das formas de intervenção da Redução de Danos a socialização de informações sobre os possíveis riscos e danos relacionados ao consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência.
- IV. () A Redução de Danos envolve consentimento ou recusa de forma livre, voluntária e esclarecida, depois de adequada informação, a quaisquer procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos, mesmo se isso acarretar risco à saúde pública.
- V. () O consentimento ou a recusa do usuário a quaisquer tratamentos poderão ser revogados a qualquer instante, por decisão livre e esclarecida, sem que lhe sejam imputadas sanções morais, administrativas ou legais.

Assinale a alternativa CORRETA sobre as afirmativas anteriores:

- (A) I. (V), II. (F), III. (V), IV. (F), V. (V)
- (B) I. (V), II. (V), III. (V), IV. (F), V. (F)
- (C) I. (V), II. (V), III. (V), IV. (F), V. (V)
- (D) I. (F), II. (F), III. (V), IV. (F), V. (F)
- (E) I. (V), II. (F), III. (F), IV. (F), V. (V)

QUESTÃO 17 – De acordo com a portaria 3088/2011, o componente Estratégias de Desinstitucionalização é constituído por iniciativas que visam garantir às pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de internação de longa permanência, o cuidado integral por meio de estratégias substitutivas, na perspectiva da garantia de direitos, buscando sua progressiva inclusão social.

Sobre estas estratégias podemos afirmar, EXCETO

- (A) O Programa de Volta para Casa é uma política pública de inclusão social que visa contribuir e fortalecer o processo de desinstitucionalização, instituída pela Lei 10.708/2003, que prevê auxílio reabilitação para pessoas com transtorno mental egressas de internação de longa permanência.
- (B) O Programa de Volta para Casa atende ao disposto na Lei 10216/2001 que prevê, para os usuários há longo tempo hospitalizados ou para os quais se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.
- (C) Os Serviços Residenciais Terapêuticos são moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de internação de longa permanência (dois anos ou mais ininterruptos), egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, entre outros. Podem abrigar até 10 moradores, contando com a presença de cuidadores e/ou técnicos de enfermagem, a depender do grau de complexidade das demandas e da modalidade de Residência implantada.
- (D) Nas regiões de saúde em que o processo de implantação e expansão da Rede de Atenção Psicossocial ainda não se mostrar suficiente o hospital psiquiátrico pode ser acionado para o cuidado das pessoas com transtorno mental. Contudo, estas regiões de saúde devem priorizar a expansão e qualificação dos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial para dar continuidade ao processo de substituição dos leitos em hospitais psiquiátricos.
- (E) As estratégias, Programa de Volta para Casa e Serviço Residencial Terapêutico, compõem juntamente com a redução programada de leitos, o tripé do processo de desinstitucionalização por definição do Ministério da Saúde e devem funcionar de maneira articulada aos demais pontos da rede em especial o componente da Atenção Psicossocial Especializada, formado pelas Unidades Básicas de Saúde.

QUESTÃO 18 – De acordo com o Ministério da Saúde (2014) a política de saúde mental infanto-juvenil tem como diretrizes, EXCETO

- (A) Acolhimento universal. Significa que as portas dos serviços devem estar abertas a todos aqueles que chegam, com alguma necessidade de saúde e de saúde mental. Não significa que o serviço de saúde e de saúde mental deve atender e acompanhar todos os casos que ali chegam, mas que deve fazer uma abordagem inicial para identificar as necessidades de cada situação, orientar e propor intervenções, se for o caso.
- (B) Construção permanente da intersetorialidade. A partir da noção de clínica ampliada e da consideração da complexidade das intervenções em saúde mental, álcool e outras drogas é fundamental a construção cotidiana de uma rede intersetorial, sem a qual não é possível uma resposta potente aos problemas apresentados por esta população.
- (C) A criança ou adolescente a cuidar é um sujeito, contudo não é responsável por sua demanda e seu sintoma. É um sujeito de direitos e detentor de lugares autênticos de fala, mas na condição de peculiar de sujeito em desenvolvimento só deve ser atendido na presença de pais ou responsáveis.
- (D) Avaliação das demandas e construção compartilhada das necessidades de saúde mental. As demandas que chegam aos serviços de saúde mental, vindas do sujeito, da família, da escola e de serviços da rede de saúde ou rede intersetorial devem ser discutidas e elaboradas em conjunto pelas equipes, familiares e usuários.
- (E) Trabalho no Território. Trata-se de um conceito que extrapola os sentidos meramente geográficos ou regionais, mas tem relação com as redes de relações e afetos, bem como as redes sociais daquele que é cuidado, que inclui a família, os vizinhos, a escola, a praça, o clube, os lugares de lazer, etc.

