

**MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL**

**ENFERMAGEM**

**ORIENTAÇÕES GERAIS:**

- Confira se o **PROGRAMA EM ÁREA PROFISSIONAL** desta prova (descrito acima) confere com programa constante em seu comprovante de inscrição.
- A duração total desta prova, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta, é de **3 horas**. A saída do local de provas só é permitida após **1 hora**. Administre o seu tempo da forma que lhe convier.
- **Será excluído do processo seletivo quem for flagrado mantendo consigo aparelho celular ou qualquer outro aparelho, dispositivo ou componente eletrônico. Esses dispositivos devem ser DESLIGADOS e acondicionados em saco plástico próprio – e assim devem permanecer até a saída do local de prova.**
- Não use em sala de prova boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros ou relógio.
- Se você possui cabelos compridos, deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- Em cima da mesa ou carteira permite-se apenas: documento de identificação; **caneta preta ou azul de corpo transparente**; medicamentos; alimentos; água (ou outra bebida em recipiente de corpo transparente, sem o rótulo). Todos os demais pertences, **incluindo lápis**, devem ser acondicionados no saco plástico disponibilizado, que deve ter a ponta amarrada e ser mantido embaixo da cadeira ou carteira do candidato.

**INÍCIO DA PROVA:**

- Se solicitado pelo fiscal, assine a Ata de Sala.
- **CONFIRA, SOMENTE APÓS AUTORIZADO O INÍCIO DA PROVA**, se este Caderno de Questões contém **23 páginas de questões**, numeradas de **1 a 23**, num total de **50 questões**, sendo cada questão constituída de **5 alternativas (a, b, c, d, e)**. Se houver algum problema, solicite ao fiscal a **IMEDIATA** substituição do Caderno de Provas.
- Receba o **Cartão-Resposta**, CONFIRA se o NOME e o CPF coincidem com o seu e assine-o **IMEDIATAMENTE**.

**DURANTE A PROVA:**

- Não desgrampeie nem retire nenhuma página deste caderno.
- Assine a Lista de Presença com assinatura idêntica à do documento de identificação apresentado.
- Comunique ao fiscal qualquer irregularidade que for observada. Não sendo tomadas pelo fiscal as providências devidas, solicite a presença do Coordenador do Setor na sala ou vá à coordenação do setor depois do final das provas.

**FINAL DA PROVA:**

- Preste **MUITA ATENÇÃO** ao marcar suas respostas no Cartão-Resposta. **Ele não será substituído em nenhuma hipótese.**
- **Entregue seu Cartão-Resposta**, pois ele é o único documento que será utilizado para correção. Você poderá levar consigo este Caderno de Questões.
- Os 3 (três) últimos candidatos permanecem até o final das provas para assinar a Ata de Sala.

**NOME LEGÍVEL:** .....

**ASSINATURA:** .....

**INSCRIÇÃO:**

----- **ANOTE AQUI O RASCUNHO DE SUAS RESPOSTAS** -----

*\* LEMBRE-SE de anotar suas respostas no Cartão-Resposta, único documento que será utilizado para correção.*

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	

Considere o artigo “*Direito à saúde e austeridade fiscal: o caso brasileiro em perspectiva internacional*” de Santos e Vieira (2018) para responder as questões de número 01 e 02.

**QUESTÃO 01** – Países que adotaram políticas de austeridade fiscal durante crises econômicas guardam em sua bagagem experiências no campo da saúde. Com relação aos impactos dessas políticas na saúde das populações é **INCORRETO** afirmar que tenha ocorrido:

- (A) A restrição do direito à saúde para determinados grupos populacionais, como usuários de drogas.
- (B) O aumento de doenças crônicas não transmissíveis, ao passo que as doenças infectocontagiosas se mantiveram inalteradas.
- (C) A redução na autoavaliação do estado de saúde como bom e a piora da saúde mental, sobretudo em menores de 65 anos.
- (D) O incremento da taxa de violência paralelo à restrição ao acesso aos serviços de saúde.
- (E) O aumento do consumo e uso abusivo de bebidas alcoólicas por grupos específicos, concomitante ao crescimento de distúrbios depressivos.

**QUESTÃO 02** - Com relação ao ajuste fiscal implantado no Brasil e o contexto que o cerca é **CORRETO** afirmar que:

- (A) O resultado foi a diminuição real dos recursos disponíveis para o SUS, contudo houve preservação da agenda prioritária da Atenção Primária.
- (B) A oferta de planos de saúde acessíveis à população é uma estratégia importante para desafogar o SUS e assim garantir a manutenção do sistema.
- (C) A diminuição real dos recursos para o SUS tornou-se necessária, uma vez que o aumento dos gastos per capita em saúde aumentaram de forma a onerar o Estado nos últimos anos.
- (D) O ajuste fiscal pode ser concebido como uma austeridade seletiva, já que prioriza a garantia do direito à saúde aos grupos mais pobres.
- (E) A política de austeridade não está focada na redução do desequilíbrio momentâneo nas contas públicas e coloca em risco a universalidade do SUS.

**QUESTÃO 03** - Paim (2018) no artigo “Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos” analisa os vetores positivos e negativos que tangenciam o nosso sistema de saúde desde a Constituição Cidadã. A partir dessa obra podemos afirmar que são considerados obstáculos e ameaças ao SUS, **EXCETO**:

- (A) As frágeis bases sociais e políticas do SUS que não conta com o apoio de trabalhadores organizados em sindicatos para a defesa do direito à saúde.
- (B) A coalizão de forças progressistas e as novas formas organizativas mais orgânicas pautadas pela unidade e agilidade.
- (C) A proposta político-ideológica da *Cobertura Universal em Saúde*, patrocinada por organismos internacionais.
- (D) As resistências de profissionais de saúde cujos interesses não foram contemplados pelas políticas de gestão do trabalho e educação em saúde.
- (E) A crítica sistemática e oposição da mídia, os grandes interesses econômicos e financeiros ligados a operadoras de planos de saúde e a empresas de publicidade.

**QUESTÃO 04** - O SUS instituiu o processo transexualizador para atender pessoas que sofrem com a incompatibilidade de gênero. Ele regulamenta os procedimentos para a adequação corporal, inserindo, no contexto da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, o acesso a todas as pessoas que necessitam desse tipo de cuidado. O processo é regulamentado pelas portarias nº 1.707 e nº 457 de agosto de 2008, sendo redefinido e ampliado pela portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013.

O primeiro ambulatório de atenção especializada no processo transexualizador da saúde pública estadual de Minas Gerais foi inaugurado em novembro de 2017 no Hospital Eduardo Menezes de Belo Horizonte. O espaço conta com uma equipe interdisciplinar e multiprofissional. O foco não é realizar um atendimento protocolizado, mas sim uma escuta atenta às necessidades dos usuários.

Assinale a alternativa que apresenta princípios do SUS contemplados no enunciado acima:

- (A) Integralidade e equidade.
- (B) Descentralização e hierarquização.
- (C) Equidade e hierarquização.
- (D) Participação social e universalidade.
- (E) Descentralização e integralidade.

