



Prezado (a) candidato (a)

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

| Nº de Inscrição | Nome |
|-----------------|------|
|                 |      |

## LÍNGUA PORTUGUESA

### UM NOVO CÓDIGO PARA UM NOVO TEMPO

*Roberto Luiz D'ávila\**

- 1 A entrada em vigor do novo Código de Ética médica em 13 de abril representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal.
- 2 As regras agora delineadas confirmam o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados – necessitam, assim, de um balizador atento às transformações.
- 3 Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade.
- 4 O novo Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.
- 5 Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o novo código exige da sociedade – sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores – o compromisso com a qualificação do ensino médico.
- 6 Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche uma lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde não existiam como realidade para milhões de brasileiros e as

inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de futurologia.

- 7 Mais de duas décadas depois, o documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma como uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo tendo fragilidades que exigem reflexão.
- 8 Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para, em breve, consolidar seu espaço entre as grandes potenciais mundiais. No entanto, inexistente uma discussão profunda sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde.
- 9 Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, exigimos financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.
- 10 Com isso, o novo código se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente.
- 11 Aquele que recebe atenção e cuidado confirma o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Isso corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-o progredir rumo à cooperação.
- 12 O código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade.
- 13 O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.
- 14 Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, no respeito às escolhas dos pacientes e em inovações que incluem a possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.
- 15 Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atu-



alidade. Certamente os médicos estão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

(Jornal Folha de São Paulo. 09/04/2010)

*\*Roberto Luiz D'Avila, 56 cardiologista, médico do trabalho, mestre em neurociências e comportamento, é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)*

### QUESTÃO 01

Leia o fragmento abaixo, para responder o que se pede:

Ética. [feminino substantivado do adjetivo ético]. S.f. Estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

(Novo dicionário da língua portuguesa. Aurélio Buarque de Holanda Ferreira).

Pode-se afirmar que o fragmento

- apenas fortalece a defesa apresentada no texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”.
- apresenta informações como recurso persuasivo, uma vez que a linguagem denotada fortalece a compreensão do tema.
- explicita uma opinião sobre a palavra ética e corrobora com valores relacionados ao conceito dicionarizado.
- descreve situações contextuais sobre os possíveis usos da palavra ética nas áreas profissionais.

### QUESTÃO 02

Inferre-se que o adjetivo **NOVO**, no título do texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”

- apresenta valores rediscutidos e apresentados como forma de dar à medicina brasileira respaldos para o futuro.
- redimensiona os conflitos, anteriormente existentes e amplia os conceitos sobre os quais a medicina estava ausente.
- reapresenta contextos facilitadores da escolha de um profissional da área médica.
- auxilia nas decisões da medicina de forma ampla, na área de assistência à saúde.

### QUESTÃO 03

Assinale a opção **CORRETA** a respeito do emprego das palavras e expressões no texto:

- A substituição da locução adjetiva “de Ética médica” no primeiro parágrafo, (L. 1), por “de valores morais” não anula o propósito da temática do texto.
- O termo “antagônicos” no primeiro parágrafo (L. 7) pode ser substituído sem nenhum prejuízo às ideias contextuais por “adversos”.
- A retirada do advérbio de negação “não”, no primeiro parágrafo (L. 7) não provocará interferência nos argumentos apresentados no contexto.
- O vocábulo “delineadas” no segundo parágrafo (L. 1) pode ser substituído sem interferência de sentido por “substituídas”.

### QUESTÃO 04

Para manter a mesma relação de sentidos entre os períodos, o ponto final depois de “deveres” (parágrafo 5; L. 4), admite ser substituído por

- Vírgula acrescida da expressão “à medida que”.
- Ponto-e-vírgula acrescido de “ **todavia** ”.
- Vírgula, substituindo “ **assim** ” por então.
- Ponto-e-vírgula substituindo “ **assim** ” por ou.

### QUESTÃO 05

Quanto ao emprego de palavras e expressões no texto, analise as assertivas abaixo:

- No segundo parágrafo do texto (L. 3) são apontados três elementos responsáveis pelas necessidades de avanços nas estratégias de um Novo Código de Ética médica.
- A palavra “homem” no segundo parágrafo (L. 2) está sendo utilizada na acepção de ser humano, seja do sexo masculino seja do sexo feminino.
- No terceiro parágrafo do texto (L. 5 e 6), as locuções adjetivas “da beneficência”; “da não maleficência”; “da justiça”; “da dignidade”; “da veracidade” e “da honestidade” estão ligadas à expressão “princípios éticos”.
- A conjunção “Mas”, no terceiro parágrafo (L. 2) pode ser substituída sem perda de sentido por “no entanto”.

A quantidade de assertivas **CERTAS** é igual a:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



### QUESTÃO 06

No quarto parágrafo (L. 4), compreende-se o termo no contexto das idéias “juramento de Hipócrates”:

- Um acordo entre as partes interessadas na área da saúde e da engenharia, respectivamente.
- Uma declaração solene tradicionalmente realizada por médicos na ocasião de formatura.
- Afirmações inerentes ao Código de Ética da área da Engenharia e Arquitetura.
- Atributos aos profissionais da área da saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos.

### QUESTÃO 07

Releia o fragmento abaixo:

Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres.

Compare-o com as informações da charge:



charge2009eticadebaixodobigode.jpg

A charge acima está em

- acordo com o contexto do fragmento, pois explicita a necessidade do conhecimento e integração do termo ética.
- sintonia com os argumentos apresentados sobre os valores éticos, pois ambos são obtidos em um conjunto hierárquico.
- desacordo com as informações do fragmento, porque há, na charge, a intenção de esconder os valores que devem ser respeitados.
- desarmonia com as intenções do contexto do fragmento, pois o termo ética, ao ser varrido, não faz desaparecer o significado de todos os direitos dos cidadãos.