QUESTÃO 19 – Tendo por base as orientações do Ministério da Saúde (2014) sobre o atendimento de crianças e adolescentes com demandas em saúde mental na rede de atenção psicossocial (RAPS), analise as afirmativas abaixo

- I. A abordagem de crianças e adolescentes pelas equipes de Consultório na Rua tende a ser estratégica na medida em que permite a visibilidade dessas pessoas no SUS e em outras políticas intersetoriais. Ao se colocarem disponíveis para o acolhimento e o vínculo, os Consultórios na Rua têm lugar privilegiado na observância do princípio da proteção integral preconizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.
- II. Os Núcleos de Apoio a Saúde da Família podem desempenhar importante papel com a população infantojuvenil, desenvolvendo ações como grupos terapêuticos, intervenções familiares, apoio e suporte nas proposições de projetos terapêuticos construídos junto às crianças, adolescentes e suas famílias.
- III. Os Centros de Convivência e Cultura podem ofertar a crianças e adolescentes espaços e cronogramas de atividades específicos, como programas de ressocialização de adolescentes em conflito com a lei – inclusive os privados de liberdade – previstas nos Planos Individuais de Atendimento (PIA) do Sistema Único da Assistência Social (SUAS).
- IV. O tempo de permanência na Unidade de Acolhimento para crianças e adolescentes é de até seis (06) meses. O acolhimento neste ponto de atenção será definido exclusivamente pela equipe do CAPS de referência, que será responsável pela elaboração do Projeto Terapêutico Singular do usuário, considerando a hierarquização do cuidado, priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde.
- V. Crianças e adolescentes também estão sujeitos às urgências e emergências em saúde mental. Sejam decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas ou de alguma condição psiquiátrica é importante que sejam recebidos exclusivamente nos CAPS infantojuvenis, considerando a especificidade do público e que as medidas cabíveis sejam realizadas no menor tempo possível.

Assinale a opção com as afirmativas CORRETAS

- (A) Somente a V é falsa.
- (B) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- (C) Somente a I, II e IV são verdadeiras.
- (D) Somente a III é falsa.
- (E) Somente a III e V são falsas.

QUESTÃO 20 – Couto e Delgado (2015) destacam que até o final do século XX não era possível afirmar a existência, no contexto brasileiro, de uma política de saúde mental para crianças e adolescentes (SMCA). Sobre as análises dos autores, analise as afirmativas abaixo

- I. As duas ações prioritárias escolhidas pelo Sistema Único de Saúde, no começo do século XXI, para iniciar o processo de construção de redes de cuidado para SMCA, a implantação de Centros de Atenção Psicossocial Infantil e Juvenil e o desenvolvimento de estratégias para articulação intersetorial, são ações-chave para alavancar a montagem de uma rede pública ampliada nesta área.
- II. A Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança realizada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1989, da qual o Brasil foi signatário e a promulgação, no Brasil, do Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990, foram responsáveis pela emergência de condições simbólicas e reais para a proposição da política de saúde mental para crianças e adolescentes no início do século XXI.
- III. A instituição da política de saúde mental na infância e adolescência de maneira ampliada está relacionada com as reformulações ocorridas no Estado brasileiro no período da redemocratização e consolidação da Constituição Federal de 1988 assim como também ao movimento internacional de defesa de direitos, que gerou uma profunda mudança nas concepções sobre a criança e o adolescente, instando as sociedades a reconstruir suas agendas e ações dirigidas a eles.
- IV. Houve uma inserção tardia da saúde mental infantil e juvenil na agenda da saúde pública brasileira e no processo conhecido como Reforma Psiquiátrica. As ações que contribuíram para a construção dessa nova agenda desenvolveram-se apenas a partir de 2001, com a promulgação da Lei 10.216 e a realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental.

