

SAÚDE COLETIVA

1. Em conformidade com o texto sobre vigilância sanitária no Brasil (In: Campos, GWS et al) O "conceito normativo" do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, define a Vigilância Sanitária como:

- Um conjunto de ações pertinentes somente à gestão.
- Um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir, ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente.
- Um conjunto de ações capaz de aumentar a produção científica como membro de equipes.
- Um conjunto de ações capaz de intervir somente na questão cultural do indivíduo.
- Ações para intervir na ampliação do processo e da produção da comunidade

2. Continuando com o texto acima citado, os autores afirmam que a Vigilância exerce papel fundamental junto a outras políticas e na interface com estas para:

- Produção do consumo à população
- Recuperação das atividades oferecidas à população
- Proteção, promoção e recuperação da saúde
- Recuperação das atividades estruturais de gestão.
- Somente a produção do consumo utilizado na gestão.

3. Os autores supracitados referem que as funções de controle sanitário, para serem desenvolvidas, necessitam de suporte técnico e científico com os seguintes formatos de matérias:

- Legais e legislações organizadas nos códigos sanitários.
- De Programas e conferências organizadas.
- De Gestão ativa na comunidade
- De Condições de trabalho
- De Consolidação das intervenções

4. De acordo com o texto de Paim (2006) , indicado para esse processo. A sigla APS também tem o significado:

- Atenção a aposentadorias.
- Atenção para ações exclusiva de Saúde.
- Atenção Primária de Saúde.
- Atenção aos Sistemas da população.
- Atenção à Previdência social.

5. Ao conceber a APS como *estratégia*, o autor Tejada de Rivera (1992) destaca como princípios fundamentais:

- Participação, descentralização, ação multisetorial e tecnologia apropriada.
- Somente descentralização.
- Somente as Tecnologias inovadoras
- Somente descentralização e a história da população
- Somente evidências no Brasil de tecnologia inovadora.

6. Ainda no mesmo texto o autor refere que no Brasil, o Ministério da Saúde tem utilizado a expressão *atenção básica com o intuito de evitar a confusão com a concepção de APS correspondente "atenção primitiva de saúde"*. Desse modo, a *atenção básica de saúde (ABS)* tem sido definida no âmbito oficial, como: (BRASIL, 1998b)

- Apenas conjunto de ações individuais.
- Ações que evitem impactos voltados para a comunidade.
- Um conjunto de ações, de caráter individual ou coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação".
- Um conjunto de ações que vislumbrem o fortalecimento do sistema de informação.
- Ações estratégicas, individuais voltadas para avaliação de satisfação de cada indivíduo.

7. Conforme o texto de Andrade; Barreto; Bezerra (2001) o qual trata sobre Atenção primária e Saúde da família percebemos que em relação a Estratégia Saúde da Família(ESF) os autores afirmam que no Brasil; a implementação da ESF ocorreu claramente como:

- a) Uma estratégia de consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde.
- b) Uma ação de fortalecimento de vínculos entre a população e os profissionais de saúde.
- c) Uma estratégia para classificar os indicadores no contexto da saúde coletiva
- d) Estratégia para identificar a demanda comunitária.
- e) Uma forma de classificar os riscos à saúde do idoso.

8. No mesmo texto os autores citam conceitos importantes que compõe a essência da definição da ESF. Nesse sentido Unidade familiar é compreendida como:

- a) Desenvolvimento das relações interpessoais e comunitárias.
- b) Família nuclear com as relações e suas influências sociais e culturais.
- c) Unidade de desenvolvimento, com experiências e conflitos.
- d) A célula biológica e social, dentro da qual, o comportamento reprodutivo, os padrões de socialização, o desenvolvimento emocional e as relações com a comunidade são determinadas.
- e) A célula para o núcleo estrutural da vida.

9. A respeito de Estratégia Saúde da Família, o autor supracitado refere que a descrição das comunidades onde as equipes de ESF atuam é conhecida por:

- a) Espaço para realização de educação em saúde.
- b) Territorialização e adscrição de clientela.
- c) Espaço destinado para roda de conversa com a população.
- d) Espaço destinado a capacitações de agentes comunitários.
- e) Espaço destinado ao lazer da clientela.

