



Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências de Saúde
Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva



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 2023/2025

Data: 29 de janeiro de 2023
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

O trabalho interprofissional é uma demanda do Sistema Único de Saúde (SUS) que se impõe nos diferentes níveis de atenção, com vistas a melhorar o acesso e a qualidade da atenção à saúde a usuários e população do território e promover maior satisfação no trabalho dos profissionais envolvidos. É constituído de diferentes níveis de integração, compartilhamento de responsabilidades, interdependência e arranjos organizacionais que podem se apresentar como: trabalho em equipe, colaboração interprofissional, prática colaborativa interprofissional e trabalho em rede. Sobre o trabalho interprofissional e suas modalidades, é **correto** afirmar que:

- a) Trabalho colaborativo envolve intenso compartilhamento de valores, objetivos e identidade de equipe e intensa interdependência e integração das ações.
- b) Trabalho em equipe se apresenta como forma mais flexível de trabalho interprofissional, com níveis menores de compartilhamento e interdependência das ações.
- c) Na prática colaborativa interprofissional, se reconhece ainda maior flexibilidade e menor interdependência das ações, mas com a integração em rede mantida.
- d) Trabalho em equipe e colaboração interprofissional precisam ser abordados de forma contingencial, ou seja, segundo as características dos usuários/população adscrita e segundo o contexto e as condições de trabalho.
- e) O Trabalho em equipe multiprofissional constitui um nível mais profundo de trabalho interprofissional e intensa interdependência das ações.

Questão 02

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) constitui o principal norteador das estratégias de promoção da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visando atender as necessidades sociais de saúde - seja no plano individual ou coletivo - e a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Sobre a PNPS e a conjuntura nacional, é correto afirmar que:

- a) Apesar do avanço regulatório desde sua primeira edição em 2006, a PNPS não alcançou seus objetivos nos diferentes eixos prioritários.
- b) O enfraquecimento do papel regulatório do Estado repercutiu na ampliação dos lobbies empresariais e da pauta conservadora, trazendo sérios prejuízos para o SUS e para a população brasileira.
- c) Apesar do contexto de restrição orçamentária resultante da austeridade fiscal implementada fortemente a partir de 2017, a PNPS manteve sua capacidade de enfrentamento dos principais determinantes sociais da saúde.
- d) A organização da Vigilância de fatores de risco e de proteção de doenças crônicas não transmissíveis constitui o principal avanço da PNPS.
- e) O aumento no número de notificações de violência interpessoal e autoprovocada entre 2011 e 2015 evidencia o insucesso das estratégias da PNPS no eixo Promoção da cultura da paz e de direitos humanos.

Questão 03

A Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui o principal pilar da Atenção Básica (AB) no Brasil que, por sua vez, busca implementar os princípios e diretrizes formulados pelo movimento da Reforma Sanitária brasileira. A AB foi delineada ao longo dos últimos 30 anos por meio de normativas e pelo desenho da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em suas diferentes edições (2006, 2011 e 2017). Sobre a PNAB, é **correto** afirmar que:

- a) Houve priorização da chamada AB tradicional em detrimento da ESF, com maior autonomia e flexibilidade para a gestão municipal.
- b) Os princípios e diretrizes gerais na PNAB de 2017 trazem mudanças significativas quando comparados à publicação anterior.
- c) A PNAB 2017 buscou contrabalancear os interesses entre a gestão governamental tripartite do SUS e a sociedade civil e trabalhadores.

- d) Houve um fortalecimento da presença dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas equipes de saúde.
- e) As mudanças na PNAB 2017 vão no sentido de fortalecer a AB a partir do maior protagonismo dos gestores municipais no delineamento dos serviços e formação das equipes.

Questão 04

Apesar das experiências prévias desde a década de 1970, somente a partir de 2001 é que as Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) entram na agenda do governo brasileiro como estratégia complementar à formação básica para as equipes de atuação na atenção básica à saúde, com propósito de reduzir os problemas da qualificação profissional e da articulação entre os setores da saúde e da educação, assim como das interfaces entre as instâncias federativas gestoras do sistema. Sobre as potências e fragilidades das RMS, é **correto** afirmar que:

- a) A parceria com as universidades, especialmente no tocante à disponibilização de carga horária docente para que estes possam atuar como coordenadores ou tutores, constitui um fator positivo.
- b) A formação dos preceptores e suas habilidades pedagógicas favorecem no desenvolvimento e condução de um processo de trabalho em equipe pelos residentes.
- c) A existência de condutas terapêuticas inadequadas, falta de estrutura e organização dos serviços, e dificuldade de diálogo na comunicação profissional, geram conflitos entre gestores, trabalhadores dos serviços e residentes.
- d) A equiparação de rendimentos entre residentes e preceptores constitui um fator pacificador no processo de trabalho, especialmente considerando que a função destes geralmente é remunerada.
- e) A concepção hegemônica de processo de trabalho multiprofissional na atenção à saúde, tanto na formação inicial quanto nos serviços de saúde, favorece o cuidado segundo a lógica do trabalho colaborativo e interprofissional.