### QUESTÃO 08

Analise as informações inerentes ao emprego dos sinais de pontuação:

- Os travessões utilizados no decorrer do texto podem ser substituídos por duas vírgulas, pois separam termos intercalados.
- O termo que inicia o décimo parágrafo “Com isso” resume e retoma as ideias do parágrafo nove.
- A conjunção que inicia o parágrafo nove “Se” é posteriormente anunciada por dois termos que enfatizam a ideia de hipótese.
- O termo “também” no décimo parágrafo (L. 1) denota ideia de adição.

A quantidade de informações **CERTAS** é igual a

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

### QUESTÃO 09

Na frase “Buscou-se um código justo, **pois** a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade”.

A coerência do texto ficará prejudicada se o conectivo “**pois**” for substituído por

- Porque.
- Uma vez que.
- Contudo.
- Já que.

### QUESTÃO 10

Releia a primeira frase do último parágrafo:

Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética.

Pode-se inferir, no contexto da defesa das ideias, que

- ainda não se pode construir ética na área médica.
- a ética é um conjunto de princípios e valores e precisa ser construída nas relações humanas.
- o novo código já compreende a realização da ética entre os cidadãos.
- não se pode delimitar o termo ética no novo código, pois há novos valores que devem ser reconstruídos.



## SAÚDE PÚBLICA

### QUESTÃO 11

Considere os objetivos abaixo.

- Imunização.
- Fornecimento de medicamentos essenciais.
- Educação voltada para os principais problemas da saúde e medidas de prevenção.
- Saneamento básico.
- Cuidado materno e infantil, levando em consideração a saúde sexual e reprodutiva.

Assinale a afirmativa que melhor se aplica ao tipo de assistência para as quais estão voltados:

- a) Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- b) Programação Pactuada Integrada.
- c) Planejamento Estratégico em Saúde.
- d) Atenção Primária à Saúde.

### QUESTÃO 12

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão/2006 e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização **SÃO**, marque a alternativa correta.

- a) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- b) A Programação Pactuada e Integrada e Agenda Permanente do Gestor.
- c) O Plano Diretor de Regionalização e o Relatório da Ouvidoria.
- d) A Conferência Regional de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

### QUESTÃO 13

*“O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde”. (Pacto pela Saúde – 2006)*

É considerado **Programa Estratégico** pelo Ministério da Saúde:

- a) Imunobiológicos.
- b) Dengue.
- c) Saúde do idoso.
- d) Controle do câncer de Colo Uterino e de Mama.

### QUESTÃO 14

Os recursos financeiros repassados do orçamento da União, além de outras fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde, serão administrados, na esfera municipal, através do:

- a) Banco do Brasil.
- b) Fundo Municipal de Saúde.
- c) Conselho Municipal de Saúde.
- d) Conselho Municipal de Secretários de Saúde.

### QUESTÃO 15

O espaço geográfico de atuação de uma Equipe de Saúde da Família e o espaço de atuação de um Agente Comunitário de Saúde são definidos, **RESPECTIVAMENTE** por:

- a) Distrito Sanitário e área.
- b) Microárea e bairro.
- c) Área e microárea.
- d) Área de abrangência e bairro.

### QUESTÃO 16

Considere as afirmativas abaixo que fazem referência à Portaria nº 675/GM, de 30 de março de 2006, “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” e assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- a) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se nos princípios básicos de cidadania cujo objetivo é assegurar o direito do cidadão ao ingresso nos serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.
- b) O acesso ao serviço de saúde se dá, de forma prioritária, pelo “serviço hospitalar de pronto atendimento” e nas situações de urgência e emergência o atendimento ocorre em qualquer unidade de saúde.
- c) É assegurado ao cidadão o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte.
- d) É responsabilidade do governo federal celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

### QUESTÃO 17

É fonte de dados a partir da qual se desencadeia a informação da ocorrência de um evento de doença sob vigilância epidemiológica, **EXCETO**:

- a) Declaração de Óbito.
- b) Maternidade (nascidos vivos).
- c) Certidão de Nascimento.
- d) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



### **QUESTÃO 18**

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo ainda a princípios organizativos e doutrinários, tal como:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde no que se refere à assistência médica especializada.
- Integralidade da assistência, com prioridade para as atividades desenvolvidas pelas equipes de especializadas e de educação para a saúde.
- Equidade.
- Descentralização político-administrativa com direção única do governo federal e participação dos municípios na prestação de serviços de assistência médica à saúde da população.

### **QUESTÃO 19**

“A Atenção Primária é apenas um componente dos sistemas de saúde. Seu papel é prestar serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devem ser atendidas em outros lugares” (Bárbara Starfield, 2002).

Como tarefas e habilidades necessárias na Atenção Primária, é correto afirmar, **EXCETO**:

- Habilidades de administração da unidade de saúde.
- Conhecimento dos problemas ocupacionais e escolares da comunidade.
- Assistência ao pré natal, parto e puerpério de risco habitual.
- Aconselhamento nutricional.

### **QUESTÃO 20**

No parágrafo 2º, a Lei n. 8.142/90 define:

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros”.

A representação dos usuários deverá ser de

- 50% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% do total de participantes.
- Conforme definição dos delegados eleitos na Conferência de Saúde.