10. Em conformidade com os autores acima citados os mesmos referem que na verdade, a ESF não foi implantada apenas com o intuito de organizar a Atenção primária no SUS temporariamente, mas essencialmente:

- a) Consolidar o programa de assistência à saúde do idoso e estruturar apenas o sistema de informação.

- b) Para implantar o programa de humanização.
- c) Somente para avaliar a realidade política e administrativa.
- d) Avaliar o desenvolvimento histórico da população.
- e) Para estruturar esse sistema público de saúde, reafirmar a nova filosofia de atenção à saúde e consolidar os princípios organizativos do SUS.

11. São dispositivos da Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde - SUS (Lei 8080/90) , EXCETO:

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano;
- b) É dever do Estado garantir a saúde através da formulação de políticas que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos;
- c) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) , em caráter prioritário;
- d) O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade;
- e) É dever do Estado assegurar acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação.

12. A saúde é um direito de todos e dever do Estado, desenvolvido por uma política social e econômica que visa acima de tudo as ações e serviços para a sua:

- a) Proteção e recuperação;
- b) Promoção e recuperação;
- c) Regionalização, proteção e recuperação;
- d) Promoção, proteção e recuperação;
- e) Promoção, prevenção e centralização.

13. Sobre o conceito de Saúde Coletiva, assinale a alternativa correta:

- a) É formada por três disciplinas básicas: ciências sociais e humanas em saúde; epidemiologia e política e planejamento.
- b) É uma especialidade médica que trata de pacientes adultos, atuando principalmente em ambiente hospitalar.

- c) Para essa disciplina, as questões referentes à saúde do público são irrelevantes.
- d) Refere-se a um campo de conhecimento da área da Saúde que se caracteriza pelo estudo de aspectos biológicos da sociedade.
- e) Tem como objeto de estudo, exclusivamente, as relações entre o trabalho e a saúde.

14. A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, reunida em Alma-Ata em setembro de mil novecentos e setenta e oito, expressando a necessidade de ação urgente de todos os governos, dos trabalhadores da saúde bem como da comunidade mundial para promover a saúde de todos os povos do mundo, definiu que a Atenção Primária a Saúde seria estabelecida:

- a) Pelo planejamento de um bom serviço de nutrição valorizando o poder aquisitivo da população, garantindo a quem tivesse mais dinheiro para comprar alimentos, ter mais prioridade as ações de promoção e proteção de sua saúde.
- b) Pelos principais problemas sanitários da população, valorizando a atenção preventiva, curativa, de reabilitação e de promoção da saúde, pois como proposta mundial iria variar de acordo com a realidade dos diversos países e comunidades.
- c) Pelo processo saúde-doença e seus agravos, para que a população seja atendida com resolutividade, sendo as questões sanitárias secundárias de menor relevância nesse processo.
- d) Pela doença da comunidade, com atendimento específico para cada situação apresentada, com atendimento por especialista, centrado na organização estabelecida pelo médico para cada diagnóstico estabelecido.
- e) Pelo o que é valorizado na APS, como: a doença, a cura, a especificidade de cada um e o domínio pelo profissional da saúde.

15. O decreto nº 7.508 de 28/06/2011 que Regulamenta a Lei no 8.080, estabelece que a constituição de uma Região de Saúde, deve conter minimamente, ações e serviços de:

- a) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- b) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e atenção a saúde do trabalhador.
- c) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; vigilância ambiental; e vigilância em saúde.
- d) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.
- e) Atenção ambulatorial especializada e hospitalar e atenção psicossocial.

16. A Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que tem como prerrogativa, aprovar a nova Política Nacional de Atenção Básica bem como instituir a revisão de diretrizes e normas para organização da Atenção Básica e a Estratégia Saúde da Família, imprime que pode ser afirmado o que segue corretamente no item:

- a) Todos os profissionais de saúde, membros da equipe saúde da família, sem exceções, deverão cumprir carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.
- b) O número de agentes comunitários de saúde deverá cobrir no mínimo 50% da população cadastrada.
- c) Cada equipe de Saúde da Família deverá ser responsável por no máximo 5.000 pessoas.
- d) Cada equipe de Saúde da Família deverá ser responsável por no máximo 5.000 pessoas, além do que é estabelecido legalmente, garantindo assim acesso a todos da comunidade atendida.
- e) A equipe de Saúde da Família deverá ser multiprofissional composta por, no mínimo, médico, enfermeiro, auxiliar/técnico de Enfermagem, e ACS, podendo acrescentar a esta composição, dentista e auxiliar/técnico em saúde bucal.