Assinale a opção com as afirmativas CORRETAS

- (A) Somente II e III são verdadeiras.
- (B) Somente I e III são verdadeiras.
- (C) Somente I e II são verdadeiras.
- (D) Somente I, II e III são verdadeiras.
- (E) Todas são verdadeiras.

QUESTÃO 21 – De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COREN MG -2007), essa profissão é comprometida com a saúde e qualidade de vida da pessoa, da família e da coletividade. Dessa forma no que diz respeito às responsabilidades, deveres e proibições dos profissionais de enfermagem, é INCORRETO afirmar

- (A) O segredo profissional referente ao menor de idade deverá ser mantido quando a revelação for solicitada por pais ou responsáveis, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, excetuando-se os casos em que o fato sigiloso possa acarretar danos ou riscos ao menor.
- (B) Em atividade multiprofissional, o fato sigiloso poderá ser revelado quando necessário à prestação da assistência.
- (C) O sigilo profissional deverá ser mantido mesmo quando o fato for de conhecimento público e em caso de falecimento do paciente.
- (D) Quando intimado como testemunha, o profissional de enfermagem deverá obrigatoriamente declarar todos os fatos sigilosos de que tenha conhecimento, em razão de sua atividade profissional.
- (E) Divulgar ou fazer referência a casos, situações ou fatos de forma que os envolvidos possam ser identificados.

QUESTÃO 22 – Marque a alternativa CORRETA. O Técnico de Enfermagem administrou a medicação ao cliente e, em seguida solicitou a outro técnico para checar esse procedimento na prescrição. De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COREN MG 2007) esse ato pode ser considerado

- (A) um dever, porque todos os membros da enfermagem trabalham em prol do cliente e, por isso, cada um tem por obrigação colaborar com os colegas.
- (B) uma proibição, porque é vedado ao profissional de enfermagem assinar ações que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.
- (C) uma responsabilidade, porque os profissionais de enfermagem são responsáveis pelos cuidados prestados ao cliente.
- (D) um trabalho em equipe, porque a contribuição de cada profissional de enfermagem na execução das tarefas propicia uma assistência ao cliente livre de danos.
- (E) uma colaboração, porque enquanto um profissional de enfermagem executa o procedimento, o colega finaliza com a anotação.

QUESTÃO 23 – Taylor (1992) em “Fundamentos de Enfermagem Psiquiátrica” estabelece que: “A enfermeira deve assumir uma liderança ativa na criação de um ambiente terapêutico, delegando tarefas que anteriormente mantinha-a confinada ao posto de enfermeira em uma função burocrática”. É CORRETO afirmar:

- (A) A enfermeira assume a responsabilidade de reconhecer alterações no humor e no comportamento dos pacientes portadores de transtornos mentais e intervir em momentos apropriados.
- (B) A enfermeira precisa trabalhar ativamente na equipe multiprofissional com o auxílio do psiquiatra para solucionar muitos dos problemas da unidade de atendimento.
- (C) A enfermeira responsabiliza-se pela criação e manutenção de um ambiente terapêutico que proporcione o uso correto da terapia medicamentosa e de eletroconvulsoterapia.
- (D) A enfermeira deve responsabilizar-se em promover um ambiente terapêutico para que a equipe psiquiátrica possa atuar junto aos pacientes portadores de transtornos mentais.
- (E) A enfermeira deve seguir as regras e o regulamento tradicionais da unidade psiquiátrica e exercer as funções de liderança administrativa.

QUESTÃO 24 – O Código de Ética do Profissional de Enfermagem (Resolução COFEN 311/2007) reúne princípios, direitos, responsabilidades, deveres, proibições e penalidades pertinentes à conduta ética dos profissionais de enfermagem. Com base nesse Código, assinale com (V) para afirmativas Verdadeiras e (F) para as Falsas.

- I. () O profissional de enfermagem deve exercer sua profissão com autonomia, respeitando os limites estabelecidos pelos preceitos legais da enfermagem.
- II. () O profissional de enfermagem deve ser responsabilizar por falta cometida em atividades de sua profissão, independentemente de ter sido praticada individualmente ou em equipe.
- III. () É direito do profissional de enfermagem proteger a pessoa, a família e a coletividade contra danos decorrentes de imperícia, imprudência ou negligência por parte de qualquer membro da equipe de saúde.
- IV. () É dever do profissional de enfermagem aprimorar seus conhecimentos técnicos-científicos e culturais, em benefício da pessoa, da família, da coletividade e do desenvolvimento da profissão.
- V. () É proibido promover e ser conivente com injúria, calúnia e difamação de membro da equipe de enfermagem, equipe de saúde e de trabalhadores de outras áreas, de organizações da categoria ou instituições.