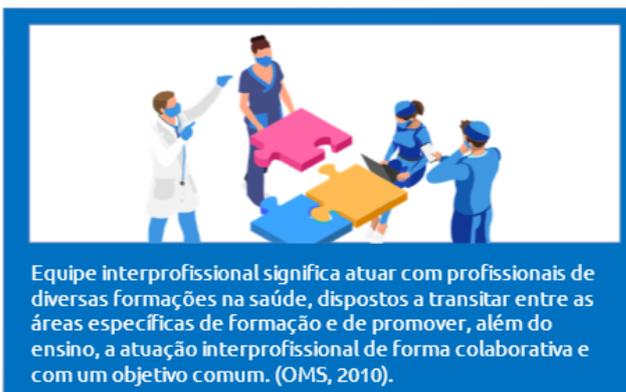
Questão 05

O processo de trabalho no cuidado em saúde possui particularidades que tensionam os trabalhadores e as estruturas organizativas dos serviços na busca da melhor forma de atender às necessidades de saúde da

população. Sobre o processo de trabalho na Atenção Básica, é **correto** afirmar que:

- a) A normatização das ações de saúde na atenção básica constitui uma das principais estratégias para garantir um padrão desejável de qualidade dos serviços de saúde.
- b) A vigilância dos processos de trabalho instituídos, bem como o devido incentivo financeiro aos trabalhadores, constitui importante ferramenta de gestão do trabalho em saúde.
- c) A automatização de processos de cuidado para problemas de saúde mais comuns pode otimizar os recursos e promover melhor resolutividade.
- d) O modelo hegemônico de cuidado em saúde na atenção básica está pautado no ideário da promoção da saúde, com forte orientação para o enfrentamento dos determinantes sociais do processo saúde-doença.
- e) A autonomia dos trabalhadores de saúde é necessária, já que o cuidado à saúde das pessoas exige o constante enfrentamento do inesperado.

Questão 06



Fonte: PEDUZZI; AGRELI, 2018.

A proposta de trabalho em equipe de forma colaborativa é um potente fator de contribuição para melhoria ao acesso universal e de qualidade da atenção à saúde dos cidadãos que fazem uso dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, ainda existem inúmeros desafios a serem ultrapassados para que o processo de trabalho de forma interprofissional seja amplamente utilizado nas rotinas das unidades de saúde que fazem parte do SUS. Diante do exposto, assinale a alternativa **correta** em relação à prática interprofissional.

I. Ainda ocorrem os modelos tradicionais de formação profissional, nos quais os diversos profissionais são formados separadamente para em um momento posterior atuarem conjuntamente. Ou seja, uma formação uniprofissional para uma rotina de trabalho multiprofissional ou interprofissional.

II. Existe a possibilidade de que tanto a educação/formação interprofissional quanto a prática interprofissional possam contribuir para a ampliação do acesso universal e de qualidade na atenção à saúde.

III. Trabalhar de forma multiprofissional e/ou de forma interprofissional, são sinônimos, visto que os dois termos fazem referência ao trabalho desenvolvido por uma equipe que apresenta diferentes categorias profissionais trabalhando em conjunto.

IV. O trabalho em equipe interprofissional é definido como aquele que envolve em sua rotina, diferentes profissionais, não apenas da saúde, que trabalham de maneira integrada e interdependente, envolvendo elementos do contexto social, político e econômico, para atender às necessidades de saúde.

V. Para que seja evidenciada na rotina de trabalho em equipe uma prática colaborativa, faz-se necessário que, tanto as equipes de um mesmo serviço de saúde, bem como, equipes de serviços diversos colaborem entre si e com outros setores na lógica de redes, na perspectiva do cuidado do usuário, da família e da comunidade.

Marque a sequência com as alternativas **corretas**:

- a) I; II; III; IV.
- b) II; III; IV; V.
- c) I; II; IV; V.
- d) I; III; IV; V.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

Questão 07

As práticas colaborativas em saúde incorporadas nas

abordagens terapêuticas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) devem considerar que:

I. Na Atenção Básica, a atenção à saúde é centrada nas relações entre profissionais;

II. Os objetivos do trabalho em equipe exigem uma percepção do comprometimento de si próprio e dos demais para a organização do trabalho coletivo;

III. Compreendem o estudo de aspectos do âmbito micro da interação social no contexto imediato do trabalho em equipe;

IV. Valorizam a colaboração na equipe, o trabalho em rede, com os usuários e junto às famílias e comunidade;

V. A promoção do acesso e a qualidade da atenção à saúde aos usuários e a população no território são prioridades que independem da satisfação no trabalho dos profissionais envolvidos.

Assinale a alternativa com a sequência **correta**:

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

Questão 08

Ao inferirmos que o trabalho na atenção em saúde se revela como o encontro rico em relações entre pelo menos duas pessoas: o usuário - que apresenta suas necessidades - e um profissional de saúde - que traz em sua bagagem os conhecimentos específicos em sua área de atuação – considera-se que o Trabalho em Saúde busca satisfazer as necessidades do ser humano e que, para que isto ocorra, se faz necessário reconhecer o usuário em sua plenitude, e que deve ser, portanto, observado um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que busca garantir ao indivíduo uma assistência que transcenda a prática curativa, contemplando esse indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando o sujeito inserido em seu contexto social, familiar e cultural. Assinale a alternativa **correta** que melhor representa o princípio acima citado:

- a) Equidade.
- b) Universalidade.
- c) Controle Social.
- d) Integralidade.
- e) Atenção à saúde.