17. Vários eventos contribuíram largamente para o desenvolvimento do setor saúde, assim marque a alternativa correta relacionada a

Conferência Internacional que teve como proposta “a criação de ambientes saudáveis”

- a) Conferência de Adelaide, realizada na Austrália em 1988.
- b) A Primeira Conferência Internacional de Promoção da Saúde realizada em 1986 em Ottawa.
- c) A Conferência de Sundsvall realizada na Suécia em 1991
- d) A Conferência de Jacarta realizada na Indonésia em 1998.
- e) A Conferência de Willian realizada no Canadá em 1996.

18. No conjunto dos Princípios da Promoção da Saúde, um vem ocupando espaço significativo nas políticas sociais, sendo que este tem como objetivo, garantir acesso universal à saúde estando relacionado à justiça social, valorizando as necessidades diferenciadas. As informações referem-se:

- a) A Universalidade
- b) A Equidade
- c) A Intersetorialidade
- d) A Sustentabilidade
- e) A Integralidade

19. Considerando que a saúde coletiva propõe outros modos de pensar a formação e a educação em saúde, como descrito no capítulo: Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva, no qual Carvalho e Ceccim (2006) referem que “a saúde coletiva privilegia, nos seus modos de análise, quatro focos de tomada de decisão e as ações da saúde coletiva têm como eixo norteador, respectivamente:

- a) Práticas de saúde, as políticas, os saberes, a ênfase na integralidade e necessidades sociais.
- b) Necessidades sociais, as práticas, as técnicas, os instrumentos e ações de saúde.
- c) As políticas, as práticas, as técnicas, os instrumentos e as necessidades sociais.
- d) As técnicas, as práticas de saúde, as ações de saúde, a ênfase na integralidade e os instrumentos.
- e) As ações de saúde, as políticas, as técnicas, as necessidades sociais e os instrumentos.

20. Conforme descrito por Akerman e Feuerwerker (2006) , “a saúde coletiva pode ser vista como metadisciplina articuladora, ao trazer para organização e gestão da Estratégia Saúde da Família os conceitos”:

- a) Território, área de risco, busca ativa de caso, acolhimento, vínculo e responsabilização.
- b) Responsabilidade compartilhada, esferas de governo, financiamento, ações intersetoriais, acolhimento, vínculo.
- c) Corresponsabilidade, esferas diferentes de governo, território, área de risco, financiamento, vínculo.
- d) Necessidade de integração, linhas de cuidado, esferas de governo, disciplinaridade, área de risco, responsabilização.
- e) Ações intersetoriais e extrasetoriais, necessidade de integração, responsabilidade.

21. De acordo com as cartas das conferências internacionais de Promoção da Saúde e a literatura da área técnica, “a valorização da saúde como produto social, cujo enfoque de determinação social da saúde, coloca como princípio e objetivo promoção da saúde” (WESTPHAL, 2006):

- a) Acolhimento.
- b) Humanização.
- c) Integralidade.
- d) Equidade social.
- e) Vínculo.

22. A portaria n 4.279, de 30 de dezembro de 2010 estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ,de acordo com esta portaria para assegurar resolutividade na rede de atenção, dentre os cinco fundamentos três são considerados como lógica fundamental da organização da rede de atenção à saúde, são eles:

- a) Qualidade, suficiência e acesso.
- b) Economia de escala, qualidade e acesso.
- c) Disponibilidade de Recursos, qualidade e acesso.
- d) Economia de escala, Disponibilidade de Recursos e suficiência.
- e) suficiência, Economia de escala, Disponibilidade de Recursos.

