



**UFF - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
COSEAC - COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
FMS – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE / NITERÓI
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DO
QUADRO PERMANENTE DA
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI
EDITAL Nº 1/2019**



Leia atentamente todas as informações da Capa do Caderno de Questões antes de começar a Prova

Cargo: PSICÓLOGO

NIVEL: SUPERIOR

CADERNO DE QUESTÕES

Instruções ao candidato

(Parte integrante do Edital – subitem 11.2)

- Ao receber este **Caderno de Questões**, confira se o cargo indicado é aquele para o qual você está concorrendo, se não for notifique imediatamente ao Fiscal. Você será responsável pelas consequências se fizer a Prova para um cargo diferente daquele a que concorre.
- Além deste **Caderno de Questões**, você deverá ter recebido o **Cartão de Respostas**.
- Verifique se constam deste Caderno, de forma legível, **50 questões de múltipla escolha** e espaços para rascunho. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Confira seus dados com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Se eles estiverem corretos, assine o **Cartão de Respostas** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Em hipótese alguma haverá substituição do **Caderno de Questões** ou do **Cartão de Respostas** se você cometer erros ou rasuras durante a prova.
- Sob pena de eliminação do concurso, não é permitido fazer uso de instrumentos auxiliares para cálculos ou desenhos, ou portar qualquer material que sirva de consulta ou comunicação.
- Cada questão objetiva apresenta cinco opções de respostas, sendo apenas uma delas a correta. No **Cartão de Respostas**, para cada questão, assinale apenas uma opção, pois será atribuída pontuação zero à questão da Prova que contiver mais de uma ou nenhuma opção assinalada, emenda ou rasura.
- O tempo disponível para você fazer esta Prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas** é, no mínimo, de **uma hora e trinta minutos** e, no máximo, de **quatro horas**.
- Use somente caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**. Não é permitido uso de lápis mesmo que para rascunho.
- Terminando a prova, entregue ao Fiscal o **Cartão de Respostas** assinado e com a frase abaixo transcrita, a não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- Somente será permitido **na última hora** que antecede ao término da Prova levar o **Caderno de Questões**.

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS
NO QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

A saúde e a alegria promovem-se uma à outra

(Joseph Addison)

Tópico: Língua Portuguesa

Texto 1

(...) Pelo espírito atribulado do sertanejo passou a ideia de abandonar o filho naquele descampado. Pensou nos urubus, nas ossadas, coçou a barba ruiva e suja, irresoluto, examinou os arredores. Sinhá Vitória estirou o beijo indicando vagamente uma direção e afirmou com alguns sons guturais que estavam perto. Fabiano meteu a faca na bainha, guardou-a no cinturão, acocorou-se, pegou no pulso do menino, que se encolhia, os joelhos encostados ao estômago, frio como um defunto. Aí a cólera desapareceu e Fabiano teve pena. Impossível abandonar o anjinho aos bichos do mato. Entregou a espingarda a Sinhá Vitória, pôs o filho no cangote, levantou-se, agarrou os bracinhos que lhe caíam sobre o peito, moles, finos como cambitos. Sinhá Vitória aprovou esse arranjo, lançou de novo a interjeição gutural, designou os juazeiros invisíveis.

Fonte: RAMOS, G. *Vidas Secas*. Rio de Janeiro; São Paulo: Record, 2001. p. 10.

01 Quanto à tipologia textual, a afirmação correta em relação ao texto é

- (A) É texto dissertativo com alguns elementos descritivos.
- (B) Trata-se de uma narração, sem nenhum traço dissertativo.
- (C) Não se trata de texto narrativo, pois não há personagens.
- (D) É um texto descritivo, com alguns elementos narrativos.
- (E) O texto apresenta personagem-narrador.

Texto 2



02 Considerando o Texto 2 assinale o conceito que a ele se aplica.

- (A) Denotação: sentido primitivo, dicionarizado.
- (B) Antonímia: palavra com sentido oposto.
- (C) Sinonímia: característica de determinadas palavras, num dado contexto, apresentarem significação semelhante.
- (D) Conotação: sentido especial que adquire um termo.
- (E) Polissemia: propriedade de algumas palavras apresentarem significações diferentes.

Texto 3

EPISÓDIO FINAL DA SAGA STAR WARS É MARCO NA VIDA DE FÃS DA SÉRIE

Carioca Nadja Lirio se casou em cerimônia com presença de Stormtroopers; ela define a série de George Lucas como um 'ponto central' de sua própria história

A ansiedade pelo próximo novo Star Wars tomou conta na internet e dos cinemas do Brasil. O filme que estreia nesta quinta-feira promete ser uma das maiores bilheterias da história e fechará um arco de 9 filmes, que começou em 1977. Mas, para os mega-fãs da saga, a antecipação atingiu níveis astronômicos.

Um fenômeno pop desde o lançamento de "A Nova Esperança", os filmes de George Lucas são responsáveis por uma das maiores

comunidades de fãs do mundo. E boa parte deles foram cativados pelas aventuras dos Skywalker ainda na infância, como no caso da carioca Nadja Lirio.

Apresentada à série **quando** tinha 7 anos, pelos primos, a advogada se apaixonou pela trilogia original de filmes — que correspondem aos episódios IV, V e VI. Desde então, sua paixão pela franquia só aumentou e hoje engloba não só os filmes, mas também as séries de TV, livros, histórias em quadrinhos e videogames.

Disponível em: <https://epoca.globo.com/cultura/episodio-final-da-saga-star-wars-marco-na-vida-de-fas-da-serie-24147862>. Acesso em: 10 dez. 2019.

03 Na palavra em destaque, no Texto 3, encontram-se

- (A) 5 fonemas / 6 letras.
- (B) 4 fonemas / 5 letras/ um dígrafo.
- (C) 6 fonemas / 4 letras / um dígrafo.
- (D) 6 fonemas / 6 letras.
- (E) 4 fonemas / 6 letras / um dígrafo.

Texto 4

Buracos negros supermassivos "comiam"
nuvens geladas no início do Universo

.....
.....

O "cardápio" pode explicar como esses fenômenos cósmicos cresceram tão rápido durante o início do Universo, há 12,5 bilhões de anos. "Agora podemos demonstrar, pela primeira vez, que galáxias primordiais tinham 'comida' suficiente em seus ambientes para sustentar o crescimento de buracos negros supermassivos e a formação de estrelas", disse Emanuele Paolo Farina, que liderou o estudo, em comunicado.

Disponível em:

<https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Espaco/noticia/2019/12/buracos-negros-supermassivos-comiam-nuvens-geladas-no-inicio-do-universo.html>. Acesso em: 10 dez. 2019.

04 A justificativa para o uso das vírgulas assinaladas no Texto 4 é

- (A) separar termos de mesmo valor usados numa coordenação.
- (B) separar uma oração coordenada.
- (C) separar um vocativo.
- (D) separar uma oração subordinada adverbial deslocada.
- (E) separar uma oração subordinada adjetiva explicativa.