Questão 09

“Se o trabalho na indústria e no comércio entra no processo de produção social de riquezas, o trabalho em Saúde tem a singularidade de produzir e manter diretamente a vida, colocando-nos o desafio de identificar e reconhecer o ser humano em sua plenitude” (RAMOS, 2009, p.57). A partir desta afirmação, marque a alternativa **correta**:

- a) O cuidar em saúde é uma produção coletiva concreta, intencional, em oposição ao trabalho abstrato, em que a razão de ser do trabalho de cada um se perde na indeterminação do trabalho coletivo.
- b) O fato de o trabalhador em saúde não se reconhecer como um ser integral não interfere na sua capacidade de produzir a assistência de forma integral ao indivíduo.
- c) O trabalho em saúde não se concretiza de forma social, devido às características das necessidades biológicas de seus usuários.
- d) Na educação pelo trabalho, a mediação do conhecimento ainda é considerada secundária para que o trabalhador apreenda a totalidade de seu trabalho.
- e) A integralidade não consegue recolocar o sentido do trabalho em Saúde na constituição da humanidade das pessoas frente às suas necessidades de saúde.

Questão 10

Considerando as orientações gerais da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS), leia sobre as possibilidades de uso das ferramentas teórico-práticas que mais contribuem para a produção do cuidado humanizado em saúde:

- I. A clínica ampliada, que visa o compromisso com o sujeito e seu coletivo, estimula diferentes práticas terapêuticas e co-responsabilidade de gestores, trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde.
- II. O acolhimento com a responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário; o uso de escuta qualificada; o acionamento/articulação de redes internas dos serviços e redes externas, para continuidade da assistência quando necessário.
- III. O cuidado baseado no saber biomédico e na prescrição do que o médico ou equipe de saúde considera mais adequado para o paciente.
- IV. A defesa dos direitos do usuário, com mecanismos de sua participação ativa e de sua rede social-familiar, nas propostas de plano terapêutico, acompanhamento e cuidados em geral.

V. O fomento de grupalidade, coletivos e redes de conexão nas quais o processo de produção de saúde e de subjetividade se realiza.

Assinale a alternativa com a sequência **correta**:

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

Questão 11

No que se refere ao Artigo 197 da Constituição Federal do Brasil de 1988, identifique a alternativa **correta** que contempla as ações e serviços de saúde de relevância pública, que cabe ao Poder Público dispor nos termos da lei:

- a) A regulamentação e fiscalização.
- b) A fiscalização e controle.
- c) A regulamentação e assessoria.
- d) A auditoria e controle.
- e) A regulamentação, fiscalização e controle.

Questão 12

As chamadas “portas de entrada” do Sistema Único de Saúde (SUS) se constituem em serviços que ofertam atendimento inicial à saúde do usuário. Estes serviços são assim definidos pelo Decreto nº 7.508/2011, documento que regulamentou a Lei nº 8.080/1990, ao tratar de temas como a organização, o planejamento da saúde e a articulação interfederativa no âmbito do SUS. Logo, são consideradas Portas de Entrada do SUS os serviços de:

- a) Atenção de Urgência e Emergência e de Vigilância em Saúde.
- b) Especiais de Acesso Aberto e de Vigilância em Saúde.
- c) Atenção Básica e de Atenção Psicossocial.
- d) Atenção Ambulatorial e de Atenção Hospitalar.
- e) Atenção Básica e de Atenção Especializada.

Questão 13

De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, o conceito de Redes de Atenção à Saúde (RAS) é **entendido** como:

- a) Espaço geográfico limitado por um conjunto de municípios que compartilham recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS;

tais municípios devem pertencer ao mesmo estado federativo.

- b) Conjunto de ações e serviços de saúde do SUS articulados em diferentes níveis de atenção, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- c) Ações e serviços de saúde primários e especializados do SUS para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.
- d) Serviços de saúde ofertados para atender as necessidades de saúde de uma população específica que, por sua vez, deve ser cadastrada pelos pontos de atenção secundários, tidos como centro de comunicação das redes no SUS.
- e) São serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS que formam relações verticais entre os seus diferentes pontos de atenção (primário, secundário e terciário).

Questão 14

A regionalização da saúde é uma estratégia que integra as políticas de redemocratização desde a Constituição Federal de 1988 e, desde então, o SUS se notabilizou pela construção de novos arranjos institucionais que prezam pela descentralização federativa e a autonomia dos entes federados, culminando com a promulgação do Decreto nº 7.508/2011. Sobre esse atual arranjo organizativo do SUS, marque a alternativa **correta**:

- a) Serão instituídas pela União, em articulação com os Estados e Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).
- b) É um espaço geográfico constituído por aglomerados de estados federativos limítrofes que guardam, entre si, aspectos comuns em seus territórios, produzindo uma identidade geográfica regional.
- c) Tem como finalidade integrar a organização, o planejamento e a execução do rol de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS, como a oferta de consultas, exames e medicamentos.
- d) O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde nas Regiões de Saúde deve ser organizado de maneira centralizada pela União.
- e) O repasse financeiro para as Regiões de Saúde será feito exclusivamente pelos Estados e Municípios.

Questão 15

“[Sabe-se] que a Educação Permanente é o conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações

orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde” (BRASIL, 2008, p.07). A partir desta afirmação, marque a alternativa **correta** em relação ao conceito de educação permanente em saúde:

- a) Não se relaciona com o trabalho e com as práticas de formação e desenvolvimento profissional.
- b) Compõe uma política na lógica da compra e pagamento por produtos e serviços educacionais orientados pela oferta.
- c) Implica-se com uma política de capacitação para o Sistema Único de Saúde (SUS) de execução estadual e municipal.
- d) Busca a aprendizagem no trabalho, segundo a qual o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho.
- e) Consiste na transmissão de conhecimentos com o intuito de atualizar novos enfoques, informações ou tecnologias na implementação do SUS.