23. Nas Diretrizes e Recomendações para o Cuidado Integral de Doenças Crônicas, (2008) , no seu item 4 trata das Diretrizes, e este está composto de 4 subitens, dentre os quais o subitem 4.1 cujo título Fortalecimento e Reorientação dos Sistemas de Saúde para o Cuidado Integral de DCNT, destaca que “em se tratando das DCNT, elas têm sua especificidade, especialmente no que diz respeito à qualidade de vida das pessoas e suas famílias, neste contexto, destaca:

- a) O controle integrado, a ação integrada com outros setores, tomada de decisão baseada em evidências científicas.
- b) A ação integrada com outros setores, tomada de decisão baseada em evidências científicas, diagnóstico precoce.
- c) Exames complementares, Exames laboratoriais, a ação integrada com outros setores.
- d) Monitoramento dos fatores de risco, a ação integrada com outros setores, tomada de decisão baseada em evidências científicas,
- e) Encaminhamentos às especialidades, monitoramento dos fatores de risco, o controle integrado.

24. O documento que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências, com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência, é:

- a) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- b) Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007
- c) Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.
- d) Decreto nº 7508, de 28 de junho d 2011.
- e) Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.

25. A Lei 8080/1990, em seu Art. 13. descreve “A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

- a) I – Recursos financeiros III profissional de ensino médio, II ciência e tecnologia, IV recursos humanos, V saneamento e ecologia

- b) . I – Alimentação e nutrição, III profissional de ensino superior, II ciência e tecnologia, IV recursos humanos, V saneamento e ecologia

- c) I - Alimentação e nutrição; II - saneamento e meio ambiente; III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; IV - recursos humanos; V - ciência e tecnologia; e VI - saúde do trabalhador.

- d) I - Recursos humanos, III profissional de ensino superior, II ciência e tecnologia, IV recursos humanos, V saneamento e ecologia.

- e) I – Recursos externos, II – Saneamento básico, III Profissional de membro do grupo, IV vigilância sanitária e farmacoepidemiologia.

ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL

26. Conforme Padovan e Schwartz (2009) a recreação hospitalar possibilita a oferta de diferentes benefícios para o indivíduo hospitalizado, tendo o profissional de educação física como sujeito atuante nesse processo do cuidado. Na pesquisa realizada pelos autores, os conteúdos utilizados pelos profissionais nas intervenções foram:

- a) Brincadeiras, fantoches, dramatizações e música.
- b) Brincadeiras, teatro, pintura e música.
- c) Jogos, fantoches, dramatizações e dança.
- d) Jogos, esportes adaptados, dramatizações e música.
- e) Fantoches, dramatizações, música e dança.

27. As pesquisas na área de recreação, em sua vertente terapêutica ligada à área da saúde, mostram ter merecido atenção e vem sendo analisada em diversos países (PADOVAN E SCHWARTZ, 2009). Sobre a recreação hospitalar, é incorreto afirmar:

- a) O uso excessivo de medicamentos, aliado ao conflito psicológico do paciente, exige a implantação de um método recreacionista eficaz, e o uso exclusivo desse método atende a todas as demandas do cuidado.
- b) A recreação hospitalar é uma técnica terapêutica eficaz dentro do ambiente de internação hospitalar. Possibilita personalizar a

intervenção, para contribuir no processo de enfrentamento da hospitalização.

c) As atividades lúdicas têm papel positivo, tanto no momento dos procedimentos invasivos, quanto na visita pré-operatória ou na condição de hospitalização.

d) Esse tipo de atuação terapêutica evidencia maior facilidade de comunicação entre as crianças e a equipe.

e) A atividade lúdica deve ser aplicada de forma humanizada, visando à aceleração da recuperação e à melhoria do quadro geral do paciente.

28. Em seu livro “Atividade física, saúde mental e qualidade de vida”, Roeder (2003) destaca o uso da atividade sensório-motora no tratamento das pessoas com transtornos mentais. Sobre essa atividade terapêutica, assinale a alternativa correta.

I. As atividades sensório-motoras possibilitam a participação social através da interação com outras pessoas e viabiliza o acesso aos bens materiais e culturais existentes na comunidade.

II. A utilização da atividade sensório-motora no tratamento das pessoas com transtornos mentais se dá, também, pelo conhecimento de que tanto mente pode afetar a mente pode influenciar o corpo, quanto o corpo afetar a mente.