Assinale a alternativa CORRETA sobre as afirmativas anteriores:

- (A) I. (V), II. (F), III. (F), IV. (F), V. (V)
- (B) I. (F), II. (V), III. (F), IV. (V), V. (V)
- (C) I. (V), II. (V), III. (F), IV. (V), V. (F)
- (D) I. (F), II. (V), III. (F), IV. (V), V. (F)
- (E) I. (F), II. (V), III. (F), IV. (F), V. (V)

QUESTÃO 25 – Malagutti (2007), em “Bioética e Enfermagem: Controvérsias, desafios e conquistas” informa que “O Enfermeiro no processo do cuidar passa na atualidade desafios, dilemas em relação à globalização, bioética e humanização. Vivemos em um mundo globalizado e moderno.”

Analise as questões abaixo e marque a alternativa INCORRETA

- (A) Em face à grande demanda de informações que surgem diariamente na área de saúde, é imprescindível nos remetermos a bioética, para permear novos caminhos alternativos no processo do cuidar, ofertando uma melhor assistência de enfermagem, livres de danos e com melhor qualidade de cuidado.
- (B) O processo de trabalho de cuidar em enfermagem envolve agentes de várias categorias em constante interação e desenvolvimento de ações de caráter interdisciplinar; essa interdisciplinaridade não enriquece e qualifica o fazer do outro, mas traz conflitos de variadas naturezas, inclusive ética.
- (C) Os enfermeiros precisam estar atentos às formas como o cuidado é ofertado aos pacientes. Hoje em dia, modismos surgem a todo momento, fazendo com que fiquemos sempre apreensivos e à mercê da mídia, que nos polícia, questionando-nos se estamos exercendo nossa profissão com humanização.
- (D) Os princípios éticos dos enfermeiros são um suporte seguro que rege a profissão, ao qual devemos nos reportar para atuarmos com mais tranquilidade, segurança e transparência, sempre.
- (E) É imprescindível que os profissionais enfermeiros tenham consciência de seguir todos os princípios éticos, procurando seguir os mesmos de uma maneira totalitária e abrangente, servindo de respaldo para suas ações profissionais no cotidiano.

QUESTÃO 26 – Oliveira (2006), no Manual de Psicofarmacologia Clínica, afirma que “a Síndrome neuroléptica maligna é uma emergência psiquiátrica associada principalmente ao uso de antipsicótico.” Os sinais e sintomas observados incluem:

Marque a alternativa CORRETA

- (A) Alteração do nível de consciência, hipotermia, instabilidade autonômica.
- (B) Rigidez muscular grave, hipertermia, alteração do nível de consciência.
- (C) Sialorréia, disfagia, hipotermia.
- (D) Agitação psicomotora, hipertermia, disfagia
- (E) Hipotermia, sudorese abundante, instabilidade autonômica

QUESTÃO 27 – Schatzberg, no Manual de Psicofarmacologia, diz que “a esquizofrenia constitui um transtorno psicótico grave, de natureza crônica e idiopática, mas, segundo alguns autores, fatores genéticos e ambientais parecem estar associados a um aumento no risco de desenvolvimento da doença. O tratamento farmacológico constitui-se uma das modalidades terapêuticas e deve ser feito com o uso de antipsicóticos, também denominados neurolépticos, que são classificados como típicos e atípicos.”

Onde encontramos apenas antipsicóticos atípicos? Marque a alternativa CORRETA:

- (A) Clorpromazina, Olanzapina, Flufenazina.
- (B) Clozapina, Haloperidol, Flufenazina.
- (C) Clorpromazina, Haloperidol, Tioridazina.
- (D) Haloperidol, Risperidona, Quetiapina.
- (E) Clozapina, Risperidona, Olanzapina.

