

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL  
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO**

**SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / EM ÁREA PROFISSIONAL DE  
SAÚDE MENTAL PARA O PERÍODO LETIVO DE 2022/2024**

Data: 30 de Janeiro de 2022  
Hora do Início: 08:00 h  
Hora do Término: 12:30 h  
Tempo da Prova: 04 horas e 30 minutos

---

**SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO  
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Verifique se este caderno contém um total de **40** questões, sendo **20** de Políticas Públicas de Saúde e **20** de Saúde Mental.
2. Verifique se este caderno contém a folha para elaboração da Carta de Intenção.
3. Fique atento aos avisos a serem feitos pelo chefe de setor.
4. Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso falem folhas ou existam falhas na impressão.
5. Transfira cada uma de suas respostas para a **Folha de Respostas** conforme as instruções lá contidas.
6. Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido.
7. O candidato que for flagrado com **telefone celular** ou outro aparelho eletrônico, “mesmo desligado”, terá a sua prova anulada. Não leve o celular ou outro aparelho eletrônico para o banheiro, pois o porte destes, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.

**OBS.: os fiscais não estão autorizados a dar informações sobre esta prova.**

---

**CADERNO DE QUESTÕES**

# POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

**Questão 01** A Constituição Federal do Brasil de 1988 aprovou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), reconhecendo a saúde como um direito a ser assegurado pelo Estado e pautado pelos princípios de universalidade, equidade e integralidade, sendo organizado de maneira:

**Assinale a alternativa correta:**

- a) centralizada, participativa e de fundo a fundo.
- b) regionalizada, democrática e com controle de gestão.
- c) organizada, humanizada e sistematizada.
- d) integral, doutrinária e de comando único.
- e) descentralizada, atendimento integral e com participação da comunidade.

**Questão 02** O Sistema Único de Saúde (SUS) foi regulamentado pela Lei nº 8.080/90, com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população brasileira, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão. Com base no que dispõe tal lei, analise as afirmativas abaixo:

- I. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- II. A integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico, faz parte dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).
- III. No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

**Assinale a alternativa correta:**

- a) se somente a afirmativa I estiver correta.
- b) se somente a afirmativa II estiver correta.
- c) se somente as afirmativas I e II estiverem corretas.
- d) se somente as afirmativas I e III estiverem corretas.
- e) se todas as afirmativas estiverem corretas.

**Questão 03** Sobre o planejamento da saúde, previsto no Decreto nº 7.508/2011, considere os itens abaixo:

- I. A Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde deve contemplar a programação das ações de vigilância em saúde (epidemiológica, sanitária e ambiental), assistência farmacêutica e atenção à saúde.
- II. Cabe ao Conselho Nacional de Saúde coordenar a implementação dos Contratos Organizativos da Ação Pública de Saúde (COAP) em todos os estados da federação.
- III. O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.
- IV. O planejamento da saúde não é obrigatório, para os entes públicos, mesmo sendo indutor de políticas para a iniciativa privada, sendo necessário ser realizado apenas em casos de necessidades dos municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde definidas no âmbito estadual.

**Assinale a alternativa correta:**

- a) apenas I e II são verdadeiras.
- b) apenas II e IV são verdadeiras.
- c) apenas I e III são verdadeiras.
- d) apenas III é verdadeira.
- e) todas são verdadeiras.

**Questão 04** “Um SUS humanizado é aquele que reconhece o outro como legítimo cidadão de direitos, valorizando os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde” (BRASIL, p.15, 2013). As ações de humanização nas redes de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) reafirmam-se nos princípios da Política Nacional de Humanização, direcionando seus objetivos. Sobre esse assunto analise as afirmativas abaixo e **assinale (V) para as alternativas verdadeiras e (F) para as falsas.**

- ( ) Estimular práticas de atenção compartilhadas e resolutivas, racionalizar e adequar o uso dos recursos e insumos, em especial o uso de medicamentos, eliminando ações intervencionistas desnecessárias.

( ) Reforçar o conceito de clínica ampliada: compromisso com o sujeito e seu coletivo, estímulo a diferentes práticas terapêuticas e corresponsabilidade de gestores, trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde.

( ) Sensibilizar as equipes de saúde para o problema da violência em todos os seus âmbitos de manifestação, especialmente a violência intrafamiliar, a violência realizada por agentes do Estado, a violência urbana e para a questão dos preconceitos.

( ) Viabilizar a participação ativa dos trabalhadores nas unidades de saúde, por meio de colegiados gestores e processos interativos de planejamento e de tomada de decisão.

( ) Adequar os serviços ao ambiente e à cultura dos usuários, respeitando a privacidade e promovendo a ambiência acolhedora e confortável.

**Assinale a opção que apresenta a sequência correta:**

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

**Questão 05** A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS) reafirma o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS. Com relação a PNEPSSUS, **assinale (V) para as alternativas verdadeiras e (F) para as falsas.**

( ) Diálogo é o encontro de conhecimentos construídos historicamente e culturalmente por sujeitos, ou seja, o encontro desses sujeitos na intersubjetividade, que acontece quando cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição para ampliar o conhecimento crítico de ambos acerca da realidade, contribuindo com os processos de transformação e de humanização.

( ) Amorosidade é a ampliação do diálogo nas relações de cuidado e na ação educativa pela incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade, propiciando ir além do diálogo baseado apenas em conhecimentos e argumentações logicamente organizadas.

( ) Qualificação individualizada do profissional para se posicionar no mercado de trabalho e em determinadas áreas para executar melhor as suas atribuições

( ) A emancipação é um processo coletivo e compartilhado no qual pessoas e grupos conquistam a superação e a libertação de todas as formas de opressão, exploração, discriminação e violência ainda vigentes na sociedade e que produzem a desumanização e a determinação social do adoecimento.