III. As atividades sensório-motoras passam a ter sentido na vida do indivíduo que as experimentam, de modo que ela se sinta, pense e aja sempre se forma livre e harmoniosa.

IV. A utilização da atividade sensório-motora é indicada, sobretudo para bebês e crianças com transtornos mentais.

- a) IV b) II, III c) II, III, IV
d) I, II, III e) I, II, III, IV

29. No estudo realizado por Benedetti et al (2008), foi avaliado a associação entre nível de atividade física e o estado de saúde mental de pessoas idosas. Os problemas de saúde mental avaliados no estudo foram:

- a) Depressão e Alzheimer
b) Demência e depressão
c) Alzheimer e esquizofrenia
d) Demência e Alzheimer
e) Estresse e transtorno de ansiedade

30. As atividades terapêuticas trazem efeitos considerados positivos no tratamento de pessoas com transtornos mentais. A partir dessa premissa, marque verdadeiro (V) ou falso (F):

() As atividades terapêuticas servem de palco para transformações e a produção de saúde e da vida, no qual possa resgatar a história, a identidade e a cidadania das pessoas com transtornos mentais.

() A terapia do cliente com psicoses deve dar condições terapêuticas e institucionais que ampliam a alienação que a doença produz.

() A utilização do corpo, num contexto terapêutico apresenta-se com pouco espectro no qual cada movimento, assim como a forma que é executado, tem um significado comum, portanto, atendendo ao grupo com sofrimento mental.

() As atividades terapêuticas para pessoas com transtornos mentais visam a promoção da saúde e a qualidade de vida, ampliando as perspectivas da reabilitação psicossocial.

- a) F – V – V – F b) V – F – V – V
c) V – F – F – V d) F – V – F – F
e) V – F – V – F

31. Um paciente com esquizofrenia apresenta alterações nas funções psíquicas, sobretudo na psicomotricidade. Este apresenta sintomas de flexibilidade cérea, que consistem em:

- a) Lentificação dos movimentos
b) Tiques e cacoetes
c) Imitar movimentos de outras pessoas
d) Sentimentos expressos de forma exagerada e dramática
e) Manter certa posição por horas, apesar do aparente desconforto.

32. Os comportamentos humanos diferentes daqueles considerados normais sempre preocuparam os seres humanos. Sobre o panorama da história da psiquiatria na Pré-história e Antiguidade Clássica (ROEDER, 2003), é incorreto afirmar que:

- a) O corpo foi objeto de observação e de intervenção no campo da psiquiatria, levando-o a restrição parcial ou mesmo total do movimento.

- b) Na pré-história, o tratamento dos doentes mentais consistia provavelmente, de ritos tribais. Caso não surtisse efeito, o cuidado e o acolhimento do enfermo era uma medida mais adequada e praticada pelos indivíduos da época.
- c) O campo da psiquiatria surgiu em função das pessoas que apresentavam manifestações corporais atípicas frente aos seus pares.
- d) Os gregos utilizavam, particularmente, utilizavam seus templos como hospitais e empregavam como terapia os recursos naturais.
- e) Encenações teatrais, cavalgadas, caminhadas e o contato com a natureza eram métodos recomendados para a melhora do humor.

33. O ambiente terapêutico, segundo Brands (1982) apud Roeder (2003) trata-se de um conceito amplo que compreende componentes físicos e interpessoais que devem ser planejados por múltiplas disciplinas, de modo coordenado com a participação do paciente. No ambiente terapêutico deve-se respeitar o cumprimento de quais pontos?

- a) Avaliação coletiva, atendimento de atividades de vidas diárias, atendimento familiar, abordagem lúdica, preparar o cliente para a alta hospitalar garantindo sua dependência do serviço.
- b) Avaliação multiprofissional, AVDs, psicoterapias, abordagem lúdica, preparar o cliente para a alta hospitalar garantindo sua continuidade ao tratamento.
- c) Avaliação multiprofissional, oficinas terapêuticas, atendimento grupal, abordagem à família, preparar o cliente para a alta hospitalar garantindo o uso de psicotrópicos e sua institucionalização.
- d) Avaliação médica, atendimento ocupacional, atendimento grupal, abordagem à família, preparar o cliente apenas para a alta hospitalar.
- e) Avaliação multiprofissional, atendimento individual, atendimento grupal, abordagem à família, preparar o cliente para a alta hospitalar garantindo sua continuidade ao tratamento.