**QUESTÃO 05** - A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS) apresenta como princípios a construção compartilhada do conhecimento e a problematização. Com relação a PNEPSSUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Propõe um modo particular de reconhecer e enfrentar os problemas de saúde mediante o diálogo com as classes populares e o respeito às suas culturas.
- (B) Objetiva a construção de uma consciência sanitária capaz de reverter o quadro de saúde da população, a intensificação da participação popular, contribuindo para a promoção da saúde.
- (C) Visa o incremento do protagonismo popular no enfrentamento dos determinantes e condicionantes sociais de saúde dentro do conceito negativista de saúde.
- (D) Busca aproximar os sujeitos da gestão, dos serviços de saúde, dos movimentos sociais populares e das instituições formadoras de recursos humanos.
- (E) Pretende se constituir em uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

**QUESTÃO 06** - Em 2018 comemoramos 30 anos da Constituição Cidadã, que marca o processo de redemocratização do país. Considerando o artigo 196 da nossa Carta Magna, assinale a alternativa correta:

- (A) 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.
- (B) 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, integral e equânime das ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (C) 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 equânime às ações e serviços de saúde com ênfase na prevenção e promoção da saúde.
- (D) 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 de saúde com ênfase na prevenção e promoção da saúde.
- (E) 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.

**QUESTÃO 07** - De acordo com a Lei 8080/90, entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo, **EXCETO**:

- (A) Assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- (B) Participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas apenas de natureza pública.
- (C) Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho.
- (D) Revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais.
- (E) Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde.

**QUESTÃO 08** - Considerando o disposto no artigo 7º da Lei 8080/90, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem obedecer às seguintes diretrizes, **EXCETO**:

- (A) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- (B) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral e participação da comunidade.
- (C) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática.
- (D) Hierarquização, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (E) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo e ênfase na municipalização.

**QUESTÃO 09** - Com relação ao planejamento e orçamento do SUS previsto na Lei 8080/90, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O planejamento e orçamento será ascendente, do nível local até o federal, ouvindo seus órgãos deliberativos.
- (B) O Ministério da Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.
- (C) Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.
- (D) Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do sistema e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.
- (E) É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

**QUESTÃO 10** - A respeito do Subsistema de Saúde Indígena, exposto no Capítulo V da Lei 8080/90, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Deve, obrigatoriamente, levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas, tendo o SUS como retaguarda e referência.
- (B) Tem como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, estruturas voltadas para a atenção primária que visam a garantia do acesso ao sistema de saúde pelos povos indígenas.
- (C) Deve ser hierarquizado, regionalizado e com organização centralizada para permitir o respeito ao atendimento de demandas específicas da população indígena.
- (D) O seu financiamento caberá aos Estados e Municípios, que deverão formular, acompanhar e avaliar as políticas de saúde direcionadas a essa população.
- (E) O modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena deve ser pautado em uma abordagem diferenciada e global, voltada especificamente para os aspectos da assistência à saúde.

**QUESTÃO 11** - Promover cuidados em situação de crise na saúde mental é um desafio, uma vez que, além de reconhecer e identificar uma crise como: choro, apatia, isolamento, tristeza, desorganização, confusão ou comportamento violento, a crise pode gerar sentimentos de medo, ameaça, incerteza e insegurança para a equipe e/ou cuidador. Em relação à crise, alguns pressupostos devem ser considerados.

Marque a opção **INCORRETA**:

- (A) O usuário deve ser encaminhado para atendimento prioritariamente nos CAPS, pela lógica do acolhimento integral, e posteriormente para hospital geral de forma articulada com a Rede.
- (B) A hospitalização deve ser considerada como último recurso e, quando necessária, como instrumento do projeto terapêutico singular e não apenas como resposta a uma situação específica.
- (C) Se possível, evitar a hospitalização se utilizando dos recursos da rede como: leito de retaguarda e apoio da Rede de Atenção Psicossocial.
- (D) Diante de uma crise de agressividade, não há diálogo possível; a hospitalização é a primeira medida a ser realizada, uma vez que o usuário estará colocando em risco sua vida e de terceiros.
- (E) Ao se discutir sobre crise, devem ser considerados fatores como: a dimensão da clínica ampliada, a cultura, a história do sujeito, o suporte e os recursos disponíveis no contexto familiar e social.

**QUESTÃO 12** - Uma demanda importante relacionada à saúde mental chega diariamente na Atenção Básica, que é a porta de entrada do sistema de saúde, na expectativa de que o profissional possa dar resposta ao seu sofrimento de forma rápida e eficaz (CAMPOS E GUERREIRO, 2008, p.223).

Sobre a Saúde Mental na Rede Básica podemos afirmar **EXCETO**:

- (A) O acolhimento realizado na Atenção Básica possibilita intervenções, estabelece vínculos e incentiva à responsabilização compartilhada como forma de combater a lógica do encaminhamento.
- (B) O matriciamento visa outorgar suporte técnico nas áreas específicas às equipes responsáveis pelo desenvolvimento de ações básicas de saúde para a população.
- (C) Os profissionais que conseguem estar mais próximos dos usuários portadores de transtornos mentais são os agentes de saúde que seriam, em tese, menos capacitados para essa tarefa.
- (D) O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um dispositivo que tem como objetivo traçar uma estratégia de intervenção para o usuário, levando-se em conta os recursos da equipe, do território, da família e do próprio sujeito.
- (E) Ao se propor a integração no Projeto Terapêutico Individual de riscos e vulnerabilidades biológicas, psicológicas e sociais, reafirma-se o modelo biomédico de atenção integral à saúde.

**QUESTÃO 13** - Segundo Camon (2001, p.105): “A depressão e a cultura são enunciados que se intercambiam de múltiplas formas, como que dançando num espaço onde vão desenhando territorialidades que se fundem, incorporam-se. (...). O sujeito do enunciado depressão, se apresenta de forma genética, hereditária, fanática, política, edípica, romaneada, poética, experiência traumática e outros”.

Com base no enunciado acima, é **CORRETO** afirmar:

- (A) A depressão pode se apresentar de diversas formas, podendo estar relacionada a situações de crenças, conflitos familiares ou questões inerentes à personalidade do sujeito.
- (B) Algumas experiências de vida podem deixar o sujeito desestruturado e com grande sensação de desamparo, com sofrimento e prejuízo no funcionamento social.
- (C) A depressão foi tema de romances e dramas desde os mais remotos tempos da literatura, considerada como “dor da alma”.
- (D) Os quadros depressivos podem estar relacionados às situações de perdas, luto. Embora considerado como uma reação saudável do indivíduo, o luto pode tornar-se patológico se o tempo de duração se estender por períodos muito longos.
- (E) Todas as respostas acima estão corretas.

**QUESTÃO 14** - O transtorno de ansiedade é talvez a patologia que engloba o maior número de manifestações físicas e mentais. Dentre esses, podemos citar o transtorno de pânico, transtornos fóbicos, transtorno obsessivo compulsivo, o transtorno de estresse pós-traumático, a hipocondria (HETEM e GRAEFF, 2004).

Considerando o enunciado acima podemos afirmar, **EXCETO**:

- (A) No transtorno obsessivo compulsivo, as obsessões consomem tempo, causando sofrimento acentuado ou prejuízo significativo, uma vez que se apresentam como ideias e pensamentos persistentes, que provocam ansiedade e sofrimento.
- (B) O transtorno de estresse pós-traumático caracteriza-se pelo desenvolvimento de sintomas característicos, após a exposição à situação de estresse extremo, por evento experienciado e/ou testemunhado que envolva morte, ferimento grave ou ameaça à própria integridade física.
- (C) Os ataques de pânico manifestam-se por meio de períodos limitados de ataques repentinos de intensa apreensão, medo ou terror, frequentemente associados com sensação de perigo ou de destruição iminente.
- (D) Pessoas com transtorno de ansiedade grave apresentam desempenho profissional satisfatório, sendo capazes de se adaptarem às condições de trabalho, não havendo prejuízo nas relações sociais.
- (E) O transtorno fóbico é caracterizado pelo comportamento de evitação persistente. O temor é reconhecido como irracional e injustificado em relação à real periculosidade do objeto, atividade ou situação.