QUESTÃO 28 – Oliveira (2006), no Manual de psicofarmacologia clínica, afirmou que “apesar de todos os avanços no uso de várias terapias não medicamentosas nos transtornos mentais, e uso dos antipsicóticos ou neurolépticos é necessário e deve ser acompanhado com atenção pela enfermagem. Os efeitos colaterais mais prevalentes e incômodos dos neurolépticos referem-se à estimulação extra-piramidal.” Dentre outros efeitos colaterais dos antipsicóticos encontramos:

Marque a alternativa INCORRETA

- (A) Galactorréia, amenorréia.
- (B) Obesidade, aumento do apetite.
- (C) Hipotensão ortostática, dificuldade de ejaculação.
- (D) Constipação, dificuldade miccional.
- (E) Vertigens, retenção urinária.

QUESTÃO 29 – Quevedo (2008), em “Emergências Psiquiátricas”. Paciente masculino chega ao Serviço de Emergência Psiquiátrica com história de uso de bebidas alcoólicas há mais de 30 anos, com suspensão do uso há mais de 24 horas, apresentando confusão mental, desorientação, comportamento agressivo, ansiedade, tremores musculares, alucinações. Esses podem ser sinais de:

Marque a alternativa CORRETA

- (A) Comportamento violento.
- (B) Embriaguez.
- (C) Transtorno Bipolar.
- (D) Delirium Tremens.
- (E) Transtorno Obsessivo Compulsivo.

QUESTÃO 30 – Para Quevedo (2008), a técnica de contenção mecânica/física é um instrumento importante para o controle de pacientes violentos - bem indicada e conduzida. É indicada para: prevenir danos físicos iminentes à equipe, aos outros pacientes, a si mesmo e também ao ambiente; diminuir a quantidade de estímulos que o paciente está recebendo. Para tal procedimento é podemos afirmar que:

Marque a alternativa INCORRETA

- (A) A equipe deve ser de 5 pessoas - 01 para conversar com o paciente, os outros 04 devem conter os membros.
- (B) A faixa torácica deve ser de material resistente, colocada no paciente após a imobilização dos membros.
- (C) A posição do paciente deve ser decúbito dorsal e com a cabeça levemente elevada.
- (D) Deve haver monitorização frequente em relação ao nível de consciência e aos sinais vitais.
- (E) Deve ser vista como um procedimento isolado no tratamento para o manejo do comportamento violento.

QUESTÃO 31 – De acordo com o Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental (2011). Matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenções. Quanto a este tema podemos afirmar que:

Marque a alternativa INCORRETA

- (A) No apoio matricial de saúde mental deve-se iniciar a elaboração do projeto terapêutico singular.
- (B) É sugerido que o matriciamento considere pontos do roteiro para discussão dos casos.
- (C) A interconsulta não é o principal instrumento de apoio matricial na atenção primária sendo, por definição, uma prática interdisciplinar para a construção do modelo integral do cuidado.
- (D) A consulta conjunta de saúde mental na atenção primária reúne, na mesma cena, profissionais de saúde, o paciente e, se necessário, a família.
- (E) O recurso da visita domiciliar faz parte do arsenal terapêutico dos serviços de saúde; supõe-se que CAPS e equipes de saúde da família realizam, com regularidade, esta modalidade a usuários que por diversas razões não podem ser atendidos nas unidades de saúde.

QUESTÃO 32 – A Rede de Atenção Psicossocial - RAPS - tem como finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas em sofrimento ou com transtorno mental, como também necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS (Centros de Atenção Psicossocial (2015).

Assinale a alternativa CORRETA que representa uma diretriz para o funcionamento da rede psicossocial

- (A) Garantia da articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.
- (B) Promover cuidados em saúde, especialmente para grupos mais vulneráveis como: criança, adolescente, jovens, moradores de rua e população indígena.
- (C) Regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Atenção Psicossocial.
- (D) Promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool, outras drogas na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária.
- (E) Enfatizar serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.

QUESTÃO 33 – Segundo Quevedo (2008), o Lítio é uma substância utilizada para a manutenção da estabilidade do humor. É um fármaco potencialmente tóxico para o SNC, inclusive em concentrações séricas dentro do alcance terapêutico. É aconselhável efetuar exames do lítio sérico durante o tratamento. Os sintomas associados com intoxicação leve incluem:

Marque a alternativa INCORRETA

- (A) Letargia.
- (B) Tremor grosseiro das mãos.
- (C) Náuseas.
- (D) Diarréia.
- (E) Convulsões.