05 Relacione os números das frases abaixo (I, II, III, IV, V) às figuras de linguagem correspondentes da coluna 1 e assinale a opção correta.

- I "Essas, que ao vento vêm, belas chuvas de junho." (J. Cardoso).
- II "Essa gente já terá vindo? Parece que não. Saíram há um bom pedaço." (Machado de Assis).
- III "Ao longe, o mar na solidão gemendo... / Arrebatava em uivos de lamentos." (Luís Guimarães Júnior).
- IV "Trabalha, e teima, e lima, e sofre, e sua!" (Olavo Bilac).
- V "Mexo [...] dentro, doida /...coisa, doida, dentro mexe / [...], / Deixe de manha, deixe de manha, / Sem essa aranha, sem essa aranha, sem essa aranha! / Nem a sanha arranha o carro / ... o sarro arranha a Espanha / Meça: tamanha!" (Caetano Veloso).

Coluna 1

- () Prosopopeia
- () Hipérbato
- () Aliteração
- () Silepse de número
- () Polissíndeto

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



Disponível em:

<http://www.triunfotransbrasiliana.com.br/noticias/triunfo-transbrasiliana-lanca-campanha-contr-a-combinacao-alcool-e-direcao.aspx.o>. Acesso em: 19 nov. 2019.

Analisando-se a parte escrita e a imagem acima, conclui-se que o objetivo principal do texto é:

- (A) Mudar as leis de trânsito.
- (B) Informar sobre as condições do tráfego.
- (C) Monitorar o comportamento dos motoristas.
- (D) Promover a doação de órgãos de acidentados.
- (E) Incentivar atitudes conscientes no trânsito.

07 Observando a grafia das palavras nas frases abaixo, a opção em que todas as palavras estão grafadas corretamente é:

- (A) “A vida é uma hesitação entre uma exclamação e uma interrogação. Na dúvida, há um ponto final.” (Fernando Pessoa).
- (B) “Tudo isto me revolta, me revolta vendo a cidade dominar a floresta, a sargeta dominar a flor!” (Euclides da Cunha).
- (C) “Sim, fique aqui escrito que amo a pátria funda, (...) doloridamente. Seja dito assim

suscinto, para que fique dito.” (Fernando Pessoa).

- (D) “Há uma grande diferença entre a crítica construtiva que preparará o caminho para um concenso e a mera invectiva que tende a endurecer as divergências.” (Nelson Mandela).
- (E) “Ó pai, duro é este discurso, quem poderá entendê-lo? / Se abrisse um sol sobre este dia incômodo, / eu rapava com enxada os escrementos, / punha fogo no lixo / e demarcava mais fácil os contornos da vida [...]” (Adélia Prado).

08 Uma palavra que tem intrigado os gramáticos normativos e os linguistas é **onde**, principalmente na linguagem oral. Ela está praticamente se universalizando, como conectivo. Entre as opções abaixo, identifique aquela em que a palavra está empregada corretamente.

- (A) Os participantes da assembleia onde participei discutiram muito.
- (B) O detetive sabe onde aconteceu o assassinato, mas não deseja divulgar, no momento.
- (C) Escrevi um poema onde mostrei meus sentimentos.
- (D) Li um livro onde os personagens eram todos pobres.
- (E) Janeiro é o mês onde faço aniversário.

Texto 5

Brasil estuda implementar sistema de alerta

por TV digital

Sistema poderia ser usado em casos como deslizamento de terra, enchentes e rompimento de barragem.

O **governo federal** poderá no próximo ano criar um sistema de alerta via TV digital (sinal aberto) para repasse de informação imediata à população sobre riscos, como deslizamento de terra, enchentes e rompimento de barragem. Ainda não há cronograma de implantação. O propósito é “usar a robustez da radiodifusão e a capilaridade que essa estrutura tem por

todo o país para trafegar alertas de emergência”, explicou André Fonseca, coordenador geral de televisão digital do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC).

“O sistema tem o intuito de evitar maiores consequências da catástrofe. Os objetivos são velocidade e complementaridade aos alarmes existentes, para que a população receba as informações o mais rápido possível”, disse. Segundo Fonseca, a ideia em discussão é aproveitar o sinal da TV Brasil, da Empresa Brasil de Comunicação (EBC), para veicular mensagens por escrito nas telas dos televisores, monitores e celulares. “A gente teria preferência por trafegar o alerta pela EBC por ser uma emissora da União.”

A adoção do sistema será conduzida pelo ministério, que além dos estudos de viabilidade de implantação, deverá elaborar normas de funcionamento. A iniciativa depende do estabelecimento de uma política pública elaborada em conjunto pelo ministério e outras áreas do governo, como o Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais (Cemaden), a Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil, o Instituto Nacional de Meteorologia e o Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República (SGI).

Disponível em:

<https://epocanegocios.globo.com/Brasil/noticia/2019/12/brasil-estuda-implementar-sistema-de-alerta-por-tv-digital.html>. Acesso em: 18 nov. 2019.

09 O Texto 5 apresenta a implementação de um sistema de alerta por TV digital. No jornalismo, o lide (em inglês: lead) é a primeira parte de uma notícia. Geralmente, o primeiro parágrafo, posto em destaque, fornece ao leitor informação básica sobre o conteúdo.

A forma que os demais parágrafos deste texto ampliam o lide está explicitada na opção:

- (A) Apresentam uma outra solução para evitar as catástrofes, que podem ser monitoradas.
- (B) Apresentam um histórico de catástrofes, no Brasil, que poderiam ter sido evitadas se o sistema estivesse em operação.
- (C) Apresentam várias opiniões, favoráveis e contra a implantação do sistema.
- (D) Acrescentam a explicação de uma autoridade no assunto.

- (E) Relacionam o assunto com a implantação de sistemas similares.

Texto 6

Soneto do amigo

Enfim, depois de tanto erro passado
Tantas retaliações, tanto perigo
Eis que ressurge noutro o velho amigo
Nunca perdido, sempre reencontrado.

É bom sentá-lo novamente ao lado
Com olhos que contêm o olhar antigo
Sempre comigo um pouco atribulado
E como sempre singular comigo.

Um bicho igual a mim, simples e humano
Sabendo se mover e comover
E a disfarçar com o meu próprio engano.

O amigo: um ser que a vida não explica
Que só se vai ao ver outro nascer
E o espelho de minha alma multiplica...