### **QUESTÃO 21**

Analise as ações estratégicas para a saúde do idoso no Sistema Único de Saúde:

- Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento com informações relevantes sobre a situação da saúde do idoso, o que possibilita um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde.
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde.
- Valorizar o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação do idoso.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As ações estratégicas I, II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas I, II e III são verdadeiras.
- Apenas a ação estratégica I é verdadeira.

### **QUESTÃO 22**

Analise as afirmativas referentes às ações que compreendem a **POLÍTICA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL em Belo Horizonte / MG**:

- Introdução de quesito raça/cor em todos os formulários que alimentam as bases de dados do governo municipal, de forma a permitir a produção de relatórios e diagnósticos sobre desigualdades raciais no Município.
- Promoção da inserção da população negra no mercado de trabalho e enfrentamento das práticas discriminatórias neste âmbito.
- Apoio às comunidades remanescentes de quilombos, principalmente por meio da implantação do Programa Brasil Quilombola do governo federal.
- Realização do censo dos servidores públicos municipais, a fim elaborar um diagnóstico sociofuncional que leve em conta o quesito cor cujo objetivo é capacitar esses servidores para o reconhecimento da diversidade étnica e para a valorização das diferenças entre o grupo estudado.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa IV está correta.



### QUESTÃO 23

Analise a Tabela abaixo.

| Indicador   | Meta do Brasil   |  |  |
|---|--|--|--|
|   | 2010   | 2011   | Observação                                       |
| Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família. | Cobertura de no mínimo 54,5% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família. | Cobertura de no mínimo 57,0% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família. | Acréscimo de 4,6%, aproximadamente 1500 equipes. |

Assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família é meta do “Pacto pela Vida 2006” do Ministério da Saúde e a esfera de pactuação é no âmbito federal.
- O indicador descrito na Tabela refere-se ao percentual de pessoas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família em determinado local e período.
- O indicador descrito na Tabela baseia-se no cadastro da população da área de abrangência de atuação das Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informação vigente da Atenção Básica.
- A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica tem como base demográfica os dados do IBGE.

### QUESTÃO 24

Na cidade de Ventania, no mês de outubro de 2010, houve o número de:

$$\frac{\text{óbitos por pneumonia}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por influenza A}}{\text{total de óbitos}}$$

É **CORRETO** afirmar que:

- As duas doenças têm a mesmas taxas de mortalidade.
- A incidência da pneumonia é maior do que a da influenza A e pode ser influenciada pela época do ano.
- A incidência da influenza A é seguramente maior do que a da pneumonia.
- As duas doenças têm as mesmas taxas de letalidade.

### QUESTÃO 25

Associe a **COLUNA B** com a **COLUNA A**.

| COLUNA A: Indicador de Saúde  | COLUNA B: Fonte de Informação                             |
|---|---|
| 1- Coeficiente de fecundidade específica por idade.                   | ( ) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC     |
| 2- Incidência da tuberculose pulmonar no Brasil.                      | ( ) Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN |
| 3- Coeficiente de mortalidade infantil.                               | ( ) Sistema de Informação da Atenção Básica SIAB          |
| 4- Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 01 ano.         | ( ) Sistema de Informação de Mortalidade SIM              |
| 5- Percentual de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família. | ( ) Programa Nacional de Imunização PNI / IBGE            |

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- 1, 2, 3, 4, 5.
- 1, 2, 5, 3, 4.
- 3, 5, 2, 1, 4.
- 5, 3, 1, 4, 2.



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 26

Henri Ey (*et alii*), afirmam que nas psicoses confusionais ou confusões mentais, o sintoma essencial é a incapacidade de operar uma síntese e uma diferenciação suficientes dos conteúdos psíquicos. A respeito desse quadro, descrito no “*Manual de Psiquiatria*” desses autores, analise as afirmativas abaixo:

- I. nas psicoses confusionais, os conteúdos psíquicos se confundem e se aglutinam levando à falta de lucidez e de clareza do *campo da consciência* (obnubilação) e à atividade perceptiva deficitária do mundo exterior, inclusive podendo afetar a percepção do próprio corpo.
- II. a perplexidade ansiosa do paciente e suas tentativas de ordenar os pensamentos dentro da confusão, um importante sintoma do estado confusional, são uma tentativa de reconstruir sua síntese mental deficitária, diante da amnésia lacunar e diante do delírio onírico.
- III. no tratamento das confusões mentais, a administração de neurolépticos (clorpromazina, haloperidol) pode reduzir a síndrome confusional, a agitação, as perturbações neurovegetativas e a atividade alucinatória onírica.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Estão corretas somente as afirmativas I e II.
- b) Estão corretas somente as afirmativas I e III.
- c) Estão corretas as afirmativas I, II e III.
- d) Está correta somente a afirmativa III.

### QUESTÃO 27

Conforme o documento “Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental, no Brasil”, a Reforma Psiquiátrica é um processo político e social complexo, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens. Neste movimento, estão implicados territórios diversos, governos federal, estadual e municipal, universidades, mercado dos serviços de saúde, conselhos profissionais, associações de pessoas com transtornos mentais e seus familiares, movimentos sociais, além dos territórios do imaginário social e da opinião pública. Fazem parte das ações que visam o processo de desinstitucionalização, **EXCETO**:

- a) Implantação dos serviços “CAPS III”, que funcionam 24 horas e realizam internações de curtíssima duração, e ainda não existem em todos os municípios acima de 200.000 habitantes.
- b) Consolidação do atendimento em saúde mental nos postos de saúde a quem cabe prestar atendimento via a “Rede Comunitária de Cuidados”.
- c) Inclusão social das pessoas com transtornos mentais por meio dos “Centros de Convivência e Cultura”.
- d) Pagamento do auxílio-reabilitação diretamente ao beneficiário, através de convênio entre o Ministério da Saúde e a Caixa Econômica Federal, via o “Programa de Volta para Casa”.