**QUESTÃO 15** - De acordo com Soares e Bueno (org.), (2011, p.40): “O gerenciamento de casos é descrito pela maioria dos autores como uma forma de ajuda organizada que atende às necessidades individuais do cliente por meio da responsabilidade pela avaliação e coordenação do serviço, é realizado por um único trabalhador ou equipe”. Sobre o gerenciamento de casos é **CORRETO** afirmar:

- (A) O principal objetivo do gerenciamento de casos é promover cuidados contínuos e compreensivos para pessoas com sérios problemas mentais, otimizando custos e estratégias para redução de gastos.
- (B) Gerenciar casos em saúde mental consiste em avaliar as necessidades individuais do cliente e desenvolver um plano de cuidados para atendê-lo. Podendo ser utilizados para casos graves como: esquizofrenia, transtorno bipolar e depressão.
- (C) Ao gerenciar casos, deve-se assegurar o cuidado ofertado ao usuário em conjunto com a equipe multidisciplinar, numa relação interpessoal e terapêutica.
- (D) A modalidade de gerenciamento de casos é apropriado para intervenções e problemas, permitindo que os resultados sejam monitorados e documentados.
- (E) Todas as questões acima estão corretas.



**QUESTÃO 16** - O Estatuto da Criança e Adolescente (2005), em seu art. 227, parágrafo 1º, inciso II, preconiza “a criação de programas de prevenção e atendimento especializado para portadores de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente portador de deficiências, mediante o treinamento para o trabalho e convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos com a eliminação de obstáculos arquitetônicos”.

Sobre o tema, marque a opção **CORRETA**:

- (A) A lei garante o direito previdenciário e trabalhista aos adolescentes até a idade mínima de 16 anos.
- (B) É dever da família, da sociedade e do Estado, assegurar à criança e adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar dentre outros.
- (C) A lei dispõe sobre normas de construção de logradouros e edifícios de uso público e de fabricação de veículos e transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.
- (D) É garantido pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica.
- (E) Há um estímulo do poder público, através de assistência jurídica, de incentivos fiscais e de subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado.

**QUESTÃO 17** - O Manual de Prevenção de Suicídio (OMS) alerta para o fato de que “o número de mortes por suicídio, em termos globais, no ano de 2003 girou em torno de 900 mil pessoas na faixa etária entre 15 e 35 anos (...)”.

No manejo com pessoas com risco de suicídio é necessário considerar, **EXCETO**:

- (A) O tratamento farmacológico é fundamental no tratamento aos pacientes portadores de esquizofrenia, podendo-se descartar outras formas de tratamento como a psicoterapia, oficinas e terapias de grupos.
- (B) Esgotadas todas as tentativas de negociação com o paciente para uma internação voluntária, percebendo o risco de suicídio iminente, a família deverá ser acionada, pois uma internação involuntária poderá ser necessária.
- (C) Algumas atitudes devem ser adotadas pelo profissional ao atender um paciente com risco de suicídio, tais como: ouvir, ser afetuoso, perguntar sobre tentativas anteriores, oferecer apoio emocional, remover objetos com os quais a pessoa possa se ferir, evitar acesso a medicamentos.
- (D) Pessoas com risco de suicídio podem apresentar alguns sinais a serem considerados; dentre esses podemos citar: comportamento retraído, doenças psiquiátricas, depressão ou apatia, planejamento de suicídio, perdas recentes e alcoolismo.
- (E) Durante o atendimento ao paciente suicida, é necessário estabelecer um vínculo que garanta a confiança e a colaboração. Ele pode se apresentar hostil e pouco colaborativo. A equipe deve respeitar a condição emocional e situação de vida que o levou a pensar em suicídio, evitando críticas ou julgamento moral.

**QUESTÃO 18** - De acordo com Rotelli (2001) e Amarante (1995), a trajetória da desospitalização, ou a Reforma Psiquiátrica, teve início na segunda metade dos anos 1980, sendo considerada uma forma de libertação dos pacientes, reconstrução das pessoas como sujeitos sociais e ruptura de paradigmas na relação do sujeito com a loucura, reconstruir sua identidade, resgatando sua autonomia. O manicômio representava a metáfora da exclusão. O sujeito “ao invés de se inscrever no mundo social, se inscreve no mundo patológico” ROTELLI (2001, p.93).

Marque a alternativa **CORRETA**:

- (A) O surgimento recente dos psicofármacos contribuiu para a melhora dos pacientes e conseqüentemente aumentou a possibilidade de eles serem tratados em suas residências.
- (B) A desospitalização se deu na década de 1980 com o fechamento dos manicômios, quando o paciente passou a ser incluído socialmente, resgatando sua autonomia.
- (C) Os manicômios tinham como objetivo prestar uma assistência de qualidade aos usuários, contando com uma equipe qualificada, sendo na sua maioria instituições públicas.
- (D) A Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, é fruto da Reforma psiquiátrica, dispõe sobre a proteção e os direitos da pessoa portadora de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
- (E) O fechamento dos manicômios se deu de forma tranquila, uma vez que não acarretou nenhum problema financeiro aos donos de hospitais, pois se tratava de instituições filantrópicas.

**QUESTÃO 19** - Com o fechamento da maioria dos manicômios e a desospitalização, foi necessária a criação de alguns dispositivos para atender a população oriunda desses hospitais, tais como: hospital-dia, CAPS, Residências Terapêuticas, dentre outros. Dentre os objetivos dos CAPS que podemos citar, marque a opção **CORRETA**:

- (A) Estimular a integração social dos usuários e familiares, apoiando suas iniciativas de busca de autonomia, oferecendo atendimento médico e psicológico.
- (B) Promover a integração dos usuários a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu território.
- (C) Organizar a Rede Comunitária de cuidados, desenvolvendo Projetos Terapêuticos, encaminhando e acompanhando usuários moradores das Residências Terapêuticas.
- (D) Oferecer atendimento diurno e noturno às pessoas que sofrem com transtornos mentais severos e persistentes, oferecendo cuidados de reabilitação psicossocial e clínicos, favorecendo o exercício da cidadania e inclusão social dos usuários e de suas famílias.
- (E) Todas as alternativas acima estão corretas.

**QUESTÃO 20** - O CAPS i é um serviço de atenção diária destinado ao atendimento de crianças e adolescentes gravemente comprometidos psicologicamente, que estão impossibilitados de manter laços sociais.