(Vinícius de Moraes)

10 O pronome pessoal -o-, na segunda estrofe do poema refere-se a:

- (A) Perigo
- (B) Passado
- (C) Amigo
- (D) Erro
- (E) Retaliações

Tópico: Sistema Único de Saúde – SUS

11 Com base na Portaria nº 2.436, de 21/09/2017 (Política Nacional de Atenção Básica que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica no âmbito do Sistema Único de Saúde), compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da atenção básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidade dos Municípios e do Distrito Federal:

- I Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de atenção básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
- II Programar as ações da atenção básica, a partir de sua base territorial, de acordo com as necessidades de saúde identificadas em sua população, utilizando instrumento de programação nacional vigente.
- III Organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na rede de atenção à saúde, entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.
- IV Definir e rever, periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.

Estão corretas:

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

12 O 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, previsto na Lei nº 8.080, de 1990, corresponde ao princípio da:

- (A) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- (B) Universalidade de acesso aos serviços de saúde.
- (C) Integralidade da assistência.

- (D) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- (E) Capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

13 A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

- I No âmbito da União, pela Agência de Vigilância Sanitária.
- II No âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- III No âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- IV Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver, em conjunto, as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam. No entanto, não se aplica aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

Estão corretas:

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

14 Nos termos do que dispõe a Constituição Federal de 1988, identifique a opção correta.

- (A) É permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas, com fins lucrativos, desde que autorizada pelo poder executivo.
- (B) Exclui-se da competência do sistema único a formação de recursos humanos na área de saúde.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação completa do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal, porém diferenciado, de acordo com o caso, às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (D) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

(E) Ao sistema único de saúde compete participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias de produtos psicoativos, exceto de produtos radioativos que ficam sob guarda, controle e fiscalização da comissão de energia nuclear.

15 Com relação ao que dispõe a Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080, de 1990, assinale a opção correta.

(A) A execução de ações de saúde do trabalhador, em especial no que se refere à assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho, não está incluída no campo de atuação do SUS.

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

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

(D) Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos estão impedidos de exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do SUS.

(E) A vigilância epidemiológica é definida na lei como um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II - o controle da prestação de serviços que se relaciona, direta ou indiretamente, com a saúde.

16 A Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012, determina que serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes

(A) À limpeza urbana e remoção de resíduos.

(B) Ao pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.

(C) À vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária.

(D) À assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal.

(E) Ao saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

17 A Conferência da Saúde, prevista na Lei nº 8.142, de 1990, reunir-se-á a cada:

(A) 6 meses.

(B) 1 ano.

(C) 18 meses.

(D) 2 anos.

(E) 4 anos.

18 De acordo com a Lei nº 8.142, de 28/12/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde, e dá outras providências, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

(A) Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pela União, por meio do Ministério da Saúde.

(B) Investimentos extras, mesmo os não previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.

(C) Investimentos previstos no Plano Anual do Ministério da Saúde.

(D) Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.

(E) Os recursos do FNS não podem destinar-se a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial ou hospitalar, mas sim às demais ações de saúde.

19 Nos termos do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de municípios limítrofes e delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, corresponde à(ao):

- (A) Porta de entrada.
- (B) Região de Saúde.
- (C) Mapa de saúde.
- (D) Rede de atenção à saúde.
- (E) Serviço especial de acesso Aberto.

20 Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde – SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Nesse caso,

- (A) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é possibilitado exercer cargo de chefia ou função de confiança no SUS.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos não terão preferência para participar do SUS por falta de previsão legal.
- (C) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (D) os critérios e valores para a remuneração dos serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pelos prestadores, respeitando os valores de mercado e os preços devem ser justos.
- (E) a participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Tópico: Conhecimentos Específicos

21 Sobre a luta antimanicomial, relacionada e interseccionalizada com os feminismos e a luta de classe, a partir do livro organizado por Pereira e Passos (2017), coloque (V) para as alternativas verdadeiras e (F) para as falsas.

- () A relação das mulheres com a saúde mental encontra-se subalternizada e invisibilizada no processo de construção da reforma psiquiátrica brasileira. No entanto, hoje, grupos, coletivos e movimentos sociais antimanicomiais estão cada vez mais atentos para a problemática.
- () Os estudos feministas e as construções teóricas da reforma psiquiátrica, especialmente quando articuladas, trazem diversos pontos em comum. Colocam-nos frente à problemática da dominação burguesa patriarcal sobre as mulheres, a partir da medicalização e institucionalização.
- () É tarefa da luta antimanicomial pautar e problematizar as múltiplas patologizações da vida e da existência humana, buscando, assim, a transformação da sociedade, o fim das opressões/explorações de gênero, raça, classe e da propriedade privada.
- () O estudo das relações de gênero, como viés para compreender o campo da saúde mental, é bastante amplo. A saúde mental da mulher, no modelo medicalizado e patriarcal, dialoga e extrapola às lógicas que tomam a mulher a partir de suas funções biológicas e reprodutivas.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

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

22 Passos e Pereira (2017) lembram que, em dezembro de 1987, o primeiro encontro de Bauru tomava corpo, organizado principalmente por trabalhadores ligados ao sistema manicomial que eram contra as políticas públicas em vigor e reivindicavam a garantia de direitos básicos dos pacientes. Um movimento começou a ser desenhado, e um manifesto foi assinado por profissionais da área de saúde. Sobre a chamada Carta de Bauru, documento fundante do Movimento Nacional de Luta Antimanicomial, avalie se as

afirmativas abaixo são verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Nela, há a definição de um projeto de desinstitucionalização, numa base basagliana, que chama atenção para diversos outros tipos de opressões existentes na sociedade, em especial as de gênero, raça/etnia e classe.
- () Nela, há trechos que evidenciam a visibilidade da redução das lutas ao campo institucional ou a uma mera modernização da psiquiatria e suas instituições.
- () A carta aponta o compromisso estabelecido pela luta antimanicomial, que incorpora uma aliança com o movimento popular e a classe trabalhadora organizada.

De cima para baixo, a sequência correta é:

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

23 O conceito de população de rua foi trabalhado de pontos de vista bastante diversos no Brasil e no mundo, como contam Leal e Calderón, no livro organizado por Pereira e Passos (2017). Esses autores explicam que não é possível definir, de forma homogênea, que fatores contribuíram para que as pessoas tenham, em determinado momento de suas vidas, ido parar nas ruas. Sobre as populações de rua, é correto afirmar que

- (A) A crescente população em situação de rua, ao ocupar locais públicos, se torna visível. Tal fato provoca diversas reflexões sobre o que significa o fenômeno em si, mas, por outro lado, desobriga o Estado a reconhecer a existências dessas pessoas.
- (B) A população de rua, no Brasil, vem crescendo nas últimas décadas. Contudo, é difícil precisar em que proporção esse crescimento se dá, devido à falta de produção de indicadores relacionados a esse segmento populacional em esfera nacional.
- (C) O Estado, preocupado em conter e controlar o fluxo dessas populações, incorporou a população de rua em outras agendas, como a da assistência social. Assim, deixou de privilegiar a política de repressão.