Questão 16

Sobre o processo de trabalho na Atenção Básica de saúde no contexto do trabalho colaborativo em equipe, Peduzzi e Agreli (2018) definem um tipo de abordagem como elemento central da prática colaborativa interprofissional. Marque a alternativa **correta** que corresponde a tal abordagem:

- a) Participação dos usuários.
- b) Atenção centrada no paciente.
- c) Prática restrita às relações entre profissionais.
- d) Organização do trabalho em saúde.
- e) Independência plena de cada profissional de saúde.

Questão 17

Segundo as diretrizes do Programa “Previne Brasil”, regulamentado pela Portaria nº 2.979/2019, ao definir o valor do incentivo de financiamento mensal da Atenção Básica, quanto ao item “capacitação ponderada”; em relação a pessoas cadastradas, traz como critério a situação de “vulnerabilidade socioeconômica”. Ao analisar os itens a seguir, preencha com “V” para verdadeiro e “F” para falso os tipos de benefícios para pessoas cadastradas que definem essa condição de vulnerabilidade.

- () Mãe solteira, com 02 filhos menores de 05 anos de idade.
- () Programa Bolsa Família (PBF).

- () Benefício previdenciário de até 02 salários-mínimos.
- () Incentivo financeiro de habitação (Programa de Minha Casa/Minha Vida).
- () Benefício de Prestação Continuada (BPC).
- () Chefe de família sem renda fixa.

Sobre esses critérios, assinale qual a sequência abaixo **fielmente** corresponde ao enunciado:

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

Questão 18

Conforme o Art. 200 da Constituição Federal do Brasil de 1988, compete nos termos da lei, ao Sistema Único de Saúde (SUS), dentre outras atribuições:

I - Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

II - Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.

IV - Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

V - Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação.

Com base no enunciado acima é **correto** afirmar que:

- a) Apenas as afirmativas I e V são verdadeiras.
- b) Apenas as afirmativas II e IV são verdadeiras.
- c) Apenas a afirmativa III é verdadeira.
- d) Apenas a afirmativa V é verdadeira.
- e) Todas as afirmativas são verdadeiras.

Questão 19

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS) no Sistema Único de Saúde (SUS) reafirma o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no âmbito da Saúde Pública brasileira. De acordo com o Art. 4º desta política, são Eixos Estratégicos:

- I. Participação, controle social e gestão participativa;
- II. Cuidado em saúde;
- III. Intersetorialidade e diálogos multiculturais;
- IV. Formação, comunicação e produção de conhecimento;
- V. Relações de cuidado e aculturação.

Assinale a alternativa com a sequência **correta**:

- a) I; II; III; IV.
- b) I; II; IV; V.
- c) I; II; III; V.
- d) II, III; IV; V.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

Questão 20

A Educação Popular em Saúde (EPS), enquanto campo teórico-metodológico e prática social, tem apresentado desafios à política pública de saúde para o avanço da democracia participativa, afirmando o Sistema Único de Saúde (SUS) como garantidor do acesso às ações de saúde e essencialmente constituído por valores promotores de relações mais humanizadas. São princípios da EPS, **exceto**:

- a) A defesa intransigente da democracia em contraposição ao autoritarismo.
- b) A amorosidade enquanto ampliação do diálogo nas relações de cuidado e na ação educativa.
- c) A aposta na solidariedade e na amorosidade entre os indivíduos.
- d) A construção compartilhada do conhecimento científico, com ênfase no saber acadêmico se comparado ao saber popular.
- e) A concepção de que a leitura da realidade é o primeiro passo para qualquer processo educativo emancipatório que vise contribuir para a conquista da cidadania.

SAÚDE MENTAL

Questão 21

As políticas de Saúde Mental e de Atenção Psicossocial no Brasil têm relação direta com os movimentos de Reforma Sanitária e Reforma Psiquiátrica, iniciados no país em um cenário de redemocratização política e proposição do nosso Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre o processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil, ao longo dos anos, considere as seguintes afirmações:

I. O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental é considerado o primeiro sujeito coletivo com o propósito de reformulação da assistência psiquiátrica.

II. A Lei nº 10.216, sancionada em 2001, foi considerada um retrocesso para o processo de efetivação dos serviços substitutivos ao modelo manicomial por impor uma vasta legislação a ser cumprida para o financiamento e funcionamento desses serviços.

III. A Comissão Intergestores Tripartite aprovou uma Resolução nº 32/2017, que reforçou a crítica ao modelo manicomial e hospitalocêntrico no campo da Atenção em Saúde Mental e foi compreendida pelos especialistas como o início de um novo movimento para a efetivação dos princípios da Reforma Psiquiátrica no Brasil.

IV. A Reforma Psiquiátrica é vista como um movimento amplo e complexo, de ruptura com as práticas e saberes da psiquiatria tradicional. Sua noção extrapola a concepção de reforma de serviços e de tecnologias de cuidados.

Assinale a alternativa **correta**:

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

Questão 22

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços que objetivam dar um atendimento diuturno às pessoas que sofrem com transtornos mentais severos e persistentes, em um dado território. Sobre os CAPS, é **correto** afirmar que:

- a) O CAPS é um serviço de saúde aberto, que não está inserido diretamente na Rede de Atenção

Psicossocial pelo seu caráter especializado.