### QUESTÃO 28

De acordo com a “Lei Federal n.º 10.216”, de 6 de abril de 2001, são necessários cuidados especiais com o paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social.

Conforme essa Lei, é **CORRETO** afirmar que é direito do paciente há longo tempo hospitalizado:

- a) uma política específica de alta, planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo.
- b) ter assegurada a descontinuidade do tratamento, para que sua inserção social seja completada o mais rapidamente possível.
- c) ter assegurado o transporte público para os atos referentes ao seu processo de alta.
- d) ter a presença da equipe de saúde mental, para avaliações necessárias no processo de alta e ter garantida a continuidade no atendimento pelos mesmos profissionais.



### **QUESTÃO 29**

Na sua XIXª das “Conferências Introdutórias à Psicanálise”, Freud discute as relações entre “resistência” e “repressão”. A respeito disso, analise as afirmativas a seguir:

- I. do ponto de vista clínico, a resistência se alia à regra técnica fundamental da análise, pois esta consiste em o paciente escolher em seu pensamento aquilo que lhe parece desagradável, indiscreto, banal, irrelevante ou absurdo, isto é, escolher para tratar aquilo que, na verdade aponta para o material reprimido.
- II. a resistência revela a ocorrência de processos para os quais se pode dizer que “se” permaneceu inconsciente, o fato de ser ele mantido afastado da consciência talvez possa ser apenas uma indicação de alguma vicissitude por que passou, e não a vicissitude mesma.
- III. os sintomas objetivam tanto à satisfação sexual quanto o rechaço da mesma, uma vez que são produto de um acordo e surgem da recíproca interferência não só do reprimido, mas também da força repressora que compartilhou de sua origem.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Estão corretas somente as afirmativas I, II.
- b) Estão corretas somente as afirmativas II e III.
- c) Está correta somente a afirmativa II.
- d) Está correta somente a afirmativa III.

### **QUESTÃO 30**

Segundo Freud, em “O caso de Schreber: notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (*dementia paranoides*)”, o caso de Schreber oferece elementos importantes para compreender o mecanismo da fantasia de desejo homossexual de “amar um homem”, uma das questões centrais no conflito inconsciente nos casos de paranóia entre indivíduos masculinos.

A respeito da discussão de Freud, relacione **CORRETAMENTE** as formas delirantes e as proposições correspondentes:

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 1. Delírio de Perseguição.       | ( ) “Não sou eu quem ama o homem - ela o ama”.           |
| 2. Erotomania.                   | ( ) “Eu não o amo – Eu o odeio, porque ele me persegue”. |
| 3. Delírios alcoólicos de ciúme. | ( ) “Não amo de modo algum – não amo ninguém”.           |
| 4. Megalomania.                  | ( ) “Eu não o amo – Eu a amo, porque ela me ama”.        |

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- a) 2 – 1 – 3 – 4.
- b) 3 – 1 – 4 – 2.
- c) 3 – 4 – 2 – 1.
- d) 1 – 3 – 2 – 4.



### **QUESTÃO 31**

O *Manual de Psiquiatria* de Henri Ey (*et alli*), descreve a síndrome fundamental das psicoses esquizofrênicas como tendo, por um lado, um caráter negativo, de desestruturação da consciência e da pessoa e, por outro lado, uma produção delirante positiva. Considerando essas proposições, marque a alternativa **CORRETA** quanto às características comuns do processo esquizofrênico:

- a) a **ambivalência**, que consiste na experiência necessariamente sucessiva de um dos sentimentos de desejo ou de temor, de amor ou ódio, de afirmação ou de negação e da ocorrência de atos contraditórios: expansividade, hipertimia, euforia e otimismo, sucedidos de autodepreciação auto-acusação e sentimento de culpa.
- b) A **bizarria** que resulta da distorção da vida psíquica, cujo incômodo e perda de unidade levam a contornos estranhos ou fantásticos, que dão a impressão de uma procura barroca, de uma sequência de paradoxos caprichosamente encaeados.
- c) A **impenetrabilidade**, que caracteriza a coerência do mundo de relações do esquizofrênico, sua tonalidade eufórica e expansiva que se alinha ao hermetismo de seus propósitos, de suas condutas ou de seus projetos, em geral vivenciados com abatimento do humor.
- d) A imissão do esquizofrênico no **campo do outro**, que evoca a expansão do doente para fora de si mesmo, o direcionamento centrífugo da consciência e da pessoa com a negação do mundo subjetivo e distanciamento da fantasia interior.

### **QUESTÃO 32**

O texto "*Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*", organizado por Paulo Amarante, apresenta a Reforma Psiquiátrica, com vários momentos cujos efeitos são vividos na área de saúde mental no Brasil. A respeito da Reforma Psiquiátrica em nosso país, segundo este autor, analise as afirmativas abaixo e marque **(V)** para aquelas que forem **Verdadeiras** e **(F)** para aquelas que forem **Falsas**:

- ( ) A "desinstitucionalização", que sucede a trajetória alternativa e a trajetória sanitaria, é parte da subdivisão da trajetória atual da Reforma Psiquiátrica, esta já viveu outras duas trajetórias, a higienista e a da saúde mental.
- ( ) A trajetória da "desinstitucionalização" procura desconstruir o paradigma psiquiátrico e reconstruir novas formas de atenção, de cuidados, inventar novas possibilidades de produção e reprodução de subjetividades.
- ( ) Atualmente o termo "reforma" está sendo substituído por "movimento" pela necessidade estratégica de não criar maiores resistências às transformações, de neutralizar oposições, de construir consenso e apoio político.
- ( ) A "trajetória alternativa", caracterizada pela mobilização por projetos alternativos ao modelo asilar vigente, se configurou a partir das primeiras manifestações no setor saúde decorrentes da necessidade de discussão e organização das políticas de saúde e das práticas dos profissionais da saúde.