QUESTÃO 34 - “O Centro de Atenção Psicossocial - CAPS - é um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicose, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida.” (Os Centros de Atenção Psicossocial, 2004).

Marque a alternativa INCORRETA

- A Os CAPS visam coordenar junto com o gestor local as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas que atuam no seu território.
- B O usuário de CAPS deve ter um projeto terapêutico coletivo, e a depender do projeto terapêutico do usuário, o CAPS poderá oferecer atendimento intensivo, semi-intensivo, não-intensivo.
- C Os CAPS visam promover a inserção social dos usuários através de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas.
- D As práticas realizadas nos CAPS se caracterizam por ocorrerem em ambiente aberto, acolhedor e inserido na cidade, no bairro.
- E As oficinas terapêuticas são uma das principais formas de tratamento oferecido nos CAPS; são atividades realizadas em grupo com a presença e orientação de um ou mais profissional, monitores e/ou estagiários.

QUESTÃO 35 – Segundo Quevedo (2008), o objetivo da avaliação de um paciente com comportamento suicida é identificar os fatores que podem aumentar ou diminuir o risco de uma tentativa e, conseqüentemente, do suicídio. A avaliação dos fatores de risco para o suicídio deve levar em consideração os aspectos que seguem:

Marque a alternativa INCORRETA

- A A presença de transtorno psiquiátrico não é um dos fatores de risco mais significativos para o suicídio.
- B Sintomas de ansiedade, como crises de pânico, por exemplo, podem predispor ao suicídio.
- C Vítimas de abuso físico e/ou sexual na infância apresentam taxas elevadas de comportamento suicida na vida adulta.
- D É importante investigar o significado psicodinâmico que a ideação suicida tem para o paciente.
- E As doenças físicas crônicas costumam estar associadas ao suicídio.

QUESTÃO 36 –De acordo com a Resolução COFEN nº 358/2009, o processo de enfermagem “deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem”, e afirma que o processo se organiza em cinco etapas.

Marque a alternativa CORRETA

- A Histórico de enfermagem, coleta de dados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, implementação, planejamento.
- B Coleta de dados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação, avaliação.
- C Coleta de dados de enfermagem, planejamento, diagnóstico de enfermagem, avaliação, implementação.
- D Histórico de enfermagem, entrevista, diagnóstico de enfermagem, implementação, avaliação.
- E Coleta de dados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação, avaliação.

QUESTÃO 37 – George (1993), em “Teorias de Enfermagem”, estabelece que o autocuidado é a prática de atividades iniciadas e executadas pelos indivíduos em seu próprio benefício para a manutenção da vida e do bem-estar. Baseado em três constructos teóricos que são relacionados entre si: Autocuidado, Déficit de Autocuidado e Sistemas de Enfermagem. O enunciado se refere a qual Teoria?

Marque a alternativa CORRETA

- (A) A Teoria de Enfermagem de Calista Roy.
- (B) Teoria de Florence Nightingale.
- (C) Teoria de Dorothea Orem.
- (D) Teoria de Martha Rogers.
- (E) Teoria de Madeleine Leininger.

QUESTÃO 38 – Peplau traz em sua teoria a noção de "crescimento pessoal" que é compartilhado pela enfermeira e pelo paciente no processo de cuidar. A autora usou o termo "enfermagem psicodinâmica". Segundo ela, a enfermagem psicodinâmica envolve reconhecer, esclarecer e construir uma compreensão acerca do que acontece durante o processo de cuidar (GEORGE, 1993).

Marque a alternativa CORRETA que se refere a Teoria de Enfermagem

- (A) Teoria do Autocuidado.
- (B) Teoria Ambientalista.
- (C) Teoria Comportamental.
- (D) Teoria do Relacionamento Interpessoal.
- (E) Teoria dos Sistemas de Enfermagem.

QUESTÃO 39 – A proposta de Leonardo Boff (2001) em sua obra é considerar que o cuidado é mais do que um ato singular ou uma virtude ao lado das outras, é um modo de ser, a forma como a pessoa humana se estrutura e se realiza no mundo com os outros, portanto:

Marque a alternativa CORRETA

- (A) É um modo de ser-no-mundo que funda as relações que se estabelecem com as instituições, serviços e unidades de saúde.
- (B) O autor aponta diversas dimensões para o cuidado na perspectiva de macro e microcosmos, nos remetendo ao cuidado entre os seres humanos.
- (C) O mais importante para Boff é se o cuidado é no macro ou no microcosmos, visto na ação e nos atos dos seres humanos.
- (D) Estrutura-se nas relações da equipe de saúde multidisciplinar nos serviços de saúde.
- (E) Uma nova ética para a conduta humana nas relações com o meio e com o outro, partindo para uma nova ótica, uma ética de cuidado.