Sobre o tema, marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O tratamento tem mais probabilidade de sucesso quando a criança e/ou adolescente é mantido em seu ambiente familiar.
- (B) As famílias devem fazer parte integrante do tratamento, quando possível, pois se observa maior dificuldade de melhora quando se trata a criança isoladamente.
- (C) As psicoses e o autismo infantil são condições clínicas para as quais não se conhece uma causa isolada. As experiências indicam que esses pacientes não se beneficiam com tratamento em CAPS.
- (D) As equipes técnicas devem atuar sempre de forma interdisciplinar, permitindo um enfoque ampliado dos problemas, recomendando-se a participação de médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogo e outros para formar uma equipe mínima de trabalho.
- (E) Atividades de inclusão social em geral e escolar em particular devem fazer parte integrante dos projetos terapêuticos da criança e adolescente. A obtenção de progresso no nível de desenvolvimento, em qualquer aspecto de sua saúde mental, pode significar melhora importante nas condições de vida dos usuários e suas famílias.

**QUESTÃO 21** - De acordo com Townsend (2014), os princípios éticos são diretrizes fundamentais que influenciam na tomada de decisão.

(TOWNSEND, M.C. Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências. 7ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. p. 77-92)

No que se refere aos princípios éticos aplicados na Saúde Mental, marque a opção **CORRETA**:

- (A) No que se refere ao princípio da beneficência, os profissionais de saúde devem respeitar o direito da pessoa em determinar o seu próprio destino e fazer escolhas independentes por si mesmos.
- (B) A veracidade exige que o profissional da saúde diga a verdade e não engane ou iluda intencionalmente os clientes. Assim, mesmo que a verdade sabidamente produzirá dano ou interferirá no processo de recuperação esse princípio sempre deve ser respeitado.
- (C) No que se refere ao princípio da autonomia, o Enfermeiro deve satisfazer as necessidades de cuidado visando o bem-estar do indivíduo e assegurar direitos e interesses dos seus clientes.
- (D) O princípio da justiça tem como premissa básica o direito dos indivíduos de serem tratados igualmente, independente de raça, sexo, estado civil, diagnóstico médico, condição social, nível econômico ou crença religiosa.
- (E) Não maleficência é um princípio pouco utilizado na Saúde Mental, pois os profissionais de saúde, muitas vezes, precisam tomar decisões que trarão prejuízos e danos à pessoa com transtorno mental de modo não intencional.

**QUESTÃO 22** - Na intervenção em crise o terapeuta, ou outro profissional, se torna parte daquela situação de vida. Devido ao estado emocional do indivíduo, ele está incapacitado para resolução de problemas, por isso precisa de direcionamento e suporte do outro que o ajude a mobilizar os recursos necessários para resolver a crise. Roberts e Ottens (2005) fornecem um modelo de sete estágios de intervenção em uma situação de crise.

(TOWNSEND, M.C. Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências. 7ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. p. 135-232)

Assinale a alternativa **CORRETA** que mostra as intervenções recomendadas na crise, conforme os estágios propostos por Roberts e Ottens:

- A) No Estágio II- Estabelecimento rápido de conexão ou rapport. O profissional não deve se mostrar crítico e com cautela mostrar ao indivíduo comportamentos e crenças mal-adaptados e ajudá-lo a adotar opções mais racionais.
- B) No Estágio III- Identificação dos principais problemas ou fatores precipitantes da crise. O profissional deve priorizar os problemas para os quais o cliente precisa de ajuda e conversar sobre o estilo de enfrentamento atual do cliente.
- C) No Estágio IV- Lidar com sentimentos e emoções. O profissional deve ajudar o cliente com estratégias de resolução de problemas, mobilizando sentimentos e emoções, para que o indivíduo confronte a crise atual de maneira adaptada.
- D) No Estágio V- Criar e explorar alternativas. O profissional deve estruturar um planejamento concreto para lidar diretamente com a atual situação de crise, objetivando a restauração do equilíbrio psicológico.
- E) No Estágio VI- Executar um plano de ação. O profissional deve examinar junto com o cliente as opções possíveis de ações, determinar os sistemas de suporte disponíveis e a capacidade de resolução de problemas.

**QUESTÃO 23** - Os transtornos de ansiedade são as doenças psiquiátricas mais comuns e interferem no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes. \_\_\_\_\_ tem como característica essencial o medo marcante, persistente e excessivo ou irracional quando na presença de, ou antecipação do encontro com o objeto ou uma determinada situação. Frequentemente ocorre em conjunto com outros transtornos de ansiedade. A exposição a estímulos que causam medo produz sintomas como palpitações, sudorese, vertigem e dificuldade de respirar.

(TOWNSEND, M.C. Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências. 7ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. p. 469-615)

Marque a alternativa **CORRETA** que completa a lacuna acima:

- A) Transtorno de Ansiedade Generalizada.
- B) Transtorno do Pânico.
- C) Fobia específica.
- D) Fobia social.
- E) Agorafobia.

**QUESTÃO 24** - De todas as doenças mentais que causam sofrimento na sociedade, a esquizofrenia é provavelmente responsável por mais hospitalizações, maior caos na vida familiar, custos mais exorbitantes para os indivíduos e governos.

(TOWNSEND, M.C. Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências. 7ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. p. 469-615)

Sobre a esquizofrenia, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) Na fase ativa do distúrbio, sintomas psicóticos são proeminentes. O indivíduo apresenta duas (ou mais) das seguintes características: alucinações, delírios, fala desorganizada, comportamento amplamente desorganizado e sintomas negativos.
- (B) Alguns neurotransmissores têm sido implicados na etiologia da esquizofrenia, incluindo a dopamina, norepinefrina, serotonina, glutamato e GABA.
- (C) O profissional que cuida do indivíduo que apresenta pensamento delirante deve discutir sobre a crença irreal dessa pessoa, mostrando que as ideias delirantes não têm propósito útil, reforçando a realidade.
- (D) As pessoas desenvolvem esquizofrenia tipicamente na adolescência ou no início dos 20 anos, fase de suas vidas em que podem alcançar o seu maior crescimento e produtividade.
- (E) Atualmente não existe e provavelmente nunca haverá um tratamento único que cure o transtorno.

**QUESTÃO 25** - O código de ética dos profissionais de enfermagem leva em consideração a necessidade e o direito de assistência em Enfermagem da população, os interesses do profissional e de sua organização.

(CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. Minas Gerais: COREN-MG, 2007)

Sobre as relações com a pessoa, família e coletividade, analise as assertivas abaixo:

I. O Enfermeiro deverá avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem ou quando o responsável técnico de enfermagem exigir que o mesmo desempenhe a função.

II. O Enfermeiro deverá garantir a continuidade da Assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrente de movimentos reivindicatórios da categoria.

III. O Enfermeiro juntamente com a equipe de saúde deverá esclarecer a pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca do seu estado de saúde e tratamento se as informações contribuírem para a evolução da doença e implicarem no tratamento.

IV. O Enfermeiro é proibido de negar assistência de enfermagem em qualquer situação que se caracterize como urgência e emergência.

Marque a opção **CORRETA**:

- (A) I, II são verdadeiras.
- (B) I, II, IV são verdadeiras.
- (C) I, III são verdadeiras.
- (D) II, III são verdadeiras.
- (E) II, IV são verdadeiras.

**QUESTÃO 26** - O Serviço Residencial Terapêutico surge a partir da desinstitucionalização, concretizando as diretrizes de superação do modelo de atenção centrado no hospital psiquiátrico. As residências terapêuticas ou simplesmente "moradias" são casas localizadas no espaço urbano, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves.

(BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Residências Terapêuticas: o que são, para que servem. Brasília: Ministério da Saúde, 2004)

No que se refere à população que se beneficia desse serviço, marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O indivíduo com transtorno mental que faz seguimento nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e cuja permanência na residência terapêutica possibilita um acompanhamento contínuo e integral pela equipe de saúde e sua efetiva reinserção social.
- (B) Egressos de internação em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, em conformidade com decisão judicial.
- (C) Portadores de transtornos mentais egressos de internação psiquiátrica em hospitais cadastrados no SIH/SUS, que permanecem no hospital por falta de alternativas que viabilizem sua reinserção no espaço comunitário.
- (D) Moradores de rua com transtornos mentais severos, quando inseridos em projetos terapêuticos especiais acompanhados nos CAPS.
- (E) Pessoas em acompanhamento nos CAPS, para as quais o problema da moradia é identificado, por sua equipe de referência, como especialmente estratégico no seu projeto terapêutico.

**QUESTÃO 27** - O Carbonato de lítio é um medicamento muito utilizado na psiquiatria. A eficácia do tratamento foi estabelecida no início da década de 1950 como resultado da pesquisa realizada por John F. J. Cade, um psiquiatra australiano.

(SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A.; RUIZ, P. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11ed. Porto Alegre: Artmed, 2017, p. 910-1060)

Sobre essa medicação, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A principal indicação do fármaco é para episódios maníacos e psicóticos.
- (B) A concentração do carbonato de lítio no corpo pode ser afetada quando ocorre mudanças na quantidade de água e no teor de sal como, por exemplo, em quadros de desidratação.
- (C) Os eventos adversos mais comuns são as convulsões, hipertensão intracraniana benigna e neuropatia periférica.
- (D) A maioria dos diuréticos podem diminuir as concentrações do lítio; quando o tratamento com esse tipo de diurético é interrompido, é possível que o clínico precise diminuir a dose diária de lítio.
- (E) Em casos de toxicidade o lítio não absorvido pode ser removido do trato gastrointestinal por meio de carvão ativado. Em casos graves, a hemodiálise remove com rapidez quantidades excessivas de lítio sérico.

**QUESTÃO 28** - Os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) são eficazes no tratamento de diversos transtornos psiquiátricos como depressão, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM), transtorno de pânico e fobia social. Exercem seus efeitos terapêuticos por meio da inibição da recaptação de serotonina e pouca ação sobre a recaptação de norepinefrina ou dopamina.

(SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A.; RUIZ, P. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11ed. Porto Alegre: Artmed, 2017, p. 910-1060)

São inibidores da recaptação de serotonina:

- (A) Fluoxetina, Valproato, Alprazolam.
- (B) Escitalopram, Paroxetina, Alprazolam.
- (C) Viladozona, Citalopram, Diazepam.
- (D) Fluvoxamina, Venlafaxina, Carbamazepina.
- (E) Sertralina, Citalopram, Paroxetina.

**QUESTÃO 29** - Os antagonistas dos receptores de dopamina (ARDs), os antipsicóticos de primeira geração, representam o primeiro grupo de agentes eficazes para doenças psicóticas. Sua atividade deriva da inibição da neurotransmissão dopaminérgica. Diversos tipos de transtornos psiquiátricos e neurológicos podem se beneficiar do tratamento com ARDs.

(SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A.; RUIZ, P. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11ed. Porto Alegre: Artmed, 2017, p. 910-1060)

Os antipsicóticos de primeira geração são indicados no seguinte caso:

- (A) Bulimia nervosa.
- (B) Transtorno de ansiedade generalizada.
- (C) Esquizofrenia infantil.
- (D) Fobia social.
- (E) Tratamento de manutenção na depressão.

**QUESTÃO 30** - A intervenção breve refere-se a uma estratégia de atendimento cujo foco é a mudança de comportamento do paciente. Ela pode ser utilizada para prevenir ou reduzir o consumo abusivo de álcool e/ou outras drogas, bem como os problemas associados e orientar, de modo focal e objetivo, sobre os efeitos e consequências relacionados ao consumo abusivo. A intervenção breve é norteada por 6 princípios: **Feedback** (devolutiva ou retorno), **Responsibility** (responsabilidade), **Advice** (aconselhamento), **Menu of Option** (menu de opções), **Empathy** (empatia), **Self-efficacy** (autoeficácia).

(BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania. SUPERA: Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento. Módulo 4. 11. ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017)

Assinale a alternativa que descreve **CORRETAMENTE** a abordagem do profissional na intervenção breve norteada pelo princípio Menu of Option:

- A O profissional mostra para o paciente as situações de risco que favorecem o uso de substâncias e o orienta sobre a importância de manter contato com essas situações para saber lidar com os desafios e manter firme na meta estabelecida.
- B A pessoa que faz uso abusivo de álcool e outras drogas precisa ser avaliada por uma equipe multiprofissional, com o levantamento dos problemas e o estabelecimento de intervenções, pautadas nas condições socioeconômicas.
- C O profissional deverá identificar, junto com o paciente, outras atividades que possam substituir o uso de drogas. É importante que sejam atividades prazerosas, como: praticar atividade física, tocar um instrumento, ler um livro, conviver com pessoas não usuárias etc.
- D Mostrar o prejuízo financeiro que a droga causa não é a melhor abordagem, pois além de causar estresse no paciente pode prejudicar a relação terapêutica e, conseqüentemente, o não cumprimento da meta estabelecida de interrupção ou redução do consumo de substâncias.
- E O profissional deverá oferecer tratamento com medicamentos específicos e psicoterapia, reforçando a importância na mudança do padrão de consumo de álcool ou outras drogas.

**QUESTÃO 31** - O uso de álcool e outras drogas, por tratar-se de um tema transversal a outras áreas da saúde, da justiça, da educação, social e de desenvolvimento, requer uma intensa capilaridade para a execução de uma política de atenção integral ao consumidor dessas substâncias. No campo da prática de políticas públicas, a intersetorialidade e a intrasetorialidade requerem investimentos contínuos e de longo prazo, dedicando esforços coerentes a cada nova geração.

(BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde, 2003)

A integralidade das ações de enfrentamento desse problema, com a conseqüente definição de papéis entre os diversos níveis de governabilidade requer, **EXCETO**:

- A A desvinculação de ações de cooperação internacional que enfraquecem ações de cooperação técnica, científica, tecnológica e financeira entre a união, estado e município.
- B Processos de formação e capacitação de profissionais e de trabalhadores de saúde, com amplo investimento político e operacional para a mudança de conceitos.
- C O repasse das experiências relativas às iniciativas de descentralização e da desconcentração de atividades e de responsabilidades obtidas por estados e municípios.
- D A formulação de alternativas de sustentabilidade e de financiamento das ações.
- E A construção de oportunidades de inserção das ações nos mecanismos implementados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nestas esferas de governo.



**QUESTÃO 32** - A implantação dos serviços de atenção diária, nas diversas modalidades (CAPS I, II, III, infanto-juvenil e álcool/drogas) tem mudado visivelmente o quadro de desassistência que caracterizava a saúde mental pública no Brasil. O CAPSad (álcool e droga) tem como objetivo oferecer atendimento à população, respeitando uma área de abrangência definida, oferecendo atividades terapêuticas e preventivas à comunidade.

(BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde, 2003)

Marque a alternativa **CORRETA** que sinaliza o que o CAPSad busca:

- A Prestar atendimento diário aos usuários dos serviços, dentro da lógica da abstinência de substâncias psicoativas.
- B Atender os usuários que já estão em abstinência de álcool ou outras drogas, não sendo a sua competência oferecer condições para o repouso e desintoxicação ambulatorial.
- C Trabalhar a diminuição do estigma e preconceito relativos ao uso de substâncias psicoativas, mediante atividades de cunho educativo e reabilitativo.
- D Trabalhar, junto a usuários e familiares, os fatores de proteção para o uso e dependência de substâncias psicoativas, buscando ao mesmo tempo minimizar a influência dos fatores de risco para tal consumo.
- E Promover a reinserção social quando a equipe multiprofissional julgar que é o momento certo, mediante diversas ações que envolvam trabalho, cultura e lazer.

**QUESTÃO 33** - O suicídio é um fenômeno global. No Brasil, os coeficientes de mortalidade por suicídio têm aumentado, notadamente entre os jovens e adultos jovens do sexo masculino. O artigo “A atuação do enfermeiro com a pessoa em situação de suicídio: análise reflexiva” faz uma análise da atuação do enfermeiro com a pessoa em situação de suicídio. Sobre o trabalho do enfermeiro nesse contexto, analise as afirmações abaixo:

(SANTOS, R.S.; ALBUQUERQUE, M.C.S. de; BRÊDA, M.Z. et al. A atuação do enfermeiro com a pessoa em situação de suicídio: análise reflexiva. Revenferm UFPE online, v.11, n.2, p. 742-8, fev., 2017)

I. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é onde há a possibilidade de identificação precoce das pessoas com diversos transtornos mentais, que possivelmente já tentaram contra a própria vida ou pensaram no ato do suicídio. O enfermeiro e os profissionais da saúde têm um campo diversificado de visão e a oportunidade de aplicação das intervenções voltadas às pessoas em situação de suicídio.

II. Para atuar na prevenção o enfermeiro precisa buscar junto à pessoa que apresente características suicidas informações referentes aos comportamentos diários. A aproximação dos membros familiares para coletar essas informações é contra-indicada, pois além de expor a pessoa, as informações podem não ser fidedignas, comprometendo uma assistência mais adequada.

III- A atuação do enfermeiro ocorre nos múltiplos espaços de trabalho perante as pessoas em situação de suicídio: o Serviço de Emergência, a Estratégia Saúde da Família, Hospital Psiquiátrico e o Centro de Atenção Psicossocial.

IV- Uma tecnologia utilizada pelo enfermeiro para assistir a pessoa com comportamentos suicidas é a autorreflexão, através desta será possível exteriorizar a agressividade, os sentimentos e suportar as experiências com enfrentamento construtivo.

V- O enfermeiro também presta assistência à pessoa que tentou suicídio em situação de emergência em saúde mental, devendo atuar com agilidade nas tomadas de decisão, mas de forma humanizada e singular. Assim, mesmo em situações que o indivíduo manifeste comportamentos exacerbados que configurem riscos para si ou terceiros, o enfermeiro não pode utilizar como intervenção a contenção física humanizada, estando sujeito a penalidades.

Marque a opção **CORRETA**:

- (A) I, II, III, V são verdadeiras.
- (B) I, II, III, IV são verdadeiras.
- (C) I, III, IV são verdadeiras.
- (D) III, IV, V são verdadeiras.
- (E) Todas as opções são verdadeiras.

**QUESTÃO 34** - A Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio visa reduzir as taxas de suicídios e tentativas e os danos associados com os comportamentos suicidas, assim como o impacto traumático do suicídio na família, entre amigos e companheiros (as), nos locais de trabalho, nas escolas e em outras instituições. Alguns fatores de risco para o suicídio estão relacionados aos transtornos mentais, fatores sociodemográficos, psicológicos e condições clínicas incapacitantes.

(BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2006)

São fatores de risco, **EXCETO**:

- (A) Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas como, por exemplo, o alcoolismo; personalidade com traços significativos de impulsividade, agressividade e humor lábil.
- (B) Transtorno do humor, esquizofrenia e transtornos de personalidade.
- (C) História de tentativa de suicídio e transtorno mental.
- (D) Solteiros ou separados, isolamento social e condições clínicas incapacitantes como, por exemplo, neoplasias malignas e dor crônica.
- (E) Sexo masculino; faixas etárias entre 15 e 35 anos e acima de 75 anos; estratos econômicos mais elevados e indivíduos residentes em áreas rurais.

**QUESTÃO 35** - As mudanças nas políticas de saúde mental, com ênfase no tratamento extra-hospitalar, levaram ao aumento do número de pacientes na comunidade sujeitos a recaídas, por vezes repetitivas, demandando o uso crescente dos serviços de emergências psiquiátrica (SEPs) para o manejo do paciente em crise. Sobre esses serviços, analise as assertivas abaixo:

(BARROS, R.E.M.; TUNG, T.C.; MARI, J.J. Serviços de emergência psiquiátrica e suas relações com a rede de saúde mental brasileira. Rev. Bras. Psiquiatr., v. 32, supl. 2, out, 2010)

I- Os SEPs além de realizar triagem de casos para internação, passaram também a estabilizar e instituir o tratamento de casos agudos, além de proporcionar suporte psicossocial.

II- Os SEPs além de atuarem como principal porta de entrada no sistema para os pacientes psiquiátricos e organizarem o fluxo das internações, contribuíram para a redução de admissões hospitalares desnecessárias. No entanto, o serviço dificultou a comunicação entre as diversas unidades do sistema de saúde, fragmentando a assistência.

III- O objetivo dos SEPs é um atendimento rápido e ágil, buscando caracterizar aspectos diagnósticos, etiológicos e psicossociais do quadro apresentado pelo paciente, viabilizando seu tratamento em curto prazo e definindo o tipo de tratamento ao qual o paciente seria mais bem cuidado em médio e longo prazos.

IV-A maioria dos casos de primeiro surto psicótico tem seu primeiro atendimento realizado em SEPs. Desse modo, os SEPs podem assumir um papel importante no atendimento prioritário dos casos agudos de transtornos psicóticos, transtornos do humor, transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas e transtornos de personalidade.

V- Uma das características dos SEPs é a alta rotatividade de pacientes, o que permite diagnósticos mais precisos, evita encaminhamentos para internação integral, além da diminuição de reinternações.

Marque a opção **CORRETA**:

- A I, III, IV são verdadeiras.
- B II, III, V são verdadeiras.
- C I, IV, V são verdadeiras.
- D I, II, III são verdadeiras.
- E I, II, IV são verdadeiras.

**QUESTÃO 36** - A Lei Nº 10.216 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais graves e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

(BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr. 2001a.)

São direitos da pessoa portadora de transtorno mental, **EXCETO**:

- A Ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade.
- B Ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis.
- C Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades.
- D Ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária.
- E Receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento após o consentimento e autorização da família.

**QUESTÃO 37** - Analisando a prática de enfermagem em saúde mental e a proposta defendida pela reforma da assistência psiquiátrica, Silva e Monteiro (2011) refletem sobre os subsídios para o cuidado clínico de enfermagem em saúde mental ao familiar-cuidador.