- b) O objetivo dos CAPS é oferecer atendimento à demanda exclusivamente referenciada de outros serviços, realizando diagnóstico e encaminhando o paciente a hospitais especializados.
- c) Apesar de distintas modalidades, todos os CAPS são iguais no que se referem ao tamanho do equipamento, estrutura física, profissionais e diversidade nas atividades terapêuticas. A diferença consiste na especificidade da demanda.
- d) Para ser atendido em um CAPS pode-se procurar diretamente esse serviço ou ser encaminhado pela Estratégia Saúde da Família ou por qualquer serviço de saúde.
- e) O trabalho desenvolvido no CAPS deverá ser realizado, prioritariamente, em sessões individuais com o psiquiatra e/ou psicólogo.

Questão 23

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um dispositivo/estratégia de cuidado que articula um conjunto de ações e pode contribuir na operacionalização das ações de Saúde Mental na Atenção Básica. Sobre o PTS e sobre a Clínica Ampliada é **correto** afirmar:

I. O PTS é um trabalho realizado pela equipe interdisciplinar de saúde com vistas ao acompanhamento de um caso específico que envolve um sujeito ou uma comunidade.

II. O PTS é um planejamento de cuidado realizado pelo médico e psicólogo, para acompanhamento de um caso específico que envolve um sujeito, centrado na queixa individual e elaborado em consultas no CAPS.

III. O caso trabalhado em um PTS deve ser eleito pela equipe considerando a necessidade de atenção ampliada à situação.

IV. Geralmente, em casos escolhidos para um PTS, já foram tentadas ações pontuais e não se atingiu o resultado esperado devido a dificuldades em sua condução.

V. A utilização do PTS articula-se com o exercício de uma Clínica Ampliada, visto que o uso desse dispositivo possibilita um redirecionamento do cuidado do sintoma e da doença para o sofrimento e o contexto em que estes aparecem.

Assinale a alternativa com a sequência **correta**:

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

Questão 24

A utilização do Projeto terapêutico Singular (PTS) como dispositivo de cuidado possibilita a reorganização do processo de trabalho das equipes de saúde e favorece, dentre outros aspectos, a aprendizagem coletiva. Para a sua elaboração, recomenda-se que a equipe de saúde utilize um roteiro norteador, estabelecendo momentos sobrepostos. São eles, **na ordem** e com as respectivas definições:

a) 1 - Definição de metas: estabelecimento de ações para melhora do quadro do paciente; 2 - Diagnóstico: delineamento da situação-problema; 3 - Intervenção: cada profissional realiza sua tarefa; 4 - Reavaliação: momento onde a equipe fará a discussão do caso, verificando o que teve êxito e o que precisa ser reformulado para ter melhor resposta.

b) 1- Escuta individual do sujeito por membro da equipe; 2 - Discussão do caso para diagnóstico psiquiátrico; 3- Intervenção medicamentosa – prescrição de medicamentos; 4 - Reavaliação do quadro clínico.

c) 1 - Diagnóstico: delineamento da situação-problema; 2 - Divisão de responsabilidades: as tarefas de cada um devem ser claras com indicação do profissional responsável; 3 - Intervenção: cada profissional realiza sua tarefa; 4 - Reavaliação: momento onde a equipe fará a discussão do caso, verificando o que teve êxito e o que precisa ser reformulado.

d) 1- Avaliação: momento em que a equipe discute o caso antes do diagnóstico; 2 – Diagnóstico –escuta individual para delineamento da situação-problema; 3- Divisão de responsabilidades: as tarefas de cada um devem ser claras com indicação do profissional responsável; 4 – Reavaliação: momento em que a equipe rediscute o caso e verifica as ações realizadas.

e) 1 – Diagnóstico situacional: delineamento da situação-problema; 2 - Definição de objetivos e metas; 3 - Divisão de responsabilidades: as tarefas de cada um devem ser claras com indicação do profissional responsável; 4 - Reavaliação: momento onde a equipe fará a discussão do caso, verificando o que teve êxito e o que precisa ser reformulado.

Questão 25

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída por meio da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. A instituição dessa rede teve como finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre a RAPS, de acordo com portaria supracitada, considere as seguintes afirmações como verdadeiras (V) ou falsas (F):

() A Unidade Básica de Saúde é um ponto de atenção da RAPS com a responsabilidade de desenvolver ações de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais graves e severos. Casos de transtornos mentais leves e que exijam ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, devem ser encaminhados para os serviços especializados da Rede.

() O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é constituído por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não intensivo.

() São pontos de atenção da RAPS na atenção de urgência e emergência a Sala de Estabilização, UPA 24 horas e as portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, com exceção do SAMU 192 e as Unidades Básicas de Saúde.

() O componente Estratégias de Desinstitucionalização é constituído por iniciativas que visam a garantir às pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de internação de longa permanência, o cuidado integral por meio de estratégias substitutivas, na perspectiva da garantia de direitos com a promoção de autonomia e o exercício de cidadania, buscando sua progressiva inclusão social.

Assinale a alternativa com a sequência **correta**:

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

Questão 26

Sobre o Projeto de Terapêutico Singular (PTS), discutido no Caderno de Atenção Básica nº 34 (2013), assinale a alternativa **correta**:

- a) Como dispositivo de intervenção desafia a organização tradicional do processo de trabalho em saúde, pois pressupõe a necessidade de menor articulação interprofissional e a utilização das reuniões de equipe.
- b) Recomenda-se elaborar um PTS para todas as pessoas atendidas em um serviço de Atenção Básica.
- c) Casos mais difíceis com maior gravidade e complexidade devem ser priorizados.
- d) Considera-se como a extensão e/ou intensidade de problemas apresentados por uma pessoa, família, grupo ou coletivo, priorizando-se a dimensão psicológica afetada.
- e) A utilização de um roteiro roteador pode prejudicar na organização de um PTS.