(D) O Estado adotou uma política de proteção dessa população, sem criminalizá-la.

(E) A interseccionalidade não pode / não deve ser utilizada como ferramenta analítica da complexa realidade das mulheres que vivem nas ruas.

24 Para Leal e Calderón (2017), o imaginário social, fortemente marcado pelo moralismo, diferencia o uso de drogas feito por homens e mulheres. Analise as assertivas abaixo:

I O uso de drogas por mulheres tem socialmente um limite: elas podem fazê-lo, mas com moderação. A elas está permitido um consumo controlado que vele pela imagem de boa mulher.

II A decisão do uso de drogas por mulheres é vista como um ato egoísta. Isso porque, no imaginário social, a mulher é sempre cuidadora, ou seja, feita para cuidar, velar e reproduzir a vida dos outros cotidianamente.

III O uso de drogas por mulheres, assim como o dos homens, é sempre representado como um indício de degradação moral. O fato de as mulheres serem vistas como “guardiãs da moral e da ordem” não tem qualquer implicação no modo como a sociedade olha para a mulher adicta.

IV As pessoas que usam drogas são comumente consideradas dependentes, infantis, imaturas e débeis. No entanto, a carga simbólica que tem o uso de drogas para mulheres e homens é radicalmente diferente. Se, para as mulheres, pode ser considerado um desvio do que se entende por “ser mulher”, para os homens, chega a ser até comprovação de virilidade.

É correto o que está descrito apenas nas assertivas:

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

25 “Tratar da integralidade como exercício concreto é, então, tratar de dois temas fundamentais quando discutimos uma questão dessa natureza: ética e política” (Silva e Barros, 2010, p. 383). Sobre integralidade da atenção, os autores afirmam que

- I O tema é potente em promover transformações nas práticas que constituem o SUS.
- II A integralidade como prática está colocada como desafio ou como método para se efetivar outros princípios do SUS, ou seja, universalidade do acesso e equidade dos serviços.
- III A integralidade como princípio afirma todos os sujeitos do SUS como protagonistas e corresponsáveis pela produção de saúde.

As afirmações acima se encontram ordenadas, de cima para baixo, do seguinte modo:

- (A) Falsa, verdadeira, falsa.
- (B) Verdadeira, verdadeira, falsa.
- (C) Verdadeira, falsa, falsa.
- (D) Verdadeira, verdadeira, verdadeira.
- (E) Falsa, falsa, falsa.

26 Camargo Jr, no texto “Medicalização: um quadro de referência”, publicado no livro “Por uma sociedade cuidadora” e organizado por Roseni Pinheiro e Aluísio Gomes da Silva Jr, lembra a descrição de Conrad (2007) sobre medicalização: “Processo pelo qual problemas não médicos são definidos e tratados como médicos, usualmente em termos de doenças e desordens” (p. 209). O autor chama atenção para algumas características do termo medicalização que merecem ser destacadas. Entre as afirmativas abaixo, a única alternativa correta é:

- (A) A utilização de práticas alternativas ou complementares pode ser compreendida como indício de desmedicalização.
- (B) Medicalização se confunde com imperialismo médico – trata-se de um processo complexo com múltiplos agentes.
- (C) O termo não é valorativo, e sim descritivo. Os processos de medicalização podem ser negativos ou positivos.
- (D) A caracterização da medicalização como processo aponta para uma relação que se estabelece apenas entre a medicina e a indústria farmacêutica.

(E) Medicalizar é restringir ao nível biológico uma patologia, lançando mão do medicamento como sendo a forma de tratamento.

27 Almeida e Pinheiro (2010), ao discutirem as práticas avaliativas, retomam uma análise feita por Silva Jr e Mascarenhas (2006). Dizem: “Traduzindo as práticas avaliativas para a nossa realidade, nota-se que o acompanhamento de diversas experiências de atenção à saúde em curso no país vem se dando principalmente por meio de avaliação normativa, com priorização de aspectos como cobertura, produção de serviços e indicadores de impacto epidemiológico” (p. 255). Para os autores, quando se coloca a integralidade como questão a ser considerada na avaliação da atenção à saúde da população, pode-se apontar para três dimensões de análise. Sobre esse assunto, analise as afirmações abaixo, colocando (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas.

- () São dimensões de análise: integralidade na dimensão da organização de serviços; integralidade na dimensão dos conhecimentos e práticas dos trabalhadores; integralidade na dimensão das políticas governamentais.
- () Sobre a integralidade na dimensão da organização de serviços, pode-se afirmar que basta garantir acesso aos diferentes níveis de sofisticação tecnológica demandados para cada situação, para que o atendimento tenha resolutividade.
- () Na dimensão dos conhecimentos e práticas dos trabalhadores, a integralidade pode ser qualificada como um dispositivo político, de críticas de saberes e poderes instituídos por práticas cotidianas que habilitam os sujeitos, nos espaços públicos, a engendrar novos arranjos sociais e institucionais de saúde.
- () A integralidade, na dimensão das políticas governamentais, relaciona-se com a capacidade de as políticas governamentais ordenarem o sistema de saúde, com destaque para proposições e fomento a novos arranjos descentralizados, resolutivos, solidários e permeáveis à participação do sistema local de saúde.

A sequência encontrada, de cima para baixo, é:

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

28 “Toda profissão define-se a partir de um corpo de práticas que busca atender a demandas sociais, norteadas por elevados padrões técnicos e pela existência de normas técnicas que garantam a adequada relação de cada profissional com os seus pares e a sociedade como um todo”. Assim, é apresentado o Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005), terceiro da profissão de psicólogo no Brasil. Ele é reflexo da necessidade sentida pela categoria, e por suas entidades representativas, de atender à evolução do contexto institucional legal do país, marcadamente a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, chamada Constituição Cidadã, e das legislações dela decorrentes. Sobre o Código de Ética Profissional do Psicólogo vigente, é correto afirmar que

- (A) Nele, fica claro que o psicólogo não considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre suas atividades profissionais, posicionando-se, assim, de forma neutra e acrítica.
- (B) Pauta-se pelo princípio geral de construção de normas a serem seguidas pelos profissionais que determinam a relação do psicólogo com sua prática.
- (C) Explicita que o psicólogo atuará com irresponsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural.
- (D) Baseia-se no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal de Direitos Humanos.
- (E) A missão primordial do código é normatizar a natureza técnica do trabalho psicológico.

29 O Conselho Federal de Psicologia publicou a Resolução CFP nº 06/2019, que institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga as Resoluções CFP nº 15/1996 e 07/2003. A elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o), em sua prática profissional, tem sido pauta no sistema Conselhos de Psicologia, desde 2001, visando ao fornecimento de diretrizes para as(os) psicólogas(os) e à garantia de mais uniformidade e qualidade na produção desses

documentos. Analise as considerações abaixo, verificando se são verdadeiras ou falsas.