( ) O sentido da vida de acordo com suas experiências pessoais, crenças, paradigmas, valores e conclusões.

**Assinale a opção que apresenta a sequência correta:**

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

**Questão 06** Projetos pedagógicos não se restringem ao âmbito profissional, eles atingem, sobretudo, as relações humanas, o acolhimento e a própria qualidade de vida dos trabalhadores, pois se refletem em seu prazer, sua saúde, sua autoestima, seu caráter, seu humor, seus hábitos; vão além do ambiente de trabalho ou da sala de aula, extrapolando para o mundo da vida. O ensino e a assistência deveriam se voltar às várias instâncias de produção da vida, pois o que produz a existência é a busca de cada vez mais saúde no processo de viver (CECCIM; FERLA, 1998). **Com base no artigo “Sobre a Educação em Saúde: ensino e cidadania”, podemos afirmar EXCETO:**

- a) No caso da educação permanente em saúde, projetos pedagógicos referem-se a certa organização dinâmica da educação, ampliação e potencialização, via dispositivos pedagógicos, dos atos de pensar, aprender e conhecer relativos a um atuar/proceder.
- b) O investimento pedagógico é para poder quebrar o que está dado, ampliar as noções de autonomia do outro e constituir espaços criativos e sensíveis na produção da saúde.
- c) Somos provocados a pensar a Educação Permanente em Saúde como processo paralelo e distante da formação, que aciona movimentos de estranhamento, de acomodação e de “perguntação”.
- d) As fronteiras recíprocas entre ensino e

cidadania se imbricam, posto que todo ensinar tem por finalidade construir uma potência que coloca um indivíduo ou coletivo em ato de cidadania e todo ato de cidadania configura uma potência ao saber.

- e) O desenvolvimento de uma escuta pedagógica no ambiente de trabalho da saúde buscaria captar e potencializar os movimentos de interação e construção coletiva, introduziria dispositivos de troca para agenciar as forças que povoam os mundos interpessoais.

**Questão 07** Os sistemas de atenção à saúde são definidos pela Organização Mundial da Saúde como “o conjunto de atividades cujo propósito elementar é promover, restaurar e manter a saúde de uma população” (OMS, 2000, p.10). Daí que os sistemas de atenção à saúde podem se apresentar, na prática social, por meio de diferentes formas organizacionais. Na experiência contemporânea do SUS, a tipologia encontrada é a de Redes de Atenção à Saúde (RAS). De acordo com esse cenário, podemos então dizer que a **organização das RAS no Brasil é do tipo:**

- a) poliárquica, pois o foco dos três níveis de atenção à saúde se volta para o tratamento individual das condições patológicas agudas de seus usuários através de prescrições dos profissionais de saúde.
- b) hierárquica, sendo definida por três níveis de complexidades crescentes, ou seja, por baixa, média e alta complexidade dos serviços de saúde e, portanto, com relações de ordem e grau de importância entre os diferentes níveis de atenção.
- c) poliárquica, conformada como uma rede horizontal de três níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário) de distintas densidades tecnológicas, sem ordem e sem grau de importância entre eles.
- d) hierárquica, pois o cuidado em saúde se organiza de maneira fragmentada pelos três níveis de atenção em saúde onde a atenção primária (unidades básicas de saúde) é menos complexa do que a atenção secundária (ambulatorios) e a terciária (hospitais).
- e) poliárquica, pois a forma de ação dos três níveis de atenção em saúde é fragmentada e do tipo reativa, acionada pela demanda de saúde dos usuários que, atualmente, ficam expostos a uma tripla carga de doenças.

**Questão 08** Sobre o enunciado a seguir “o trabalho em equipe multiprofissional é aquele que envolve \_\_\_\_\_ profissionais, que juntos compartilham o senso de \_\_\_\_\_ e atuam de maneira \_\_\_\_\_ e interdependente para atender às necessidades de saúde”.

**Escolha a alternativa que melhor preencha as lacunas.**

- a) Determinados, grupo profissional, intensiva.
- b) Diferentes, pertencimento, integrada.
- c) Grupos, profissionalidade, especial.
- d) Dois, trabalho em grupo, ética.
- e) Ética, profissional, técnica.

**Questão 09** Peduzzi e Agreli (2018), ao falarem sobre a necessidade de integração e colaboração no âmbito das equipes e delas com os demais serviços da rede de cuidado, **caracteriza-se especialmente, por:**

- a) Trabalho coletivo.
- b) Trabalho multiprofissional.
- c) Comunicação efetiva interprofissional.
- d) Organização institucional.
- e) Compartilhamento de cargos e funções.

**Questão 10** Sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde, assinale a opção abaixo que **não se adequa** a seus objetivos específicos.

- a) Ampliar a autonomia e co-responsabilidade de sujeito e coletividades.
- b) Estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas.
- c) Ampliar os processos de integração baseados na cooperação.
- d) Estimular a adoção de modos de viver não-violentos e o desenvolvimento de uma cultura de paz.
- e) Promover o entendimento da concepção de saúde como ausência de doença, entre os trabalhadores em saúde.