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- a) V, V, F, F.
- b) V, F, V, F.
- c) F, V, V, F.
- d) V, V, F, V.

### **QUESTÃO 33**

Tendo como base a "Lei no 11.802", de 18 de janeiro de 1995 que dispõe sobre a promoção de saúde e da reintegração social do portador de sofrimento mental, são motivações legais para o término de internação involuntária, **EXCETO**:

- a) Solicitação do especialista responsável pelo tratamento.
- b) Solicitação escrita do familiar.
- c) Solicitação escrita do responsável legal.
- d) Solicitação escrita do paciente.

**QUESTÃO 34**

O “Compêndio de Psiquiatria”, de Kaplan (*et alli*), indica que para ser classificado como portador de transtorno de estresse pós-traumático, o paciente deve ter vivenciado um estresse emocional de tal magnitude, que seria traumático para, praticamente, qualquer pessoa. Segundo esse manual o transtorno de estresse pós-traumático consiste de, **EXCETO**:

- a) Revivência do trauma através de sonhos e de pensamentos durante a vigília.
- b) Amnésia para identidade pessoal, mas memória intacta para informações gerais.
- c) Evitação persistente de coisas que lembrem do trauma e embotamento da resposta a esses indicadores.
- d) Hiperexcitação persistente.

**QUESTÃO 35**

De acordo com Freud em seu texto “*A perda da realidade na neurose e na psicose*”, pode-se afirmar corretamente, **EXCETO**:

- a) Na neurose um fragmento da realidade é evitado por uma espécie de fuga, ao passo que na psicose a fuga inicial é sucedida por uma fase ativa de remodelamento; na neurose a obediência inicial é sucedida por uma tentativa de fuga adiada.
- b) Chama-se um comportamento de “normal” ou “sadio” se ele combina certas características de ambas as reações – se repudia a realidade tão pouco quanto uma neurose, mas depois se esforça, como se faz uma psicose, por efetuar uma alteração dessa realidade.
- c) Provavelmente, na psicose, o fragmento de realidade rejeitado constantemente se impõe à mente, tal como o instinto reprimido faz na neurose, e é por isso que, em ambos os casos, os mecanismos também são os mesmos.
- d) Na psicose, interessa a questão apenas relativa à *perda da realidade*, mas na neurose interessa também a questão de um *substituto para a realidade*.

**QUESTÃO 36**

Segundo o texto “*Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*”, organizado por Paulo Amarante, a Reforma Psiquiátrica no Brasil se aprofunda por envolver diretamente os trabalhadores em saúde mental. A respeito das análises desse texto, pode-se afirmar corretamente, **EXCETO**:

- a) A criação, em 1978, do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) impulsionou a substituição de uma prática psiquiátrica conservadora ou voltada para interesses privados para uma ação política de transformação da psiquiatria enquanto prática social.
- b) O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) é o primeiro movimento em saúde com participação popular, não sendo identificado como um movimento ou entidade da saúde, mas pela luta popular no campo da saúde mental.
- c) A concepção de saúde mental do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) se alinhava conceitualmente à concepção que resulta no conjunto de medidas de desospitalização nos E.U.A.
- d) O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), subjacente a uma reivindicação trabalhista, realizou uma crítica importante das condições de tratamento, denunciando o desrespeito aos direitos humanos dos internos dos hospitais psiquiátricos brasileiros.

**QUESTÃO 37**

A Lei nº 11.802, de 18 de janeiro de 1995, dispõe sobre a promoção de saúde e da reintegração social do portador de sofrimento mental. No art. 3.º está previsto que os poderes públicos estadual e municipais, em seus níveis de atribuição, devem estabelecer a planificação necessária para a instalação e o funcionamento de recursos alternativos aos hospitais psiquiátricos. Estes garantirão a manutenção da pessoa portadora de sofrimento mental no tratamento e sua inserção na família, no trabalho e na comunidade. Considerando essa Lei, examine os recursos a seguir listados:

- I. ambulatorios.
- II. serviços de emergência psiquiátrica em domicílio.
- III. leitos ou unidades de internação psiquiátrica em hospitais gerais.
- IV. serviços especializados em regime de hospital-dia e hospital-noite.
- V. lares e pensões protegidas.

Marque a alternativa que indica **CORRETAMENTE** os recursos que atendem à condição prevista pela Lei nº 11.802:

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

**QUESTÃO 38**

Segundo Stephen Stahl, em “Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas”, a hipótese da monoamina na explicação do mecanismo da depressão é importante para a atual compreensão do uso de fármacos no tratamento desse distúrbio. Sobre essa hipótese, analise as afirmativas a seguir:

- I. Na hipótese da monoamina, a idéia é de que a quantidade “normal” dos neurotransmissores de monoaminas torna-se de alguma forma exaurida, talvez por um processo de doença desconhecida, por estresse ou por drogas, levando a sintomas de depressão.
- II. Embora a hipótese da monoamina seja uma noção excessivamente simplificada sobre a depressão, tem sido muito valiosa em focalizar a atenção no bloqueio de recaptura de monoaminas, principalmente norepinefrina (NE), serotonina (5-HT) e dopamina (DA).
- III. A dopamina do neurônio pré-sináptico tem um transportador (bomba de recaptura) que é exclusivo para o neurônio dopaminérgico, mas funciona de forma análoga ao transportador de norepinefrina (noradrenalina) e é destruída pelas mesmas enzimas que destroem esta.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Estão corretas as afirmativas I, II e III.
- b) Estão corretas apenas as afirmativas II e III.
- c) Está correta apenas a afirmativa I e III.
- d) Estão corretas apenas as alternativas I e II.