- I As demandas sociais, surgidas nos últimos anos, exigem da(o) psicóloga(o) uma atuação transformadora e significativa, com papel mais ativo na promoção e no respeito aos direitos humanos.
- II A(o) psicóloga(o) encontra-se inserida(o) em diferentes setores de nossa sociedade, conquistando espaços emergentes que exigem normatizações e determinam sua ação.
- III A(o) psicóloga(o) deve pautar sua atuação profissional no uso diversificado de conhecimentos, técnicas e procedimentos, devidamente reconhecidos pela comunidade científica, que se configuram nas formas de avaliação e intervenção sobre as pessoas, grupos e instituições.
- IV A(o) psicóloga(o) deve atuar com autonomia intelectual e visão interdisciplinar, potencializando sua atitude investigativa e reflexiva para o desenvolvimento de uma percepção crítica da realidade diante das demandas das diversidades individuais, grupais e institucionais, sendo capaz de consolidar o conhecimento da Psicologia com padrões de excelência ética, técnica e científica em favor dos direitos humanos.

A sequência correta é:

- (A) Verdadeira, falsa, verdadeira, falsa.
- (B) Falsa, verdadeira, verdadeira, falsa.
- (C) Falsa, verdadeira, falsa, falsa.
- (D) Verdadeira, falsa, falsa, verdadeira.
- (E) Verdadeira, falsa, verdadeira, verdadeira.

30 A Resolução CFP nº 06/2019 tem como objetivos orientar a(o) psicóloga(o) na elaboração de documentos escritos produzidos no exercício da sua profissão e fornecer os subsídios éticos e técnicos necessários para a produção qualificada da comunicação escrita. A Resolução atenta para os deveres da(o) psicóloga(o), no que diz respeito ao sigilo profissional sobre as equipes interdisciplinares, sobre as relações com a justiça e com as políticas públicas e sobre o alcance das informações, para a garantia dos direitos humanos, e identifica riscos e compromissos do alcance social do documento elaborado. Constituem modalidades de documentos psicológicos: declaração, atestado, relatório, laudo e parecer. Sobre o relatório multiprofissional, é correto afirmar que

- (A) Deve observar as mesmas características do relatório psicológico. Consiste em um documento que, por meio de uma exposição escrita, descritiva e circunstanciada, não considera os condicionantes históricos e sociais da pessoa, do grupo ou da instituição atendida, mas apenas o que é de ordem individual. Pode ser de caráter informativo.
- (B) É resultante da atuação da(o) psicóloga(o) em contexto multiprofissional, podendo ser produzido em conjunto com profissionais de outras áreas, preservando a autonomia e a ética profissional dos envolvidos.
- (C) Visa comunicar a atuação profissional da(o) psicóloga(o) em diferentes processos de trabalho já desenvolvidos ou em desenvolvimento, podendo gerar orientações, recomendações, encaminhamentos e intervenções pertinentes à situação descrita no documento, tendo como finalidade especialmente produzir diagnóstico psicológico.
- (D) Não deve descrever as informações sobre o que motivou a busca pelo processo de trabalho multiprofissional e sobre quem forneceu as informações, apenas as demandas que levaram à solicitação do documento.
- (E) A conclusão do relatório multiprofissional não pode ser realizada em conjunto, mesmo nos casos em que se trate de um processo de trabalho interdisciplinar.

31 Minayo (2006), ao propor um quadro interpretativo da violência, sob a ótica do setor saúde, relata que “(...) do ponto de vista operacional, o setor saúde trabalha com classificações, tipologias e estratégias de abordagem” (p. 80). Sobre esse quadro interpretativo da violência, é correto afirmar que

- (A) As violências interpessoais são aquelas que se dão em dois âmbitos: intrafamiliar e comunitário. A violência intrafamiliar se restringe às relações que ocorrem no ambiente doméstico.
- (B) As violências autoinfligidas incluem apenas os comportamentos suicidas – suicídio, ideação suicida, tentativas de suicídio.
- (C) Há uma violência que a autora acrescenta à classificação criada pelo Relatório da OMS (2002): violência estrutural. Refere-se aos processos sociais, políticos e econômicos que reproduzem e “cronificam” a fome, a miséria e as desigualdades social, de gênero, de etnia e mantêm o domínio adultocêntrico sobre crianças e adolescentes.
- (D) Violência coletiva não contempla ataques econômicos entre grupos e ações, motivados por intenções e interesses de dominação. É apenas entendida como atos violentos que acontecem nos âmbitos macrosociais e políticos.
- (E) A violência estrutural no Brasil é particularmente atualizada e reproduzida pelo Estado, mas não pelas instituições públicas de prestação de serviços.

32 Minayo (2006) introduz uma reflexão importante sobre as articulações possíveis entre o tema da violência e suas repercussões na saúde dos brasileiros. Afirma que o tema da violência é complexo, polissêmico e controverso. Para Minayo, a violência

- (A) É mutante e múltipla. Designa, de acordo com épocas, locais e circunstâncias, realidades muito diferentes.
- (B) Apresenta-se como manifestação da dinâmica e da trajetória de uma sociedade, mas não como fenômeno específico que se destaca e influencia essa mesma dinâmica social.
- (C) Apresenta-se como fenômeno histórico e social que acompanha a experiência da humanidade, sempre se manifestando em suas mesmas formas.

- (D) É tema originário da área da saúde pública, pois violência gera agravos em saúde, como lesões, traumas e mortes físicas.
- (E) Designa, de acordo com épocas, locais e circunstâncias, realidades muito semelhantes, de modo que se sabe quais são as violências toleradas e as condenadas em uma sociedade.

33 “Como e por que as desigualdades sociais fazem mal a saúde?”. Esta é a pergunta título do livro de Rita Barata. Nele, são apresentadas algumas considerações teóricas sobre o tema das desigualdades sociais em saúde, apontando correntes e tendências existentes. Classe, gênero, raça e etnia são tomadas como categorias importantes no estudo das desigualdades sociais e da produção de saúde e de doença. Coloque verdadeiro (V) ou falso (F) nas afirmativas abaixo e, posteriormente, assinale a opção correta.

- () A autora chama atenção para a tentativa de se esvaziarem o conteúdo político, as conotações de injustiça social e o desrespeito aos direitos humanos expressos em desigualdades, reduzindo-os, simplesmente, a diferenças entre indivíduos ou grupos de indivíduos definidos segundo características biológicas.
- () A autora explica que, quando se fala em desigualdade social, geralmente, se está referindo-se a situações que implicam algum grau de injustiça, isto é, diferenças que são injustas porque estão associadas a características sociais que sistematicamente colocam algum grupo em desvantagem com relação à oportunidade de ser e se manter sadio.
- () A autora lembra que desigualdade social em saúde não é nenhuma novidade e que vem sendo documentada há muito tempo, principalmente a partir do século XIX. As condições políticas e sociais que surgiram com o capitalismo, em sua fase de produção industrial, foram favoráveis ao tema, seja pelas péssimas condições de vida da classe trabalhadora, seja pelo ideário político associado às revoluções burguesas.