Questão 27

Segundo o “Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental” (2011), assinale a alternativa **incorreta** acerca do tema:

- a) Na horizontalização decorrente do processo de matriciamento, o sistema de saúde se reestrutura e as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial e das Unidades Básicas de Saúde são compreendidas como equipes de matriciamento.
- b) O apoio matricial é distinto do atendimento realizado por um especialista dentro de uma unidade de básica de saúde tradicional.
- c) Interconsulta é o principal instrumento do apoio matricial na atenção básica em saúde.
- d) A participação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na consulta conjunta deve ser pensada com cuidado e o próprio agente deve participar dessa tomada de decisão.
- e) O profissional matriciado não deve agir como um simples prescriptor de condutas.

Questão 28

Hino à dor

*Dor, saúde dos seres que se fanam,
Riqueza da alma, psíquico tesouro,
Alegria das glândulas do choro
De onde todas as lágrimas emanam.*

*És suprema! Os meus átomos se ufanam
De pertencer-te, oh! Dor, ancoradouro
Dos desgraçados, sol do cérebro, ouro
De que as próprias desgraças se engalanam!*

*Sou teu amante! Ardo em teu corpo abstrato.
Com os corpúsculos mágicos do tato
Prendo a orquestra de chamas que executas...*

*E, assim, sem convulsão que me alvorece,
Minha maior ventura é estar de posse
De tuas claridades absolutas!*

Augusto dos Anjos

Após a leitura do poema e de acordo com a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, aponte a alternativa **incorreta**:

- a) Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
- b) É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental.
- c) É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares.
- d) São considerados os tipos de internação psiquiátrica voluntária, involuntária e compulsória.
- e) A internação involuntária é aquela determinada pela Justiça.

Questão 29

“Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade”.

(Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948)

É direito da pessoa com transtorno mental, previsto na Lei nº 10.216/2001:

- I. Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades.
- II. Ser tratada, unicamente, em serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
- III. Ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração.
- IV. Ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária.
- V. Ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis.

Assinale a alternativa com a sequência **correta**:

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

Questão 30

Sobre as Oficinas Terapêuticas, segundo Guerra (2004), considere as seguintes afirmações como Verdadeiras (V) ou Falsas (F):

() Sobre o contexto psiquiátrico brasileiro, apontam a Dra. Nise da Silveira e a terapêutica ocupacional por ela desenvolvida, a partir da década de 1940, como um marco importante para a saúde mental ainda naquela época vivenciada em um contexto hospitalocêntrico.

() As oficinas não produzem efeitos em todos os seus participantes; isto depende do quanto a singularidade do participante se articula ao universal da linguagem, ou seja, a cultura. Nesse sentido, é a dimensão ética - e não as exigências estéticas e produtivas - que se torna reguladora da operacionalidade dessa intervenção.

() Dentre as lógicas pré-concebidas sobre a capacidade de aprendizagem dos usuários com transtorno mental, os oficinairos relatam que tais pessoas são tratadas de modo infantilizado, interferindo no tipo de produção de oficinas que reforçam este estereótipo, reafirmando a incapacidade do louco.

() A transformação subjetiva do louco pode ser alcançada pelo exercício da cidadania e intercâmbio social resultante da possibilidade do acúmulo de riquezas e da circulação e venda de mercadorias produzidas nas oficinas, e ainda pela mudança de papel social de ocioso para o de trabalhador, alcançado pelos usuários que participam das atividades.

() O movimento da Reforma Psiquiátrica introduz uma dimensão político-social à finalidade clínica dos serviços, no sentido de possibilitar a participação do usuário na vida pública e cultural de sua comunidade.

Assinale a alternativa com a sequência **correta**:

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

Questão 31

Sobre a Redução de Danos (RD), segundo Passos e Souza (2011), assinale a afirmativa **incorreta**:

- a) A estratégia que sustenta a lógica das “guerras às drogas” é geográfica, bélica e econômica. Ela responsabiliza os países periféricos pelos problemas relacionados ao tráfico. Os autores argumentam que não se enfrenta, no entanto, a produção de uma subjetividade consumista que dialoga diretamente com a transnacionalização da economia de mercado neoliberal.
- b) No Brasil, a Associação Brasileira de Redutores de Danos constitui um espaço que acolhe a militância dos redutores de danos - travestis, usuários de drogas, profissionais de saúde, pessoas vivendo com HIV, estudantes e pesquisadores - que se utilizaram de redes abertas de interação e cooperação, evitando que os programas de RD ficassem isolados e restritos a um contexto local.
- c) O suporte oferecido pela rede nacional de redutores de danos favoreceu que a abstinência fosse configurada enquanto critério de inclusão para participação nessa coletividade, sem que isso se tornasse um problema para todos os participantes, que aceitaram essa regra definida pelos coordenadores da rede sem maiores questionamentos.
- d) A abstinência do uso de substâncias é uma direção possível e muitas vezes necessária na assistência. Contudo, eles apresentam uma crítica ao paradigma da abstinência entendido como uma governabilidade de políticas de drogas que submete o campo da saúde ao poder jurídico, psiquiátrico e religioso. Esse paradigma é definido por uma rede de instituições que o exercem de forma coercitiva, impondo a abstinência como única política para o tratamento das pessoas que dele necessitam.
- e) A participação dos usuários de drogas em uma rede coletiva que discute tais políticas trouxe repercussões clínicas significativas, uma vez que favoreceu a corresponsabilização de cada um pelo autocuidado, em especial considerando o vínculo e a qualidade dos encontros instaurado entre as pessoas. Além de cuidar de si, os usuários poderiam se tornar redutores de danos e ajudar outras pessoas a partir da própria experiência.