(SILVA, K.V.L.G.; MONTEIRO, A.R.M. A família em saúde mental: subsídios para o cuidado clínico de enfermagem. RevEscEnferm USP, v.45, n.5, p. 1237-42, 2011)

Nessa perspectiva, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A As ações de enfermagem devem ser norteadas pela educação em saúde enquanto estratégia para a promoção da saúde da família do sujeito em sofrimento psíquico.
- B A clínica ampliada é um caminho possível a ser traçado na área de saúde mental no exercício das práticas de saúde à família, de modo que as doenças como objeto da clínica sejam vislumbradas integralmente por uma equipe transdisciplinar.
- C A efetivação da assistência deve ser pautada em uma ideologia de cidadania, ética e de humanização.
- D Cabe ao enfermeiro um agir pautado na integralidade, o que deve ocorrer a partir da formação profissional, comprometida com a aquisição de habilidade e competências voltadas para esse campo.
- E Cabe ao enfermeiro expor conhecimento e resoluções para os problemas, disposição para ensinar, aprender e ajudar a família a encontrar meios para amenizar ou resolver seus problemas.

**QUESTÃO 38** - Os profissionais da Estratégia Saúde da Família devem atentar-se ainda na primeira avaliação da criança e do adolescente para a presença de sintomas mais graves, relacionados aos problemas de saúde mental.

(BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34)

Marque a opção que sinaliza **CORRETAMENTE** esses sintomas:

- A Autoagressividade importante.
- B Desinteresse por atividades que antes proporcionam prazer.
- C Mudança do padrão de sono.
- D Mudanças de humor.
- E Ganho ou perda de peso.

**QUESTÃO 39** - O trabalho com grupos na Atenção Básica associado ao campo da saúde mental pode superar o aspecto da normalização do cuidado a pacientes com sofrimento emocional significativo.

(BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34)

Com relação aos grupos na Atenção Básica, marque a alternativa **CORRETA**:

- A O profissional deve privilegiar a participação ativa dos integrantes com agravos ou sofrimento psíquico de grau leve, incitando-os a contribuírem com a tarefa grupal.
- B O profissional deve evitar de colocar o grupo como local de abordagem, mas enfatizar o grupo como lugar de encontro entre sujeitos.
- C O profissional deve evitar a diversidade grupal, sendo recomendado a formação de grupos por tipologia de agravos ou sofrimento psíquico.
- D O profissional deve evitar grupo com viés terapêutico e priorizar grupos com viés preventivo/educativo.
- E O profissional deve conduzir o grupo mostrando para os participantes que o sofrimento psíquico está enclausurado ao diagnóstico.

**QUESTÃO 40** - A depressão acomete, ao longo da vida, entre 10% e 25% das mulheres e entre 5% e 12% dos homens. Quanto mais precoce o tratamento, mais rápida a remissão e menor a chance de cronificação.

(BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2006)

Com relação ao tratamento do cliente deprimido, marque a alternativa **INCORRETA**:

- A Os antidepressivos não são recomendados para o tratamento inicial da depressão leve.
- B Os inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS) devem ser iniciados lentamente, pois podem trazer um aumento da ansiedade nos primeiros dias de tratamento.
- C A fluoxetina diminui a impulsividade e o comportamento suicida no médio e no longo prazo.
- D Os benzodiazepínicos podem ser usados isoladamente como tratamento para a depressão.
- E Os indivíduos que apresentarem sintomas psicóticos deverão ser tratados com antipsicótico enquanto durarem esses sintomas.

**QUESTÃO 41** - Considere o que informa Emmanuel-Tauro, D.Ve Foscaches, D.A.L. (2018)

(EMMANUEL-TAURO, D.V.; FOSCACHES, D.A.L. As atuais políticas de saúde mental no Brasil: reflexões à luz da obra de Cornelius Castoriadis. Mental, v.12, n.22, p. 90-112, 2018)

Sobre a Reforma Psiquiátrica no Brasil, é **INCORRETO** afirmar:

- A No final da década de 1970, iniciou-se no Brasil o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), impulsionado por trabalhadores da área que visavam à reforma da assistência psiquiátrica no país, objetivando transformações eminentemente técnicas.
- B Os ideais da Reforma Psiquiátrica no Brasil foram permeados pelas diretrizes e pelos princípios do SUS.
- C Em 1841, no Rio de Janeiro, o Imperador D. Pedro II assinou o decreto de fundação do primeiro hospital psiquiátrico, que foi inaugurado somente em 1852 e dirigido até 1880 por religiosos da Santa Casa de Misericórdia.
- D Os Centros de Atenção Psicossocial, definidos como unidades de saúde regionalizadas e com uma população adscrita, que tinham como objetivo prestar atendimentos de cuidados psicossociais intermediários foram criados oficialmente em 1992.
- E A Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e/ou outras drogas foi instituída em 2011.

**QUESTÃO 42** - Considere o que informa Emmanuel-Tauro, D.Ve Foscaches, D.A.L. (2018)

(EMMANUEL-TAURO, D.V.; FOSCACHES, D.A.L. As atuais políticas de saúde mental no Brasil: reflexões à luz da obra de CorneliusCastoriadis. Mental, v.12, n.22, p. 90-112, 2018)

São documentos legais que materializam as atuais políticas de saúde mental no Brasil, **EXCETO**:

- A Lei Federal nº 10.216/2001.
- B Lei Federal nº 10.708/2003.
- C Relatório final da IV Conferência de Saúde Mental Intersetorial.
- D Portaria nº 3.088/2011.
- E Portaria n 149/2016.

**QUESTÃO 43** - Considere o que informa Pinto, A. G.A et al. (2012)

(PINTO, A. G.A et al. Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 653-660, mar. 2012)

Em relação à abordagem dos casos de saúde mental na Estratégia de Saúde da Família, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) O enfoque dado aos problemas psíquicos deve permear as demais abordagens programadas para cada grupo populacional, situação de risco ou vulnerabilidade.
- (B) As ações são voltadas para o encaminhamento direto ao Centro de Atenção Psicossocial.
- (C) O acolhimento do usuário tem foco na situação clínica e na sua gravidade para resolução e/ou encaminhamento.
- (D) O atendimento em saúde mental leva em consideração a corresponsabilização entre equipe e usuário.
- (E) A Estratégia de Saúde da Família conta com o apoio matricial, em que são compartilhadas informações territoriais, demandas clínicas e de procedimentos.

**QUESTÃO 44** - A consolidação do modelo de atenção psicossocial perpassa o reconhecimento da dimensão subjetiva dos usuários/familiares na elaboração do projeto terapêutico e pela valorização dos cuidados primários em saúde mental, que podem ser viabilizados pela prática do apoio matricial e construção do projeto terapêutico singular.

(JORGE, M.S.B. et al. Apoio matricial, projeto terapêutico singular e produção do cuidado em saúde mental. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 112-120, Mar. 2015)

Em relação ao apoio matricial e projeto terapêutico singular é **INCORRETO** afirmar:

- (A) O apoio matricial busca assegurar retaguarda especializada, por meio das equipes do Centro de Apoio Psicossocial, à assistência direta ao usuário, bem como fornecer suporte técnico-pedagógico aos profissionais da Estratégia de Saúde da Família.
- (B) O apoio matricial e a construção do projeto terapêutico singular são determinantes para o cuidar em situações individuais e sociais e buscam a qualidade e efetividade das ações de saúde mental.
- (C) O projeto terapêutico singular é elaborado, levando em consideração as necessidades de saúde de cada usuário, seu modo de compreender a vida, suas subjetividades e singularidades.
- (D) A estratégia de apoio matricial e a condução do projeto terapêutico singular possuem alguns desafios, dentre eles estão aqueles relacionados à organização das ações de saúde mental, ao apego à lógica de encaminhamentos, e dependência do suporte da equipe especializada do CAPS.
- (E) No cotidiano dos serviços de saúde é evidenciado que a tomada de decisões clínicas e condução dos casos no apoio matricial é realizada pela equipe multiprofissional e isso viabiliza a construção de projetos terapêuticos integrados com os núcleos de saberes dos vários profissionais que compõem as equipes.