() A autora afirma que a desigualdade social em saúde pode se manifestar em relação ao estado de saúde, mas não em relação ao acesso e uso de serviços de saúde para ações preventivas e/ou assistenciais.

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

34 “A confusão entre os termos sexo e gênero presente em parte da pesquisa epidemiológica e de saúde, em geral, é sinal de um grave erro conceitual” (Barata, 2009, p. 75). Sobre o uso do conceito gênero na área da saúde, é correto afirmar que

- (A) Retém algumas das características de sentido que a palavra tem tanto na biologia quanto na gramática.
- (B) Jamais é utilizado para marcar características próprias aos comportamentos de grupos e sujeitos sociais e para estabelecer um contraste entre masculino e feminino.
- (C) Enfoca as relações que se estabelecem entre masculino e feminino no âmbito social, mas isso não apresenta repercussões para o acesso e utilização dos serviços de saúde.
- (D) Denota, exclusivamente, problemas de mulheres, especialmente aqueles diretamente relacionados às violências sexual e doméstica das quais são cotidianamente vítimas.
- (E) Refere-se, efetivamente, a mulheres que estão em idade reprodutiva, em especial em situação de gravidez, parto ou puerpério.

35 “Racismo refere-se a uma ideologia social de inferioridade, que é usada para justificar o tratamento diferencial concedido a membros de grupos raciais ou étnicos, por indivíduos e instituições, usualmente acompanhados por atitudes negativas de depreciação com relação a esses grupos” (Barata, 2009, p. 65). Coloque verdadeiro (V) ou falso (F) nas afirmações abaixo.

- () O racismo é um fenômeno estruturado, sancionado socialmente, justificado por ideologia e expresso por meio de interações entre indivíduos e instituições. Baseia-se na dominação e visa a manter privilégios para os grupos dominantes à custa de privação e exclusão dos demais.
- () Os integrantes dos grupos étnicos ou raciais discriminados sofrem vários tipos de desvantagens, acumulando os efeitos da discriminação econômica, da segregação espacial, da exclusão social, da destituição do poder político e da desvalorização cultural.
- () Ninguém pode ser tratado de maneira diferente e negativa com base nas diferenças. Por isso, as pesquisas em saúde indicam que, no Brasil, o racismo estrutural não opera no interior das instituições.
- () Quando se pesquisa a qualidade da assistência pré-natal no Brasil, percebe-se, com bastante clareza, como o racismo institucional se manifesta. Por exemplo, mulheres negras recebem menos anestesia durante o parto do que as parturientes brancas.

A sequência correta, de baixo para cima, é:

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

36 O Consultório de/na Rua (CR) é um serviço relativamente novo no cenário do Sistema Único de Saúde (SUS). Entra em cena diante de um panorama intrincado em termos de assistência à saúde para pessoas em situação de rua, com uso problemático de

crack, álcool e outras drogas. Avalie as afirmativas a partir das considerações de Londero, Ceccim e Bilibio (2014),

- I A passagem do CR, que estava vinculado à Política Nacional de Saúde Mental até 2012, para a Política Nacional de Atenção Básica, representa uma mudança de nomenclatura (Consultório “de” para Consultório “na” Rua), e não das diretrizes estratégicas desse dispositivo.
- II Com a instituição da Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, o Ministério da Saúde adotou o CR como um serviço estratégico da atenção básica, fazendo a composição entre os dispositivos da saúde mental e da saúde da família, ao invés de extinguir um em detrimento do outro.
- III Devido à ampla ação que se passa na rua, o CR é um serviço transversal que produz tanto uma atenção em relação à especialidade da saúde mental, como a disposição de práticas da atenção básica.
- IV Produzir um serviço de saúde que ultrapasse o esperado, o programado, o prescrito, dentro de uma equipe, torna-se um grande desafio, sobretudo porque um CR não trabalha isoladamente. Ele necessita da rede de saúde e intersetorial para abarcar o cuidado integral, universal e igualitário preconizado pelo SUS.
- V O CR oferta um serviço aberto e de demanda espontânea que busca acolher aquilo que pessoas em situação de rua estão necessitando. As ações são construídas de acordo com as particularidades da pessoa e vulnerabilidades, o que implica o desafio de produzir um cuidado capaz de absorver, em suas intervenções, o inesperado ou o não programado em termos da atenção prevista.

São verdadeiras as afirmativas, exceto:

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

37 Petuco (2019) relata que a redução de danos (RD), estratégia de cuidado em saúde dirigida a pessoas que usam álcool e outras drogas, não posiciona a abstinência como único objetivo do cuidado. A RD tornou-se conhecida pelas terapias de substituição e pela oferta de seringas esterilizadas para evitar infecções sanguíneas, como aids e hepatites virais. Foi nesta última forma que a RD chegou ao Brasil, em 1989, na cidade de Santos, e sofreu forte oposição por parte de setores da justiça e da segurança pública, mas sem causar mais controvérsias entre trabalhadores e pesquisadores do campo da saúde. Analise as afirmativas abaixo e verifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F).

- () A redução de danos foi, ao longo dos anos, se tornando uma estratégia de produção de saúde alternativa às estratégias pautadas na lógica da abstinência, incluindo a diversidade de demandas e ampliando as ofertas em saúde para a população de usuários de drogas.
- () A diversificação das ofertas em saúde para usuários de drogas sofreu significativo impulso quando, a partir de 2003, as ações de RD deixaram de ser uma estratégia exclusiva dos Programas de DST/aids e se tornaram uma estratégia norteadora apenas da Política de Saúde Mental.
- () Por paradigma da abstinência, entende-se uma rede de instituições que define uma governabilidade das políticas de drogas e que se exerce de forma coercitiva, na medida em que faz da abstinência a única direção de tratamento possível, submetendo o campo da saúde ao poder jurídico, psiquiátrico e religioso.
- () A guerra às drogas, no Brasil, fortemente influenciada pelas políticas norte-americanas desde meados do século passado, perpetua uma série de consequências sociais e segrega os mais pobres e os negros, que preenchem os espaços já superlotados do aparato penitenciário.