QUESTÃO 40 – Em Soares e Bueno (2001) temos: “A assistência em saúde mental propõe atualmente a atenção descentralizada, interdisciplinar e intersetorial.” Nesse aspecto o atendimento terapêutico pode ser considerado uma prática que

- (A) tem foco na doença, na prescrição de medicamentos e na aplicação de terapias de grupo nos espaços de supervisão.
- (B) se ocupa da reabilitação do portador de transtorno mental mediante atendimento clínico.
- (C) se situa no eixo da mudança de paradigma assistencial no campo da atenção psicossocial com foco no cotidiano do portador de transtorno mental.
- (D) atende o portador de transtorno mental em sua residência pela equipe do CAPS da região de sua moradia.
- (E) tem foco no atendimento local onde o portador de transtorno mental é assistido por uma equipe multiprofissional.

QUESTÃO 41 – O discurso sobre a loucura é marcado por concepções carregadas de preconceitos, discriminação e estigmas. Foucault em História da Loucura na Idade Clássica (2000, p.52 -115), faz as seguintes considerações.

Marque a opção INCORRETA

- (A) Os hospícios se destinavam a acolher pessoas pobres, e seu papel era de assistência e repressão.
- (B) O internamento a princípio se deu em espaços ocupados por leprosos que continuou com a função de segregação, com significações políticas, sociais, religiosas, econômicas e morais.
- (C) A prática do internamento representou uma nova reação à miséria, um problema de “polícia”, considerando o louco como vagabundo.
- (D) O trabalho nos hospícios assume uma concepção ética, uma vez que a ociosidade sempre se constitui como questão de difícil aceitação em relação aos portadores de transtornos mentais.
- (E) A presença de cuidados médicos colocou o hospital geral quase na mesma situação de uma prisão.

QUESTÃO 42 – Goffman (2010, p. 16-27) em “Manicômios, prisões e conventos”, faz um levantamento crítico da vida em instituições fechadas, mostrando como este tipo de segregação atua sobre o indivíduo. Assim temos, EXCETO

- (A) As instituições têm tendências ao “fechamento”: portas fechadas, paredes altas, arame farpado, fossos ou pântanos.
- (B) As instituições foram criadas para cuidar de pessoas consideradas incapazes de cuidar de si mesmas e que são também uma ameaça à comunidade.
- (C) Os assistentes precisam agir como mediadores entre os pacientes e o médico.
- (D) O interno não corre o risco de perder alguns papéis em virtude das barreiras que o separam do mundo externo.
- (E) O processo de institucionalização acarreta perdas de propriedades ou posses, dentre elas, a do próprio nome; qualquer que seja a maneira de ser chamado, a perda de nosso nome é uma grande mutilação do eu.

QUESTÃO 43 – A obra de Arbex (2013), Holocausto Brasileiro, teve grande repercussão na sociedade brasileira, por resgatar a história da saúde mental nos hospícios de Barbacena. Sobre o tema, são corretas as alternativas, EXCETO

- (A) Nos relatos, os pacientes morriam de frio, de fome, de doença e de choque. O período foi marcado pela violação dos direitos humanos, pela falta de critério médico para internação.
- (B) o hospital colônia tornou-se destino de desafetos, homossexuais, militantes políticos, mães solteiras, alcoolistas, mendigos, negros, pobres pessoas sem documentos e todos os tipos de indesejados.
- (C) O tratamento se baseava principalmente pela aplicação de eletro-choque que não tinha função de castigo.
- (D) Os mortos indigentes eram vendidos para as faculdades. Essa oferta dobrava nos meses de inverno.
- (E) Franco Basaglia, psiquiatra italiano, ao visitar o manicômio em Barbacena, comparou o hospício a um campo de concentração Nazista.