**Questão 11** Mesmo diante de quase duas décadas de implantação da Política Nacional de Humanização (PNH) vê-se nos serviços de saúde uma disputa entre trabalhadores e gestores por diferentes concepções teórico-filosóficas sobre o próprio tema do Humanismo em Saúde. Porém, a PNH parte da concepção de um novo humanismo, não mais baseado em valores universais referidos a um homem ideal, mas sim focado na experiência concreta dos sujeitos implicados na produção do cuidado em saúde. **Sendo assim, os preceitos da PNH sobre o tema da Humanização em saúde dizem respeito a:**

- a) Coisificação do sujeito do cuidado.
- b) Fragilização de trabalho em equipe.
- c) Construção de autonomia e protagonismo de sujeitos.
- d) Enfoque prioritariamente disciplinar.
- e) Paradigma biologicista do processo saúde-doença-cuidado.

**Questão 12** Segundo o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8080/1990, especificamente sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), **analise os itens abaixo:**

- I. As Regiões de Saúde se referem ao espaço geográfico descontínuo constituído por aglomerado de bairros com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde em um município;
- II. As Rede de Atenção à Saúde são definidas como um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de densidade tecnológica crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde;
- III. O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.
- IV. Existem exclusivamente três Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços do SUS: i) de atenção primária; ii) de atenção psicossocial; e iii) especiais de acesso fechado.

**Assinale a resposta correta:**

- a) apenas I, II e III são verdadeiras.
- b) apenas II e III são verdadeiras.
- c) apenas III e IV são verdadeiras.
- d) apenas I e II são verdadeiras.
- e) todas são verdadeiras.

**Questão 13** A Política Nacional de Humanização (PNH) toma o acolhimento como postura ética nas ações de atenção e gestão das unidades de saúde, o que favorece a construção de uma relação de confiança e compromisso dos usuários com as equipes e os serviços de saúde. De acordo com essa premissa, ao se produzir o cuidado multiprofissional em uma unidade de saúde, em cujo planejamento constam ações voltadas para a promoção de uma mudança cultural com bases nas diretrizes da PNH, todos os profissionais de saúde envolvidos nos processos de

atenção e de gestão devem saber que **a ambiência na saúde se refere:**

- a) à busca do conhecimento de como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva.
- b) às transformações das relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas.
- c) ao tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana.
- d) ao reconhecimento de que a escuta qualificada oferecida pelos trabalhadores às necessidades do usuário garante o acesso oportuno desses usuários a tecnologias adequadas às suas necessidades, ampliando a efetividade das práticas de saúde.
- e) aos atendimentos realizados com prioridades a partir da avaliação de vulnerabilidade, gravidade e risco

**Questão 14** O SUS é conquista do povo brasileiro e desde 1988, institui uma política pública de saúde que visa à integralidade, à universalidade, à equidade incorporando novas tecnologias, saberes e práticas. Entre os valores que norteiam o Sistema Único de Saúde pode-se facilmente destacar a busca pela valorização dos diferentes sujeitos (usuários, trabalhadores e gestores) implicados no processo de produção de saúde em consonância com a efetivação do protagonismo do usuário, de sua autonomia e coresponsabilidade, bem como do estabelecimento de vínculos solidários, construção de redes de cooperação e a participação coletiva no processo de gestão. Em se tratando da Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS especificamente no que se refere às diretrizes desta referida política, **podemos afirmar que se apresentam corretas as seguintes alternativas:**

- I. Clínica Ampliada.
- II. Co-gestão.
- III. Acolhimento.
- IV. Valorização do trabalho e do trabalhador.
- V. Defesa dos Direitos do Usuário.
- VI. Fomento das grupalidades, coletivos e redes.

- VII. Construção da memória do SUS que dá certo.

**Assinale a alternativa correta:**

- a) apenas as alternativas I, VI e VII estão corretas.
- b) apenas II, IV e V estão corretas.
- c) apenas I, III e VII estão corretas.
- d) apenas as alternativas II, III, e V estão corretas.
- e) todas as alternativas estão corretas.

**Questão 15** A Promoção da Saúde tem como marco teórico a Carta de Ottawa (1986) e a busca da redução das desigualdades sociais em saúde, visando o empoderamento das pessoas e seus coletivos. Sobre as ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde, julgue se **as afirmativas abaixo são verdadeiras (V) ou falsas (F):**

- ( ) A fim de contribuir com a redução da pobreza, promover a inclusão social e o cumprimento do direito humano à alimentação adequada, são necessárias à execução de ações relativas à alimentação saudável visando à promoção da saúde e à segurança alimentar e nutricional.
- ( ) Incentivar articulações intersetoriais para a melhoria das condições dos espaços públicos (urbanização dos espaços públicos; criação de ciclovias e pistas de caminhadas; segurança, outros) para a realização de práticas corporais e de atividades físicas objetivando reduzir fatores de risco para doenças não transmissíveis.
- ( ) Prevenção e controle do tabagismo assim como redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas são ações educativas em saúde que não fazem parte da Política Nacional de Promoção da Saúde, tendo em vista que são parte da Política de Redução de Danos.
- ( ) Reorientação das práticas de saúde de modo a permitir a interação da saúde, meio ambiente e desenvolvimento sustentável.
- ( ) Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito e prevenção da violência e estímulo à cultura de paz são ações específicas intersetoriais capazes de minimizar os riscos de morbimortalidade da população em geral, notadamente da população idosa.