**QUESTÃO 39**

De acordo com o texto “Política de Saúde Mental de Belo Horizonte: O Cotidiano de uma Utopia”, de Nilo, Moraes *et alii*, desde seu início, em 1993, a Política de Saúde Mental de Belo Horizonte definiu como um de seus objetivos o diálogo com a cidade. Nesse sentido, quanto aos pressupostos e aos objetivos dessa Política, pode-se afirmar corretamente, **EXCETO**:

- a) Busca-se fazer caber a loucura na cidade.
- b) Pratica-se o apoio à expansão regulada da rede privada na atenção à saúde mental.
- c) Intenta-se confrontar a anulação e a homogeneização tendo usuários e suas famílias como protagonistas.
- d) Procura-se dispensar o recurso ao hospital psiquiátrico.



### **QUESTÃO 40**

De acordo com Henri Ey (*et alli*), no “*Manual de Psiquiatria*”, as reações do indivíduo ao álcool dominam a etiologia da conduta de alcoolização. A respeito dessas reações dos indivíduos pode-se afirmar **CORRETAMENTE** que,

- a) a tolerância é progressivamente criada, na medida em que o prazer obtido pela ingestão de álcool é, desde o início, aquilo que coloca o indivíduo a salvo dos grandes distúrbios orgânico-vegetativos (digestivos, hepáticos, nervosos).
- b) o grau de tolerância elevado em relação ao álcool é pré-condição para que o indivíduo desenvolva mais ou menos rapidamente uma verdadeira dependência em relação aos tóxicos.
- c) a tolerância pode ser definida como a relação que existe entre a concentração do álcool no organismo e o grau de intoxicação, por exemplo, a embriaguez.
- d) a tolerância pode ser *primária*, datando das primeiras experiências de alcoolização, com um consumo frequentemente solitário, ou *secundária*, após um longo passado de alcoolização.

### **QUESTÃO 41**

De acordo com Barros-Brisset, em “*Por uma Política de Atenção Integral ao Louco Infrator*”, a presunção de periculosidade do louco está na base das dificuldades para a experiência de uma cidadania integral para as pessoas assim consideradas. Entretanto, experiências como a do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental Infrator (PAI-PJ) apontam para uma outra possibilidade. A respeito das descobertas surgidas nesse Programa, analise as afirmativas abaixo:

- I. Ao optar pelo espaço da convivência e não pelo silêncio do isolamento consentido na presunção da periculosidade, o acesso aos casos passou a se pautar pela busca do que provocava o embaraço, do que despertava angústia, dos artifícios e soluções que acalmavam, como respostas de sujeito.
- II. Responder pelo crime diante do juiz, demonstrar para sua cidade e sua família que tinha pagado “direito” pelo que fez eram respostas surgidas com certa regularidade nas falas e nos comportamentos das pessoas no PAI-PJ.
- III. Ao ser convocado pela Justiça a responder pelo seu ato, assistimos, com base na experiência com esses casos, à construção do crime através da resposta de sujeito suportada pela sua linguagem.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) A afirmativa “I” indica que as construções subjetivas do paciente com questões judiciais graves, como crimes, não podem servir de guia na construção de um laço social razoável, antes e nem durante o cumprimento da sentença.
- b) A afirmativa “II” indica a impossibilidade de uma solução jurídica para pacientes de saúde mental que cometem crimes, uma vez que eles não se inscrevem no social e nem no contexto sociológico e jurídico de sua época.
- c) A afirmativa “III” indica que os pacientes que cometeram crimes podem ser considerados como capazes de se envolverem num trabalho muito particular de construir algum sentido para o sem sentido de seu ato, ensejando encontrar um apoio para o que emergiu estranho de si mesmo, inscrevendo essa esquisitice no mundo, inclusive consentir com as sanções legais.
- d) As afirmativas “I” e “II” referem-se ao ideal presente no Projeto PAI-PJ mas não à prática capaz de criar uma relação efetiva entre o tratamento da loucura e a justiça.

### **QUESTÃO 42**

Conforme o artigo “*Neurociências: Consumo e dependência de substâncias psicoativas*”, os critérios da CID-10 para a dependência de substâncias incluem fatores biológicos e cognitivos. Para uma pessoa ser considerada dependente deve apresentar pelo menos três desses critérios. Neste sentido, são sintomas considerados no diagnóstico de dependência, **EXCETO**:

- a) Consumo da mesma substância (ou outra muito semelhante) com a intenção de aliviar ou evitar sintomas de abstinência, quando o consumo é suspenso ou reduzido.
- b) Diminuição evidente da capacidade de orientação, incluindo o envolvimento em situações de risco.
- c) Dificuldades para controlar o comportamento de consumo de substâncias em termos de início, fim ou níveis de consumo.
- d) Evidência de tolerância, segundo a qual há necessidade de doses crescentes da substância psicoativa para obter-se os efeitos anteriormente produzidos com doses inferiores.