**QUESTÃO 45** - A Reabilitação Psicossocial e o acompanhamento terapêutico (AT) são estratégias potentes que podem contribuir para a expansão do modelo de Atenção Psicossocial e garantia dos direitos dos usuários com transtornos mentais, em especial no que tange à assistência e suporte social.

(GRUSKA, V; DIMENSTEIN, M. Reabilitação Psicossocial e Acompanhamento Terapêutico: equacionando a reinserção em saúde mental. Psicol.clin., Rio de Janeiro, v.27, n.1, p.101-22, 2015)

Abaixo estão listadas algumas dessas contribuições relacionadas à reabilitação psicossocial e AT. Marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Promove a recuperação da autoestima.
- (B) Contribui para integração comunitária.
- (C) Facilita a cronificação da doença.
- (D) Evita a institucionalização.
- (E) Possibilita o empoderamento social e político.

**QUESTÃO 46** - O processo de desinstitucionalização de pessoas com longo histórico de internação psiquiátrica passa a tornar-se política pública no Brasil a partir dos anos 90, e ganha grande impulso em 2002 com uma série de normatizações do Ministério da Saúde, por meio de ações precisas.

(BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília: Ministério da Saúde, 2005)

Pode-se considerar que a política de desinstitucionalização foi impulsionada pelas seguintes ações, **EXCETO**:

- (A) Intuição das Residências terapêuticas.
- (B) Implantação do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares – PNASH/Psiquiatria.
- (C) Judicialização de familiares/ responsáveis por pessoas institucionalizadas, garantindo imediata responsabilização pelos seus entes.
- (D) Proposição do Programa de Volta pra Casa.
- (E) Redução de leitos em hospitais psiquiátricos e o incremento dos serviços extra-hospitalares.

**QUESTÃO 47** - Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), entre todos os dispositivos de atenção à saúde mental, têm valor estratégico para a Reforma Psiquiátrica Brasileira. É o surgimento destes serviços que passa a demonstrar a possibilidade de organização de uma rede substitutiva ao Hospital Psiquiátrico no país.

(BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília: Ministério da Saúde, 2005)

É função dos CAPS:

- (A) Promover participação social das pessoas com transtornos mentais através de ações intersetoriais, estabelecendo por meio de critérios definidos as possibilidades de inserção setorial para cada indivíduo.
- (B) Prestar atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando assim as internações em hospitais psiquiátricos.
- (C) Atuar em caráter substitutivo da rede de atenção primária à saúde, garantindo independência em suas ações.
- (D) Prescrever, distribuir e administrar, se necessário, medicamentos específicos para pessoas com transtornos mentais.
- (E) Prestar atendimento em livre demanda, sem delimitação territorial e sem mecanismo de regulação da rede assistencial, com caráter complementar à rede hospitalar de atenção psiquiátrica.

**QUESTÃO 48** - Considere o que se informa em Brasil, 2005

(BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília: Ministério da Saúde, 2005)

O processo de reforma psiquiátrica, especialmente a partir dos anos 90, foi acompanhado no país por um intenso debate entre os diversos atores sociais. Alguns avanços no combate ao estigma foram alcançados, especialmente naquelas situações onde programas promovem concretamente a inclusão social dos pacientes. Contudo ainda existem obstáculos a serem transpostos na contemporaneidade para efetivação da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Um desses obstáculos é:

- (A) Acessibilidade, equidade e formação de recursos humanos.
- (B) Produção científica, gestão de serviços de saúde e fixação de profissionais em local de trabalho.
- (C) Debate científico da psiquiatria, baixa demanda de usuários para serviços oferecidos e locação de imóvel para funcionamento de serviços assistenciais.
- (D) Banalização dos serviços terapêuticos, efeitos adversos das medicações de uso controlado.
- (E) Inadimplência nas residências terapêuticas, desinteresse profissional pela área e agressividade dos usuários da rede.



**QUESTÃO 49** - “A prática assistencial da enfermagem não deve apenas ser fundada nos modelos tradicionais de assistência, mas, sobretudo, integrada ao movimento da Reforma Psiquiátrica, em espaços de reinvenção da saúde, como em alguns projetos inovadores já existentes em alguns municípios brasileiros, para os quais foram idealizados os Centros de Atenção Psicossocial”.

(ALMEIDA FILHO, A. J. de; CARDOSO, A.E.M.; PERES, M.A.A. Atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial: implicações históricas da enfermagem psiquiátrica. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 10, n. 2, p. 158-165, abril-jun. 2009)

Leia as afirmativas a seguir, que tratam da atuação dos enfermeiros nos CAPS:

I. A assistência de enfermagem em serviço aberto é dificultada por exigir alternativas e propostas inovadoras, e, principalmente, sensibilidade para que o gesto de cuidar aproxime, ao invés de afastar.

II. A competência de enfermagem desejada é a capacidade inteligente de fazer dialogar teoria e prática, ou seja, teorizar práticas e praticar teorias, sem que se reduza uma à outra.

III. O trabalho com famílias deve ser estabelecido de forma rígida, preestabelecido, dirigido ao controle dos pacientes e aos sintomas da doença.

IV. A prática do enfermeiro no CAPS propõe a compreensão do outro como um todo, ou seja, como ele é nas suas potencialidades e limitações.

V. Os profissionais devem a todo momento rever posições, desconstruir a forma de pensar o trabalho como fragmentos hierarquizados. As formulações e interrogações são necessárias para rever o conhecimento que norteia o trabalho.

Sobre as afirmativas, é **CORRETO** afirmar:

- A) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- B) Somente as afirmativas I, IV e V estão corretas.
- C) Somente as afirmativas II, III e V estão corretas.
- D) Somente a afirmativa V está correta.
- E) Somente a afirmativa III está errada.

**QUESTÃO 50** - Considere o que se informa em Lima, M. ET. al., 2012.

(LIMA, M. et al. Signos, significados e práticas de manejo da crise em Centros de Atenção Psicossocial. Interface - Comunic.,Saude, Educ., v.16, n.41, p.423-34, abr./jun. 2012)

Sobre as tecnologias para o cuidado da crise de usuários em dispositivos substitutivos de cuidado em saúde mental, particularmente em centros de atenção psicossocial (CAPS), é **CORRETO** afirmar:

- A) Dispositivos tecnológicos do cuidado devem ser suficientemente flexíveis e articulados para se adaptar às necessidades que surgem na emergência das crises.
- B) O uso de tecnologias leves não é eficiente para lidar com dores tão pesadas.
- C) O atendimento em grupo é soberano na avaliação clínica dos usuários, devendo o atendimento individual ser utilizado somente em casos extremos.
- D) Relações vinculares sólidas e estratégias de cuidado seguras e corajosas não subsidiam a contenção de acontecimentos que indicam uma situação de desordem, de desestruturação e de caos.
- E) Embora os indivíduos escolham as atividades por conta das suas afinidades e desejos, é fundamental que estas escolhas recebam direcionamento profissional para de fato tornar o procedimento terapêutico.