**Assinale a opção que apresenta a sequência correta:**

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

**QUESTÃO 16** De acordo com Brasil (2005), no documento sobre os caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil, assinale abaixo a melhor **opção que define os princípios** que regem a Política de Saúde Mental voltadas para crianças e adolescentes:

- a) A ideia de que a criança ou o adolescente a cuidar é um sujeito, Acolhimento universal, Encaminhamento para triagem com a psiquiatria infantil, reestruturação da equipe médica psiquiátrica do CAPSi, visita às escolas locais, Território.
- b) Acolhimento universal, Encaminhamento para a psiquiatria infantil, reestruturação da equipe médica psiquiátrica do CAPSi, visita às delegacias locais, encaminhamento para setor de medidas sócio-educativas.
- c) A ideia de que a criança ou o adolescente a cuidar é um sujeito, Acolhimento universal, Encaminhamento implicado, Construção permanente da rede, Território e Intersetorialidade na ação do cuidado.
- d) Acolhimento universal, Encaminhamento para a psiquiatria infantil, estruturação de hospitais psiquiátricos infanto-juvenis com equipes médicas do CAPSi, visita às escolas locais, encaminhamento para setor de medidas sócio-educativas.
- e) O sujeito criança ou adolescente não é responsável por sua demanda, seu sofrimento, seu sintoma. Tal responsável é, por conseguinte, seus genitores ou responsáveis legais.

**Questão 17** De acordo com a Lei da Reforma Psiquiátrica brasileira, **Lei 10.216 de 2001**, criada para a proteção dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, o Parágrafo único do Art. 6º considera três os tipos de internação psiquiátrica. Marque qual é o tipo de internação que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro:

- a) Internação involuntária.
- b) Internação voluntária.
- c) Internação compulsória.

- d) Internação domiciliar.
- e) Internação forçada.

**Questão 18** Os serviços públicos de saúde mental infante-juvenis, em particular os de base territorial e voltados para a atenção intensiva, deverão seguir diretrizes operacionais em suas ações de cuidado. Sobre estas diretrizes, assinale colocando **(V)** para as alternativas verdadeiras e **(F)** para as falsas.

( ) Reconhece aquele que necessita e/ou procura o serviço – seja a criança, o adolescente ou o adulto que o acompanha –, como o portador de um pedido legítimo a ser levado em conta, implicando uma necessária ação de acolhimento.

( ) Conduz a ação do cuidado de modo a sustentar, em todo o processo, a condição da criança ou do adolescente como sujeito de direitos e de responsabilidades, o que deve ser tomado tanto em sua dimensão subjetiva quanto social.

( ) Mantém abertos os canais de articulação da ação com outros equipamentos do território, de modo a operar com a lógica da rede ampliada de atenção. As ações devem orientar-se de modo a tomar os casos em sua dimensão territorial, ou seja, nas múltiplas, singulares e mutáveis configurações, determinadas pelos caminhos que cada sujeito vai delineando em seus trajetos de vida.

( ) Compromete os responsáveis pela criança ou adolescente a ser cuidado – sejam familiares ou agentes institucionais – no processo de atenção que é voltada ao usuário, único sujeito que demanda atenção e cuidado.

( ) Garante que a ação do cuidado seja o mais possível fundamentada nos recursos teórico-técnicos e de saber disponíveis aos profissionais, técnicos ou equipe atuantes no serviço, envolvendo a discussão com os demais membros da equipe e sempre referida aos princípios e às diretrizes coletivamente estabelecidos pela política pública de saúde mental para constituição do campo de cuidados.

**Assinale a opção que apresenta a sequência correta:**

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

**Questão 19** Considerando o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o cálculo para a definição dos incentivos financeiros da captação ponderada deverá considerar, **exceto**:

- a) a população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
- b) a vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na eSF e na eAP.
- c) a situação financeira, a idade, o gênero e a crença.
- d) o perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na eSF e na eAP.
- e) classificação geográfica definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

**Questão 20** Segundo Brasil (2017), a Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual, familiar e coletivo, que abrange a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância à saúde. Sobre seu funcionamento e tipos de equipe, **é correto afirmar, exceto**:

- a) Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais, no mínimo 05 (cinco) dias da semana.
- b) A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser entre 3.000 a 4.500 pessoas, localizada dentro do seu território e/ou área de influência, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.
- c) O número de Agente Comunitário de Saúde (ACS) por equipe de Saúde da Família (eSF) deverá ser definido de acordo com base populacional, critérios demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos, de acordo com definição local.
- d) As equipes de Atenção Básica (eAB) deverão ser compostas minimamente por médicos preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro preferencialmente especialista em saúde da família, auxiliares de enfermagem e ou técnicos de enfermagem.
- e) O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) é formado por diferentes ocupações da área da saúde,

atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB).

## SAÚDE MENTAL

**Questão 21** A partir do entendimento de “desejos de manicômio”, Alverga e Dimenstein (2006) discutem sobre posturas manicomiais percebidas na atuação de equipes de saúde mental. **No tocante a este entendimento, é incorreto afirmar:**

- a) A lógica manicomial não depende de condições geográficas, seus efeitos vão além dos muros institucionais.
- b) Os desejos de manicômio se expressam através de um desejo em nós de subjugar, de classificar, de hierarquizar e de controlar.
- c) As ações da equipe técnica atravessadas por lógicas manicomiais repercutem em processos de uniformização da vida, construção de estereótipos e endurecimento das relações.
- d) O termo “manicômios mentais” se refere aos profissionais de CAPS que não são alinhados com a reforma psiquiátrica.
- e) Ainda que não intencionalmente, as equipes técnicas podem reproduzir a institucionalização e normalização em suas práticas cotidianas junto aos usuários dos serviços.

**Questão 22** Sobre o conceito de Reabilitação Psicossocial (GUERRA, 2004), avalie as afirmações abaixo:

- I. Nessa perspectiva, “autonomia” e “participação” são conceitos equivalentes, que correspondem às capacidades individuais que permitem a inserção social.
- II. A inserção e circulação sociocultural e político-econômica dos sujeitos são pontos centrais nesta perspectiva de atuação em saúde mental.
- III. Nasceu nos Estados Unidos na década de 40, a partir de encontros de ex-pacientes de hospitais psiquiátricos.
- IV. Benedecto Saraceno trouxe grandes contribuições à esta perspectiva, construindo a compreensão da reabilitação enquanto cidadania.