34. Sobre a história da saúde mental, podemos afirmar que:

- a) Na Idade Média, o tratamento dos doentes mentais foi deixado a cargo dos religiosos, e as

crendices supersticiosas diminuíram, devida a grande influência greco-romana.

b) Hipócrates, conhecido como o pai da medicina Moderna, sugeriu que o comportamento era governado pelos níveis relativos a três humores (líquidos): a bile amarela, a fleuma e o sangue.

c) O primeiro hospital psiquiátrico público surgiu na Europa, em Londres, em 1774, e é conhecido como Eastern Psychiatric Hospital, sendo a diferenciação entre clientes um marco no tratamento desses pacientes.

d) Philippe Pinel é considerado o pai da psiquiatria moderna. Ele ordenou que os clientes de seu hospital, em Paris, fossem alojados em ambientes mais agradáveis e diferenciados, mas os pacientes continuavam acorrentados, devido as ideias medievais que ainda eram empregadas no tratamento.

e) Ao contrário da Antipsiquiatria, a Psiquiatria Italiana não negava a existência da doença mental, mas propunha uma maneira mais ampla de lidar-se com ela.

35. Quanto as funções psíquicas, destaca-se a psicomotricidade que está relacionada ao movimento do homem com os fenômenos psicológicos. São alterações psicomotoras:

- I. Agitação
II. Ecopraxia
III. Fuga de ideias
IV. Maneirismo
V. Afasia

- a) I, IV, V
b) II, III, V
c) I, III, IV
d) I, II, IV
e) I, II, III, IV, V

36. Os fundamentos da psicomotricidade são os sistemas motores nervosos e periféricos, sendo subdivididos em diferentes categorias. Marque V ou F

- () O sistema de vias piramidais
() O sistema extrapiramidais
() O sistemas intrapiramidais
() a interação conjunta das vias nervosas aferentes e eferentes

() o aparelho locomotor

- a) V – V – F – V – V
b) F – F – F – V – V
c) V – F – F – F – V
d) F – V – V – V – V
e) F – V – F – V – F

37. Os transtornos mentais e de comportamento são uma série de distúrbios definidos pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas de Saúde Correlatados (CID – 10, 1993), tendo o paciente uma combinação de diferentes sintomas categorizados pela avaliação diagnóstica. Conforme o CID -10 (1993, apud ROEDER, 2003), são exemplos de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas:

- a) Transtornos de alimentação e retardo mental.
- b) Esquizofrenia e maneirismo
- c) Uso abusivo de álcool e outras drogas
- d) Autismo infantil e mania
- e) Distúrbio de conduta e demência de Alzheimer

38. Para Amersfoot (2000 apud ROEDER, 2003) existem uma grande relação entre exercício físico e a saúde mental. Dentre as opções abaixo, marque a opção que não corresponde essa relação.

- a) O exercício tem efeito emocionais benéficos em todas as idades e ambos os sexos.
- b) O exercício físico tem sido associado com a redução de respostas emocionais frente ao estresse, como por exemplo, o estado de ansiedade.
- c) As pessoas fisicamente saudáveis que requerem medicação psicotrópica podem praticar exercícios físicos.
- d) Os exercícios físicos proporcionam uma sensação de dependência, institucionalização e aumentam a produção de endorfina no plasma.
- e) Os exercícios físicos facilitam a neurotransmissão de norepinefrina, serotonina e dopamina, provocando uma melhora do estado de ânimo.