Questão 32

Diante das dinâmicas sócio-políticas na área de Saúde Mental, a exemplo dos eventos: Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental, Divisão Nacional de Saúde Mental, Reforma Psiquiátrica, Congresso Nacional de Saúde Mental, Movimento de Luta Antimanicomial, Comissão Intersetorial de Saúde Mental e Associação Brasileira de Saúde Mental; esse processo culminou com uma data que serviu de marco para definição da luta antimanicomial da reforma psiquiátrica brasileira. Esse **marco** foi:

- a) O dia 18 de maio, definido como Dia Nacional da Luta Antimanicomial.
- b) O dia 20 de julho, data da criação da Associação Brasileira de Saúde Mental.
- c) O dia 28 de junho, referentes a inauguração do I Conferência Nacional de Saúde Mental.
- d) O dia 15 de setembro, data da primeira visita de Franco Basaglia ao Brasil durante o V Congresso Brasileiro de Psiquiatria.
- e) O dia 25 de maio, data do I Congresso de Saúde Mental.

Questão 33

A Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, tornou-se um marco da garantia de direitos às pessoas com transtorno mental no Brasil. Sobre tal marco legal, leia as alternativas abaixo e marque aquela que corresponde a uma ação **contida** nesta política:

- a) A internação de pacientes com transtornos mentais em instituições com características asilares como local de cura.
- b) A garantia de recursos para serem utilizados nos hospitais psiquiátricos com progressiva ampliação de leitos.
- c) Ações territoriais e comunitárias de saúde mental através da assistência em manicômios incluindo a socialização com seus familiares.
- d) A desinstitucionalização, por meio de ações realizadas em serviços de saúde de base comunitária, como em Residências Terapêuticas e Centros de Convivência.
- e) Os Centros de Atenção Psicossocial não são considerados articuladores estratégicos da rede de saúde mental e nem da política de saúde mental em um determinado território.

Questão 34

A prova de que estou recuperando a saúde mental, é que estou cada minuto mais permissiva: eu me permito mais liberdade e mais experiências. E aceito o acaso. Anseio pelo que ainda não experimentei. Maior espaço psíquico. Estou felizmente mais doida.

Clarice Lispector

De acordo com o relatório da Organização Mundial de Saúde intitulado "Saúde no mundo. Saúde mental: Nova concepção, nova esperança", qual destes enunciados **não fortalece** políticas que assegurem o fim do estigma e da discriminação, bem como a prevenção e tratamento eficazes à saúde mental:

- a) A atenção na comunidade, empenhada na emancipação de pessoas com transtornos mentais e comportamentais e implicada com o desenvolvimento de ampla variedade de serviços em contextos locais.
- b) A comprovada eficiência do hospital psiquiátrico, com manifestação de capacidades em consequência do isolamento e da atenção institucional em asilos distantes.
- c) A formulação das políticas sobre saúde mental, álcool e drogas deve ser levada a cabo no contexto de um complexo corpo de políticas governamentais de saúde, bem-estar e sociais gerais.
- d) O princípio primário é o de que não deverá existir discriminação em virtude de transtornos mentais.
- e) As políticas e programas de saúde mental devem promover direitos como igualdade e não discriminação; o direito à privacidade; e da autonomia individual, por exemplo.

Questão 35

De acordo com a Cartilha da Política Nacional de Humanização - Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular (2007), é **correto** afirmar sobre o tema da Clínica Ampliada:

- a) É um compromisso radical com o sujeito doente, visto de modo singular.
- b) Assumir a responsabilidade sobre os usuários dos serviços de saúde.
- c) Buscar ajuda em outros setores, ao que se dá nome de intersectorialidade.
- d) Reconhecer os limites dos conhecimentos dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

Questão 36

Avalie as afirmações abaixo, acerca do conceito de Projeto Terapêutico Singular (PTS), **de acordo** com o que preconiza o Ministério da Saúde (BRASIL, 2007):

I. É uma forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos no tratamento dos usuários, para além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação.

II. O PTS é usado para discutir casos complexos e identificar possibilidades de ação dentro da realidade e das características singulares dos sujeitos, tendo como elemento central a sintomatologia da doença nos sujeitos individuais.

III. Todos os profissionais contribuem para a elaboração do PTS, entretanto, é importante priorizar o profissional médico(a) para a coordenação do PTS devido ao vínculo com o usuário.

IV. A discussão de equipe para elaboração do PTS pode descortinar possibilidades antes não exploradas, mas também dificuldades e limitações da própria equipe em lidar com o caso.

Assinale a alternativa com a sequência **correta**:

- a) I e II, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) I e IV, apenas.
- d) IV, apenas.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

Questão 37

“O componente da antiga reabilitação pelo trabalho no marco asilar vai sendo aos poucos integralmente substituído pelas novas exigências de compreensão que a vida diária com o mercado capitalista e com a sociedade excludente impõem. Portanto, o marco referencial da Economia Solidária de certa forma propicia um caminho mais promissor para os embates práticos e teóricos desse novo campo no mundo da reforma psiquiátrica” (BRASIL, 2005). De acordo com o texto é **correto** afirmar:

- I. A economia solidária nasce efetivamente com uma proposta de inclusão social, mas não de inclusão social no capitalismo.
- II. A economia solidária é a resposta organizada à exclusão pelo mercado, por parte dos que não querem uma sociedade movida pela competição, da qual surgem incessantemente vitoriosos e derrotados.