**São afirmativas corretas:**

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

**Questão 23** Segundo Lima e Yasui (2014), a atuação dos serviços substitutivos, em destaque para os CAPS, segue uma lógica territorial, sendo ela uma dimensão vital do cuidado em saúde mental preconizado pela Reforma Psiquiátrica Brasileira. **Sobre este tema, assinale a alternativa incorreta:**

- a) A Reforma Psiquiátrica se propôs a deslocar o lugar da loucura dos muros das instituições psiquiátricas em direção ao território de vida dos sujeitos.
- b) O território é local de produção de vida, de cuidados e de relações, o que impede o surgimento de formas de controle das subjetividades.
- c) Os hospitais psiquiátricos brasileiros eram majoritariamente localizados distantes dos centros urbanos, fator que reforça a ideia de exclusão dos indivíduos resistentes à ordem social.
- d) O geógrafo Milton Santos contribuiu com o entendimento do território enquanto um espaço vivo, dinâmico, inter-relacional e indissociável com o corpo social.
- e) Operar segundo a lógica do território significa encontrar e ativar recursos locais existentes, como por exemplo estabelecer alianças com grupos comunitários.

**Questão 24** Lima e Dimenstein (2016), ao descreverem sobre a superação do modelo hospitalocêntrico no atendimento das pessoas com transtornos mentais, elas defendem que \_\_\_\_\_ é o locus privilegiado de intervenção na atenção psicossocial.



Assinale qual a alternativa que melhor preenche a lacuna do enunciado.

- a) As instituições manicomiais.
- b) A atenção básica.
- c) A promoção da saúde.
- d) A psicossociologia.
- e) Os serviços psiquiátricos especializados.

### Questão 25

*“Tentaram devolver-me a sanidade  
Que não perdi, jogando-me em uma cela  
Esquecidos, porém, que dentro dela  
Jamais eu voltarei à realidade*

*Por que não ofereceram amizade?  
Por que ignoraram quem eu era?  
Lhes bastaria ouvir a voz sincera  
Tentar sentir minhas dificuldades*

*A minha insofismável enfermidade  
As injeções diárias a pioram  
E inflamam ainda mais os meus demônios*

*Libertem-me daqui, por piedade  
Que o próprio inferno, em sua eternidade  
É preferível à dor de um manicômio!”*  
F.M. (usuário de CAPS/João Pessoa). Em  
"Versos diversos".

Sobre os avanços da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB), **assinale a alternativa incorreta**:

- a) É expressiva a diminuição de leitos psiquiátricos: dos 80 mil na década de 1970 para 25.988 em 2014.
- b) Os CAPS, em 2014 ultrapassaram a cifra dos 2 mil, e alcançam uma cobertura de 0,86 CAPS por 100 mil/habitantes.
- c) Os gastos com hospitais psiquiátricos caíram de 75,24% em 2002 para 20,61% em 2013.
- d) Em 2014, foram registrados 610 Serviço Residencial Terapêutico com 2.031 moradores egressos de instituições psiquiátricas e o Programa de Volta Para Casa passou a ter 4.349 beneficiários.
- e) Os investimentos em Comunidades Terapêuticas chegaram a R\$ 90 milhões por ano, abrindo 6000 vagas em todo o país.

**Questão 26** A Reforma Psiquiátrica é compreendida como um conjunto de transformações de práticas,

saberes, valores culturais e sociais. Sobre os marcos legais da Reforma Psiquiátrica Brasileira, **é correto afirmar que**:

- a) Foi instituído o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares – PNASH/Psiquiatria em 2002, cujo desdobramento foi o aumento dos leitos em hospitais psiquiátricos.
- b) A Portaria/GM no 336, de 19/02 de 2002, que redefiniu os CAPS em relação à sua organização, ao porte, à especificidade da clientela atendida, passaram a existir CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS IV, CAPSi (infantil ou infanto-juvenil) e CAPSad (álcool e drogas).
- c) Foi instituída a RAPS (Portaria GM/ MS no 3.088 de 23/12 de 2011), que possibilita uma nova dimensão ao conjunto das ações em saúde mental no SUS.
- d) Enquanto o Projeto de Lei 3.657/1989 tramitava, não era possível que leis estaduais e municipais de Reforma Psiquiátrica em capitais e cidades importantes por todo o país fossem aprovadas.
- e) A Portaria Nº154 de 2008 que estabeleceu a constituição do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com o objetivo de propiciar apoio matricial às equipes de Saúde da Família, cumprindo um importante papel de dar suporte ambulatorial na atenção básica.

**Questão 27** *“Faz escuro mas eu canto, porque a manhã vai chegar. Vem ver comigo, companheiro, a cor do mundo mudar...”* (Thiago de Mello). A 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. São direitos da pessoa com transtorno mental, previstos na Lei 10.216/2001.

**Assinale a alternativa incorreta:**

- a) ter garantia de sigilo nas informações prestadas.
- b) receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento.
- c) ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração.
- d) ser tratada, preferencialmente, em serviços asilares de saúde mental.
- e) ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis.