39. A terapia psicomotora segundo Fonseca (1993 apud ROEDER, 2003), tem como objetivo:

- I. Melhorar a atividade menta que preside a elaboração, a transmissão, a execução e o controle do movimento;
- II. Reconhecer as direções, as relações objetais, proporções, permanências e causalidades;
- III. Facilitar as reações adaptativas

III. Valorizar o aspecto simbólico e expressivo do movimento;

IV. Permitir a realização motora consciente

V. Inibir as pulsões motoras.

- a) I, IV, V
- b) II, III, V
- c) I, III, IV
- d) I, II, II, IV
- e) I, II, III, IV, V

40. A bulimia nervosa é caracterizada como:

a) Doença mental com procura obsessiva por alimentos, seguidos por uma sensação de culpa e de tentativas para evitar o ganho de peso, com preocupação pela aparência estética.

b) Doença mental com busca voluntária obsessiva e continuada de se alimentar e ganhar peso, com menosprezo pela aparência estética e pelas condições gerais de saúde.

c) Doença mental com busca involuntária de emagrecimento com preocupação pela aparência estética e pelas condições gerais de saúde.

d) Doença mental com busca involuntária de se alimentar e ganhar peso, com preocupação pela aparência estética e pelas condições gerais de saúde.

e) Doença mental com buscar voluntária de exercitar-se com o objetivo de melhorar a aparência estética e as condições gerais de saúde.

41. Sobre a atividade física e o estado de saúde mental de idosos, é incorreto afirmar que:

a) A demência e a depressão estão entre as principais causas de anos vividos com incapacidades, por levarem à perda da independência e da autonomia.

b) A perda de interesse e/ou motivação para aderir a atividades físicas, culturais e sociais, principalmente pelas pessoas que sofrem de depressão, que acarreta diminuição nas suas atividades diárias, tornando-as mais sedentárias no lar e na sociedade.

c) a atividade física parece ter relação com a redução dos riscos de demência.

d) a associação evidencia menor prevalência de indicadores de depressão e demência para os idosos sedentários.

e) é imprescindível estabelecer ações norteadoras das políticas públicas de saúde para promover e manter o envelhecimento ativo, saudável e com mais qualidade de vida.

42. O estudo desenvolvido por Matsudo, Matsudo e Barros Neto (2000) trouxe como tema os efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. No que se refere as informações do artigo, podemos afirmar que:

- a) Os exercícios físicos melhoram o autoconceito e diminuem a insônia.
- b) A aptidão física deve ser trabalhada ao longo da vida, para assim, resultar numa boa qualidade de vida durante o processo do envelhecimento.
- c) Temos como efeitos psicológicos e sociais do exercício físico no processo do envelhecimento: a melhora na imagem corporal, melhora na tensão muscular, na qualidade do sono e socialização.
- d) Além de benefícios psicológicos e sociais da atividade física no organismo, as evidências mostram que existem também alterações nas funções cognitivas em indivíduos envolvidos em atividades físicas regulares.
- e) Todas as alternativas estão corretas

43. Conforme Brasil (2004 apud Wachs, 2008) o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é a principal estratégia das políticas públicas que reestruturam a atenção em saúde mental. Sobre o CAPS I podemos afirmar que:

- a) Implantado em municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes.
- b) Constitui-se em serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana.
- c) Funciona de segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 18h e destina-se ao atendimento de adultos com transtornos mentais severos e persistentes, mas atende também a crianças e usuários de álcool e outras drogas.
- d) Constitui-se em serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas

diariamente, incluindo feriados e finais de semana.

e) Possui capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), por determinação do gestor local.

44. Um projeto terapêutico de um CAPS deve seguir algumas sugestões e recomendações do Manual do CAPS, elaborado pelo Ministério da Saúde. Dentre essas recomendações, está incorreta:

- a) Oficinas terapêuticas.
- b) Atividades comunitárias como feiras, festas de datas comemorativas e campeonatos esportivos.
- c) Atividades de suporte social.
- d) Uso de substâncias psicoativas e automedicação.
- e) Atendimento a grupo de familiares.