III. É antes de qualquer coisa uma opção ética, política e ideológica, que se torna prática quando os optantes encontram-se de fato excluídos e juntos constroem empreendimento produtivos.

IV. As lutas contra a exclusão econômica enfrentam obstáculos formidáveis. De um lado, a falta de capital, de qualificação profissional, de mercado, de formalização legal, enfim, das condições objetivas para o exercício de uma atividade econômica regular.

Assinale a alternativa com a sequência **correta**:

- a) I e II, apenas.
- b) I e III, apenas.
- c) I e IV, apenas.
- d) II e IV, apenas.
- e) Todas estão corretas.

Questão 38

As linhas gerais de ação que caracterizam as políticas públicas da área da Saúde Mental, especificamente no segmento da saúde mental de crianças e adolescentes, fazem-se reger por claros princípios que encontram suas bases em uma ética e em uma lógica do cuidado. Sobre este assunto, assinale a alternativa **correta** com relação aos princípios para uma Política Nacional de Saúde Mental Infanto-Juvenil.

- a) Acolhimento universal; Encaminhamento implicado; Construção permanente da rede; Território; Intersetorialidade na ação do cuidado.
- b) Acolhimento; Encaminhamento; Construção permanente da rede; Território; Setorialidade na ação do cuidado.
- c) Acolhimento universal; Encaminhamento; Construção permanente da rede; Território; Cuidado.
- d) Encaminhamento implicado; Construção permanente da rede; Território; Intersetorialidade na ação do cuidado.
- e) Acolhimento; Encaminhamento implicado; Território; Intersetorialidade na ação do cuidado.

Questão 39

Segundo Vasconcelos (2008), nas informações contidas no “Manual de direitos e deveres dos usuários e familiares em saúde mental e drogas”, é **correto** afirmar que:

- a) Dissimular os direitos humanos e a reforma psiquiátrica como um processo histórico, no qual os direitos reconhecidos nas normas jurídicas não estão garantidos por si mesmos, mas que exigem sempre mais conhecimento, participação e luta permanente.
 - b) Evitar realizar uma cobertura exaustiva, do ponto de vista temático e das normas jurídicas do campo, cobrindo todas as áreas e questões consideradas relevantes para os usuários e familiares da atenção psicossocial.
 - c) Descrever e discutir, de forma exaustiva, as alternativas possíveis de luta e conquista de direitos, enfatizando suas expressões cotidianas nos serviços e na vida diária.
 - d) Contrafazer a conexão íntima e necessária entre o Direito e a assistência. O respeito cotidiano aos direitos explicitados na norma jurídica depende das conquistas e da consolidação da política e da assistência na atenção psicossocial e na sociedade;
 - e) Mimetizar e dissimular, quando necessário, perspectivas diferenciadas para usuários e familiares.
- b) Contexto de violência e pobreza: a situação decorrente da limitação do acesso às formas de trabalho e produção usuais como a terra cultivável, caça, rios e outros, aliada ao contexto de violência sofrida na discriminação que sofrem enquanto grupo, gera um contexto social de risco aos eventos de suicídio.
 - c) Conflito geracional e familiar: diante do contexto pós-contato, estes povos procuram restabelecer, na medida do possível, as condições da morfologia social indígena que permitam a manifestação de um adequado modo de ser. No entanto, ocorre que muitas vezes esta tentativa de ressignificação é conflituosa, principalmente no contexto familiar e geracional.
 - d) Passagem para a vida adulta: a fase que marca a passagem para vida adulta é marcada por críticas e intensa pressão moral feita pelos mais velhos. O amadurecimento é um critério importantíssimo dentre os diversos povos indígenas no Brasil, o que pode ser percebido pela importância dada aos rituais de passagem que acabam por determinar um status de pessoa ao jovem em iniciação.
 - e) Relações com a sociedade envolvente: muitos povos indígenas foram capturados pela cidade, sem chances de qualquer inserção ocupacional para garantir-lhes uma sobrevivência essencial, ou seja, suas chances de inserção na sociedade envolvente são escassas permitindo o surgimento de uma estigmatização da imagem do indígena nas cidades.

Questão 40

O suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial, sendo definido pela Classificação Internacional de Doenças como um óbito derivado de “lesões autoprovocadas intencionalmente” e se relaciona etiologicamente com uma gama de fatores, que vão desde os de natureza sociológica, econômica, política, cultural, passando pelos psicológicos e psicopatológicos, até os biológicos. Vale salientar que os Povos Indígenas estão entre os grupos que apresentam maiores taxas de mortalidade por suicídio em diversos países, por exemplo, entre as populações nativas do Canadá, de Ilhéus no Pacífico Sul, Micronésia, Papua-Nova Guiné, Austrália, entre outros (OLIVEIRA et al., 2003). Logo, a Organização Mundial da Saúde (OMS), identificou e estabeleceu uma complexa conjuntura social que compõe o quadro de fatores que aumentam o risco de suicídio. Marque a alternativa que **não corresponde** a um fator de risco para suicídio entre os povos indígenas:

- a) Possibilidade de crescimento: dentre alguns povos indígenas que possuem alta taxa de suicídio observa-se o aumento de opções para mudança no espaço geográfico com maiores possibilidade de alargamento de seus territórios para que possam viver enquanto povo com identidade própria.