**Questão 28** *“De quem será, cuidado? Fico sempre tão impressionado com o muito muito que se faz do pouco pouco que é dado. Do residir assombrado que germina*

*assim, tão frágil semente, ganhando vulto em solo adubado. De quem será? Do semeador, do semeado? Vivo a pergunta do mérito, da relação entre os dois, cuidado.*” Marcus Vinicius de Oliveira. De acordo com a Política Nacional de Saúde Mental os CAPS são:

**Assinale a alternativa correta:**

- a) Serviços que ocupam função estratégica na missão de substituição da lógica manicomial.
- b) Componente da atenção básica da RAPS, o CAPS é um serviço de referência no cuidado de pessoas em intenso sofrimento psíquico, em situações de crise, a partir do modelo de atenção e suporte psicossocial dirigido ao reposicionamento subjetivo do sujeito.
- c) Devem centrar sua atuação para dentro do serviço, fortalecendo o trabalho com atividades internas.
- d) Tem como missão ofertar o Matriciamento na Atenção Básica, que tem como principal objetivo organizar o acompanhamento ambulatorial dos usuários.
- e) Não são responsáveis pela Atenção a Crise no território, sendo essa parte do cuidado de responsabilidade dos Hospitais Psiquiátricos.

**Questão 29** As ações de redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas, previstas na **política de redução de danos de acordo com a portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005**. Podemos afirmar:

- I. Definir que as estratégias de redução de danos incluam a disponibilização de insumos de prevenção ao HIV/Aids e as estratégias da saúde pública dirigidas à proteção da vida e ao tratamento dos dependentes de produtos, substâncias e drogas que causem dependência.
- II. Estabelecer que as iniciativas relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas sejam incluídas nas estratégias de redução de danos, dados os agravos relacionados a esta substância na população geral e que devam ser articuladas intersetorialmente de forma a potencializar os efeitos de promoção à saúde.
- III. Definir que as ações de redução de danos devem ser desenvolvidas em todos os espaços de interesse público em que ocorra ou possa ocorrer o consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, ou para onde se reportem os seus usuários.
- IV. Aplicar no âmbito do sistema penitenciário, das cadeias públicas, dos estabelecimentos

educacionais destinados à internação de adolescentes, dos hospitais psiquiátricos, dos abrigos, dos estabelecimentos destinados ao tratamento de usuários ou dependentes ou de quaisquer outras instituições que mantenham pessoas submetidas à privação ou à restrição da liberdade.

- V. Estabelecer que as ações de redução de danos devam ser desenvolvidas em consonância com a promoção dos direitos humanos, tendo especialmente em conta o respeito à diversidade dos usuários ou dependentes de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência.
- VI. Estabelecer que em todas as ações de redução de danos, sejam preservadas a identidade e a liberdade da decisão do usuário ou dependente ou pessoas tomadas como tais, sobre qualquer procedimento relacionado à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento.
- VII. A contratação de pessoal para o trabalho com redução de danos, de que trata a portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005, não se deve incluir nenhum dos membros da comunidade onde as ações serão desenvolvidas, independentemente do nível de instrução formal

**Assinale a alternativa correta:**

- a) I, II, III, V E VI
- b) I, II, III, IV, V E VII
- c) SOMENTE I e VII
- d) I, V e VII
- e) I, II, III, IV, V, VII

**Questão 30** Um dos pontos mais estratégicos e complexos no campo da atenção psicossocial refere-se à atenção à crise em saúde mental. Assim, considerando os APONTAMENTOS SOBRE A REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL explanados no texto de Anastácia Mariana da Costa Melo. É correto afirmar:

- a) O sujeito em sofrimento psíquico, que se encontra em crise deve ser encaminhado de imediato ao **hospital psiquiátrico** permanecendo ali por tempo indeterminado.
- b) O cuidado no estado de crise exige serviços e dispositivos que possam compor uma rede de atenção integral, que tenha a disponibilidade de atendimento contínuo, onde o grande desafio se concentra no acolhimento noturno no formato de leitos. Por isso o indicado é que o usuário que esteja em crise seja

encaminhado imediatamente, para o acolhimento **em uma enfermaria de hospital especializado de emergência clínica.**

- c) Os dispositivos de atenção à crise devem ser regionalizados e afinados com os serviços de atenção diária integral e atenção básica. Logo, o serviço substitutivo mais adequado para essa função é o **CAPS III**, que são serviços abertos 24 horas do dia e nos finais de semana, voltados para a atenção a crise e ao acompanhamento diário. Contudo, também se faz necessário, nas unidades de emergência ou em hospitais gerais, a abertura de leitos para atendimento à população usuária da saúde mental, assim como à população que faz uso abusivo de álcool e outras drogas.
- d) Os únicos serviços adequados de atender os usuários (as) em situação de crise em saúde mental, são as **unidades de urgências emergência em hospitais gerais**, por isso se faz necessário a abertura de leitos para atendimento à esta população usuária da saúde mental, assim como à população que faz uso abusivo de álcool e outras drogas.
- e) A política de saúde mental nos países, assim como o **movimento pela Reforma Psiquiátrica**, estão consolidados na cena social, com farto investimentos sendo desnecessário maior atenção da sociedade e dos gestores.

**Questão 31** Segundo Verissimo (2020), o direito à saúde como fundamental e o acesso a serviços públicos universais como condição de possibilidade de sua realização, situamos o fenômeno em foco como abrangendo o Estado e a sociedade civil na articulação entre saúde mental (a rede de atenção que envolve várias instituições), práticas econômicas solidárias e produção de arte e cultura nas comunidades e territórios da cidade. Compreendendo o tema assinale (V) para as alternativas verdadeiras e (F) para as falsas.

- I. ( ) As atividades econômicas conduzidas por iniciativas de cidadãos, consumidores e produtores, organizadas por princípios comunitários, autogestionários, cooperativos e de solidariedade constituem o campo social da economia solidária.
- II. ( ) Quem trabalha no campo da saúde mental sabe da importância das cooperativas, das oficinas de geração de renda e trabalho e das associações que colaboram para a venda das obras de arte produzidas nos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), para o bem-estar,

autoestima e efetiva inclusão social dos usuários.