### **QUESTÃO 43**

Como se pode ler em “*Política de Saúde Mental de Belo Horizonte: O Cotidiano de uma Utopia*”, de Nilo, Morais *et alli*, desde 1985, antes da municipalização dos serviços de saúde, ocorrida em 1991, a atenção à saúde mental já estava sendo implementada nos Centros de Saúde de Belo Horizonte, com a lotação de Equipes de Saúde Mental na Atenção Básica. A respeito dessa experiência pode-se afirmar corretamente, **EXCETO**:

- a) as equipes eram compostas por um psiquiatra, um psicólogo e um assistente social.
- b) as equipes eram voltadas para o atendimento de portadores de sofrimento mental e egressos de hospitais psiquiátricos.
- c) o trabalho das equipes criava uma nova clientela que se estendia desde as crianças com problemas escolares e mulheres infelizes pelas precárias condições de vida, aos pacientes com graves problemas sociais, entre outros.
- d) as equipes assumiam de maneira significativa o atendimento à clientela psiquiátrica e chegaram a evitar significativamente o risco de entrar no circuito da hospitalização, com impacto visível sobre a redução do número de internações.

### **QUESTÃO 44**

Conforme o texto *Política de Saúde Mental de Belo Horizonte: O Cotidiano de uma Utopia*, de Nilo, Morais *et alli*, antes da implantação do Projeto de Saúde Mental de Belo Horizonte, as únicas referências para pacientes graves ou em crise eram os hospitais psiquiátricos, desde a implantação desse Projeto em 1993, foram fechados 1.600 dos 2.100 leitos existentes para portadores de sofrimento mental. Sobre as estratégias implementadas para que esse resultado do Projeto de Saúde Mental de Belo Horizonte seja possível, analise as afirmações abaixo:

- I. Os usuários crônicos de benzodiazepínicos e antidepressivos formavam um contingente muito expressivo nas agendas dos profissionais da Saúde Mental e isso orientou a parceria com o Programa de Saúde da Família visando minimizar a demanda.
- II. Criou-se um movimento em direção à cultura, fortalecido pelo decisivo lugar de destaque ocupado pelo Centro de Convivência na Rede, potente equipamento de promoção da saúde e de inclusão social dos portadores de sofrimento mental grave e persistente.
- III. A construção de um caso clínico na saúde pública de Belo Horizonte é feita a partir da prática de muitos, ela começa no acolhimento e se estende para a clarificação de quem deve “passar o caso” para quem seguindo-se a divisão de trabalho do saber psiquiátrico sobre os males psíquicos.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Estão corretas apenas as alternativas I e II.
- b) Estão corretas apenas as alternativas II e III.
- c) Está correta apenas a alternativa III.
- d) Está correta apenas a alternativa I.

### **QUESTÃO 45**

A implementação e o financiamento de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) surgem no contexto da desinstitucionalização e da efetiva reintegração das pessoas com transtornos mentais graves. De acordo com o documento “Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil”, pode-se afirmar corretamente sobre os Serviços Residenciais Terapêuticos, **EXCETO**:

- a) São espaços contíguos aos Centros de Atenção Psicossocial, de modo a operar junto à rede de atenção à saúde mental dentro da lógica do território.
- b) Devem ser capazes, em primeiro lugar, de garantir o direito à moradia das pessoas egressas de hospitais psiquiátricos e de auxiliar o morador em seu processo – às vezes difícil – de reintegração na comunidade.
- c) Uma Residência Terapêutica deve acolher, no máximo, oito moradores.
- d) Um cuidador é designado para apoiar os moradores nas tarefas, dilemas e conflitos cotidianos do morar, do co-habitar e do circular na cidade.

**QUESTÃO 46**

Ribeiro *et alli*, no texto “Integração do programa de saúde da família com o programa de saúde mental em um centro de Saúde de belo horizonte”, em “Política de Saúde Mental de Belo Horizonte: O Cotidiano de uma Utopia”, indicam o modo pelo qual a prática clínica se desenvolve segundo os princípios do Projeto de Saúde Mental de Belo Horizonte. Analise as afirmações abaixo, que resumem reflexões teóricas a partir das práticas em saúde mental, e indique nos parêntesis aquelas que são **Falsas (F)** e aquelas que são **Verdadeiras (V)**, de acordo com esse texto.

- ( ) atender a demanda por uma medicação, como é exemplo a demanda por medicação manipulada para o tratamento de depressão, fecha a possibilidade de produção daquilo que chamamos de um efeito subjetivo, que sobrevém quando o paciente começa a falar.
- ( ) fazer uso adequado do “amor de transferência” do paciente em relação ao profissional, significa, reconhecer na demanda do paciente uma demanda pelos saberes científico e burocrático que, se respondida, legitima o aumento de sua demanda pelos serviços e evita que produza um saber subjetivo.
- ( ) os “protocolos” em saúde mental buscam criar uma igualdade entre os usuários, valorizando a subjetividade e disso resulta uma verdade sedimentada na forma de diagnósticos que definem condutas, isso contribui para evitar a exclusão subjetiva.
- ( ) o “conhecimento burocrático”, que é o processo de registro, de catalogação de tudo o que existe (ou que deveria existir), de arquivamento, presente, por exemplo, nas classificações (CID e DSM) não pode ser preponderante em relação aos demais saberes, inclusive aqueles produzidos pelo paciente.

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- a) F, V, F, F.
- b) V, V, V, F.
- c) F, V, F, V.
- d) V, V, F, V.