QUESTÃO 44 – Filho (2011) em “Grupo e Corpo” estabelece como atendimento em grupos os seguintes objetivos, EXCETO

- (A) Promover maior adesão ao tratamento.
- (B) Ampliar a consciência sobre a patologia.
- (C) Desenvolver maior capacidade de assimilação das informações.
- (D) Estimular a solidariedade e favorecer que cada paciente possa atuar de maneira formal, como agente de saúde.
- (E) Ajudar na interação com a instituição e ampliar a noção de direitos e deveres, estimulando a percepção e responsabilidade sobre o tratamento.

QUESTÃO 45 – De acordo com Filho (2011), os objetivos nas diferentes instituições de saúde para trabalhos de grupo são:

- (A) Atender a uma menor demanda de clientes, fazendo um atendimento de qualidade.
- (B) Aumentar a consciência do paciente em relação a sua doença.
- (C) Sensibilizar o paciente quanto às dimensões psicológicas de sua situação, trocando a posição ativa e receptiva por uma posição passiva e participativa.
- (D) Diminuir a expectativa quanto ao diagnóstico e evolução da doença.
- (E) Trabalhar para diminuir o vínculo do doente com a instituição.

QUESTÃO 46 – Mercadante (2007) em “Depressão na Criança e Adolescente” faz as seguintes considerações: A depressão em criança e adolescentes não segue o padrão observado em adultos. Crianças e adolescentes deprimidos se mostram principalmente irritados, aborrecidos e opositores.

Em relação aos sintomas da depressão é CORRETO afirmar

- (A) Não está relacionada ao ganho ou perda de peso.
- (B) Agitação, fadiga e aumento de energia.
- (C) Capacidade aumentada de pensar ou concentrar-se, indecisão.
- (D) Sentimento de inutilidade, incapacidade de sentir culpa, baixa auto-estima.
- (E) Pensamento de morte recorrente, ideação suicida com ou sem plano específico, tentativa de suicídio.

QUESTÃO 47 – O transtorno de personalidade é marcado por desarmonia que reflete tanto no plano intrapsíquico como no plano das relações interpessoais. De acordo com a OMS e CID IO, descrito por Dalgalarond (2000), são características do transtorno de personalidade, EXCETO

- (A) Geralmente surge na infância ou adolescência e tende a permanecer ao longo da vida do indivíduo.
- (B) Manifesta em conjunto de comportamento e reações afetivas claramente harmônicas.
- (C) O padrão de comportamento anormal inclui muitos aspectos do psiquismo e da vida social do indivíduo.
- (D) O transtorno de personalidade leva a algum grau de sofrimento, angústia, solidão e sensação de fracasso pessoal.
- (E) Geralmente o transtorno de personalidade contribui para um mau desempenho ocupacional, no trabalho, nos estudos e nos relacionamentos sociais com familiares, amigos ou colegas de trabalho.

QUESTÃO 48 – De acordo com Kapezinski et.al (2011), o sono é um comportamento biológico essencial na manutenção de diversas funções do organismo. Alguns transtornos mentais alteram o sono. Dentre eles podemos citar

- (A) Transtorno do humor.
- (B) Transtorno depressivo maior.
- (C) Transtorno de ansiedade generalizada e estresse pós-traumático.
- (D) As alternativas A, B e C estão incorretas.
- (E) As alternativas A, B e C estão corretas.

QUESTÃO 49 – Nardi (2006) estabelece alguns critérios para classificar os ataques de pânico. Dentre esses podemos afirmar, EXCETO

- (A) São desencadeados por emoções ou situações de estresse intenso.
- (B) São espontâneos, tendem a se repetir por diversas vezes.
- (C) Os ataques de pânico podem ocorrer durante o sono.
- (D) A ansiedade antecipatória ocorre no intervalo entre os ataques de pânico.
- (E) Contextos emocionais como desentendimento familiar ou ameaça de separação conjugal não são fatores desencadeadores do ataque de pânico.

QUESTÃO 50 – Para Nardi (2006), o ataque de pânico é caracterizado por ansiedade intensa e apresenta os seguintes sintomas:

Marque a opção INCORRETA

- (A) Falta de ar, vertigem, palpitações e insônia.
- (B) Tremor ou abalos, sudorese, medo de morrer.
- (C) Sensação de sufocação, ondas de calor ou frio.
- (D) Dor ou desconforto no peito.
- (E) Medo de enlouquecer ou de perder o controle.

RASCUNHO