- III. ( ) A Reforma Psiquiátrica propõe o cuidado em liberdade, em serviços de assistência, nos moldes dos (CAPS), nas comunidades, resgatando a cidadania antes suprimida, pois essa é justamente a lógica da inserção dos grupos de usuários da saúde mental nas atividades artístico-culturais.
- IV. ( ) A produção artístico-cultural gera artefatos e significados que transformam tanto quem as vê e consome, como quem as produziu, ao encontrarem-se – na ação e no discurso – para planejar, fazer, admirar, comentar ou consumir os produtos. Toda produção deve ser comercializada pelo estado para alavancar as vendas.
- V. ( ) Partimos da hipótese que tais práticas, tem como único objetivo a geração de renda pelo trabalho dos usuários dos CAPS, proporcionando acesso a bens de uso comum nas comunidades.

**Assinale a opção que apresenta a sequência correta:**

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

**Questão 32** Qual destes eventos teve como bandeira de luta o lema “Por uma Sociedade sem Manicômios” (MELO, 2012)?

**Assinale a alternativa correta:**

- a) Conferência de Alma Ata, em 1978.  
b) III Congresso Mineiro de Psiquiatria, em 1979.  
c) II Encontro da Rede Latino-americana de Alternativas à Psiquiatria, em 1983.  
d) II Congresso Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental, em 1987.  
e) I Conferência Nacional em Saúde Mental, em 1987.

**Questão 33** Sobre a intersectorialidade e a atenção psicossocial, segundo Taño, Matusukura e Minatel (2021), é **incorreto afirmar:**

- a) A criatividade na produção da intersectorialidade se torna uma estratégia importante de invenção e singularização das propostas de resolução para as questões comunitárias.

- b) A intersectorialidade propõe que as disciplinas ou saberes setoriais sejam ignorados para que problemáticas complexas em determinados territórios possam ser enfrentadas.
- c) Concebida como uma estratégia política e não somente técnica aplicada aos atos de alguns profissionais, a intersectorialidade se faz a partir do investimento e do compromisso com a superação das desigualdades e dos problemas complexos de cada comunidade.
- d) Os trabalhadores e trabalhadoras precisam enfrentarem o desafio de superar a precariedade do e no trabalho, para produzirem coletivamente alternativas mais interessantes para as comunidades com quem atuam, e ao produzirem essas ações intersectoriais, possam ao mesmo tempo, vivificarem seu fazer e o processo de trabalho.
- e) Considerando as experiências no âmbito do SUS, a proposição da clínica ampliada e do apoio matricial podem ser algumas das ferramentas utilizadas nas ações de construção da intersectorialidade, na criação de compromissos comuns e na compreensão das realidades locais, ao promoverem o encontro entre os diferentes saberes.

**Questão 34** Segundo Ferigato, Carvalho e Teixeira (2016) ao se referirem aos Centros de Convivência, é **incorreto afirmar:**

- a) Pautado no encontro entre as pessoas com experiências distintas em diferentes políticas e instituições, pode-se afirmar que a convivência entre os profissionais e usuários no Centro de Convivência produz rede em ato, por sua dimensão relacional.
- b) Os saberes comunitários e do território expressos em ações nem sempre fundadas em disciplinas encontram espaço de realização nos Centros de Convivência e contribuem para a construção de redes sociais e subjetivas.
- c) No convívio entre os diferentes modos de viver e produzir a vida, nem sempre o encontro com a “loucura” é fácil. Nesse sentido, os profissionais mediam os encontros, cuidando para que possíveis dificuldades decorrentes desse processo sejam trabalhadas.
- d) Os Centros de Convivência, por serem dispositivos da RAPS, se propõem a constituir espaços de convívio que articulem a vida cotidiana por meio de diferentes ações exclusivas do setor da Saúde.
- e) As oficinas de atividades nos Centros de Convivência permitem a inscrição no mundo

de diferentes singularidades, quando cada um pode ser reconhecido e se reconhecer por seus tantos fazeres e compor novos territórios existenciais.

**Questão 35** Conforme Nicácio e Campos (2005), ao analisarem as práticas de cuidado de um serviço de saúde mental na cidade de Santos/SP, é **incorreto afirmar:**

- a) Quando os serviços de base territorial e comunitária trabalham com as “portas-abertas”, eles instituem formas de conhecer e interagir com as pessoas que validam as demandas e os direitos delas. Além disso, essa diretriz convida a equipe a construir outros repertórios e processos de trabalho, reorganizando o funcionamento dos serviços.
- b) Trabalhar na perspectiva das “portas-abertas” dialoga com a proposta de desinstitucionalização, uma vez que as pessoas em sofrimento mental podem deixar os hospitais psiquiátricos e voltarem para suas casas.
- c) “Portas-abertas” na prática significa literalmente romper com as formas de controle e segregação comuns nas instituições asilares, como muros, grades, portas fechadas e contenção. Apesar de ser fundamental para que novos serviços sejam criados, em si mesma, as portas-abertas não garantem uma instituição aberta.
- d) Implementar “portas-abertas” na experiência santista exigiu a produção de um processo de trabalho flexível e permeável à demanda, que permitisse uma atenção contínua às pessoas. Modos tradicionais de organização do trabalho, com triagem, agendamento e atendimento restrito ao espaço físico do serviço foram problematizados e superados.
- e) A instituição que se propõe a cuidar de “portas-abertas” enfrenta desafios no exercício cotidiano de entrar em relação com o sofrimento de outra pessoa e de lidar constantemente com novas situações. Esses desafios não encontram em respostas simplistas uma saída. Eles requerem a produção de espaços abertos de discussão do cuidado, partilha de responsabilidades, invenção de outros modos de intervir, redefinindo estratégias que acabam por indagar e produzir uma crise na própria instituição.