45. A Conferência de Saúde Mental (1994 apud WACHS, 2008) repudia a ideia de reclusão e busca uma reinserção psicossocial, na qual diferentes profissionais participem no cuidado em saúde mental através da composição de equipes multiprofissionais para um novo modelo de assistência. Neste novo modelo de atenção à saúde mental surgem as oficinas terapêuticas que:

- a) São uma das principais formas de tratamento oferecido nos CAPS.
- b) São destinadas a pessoas com transtornos mentais que permaneceram em longas internações psiquiátricas e impossibilitadas de retornar às suas famílias de origem, necessitando do auxílio apenas da Terapia Ocupacional.
- c) São atividades de expressão, que buscam a gesticulação artificial, exagerada ou ritualística de movimentos corporais.
- d) São atividades com uso de qualquer aparelho externo para proteger ou auxiliar os movimentos dos membros ou da coluna vertebral, e assim, também proteger a equipe.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

46. Sobre a Psicologia do Esporte é incorreto afirmar que:

- a) A Psicologia do Esporte desenvolveu-se grandemente a partir da Segunda Guerra Mundial, estimulada por organismos internacionais fundados nos anos de 1960.
- b) A Psicologia do Esporte é o estudo dos fatores comportamentais que influenciam e são influenciados pela participação e desempenho no esporte, exercício e atividade física.
- c) A Psicologia do Esporte iniciou suas pesquisas estudando aspectos próximos a Fisiologia e ao longo do tempo surgiram outros temas como a ansiedade e performance, personalidade, motivação, etc.
- d) Quando se apresenta a Psicologia do Esporte como área multifacetada, estamos falando do alto rendimento, das práticas de tempo livre e do esporte escolar.
- e) A Psicologia do Esporte se dedica ao estudo dos transtornos mentais e dos aspectos psíquicos de doenças não mentais. Estuda também os fenômenos psicológicos presentes nas organizações de trabalho.

47. A depressão clínica é experimentada de maneiras diferentes de acordo com cada indivíduo, podendo os sintomas ser variados. Na depressão clínica (BARBANTI,2012), os sintomas podem ser psicológicos, fisiológicos e comportamentais. Assim, são exemplos de sintomas psicológicos, fisiológicos e comportamentais, respectivamente:

- a) Crises de choro; pensamento suicida; isolamento social.
- b) Cefaleia; fadiga ou perda de energia; sexualidade exacerbada.
- c) Humor depressivo; perda ou aumento de apetite e do peso; retraimento social.
- d) Tristeza prolongada; delírios; fuga de ideias.
- e) Irritabilidade; inquietação; catatonia.

48. Com relação depressão e a prática de exercícios físicos, podemos afirmar que:

- a) Os exercícios físicos não reduzem os níveis de ansiedade, depressão e raiva.
- b) Os exercícios físicos são utilizados apenas na remissão dos sintomas da depressão.

c) Pessoas que se exercitam aumentam os sintomas depressivos comparadas a pessoas que não se exercitam.

d) A prática de exercícios aeróbicos em geral apresenta diminuição de sintomas depressivos e melhora da aptidão física, principalmente se forem programas regulares e prolongados.

e) As evidências mostram que o exercício físico é substitutivo ao tratamento medicamentoso e avaliação médica.

49. Estudos que relacionam o exercício físico com a saúde mental mostram que exercitar-se traz diferentes benefícios psicológicos, fisiológicos e comportamentais, além de melhorar funções cognitivas. Quais dos tratamentos abaixo podem empregar essa realidade:

- a) Psicofarmacologia e psicoterapia
- b) Psicofarmacoterapia e hidroterapia
- c) Ludoterapia e radioterapia
- d) Dançaterapia e ludoterapia
- e) Ritmoterapia e arteterapia

50. Barbanti (2012) afirma que a ansiedade pode ser caracterizada por sentimentos de tensão e apreensão. A ansiedade no esporte tem interferência, dependendo do treinamento, da idade, da habilidade e outros fatores. Com relação ao exercício e a influência na ansiedade e na depressão, marque V (Verdadeiro) ou F (falso).

() No plano clínico, a atual opinião é de que os exercícios físicos produzem efeitos benéficos em quaisquer idade ou sexo.

() O exercício físico a longo prazo pode ser acompanhado por uma redução de sintomas neuróticos de ansiedade.

() As pessoas com um bom estado físico que necessitam um medicamento psicotrópico podem praticar com segurança um exercício físico, tendo a vigilância médica e de outros profissionais.

- a) V – F – V b) V – V – F c) V – V – V
- d) F – F – F e) V – F – F