A opção que considera a sequência correta é:

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

38 “O termo promoção de saúde foi utilizado pela primeira vez por Henry Sigirist, historiador de medicina, quando, em 1945, definiu quatro funções da medicina: promoção de saúde, prevenção de doença, restauração do doente e reabilitação” (Terris, 1996 *apud* Czerina, Maciel, Oviedo, 2013). Foi a ideia de promoção de saúde, e o discurso gerado em torno dela, que produziram maiores repercussões no campo sanitário. Sobre promoção de saúde, é correto afirmar que

- (A) Apesar de configurar avanço político para a reestruturação de práticas, a conceituação positiva de saúde, trazida pela promoção, resolve um problema, pois promover vida em suas múltiplas dimensões envolve apenas ações no âmbito das políticas de Estado.
- (B) Há uma tendência que privilegia as dimensões comportamental e de autocuidado, visto que são inapropriadas ao interesse de regulação social no contexto de crise do estado de bem-estar social e das reformas de cunho neoliberal.
- (C) Prevenção e promoção de saúde são conceitos distintos, visivelmente diferentes, inclusive na prática. Facilmente se percebe a diferença entre uma postura preventiva ou de promoção de saúde.
- (D) Uma perspectiva mais ampla de promoção de saúde minimizou a preocupação com a determinação social da saúde e da doença
- (E) Gestão de riscos é um dos eixos do discurso de promoção da saúde. A noção de risco pode ser abordada por diferentes perspectivas epistemológicas, históricas e socioculturais. Os enunciados relativos aos fatores de risco produzem efeitos na construção e transformação do conceito de doença e nos modos sociais e culturais de lidar com ela.

39 Antonio Lancetti, no livro “A clínica Peripatética” (2006), toma a redução de danos (RD) como ampliação da vida. Para o autor, RD é uma política e uma prática de saúde pública definidas como uma série de procedimentos destinados a atenuar as consequências adversas do consumo de drogas. Ainda sobre a RD, o autor afirma que:

- (A) Está fundamentada numa ideia muito simples: majorar o efeito deletério do consumo de drogas.
- (B) Como política, é convergente à política predominante de combate às drogas, fundamentada na criminalização, com o objetivo de eliminá-las.
- (C) Como prática de saúde pública, está em franca sintonia com todas as experiências sanitárias que buscam a defesa da vida.
- (D) Tal prática é bastante recente, tendo início em 2010, quando o crack apareceu, de maneira devastadora, nas cidades brasileiras.
- (E) Ao se trabalhar na perspectiva da RD, o trabalhador de saúde acaba por se posicionar mais do lado do traficante do que do policial e da vida.

40 O texto “Cartas de Nova York: o doente artificial” é resultado de um convite recebido por Franco Basaglia de uma Instituição Psiquiátrica Norte-americana, inserida no Programa Kenedy para doentes e deficientes mentais. Nesse texto, Basaglia expõe sua visão sobre a construção de pequenas unidades psiquiátricas em contato direto com a comunidade, que vigorava em Nova York na década de 1960. Analise as assertivas abaixo, verificando se são verdadeiras ou falsas:

- I Basaglia conclui que essas pequenas unidades psiquiátricas são garantia do fim do Hospital Psiquiátrico.
- II Basaglia afirma que, sob uma mesma lei, agem simultaneamente, e de modo complementar, as instituições da violência e as instituições da tolerância.
- III Basaglia afirma que essas novas unidades psiquiátricas são abertas e asseguram a circulação de corpos diversos e a democracia das relações.
- IV Basaglia afirma que, se o manicômio continuar a servir como descarga dos “doentes transtornados”, o resto é uma mistificação, e a comunidade só serve como staff.

Marque a opção que apresenta a sequência correta.

- (A) Verdadeira, falsa, verdadeira, falsa.
- (B) Falsa, verdadeira, falsa, verdadeira.
- (C) Falsa, falsa, falsa, verdadeira.
- (D) Verdadeira, verdadeira, falsa, falsa.
- (E) Falsa, verdadeira, falsa, falsa.

41 No artigo “(Ainda) por uma sociedade sem manicômios: a experiência do Núcleo Estadual da Luta Antimanicomial do Rio de Janeiro”, as autoras trabalham com a ideia de território e cidade. Sobre essa ideia pode-se afirmar que

- I Como caminho para a construção de um outro projeto societário radical, o movimento antimanicomial afirma a cidade como seu território, onde os muros de concretos dos manicômios precisam ser derrubados. Uma sociedade que não pressuponha quais vidas são válidas e inválidas.
- II O território é um meio para a clínica.
- III O fim dos manicômios só pode se concretizar quando as pessoas se colocarem disponíveis em sua radicalidade, não mais para capturar e congelar o que nele é incessante, traduzindo-o em conceitos mais familiares. O ato de estar disponível também está dentro de um território proponente de conflitos, ou seja, a “disposição” não pode ser uma ação propriamente tolerante de aceitação do diferente. O choque da loucura com a cidade vai perturbar o repouso dos sentidos. Dessa forma, outros modos de experiência e de vida serão possíveis emergir.

Entre as afirmativas acima, apenas a

- (A) II e a III estão incorretas.
- (B) I e a II estão corretas.
- (C) I e a III estão corretas.
- (D) I está correta.
- (E) II está correta.

42 O psicanalista Mauricio Porto, no artigo intitulado “A pólis arquipélago: notas do acompanhamento terapêutico”, defende que a experiência do acompanhamento terapêutico carrega em si uma “novidade absoluta do encontro”. A partir dessa ideia, pode-se afirmar que a prática de acompanhar

- I Vai acontecer no chão da pólis. Nesse sentido, a presença da cidade é evidente, inclusive na privacidade secreta e silenciosa de um quarto fechado.
- II Essa “novidade” é fortalecida pela ausência de um lugar próprio e produz uma diferenciação entre o acompanhante terapêutico em relação ao médico, terapeuta e analista.
- III Essa “novidade absoluta” permite pensar que as coisas não começam exatamente a partir de um sujeito que já preexiste em sua tradicional poltrona, que se encontrará com um outro que também já está predestinado ao tradicional divã.

São verdadeiras as afirmativas:

- (A) I e II
- (B) I, II e III
- (C) I e III
- (D) II e III
- (E) apenas III

43 No texto “Despatologização do Gênero: A politização das identidades abjetas”, Berenice Bento e Larissa Pelúcio desenvolvem diversos argumentos para defender o fim do diagnóstico de gênero. Elas ressaltam o debate sobre a obrigatoriedade da terapia psicológica no protocolo que orienta as políticas públicas para o atendimento à saúde da população travesti e transexual. Sobre essa obrigatoriedade, as autoras afirmam que

- I A obrigatoriedade desse procedimento escamoteia, por meios institucionais, a posição hegemônica de que essas pessoas são transtornadas, portadoras de subjetividades desconectadas com a realidade e, portanto, sem condições psíquicas de administrar suas escolhas.
- II O procedimento é fundamental, pois muitas transexuais e travestis cometem suicídio depois da transição.

III Há uma aparente contradição sobre o fato de qualquer psicólogo ou psicanalista, minimamente consciente dos significados da aliança terapêutica, defender a obrigatoriedade da terapia; daí o crescente número desses/as profissionais que se somam à luta pela despatologização do gênero em todo o mundo e que passam a estabelecer uma importante discussão e disputa interna no seu campo de saber.