**Questão 36** Sobre o Apoio Matricial no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira é correto afirmar, **exceto**:

- a) Apoio Matricial surgiu a partir da constatação de que a reforma psiquiátrica não pode avançar se a atenção básica não for incorporada ao processo.
- b) A estratégia do Apoio Matricial (AM) visa facilitar o direcionamento dos fluxos na rede, promovendo uma articulação entre os equipamentos de saúde mental.
- c) É uma tecnologia de arranjo organizacional que viabiliza suporte técnico em áreas especializadas para as equipes responsáveis pelo desenvolvimento de ações de saúde mental na Atenção Básica.
- d) Articulando rede, o matriciamento favorece a ambulatorização dos CAPS.
- e) Com ações continuadas do matriciamento, espera-se disparar um processo gradativo de aumento de responsabilização e autonomia das equipes matriciadas.

**Questão 37** As tecnologias em saúde podem ser divididas em leves, leve-duras e duras. Sobre tais tecnologias podemos dizer que:

- I. A ênfase nas tecnologias leves possibilita a forma efetiva e criativa de manifestação da subjetividade do outro, a partir dos dispositivos de acolhimento, vínculo, autonomia e responsabilização contidos nessa organização da assistência à saúde.
- II. As tecnologias leve-duras são compostas por equipamentos tecnológicos do tipo máquina, normas e estruturas organizacionais.
- III. Na prática cotidiana dos serviços de saúde deve-se priorizar a tecnologia leve como instrumento para atingir a integralidade e a humanização do cuidado.
- IV. As tecnologias duras dizem respeito aos saberes bem estruturados, como a clínica médica, a epidemiologia e a clínica psicanalítica.

**Assinale a alternativa correta:**

- a) Apenas o item I está correto.
- b) Os itens I e II estão corretos.
- c) Os itens I e III estão corretos.
- d) Os itens II e IV estão corretos.
- e) Todos os itens estão corretos.

**Questão 38** De acordo com Ferreira Neto (2008), as práticas transversalizadas da clínica em Saúde Mental no SUS relacionam-se com a passagem de uma “clínica clássica” para as atuais “práticas emergentes” de cuidado, pois:

- a) As discussões e as formulações em torno da configuração das práticas antimanicômias indicam uma tensão entre uma ênfase “clínica” e uma ênfase “política”.
- b) A intervenção, pautada numa lógica antimanicomial, deve atuar na rede de relações dos indivíduos e não apenas sua interioridade como propõe a ênfase clínica.
- c) A proposta de trabalho da clínica ampliada visa superar a clínica tradicional e a dissociação entre reabilitação psicossocial de um lado e clínica de outro.
- d) Os atravessamentos podem ser tomados como elementos dinamizadores de novas ações que estendem o alcance da clínica do portador de sofrimento mental.
- e) Todas as alternativas estão corretas

**Questão 39** Acerca da Reabilitação Psicossocial no campo da reforma psiquiátrica brasileira, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) O termo reabilitação traz, em si mesmo, controvérsias sendo criticado de diferentes maneiras.
- b) É possível reunir em três grandes modelos epistêmicos a reabilitação psicossocial: os modelos psicoeducativos, os modelos sociopolíticos ou críticos e os modelos de orientação clínica.
- c) Os modelos de Reabilitação Psicossocial de orientação clínica distanciam-se dos modelos sociopolíticos, em sua intencionalidade de retomada da vida pública a partir do campo de possibilidades de cada sujeito.
- d) Os modelos psicoeducativos são calcados na aprendizagem de habilidades e manutenção de repertórios de comportamentos e respostas que facilitem a adequação entre indivíduo (doente), família e comunidade.
- e) Os modelos sociopolíticos ou críticos destacam-se a dimensão política e social do processo reabilitador, orientada pela ideia de uma cidadania possível na psicose, sendo esse processo pensado em termos do aumento da capacidade contratual de cada sujeito.

**Questão 40** "A concepção de Clínica Ampliada e a proposta do Projeto Terapêutico Singular (PTS)

convidam-nos a entender que as situações percebidas pela equipe como de difícil resolução são situações que esbarram nos limites da Clínica Tradicional. É necessário, portanto, que se forneçam instrumentos para que os profissionais possam lidar consigo mesmos e com os Sujeitos acometidos por uma doença de forma diferente da tradicional” (BRASIL, 2007, p.26).

Sobre a proposta da Clínica Ampliada, assinale a alternativa **incorreta**

- a) Favorece o reconhecimento da autonomia e participação dos sujeitos em seus projetos terapêuticos e em seus próprios processos de saúde e doença.
- b) A escuta e o acolhimento são importantes ferramentas da Clínica Ampliada, pois contribuem para que o usuário se expresse e, assim, possa ocorrer a identificação precoce do diagnóstico.
- c) Em prol do estabelecimento de um vínculo terapêutico ético e proveitoso, recomenda-se que a equipe de referência busque identificar fluxos de afetos e possíveis transferências entre os profissionais e os usuários dos serviços de saúde.
- d) A Clínica Ampliada aposta na produção de vida como uma possibilidade de equilibrar a tendência de tornar a doença o tema central da vida do usuário do sistema de saúde.
- e) Compreende um conceito de saúde ampliado, que não se apoia unicamente numa perspectiva diagnóstica e medicalizante, e que se relaciona com respeito com outras terapias tradicionais.