**QUESTÃO 47**

Segundo Michel Foucault, em “História da Loucura na Idade Clássica”, a dubiedade dos seres humanos em relação à loucura ganha contornos de uma “paradoxal admiração”, uma vez que exatamente da loucura a razão “tirava os recursos mais estranhos”. Nesse sentido, de acordo com este autor, analise as afirmativas a seguir:

- I. A loucura vem sancionar o esforço da razão, porque ela já fazia parte desse esforço: a vivacidade das imagens, a violência da paixão, este grande recolhimento do espírito para dentro de si mesmo.
- II. Não há razão forte que não tenha de arriscar-se à loucura a fim de chegar ao término de sua obra.
- III. A loucura é um momento difícil, porém essencial, na obra da razão; através dela, e mesmo em suas aparentes vitórias, a razão se manifesta e triunfa, a loucura é, para a razão, sua força viva e secreta.

Em relação ao entendimento das relações entre loucura e razão nesse texto de Foucault, pode-se afirmar **CORRETAMENTE** que:

- a) A afirmativa “I” enumera traços da loucura, que, no entendimento de Foucault são considerados instrumentos os mais perigosos, porque são considerados, mesmo depois do enclausuramento do louco, os mais aguçados instrumentos da razão.
- b) A afirmativa “II” indica que não existe um grande espírito sem uma ponta de loucura, é neste sentido que os sábios e os mais bravos poetas aprovaram a experiência da loucura e o sair, às vezes, dos trilhos normais e por isso a criatividade, no século XX, é sempre atrelada à loucura.
- c) A afirmativa “III” se alinha á tese de Foucault, segundo a qual, em certo momento, a razão descobre a loucura como uma de suas próprias figuras, sendo o fim do século XVI e o começo do XVII o ponto que ilustra essa construção, antes da época da “grande internação”.
- d) As afirmativas I, II se referem à época antiga e à Idade Média, a afirmativa III refere-se aos tempos modernos, com a localização da loucura no registro do silenciamento que a ela é imposta pelo isolamento do louco.

**QUESTÃO 48**

Segundo Stahl, em “Psicofarmacologia: base Neurocientífica e Aplicações Práticas”, a base biológica da esquizofrenia permanece desconhecida. Entretanto o neurotransmissor dopamina, que é uma monoamina, tem desempenhado papel chave na hipótese biológica desse quadro. De acordo com este autor, pode-se afirmar **CORRETAMENTE** que

- a) uma idéia importante proposta para explicar o curso em declive da esquizofrenia e o desenvolvimento de resistência ao tratamento é que eventos neurodegenerativos podem ser mediados por algum tipo de ação excessiva do neurotransmissor glutamato, conhecida como excitotoxicidade.
- b) a idéia básica na hipótese da excitotoxicidade é que o processo normal da neurotransmissão excitatória ocorre de forma desenfreada, fora de controle, no lugar da neurotransmissão comum e o neurônio é excitado literalmente até a morte.
- c) como é teoricamente possível que a psicose possa ser prejudicial ao cérebro como resultado da destruição excitotóxica neuronal durante a psicose aguda, existe a possibilidade instigante de que se possa ser capaz de abortar a doença e modificar sua história natural pela intervenção precoce.
- d) na esquizofrenia o processo de neurodesenvolvimento se completa precocemente na vida, ficando totalmente assintomático antes de a doença começar, gerando posteriormente um curso em declive e a sintomatologia flutuante.

**QUESTÃO 49**

O consumo de substâncias e as farmacodependências representam um importante problema de saúde pública, no relatório de 2002 elaborado pela OMS sobre a saúde no mundo, verificou-se que 8,9% da carga global das doenças resultam do consumo de substâncias psicoativas. O tabaco, o álcool e as drogas ilícitas representavam respectivamente 4,1%, 4% e 0,8% desta carga. Com base no artigo “Neurociências: Consumo e dependência de substâncias psicoativas” marque nas afirmativas abaixo **(V)** para as que forem **Verdadeiras** e **(F)** para as que forem **Falsas**:

- ( ) O consumo per capita de cigarros na Ásia e no Extremo Oriente é superior ao de outras partes do mundo, seguido pelas Américas e pelos países do leste europeu.
- ( ) Segundo o *Global Status Report on Alcohol*, o nível de consumo alcoólico aumentou nos últimos 20 anos em países desenvolvidos e também em países em desenvolvimento.
- ( ) O consumo de substâncias ilícitas é uma atividade predominantemente masculina, muito mais do que o consumo de cigarros e de álcool e é também mais prevalente entre os jovens.
- ( ) Entre os dez principais fatores de risco, no que diz respeito ao impacto das doenças evitáveis, o tabaco ocupava o quarto e o álcool quinto lugar no ano de 2000, e conforme a previsão para 2010 e 2020 estes índices devem permanecer elevados.

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- a) V; V; V; F.
- b) V; F; V; V.
- c) V; F; V; F.
- d) V; V; V; V.

**QUESTÃO 50**

De acordo com Saraceno, em seu livro “*Libertando Identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível*”, pode-se afirmar corretamente que, **EXCETO**:

- a) A reabilitação é melhor entendida como a melhoria dos atributos danificados (desabilidade) a fim de que o sujeito possa estar a par com os outros.
- b) A reabilitação é um conjunto de estratégias orientadas a aumentar as oportunidades de troca de recursos e afetos: é somente no interior de tal dinâmica das trocas que se cria um efeito habilitador.
- c) O processo de reabilitação implica a abertura de espaços de negociação para o paciente, para sua família, para a comunidade circundante e para os serviços que se ocupam do paciente.
- d) O modelo de redes múltiplas de negociação põe no centro não a autonomia, mas a participação de modo que sejam modificadas as regras do jogo de maneira que desse participem fracos e fortes, em trocas permanentes de competências e interesses.