IV O acompanhamento psicoterápico é importantíssimo, sobretudo para a realização do “teste da vida real”, sendo esse teste uma atribuição exclusiva da psicologia.

São verdadeiras,

- (A) apenas III
- (B) II e IV
- (C) II e III
- (D) I, II e III
- (E) I e III

44 Campos e Domitti (2007) apontam diversos obstáculos para a efetivação do apoio matricial como prática integrada em saúde. São eles: (I) Estruturais, (II) Éticos, (III) Raciais, (IV) Epistemológicos e (V) de Gênero.

Estão corretos os obstáculos apontados somente nas opções:

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

45 No artigo “Função apoio: da mudança institucional à institucionalização da mudança”, os autores discutem a função apoio em sua força instituinte de propor ações junto aos coletivos. Sobre essa função, trazida à baila, pode-se afirmar que

- I A função apoio, a partir dos apoiadores, tem como uma de suas funções colocar a situação de trabalho em saúde em análise para produzir melhor e mais saúde.
- II A proposta do apoio mexe com espaços estabelecidos e familiares, muitas vezes acomodados como ganho secundário. Assim, há uma certa tensão que sempre acompanha a tarefa do apoiador.

III A função apoio assume a crítica à racionalidade gerencial hegemônica, que tem o produtivismo e a separação hierárquica de funções como expressões nos processos de produção de saúde, para construir outras racionalidades e novas formas de gestão.

São verdadeiras:

- (A) apenas I
- (B) apenas II
- (C) apenas III
- (D) I, II e III
- (E) I e III

46 Magno e Boiteux (2018) vão promover um encontro entre psiquiatria e justiça, buscando pensar o desencarceramento no âmbito das medidas de segurança e dos Hospitais de Custódia e Tratamento. Nesse sentido, as autoras apresentam algumas noções para a aproximação entre luta antimanicomial e hospital de custódia.

- I Além dos muros manicomiais, é um obstáculo trabalhoso o conservadorismo do sistema de justiça, sobretudo o representado pelas agências penais de repressão.
- II A permanência autoritária do exame de verificação de cessação de periculosidade (EVCP) precisa ser enfrentada para o redirecionamento do modelo de atenção psicossocial, porque nele prevalece o paradigma da periculosidade.
- III O trabalho da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro focou na construção de um novo paradigma, substitutivo ao da periculosidade, nos processos penais de execução de medida de segurança. O que se conseguiu com o EMPAP — exame multiprofissional e pericial de avaliação psicossocial.
- IV O encontro entre a justiça e a psiquiatria se revolucionou ao ser afirmado o Exame de Verificação de Cessação de Periculosidade de modo não mais unilateral, mas transdisciplinar.

São verdadeiras, apenas:

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

47 Dimenstein (2000) propõe uma reflexão sobre a prática do psicólogo na atenção básica em saúde. Para tanto, apresenta uma posição crítica sobre essa inserção. A partir da visão da autora, é possível afirmar que

- I A autora responsabiliza os cursos de graduação por desempenharem um papel fundamental na determinação de modelos de atuação extremamente limitados e inadequados à realidade sanitária do país.
- II O psicólogo é fundamental na área da saúde, pois cabe a ele uma escuta qualificada dos problemas dos usuários do SUS.
- III A psicologia na atenção básica cumpre uma função única da escuta subjetiva dos sofrimentos sociais.
- IV A autora identifica, como um dos desafios para o psicólogo no campo da assistência em saúde, enfrentar a substituição do paradigma da clínica pelo da saúde pública, criando um novo modelo de atenção em saúde e de relação com o usuário.

São falsas as opções:

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

48 A partir da regulamentação da profissão de psicologia, em 1962, observa-se a prática profissional voltada, sobretudo, para as áreas da clínica, da escola, da indústria e do magistério. Para Dimenstein (2000), essas áreas foram ampliadas, e o setor da saúde passou a ser impulsionado. Esse avanço da prática do psicólogo na saúde não se deu num vazio. Para tanto, é necessário pensar no contexto histórico-político-econômico dessa entrada. Alguns desses fatores são desenvolvidos ao longo do artigo pela autora. Sobre esses fatores pode-se afirmar que

- I Essa inserção é resultado de uma política de recursos humanos fomentada pelo contexto sanitário da década de 80 no Brasil.
- II Movimentos intrínsecos da própria categoria impulsionaram a entrada da psicologia no setor da saúde, sobretudo na tentativa de redefinir o papel desse profissional para a sociedade.

- III A partir de uma política de recursos humanos, que preconizou a estabilidade de carreira do psicólogo na saúde, essa inserção foi garantida.
- IV A ampliação do saber psicanalítico e a psicologização da sociedade impulsionaram essa inserção.

São verdadeiras as afirmativas, exceto:

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

49 A partir do livro “Saúde Mental e Atenção Psicossocial”, de Paulo Amarante (2007), analise as assertivas abaixo, verificando se são verdadeiras ou falsas

- I A reforma psiquiátrica foi um movimento importantíssimo para acabar de vez com os manicômios no Brasil e no mundo.
- II A reforma psiquiátrica preconiza o Centro de Atenção Psicossocial como o serviço que vai substituir o hospital psiquiátrico.
- III Na atenção psicossocial, a “crise” pode ser entendida como um momento resultante de uma diminuição do limiar de solidariedade de uns para os outros, tratando-se, também, de um processo social.
- IV Mesmo maquiado, o hospital psiquiátrico aparece como uma gaiola de ouro, onde não há liberdade, autonomia e cidadania.

A opção que apresenta a sequência correta é:

- (A) Verdadeiro, verdadeiro, verdadeiro, verdadeiro.
(B) Verdadeiro, verdadeiro, falso, falso.
(C) Verdadeiro, verdadeiro, verdadeiro, falso.
(D) Falso, falso, falso, verdadeiro.
(E) Falso, falso, verdadeiro, verdadeiro.

50 Paulo Amarante (2007) aponta a reforma psiquiátrica como um processo complexo. Nesse sentido, apresenta a possibilidade de essa complexidade ser analisada a partir de dimensões e estratégias. Assim, é possível afirmar que

- I Um dos desafios de se pensar a reforma psiquiátrica, a partir de dimensões e estratégias, é superar a ideia de que essa reforma se limita à reestruturação de serviços.
- II Como objetivo para se pensar didaticamente essas estratégias, pode-se dividi-las em: teórico-conceitual, técnico-assistencial, jurídico-política e sociocultural.
- III A dimensão sociocultural é estratégica, pois, por excelência, envolve toda a sociedade na transformação do lugar imaginário da loucura.
- IV A dimensão teórico-conceitual se funda no pensamento de Franco Basaglia.

São verdadeiras:

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

Espaço reservado para rascunho