

PSICOLOGIA

12/11/2017

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de prova, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno contém a prova objetiva e é composto de 50 questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta que julgar correta.
4. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
5. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta **AZUL** ou **PRETA**, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação terá pontuação zero.
6. Esta prova objetiva terá **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
7. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de sua realização após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.
8. Os três últimos candidatos, ao terminarem sua prova, deverão permanecer no recinto, sendo liberados após a entrega do material utilizado por todos eles e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual irão apor suas respectivas assinaturas.
9. **AO TERMINAR SUA PROVA ENTREGUE, OBRIGATORIAMENTE, O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

— QUESTÃO 01 —

Em 1904, no contexto da modernização e do saneamento do Rio de Janeiro, as medidas adotadas para erradicação da epidemia de febre amarela pelo diretor do Departamento Federal de Saúde Pública, médico Oswaldo Cruz, foram interpretadas como:

- (A) uso eleitoral do programa governamental anti-mari-fico.
- (B) revolta popular contra a redução dos investimentos públicos em saúde.
- (C) uso da força e da autoridade como estratégias preferenciais de ação.
- (D) revolta da comunidade científica contra o reducionismo das ações.

— QUESTÃO 02 —

O Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde, criado para direcionar o processo de consolidação do SUS, deve envolver a atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das três esferas de gestão do governo e possui os seguintes instrumentos básicos:

- (A) diagnóstico de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão.
- (B) plano de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão.
- (C) diagnóstico de saúde, programação anual de saúde e avaliação anual de gestão.
- (D) plano de saúde, programação anual de saúde e coordenação das ações de saúde.

— QUESTÃO 03 —

A origem da saúde coletiva está associada à crítica

- (A) ao modelo mix público-privado.
- (B) ao modelo biomédico.
- (C) à universalização excludente.
- (D) à mercantilização da medicina.

— QUESTÃO 04 —

A Política Nacional de Promoção da Saúde tem por objetivo promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver da população, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. São diretrizes desta política:

- (A) reconhecer a subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida.
- (B) considerar a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como requisitos fundamentais no processo de sua concretização.
- (C) adotar como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a intrasetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.
- (D) incentivar a gestão democrática, participativa e transparente para fortalecer a participação, o controle social e as corresponsabilidades de sujeitos, coletividades, instituições e de esferas governamentais e da sociedade civil.

— QUESTÃO 05 —

Em relação ao SUS, o Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011, reitera um de seus princípios, a saber:

- (A) a regionalização.
- (B) a autonomia.
- (C) a acessibilidade.
- (D) a racionalidade.

— QUESTÃO 06 —

A Portaria MS n. 3.124/2012 estabelece que nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), as equipes de trabalho devem ser formadas por profissionais de nível superior. As modalidades de NASF 1, 2 e 3 devem se vincular, respectivamente, no mínimo e no máximo a quantas Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas?

- (A) 5 e 9, 3 e 4, 1 e 2.
- (B) 1 e 2, 3 e 4, 5 e 9.
- (C) 4 e 8, 2 e 4, 1 e 3.
- (D) 1 e 3, 2 e 4, 4 e 8.

— QUESTÃO 07 —

Conforme assegura a Lei n. 8.142/1990, “[...] avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes” é atribuição

- (A) dos indicadores de saúde.
- (B) da Conferência de Saúde.
- (C) do mapa de saúde.
- (D) do Conselho de Saúde.

— QUESTÃO 08 —

O aparecimento de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika tem sido alvo de preocupação das vigilâncias em saúde dos estados e municípios, levando-os a realizar ações de detecção e investigação dos casos. Dessa forma, são considerados casos suspeitos, elegíveis para a vigilância, as gestantes que, em qualquer idade gestacional, apresentem:

- (A) suspeita de infecção pelo vírus zika, com identificação da origem do exantema que não seja a infecção por vírus zika.
- (B) doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas, com diagnóstico laboratorial conclusivo para vírus zika.
- (C) doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas.
- (D) suspeita de infecção pelo vírus zika, com identificação da origem do exantema e com diagnóstico laboratorial conclusivo para vírus zika.

— QUESTÃO 09 —

O Artigo 198 da Constituição Federal de 1988 estabelece as diretrizes do Sistema Único de Saúde, destacando-se entre elas a seguinte:

- (A) a participação da iniciativa privada.
- (B) a integralidade de assistência.
- (C) a participação da comunidade.
- (D) o direito à informação.

— QUESTÃO 10 —

Incidência e prevalência são, fundamentalmente, as diferentes formas de medir a ocorrência de doenças nas populações. A relação entre essas medidas varia entre as doenças. Uma mesma doença pode apresentar baixa incidência e alta prevalência, ou alta incidência e baixa prevalência. Essa afirmativa é verificada, respectivamente, em:

- (A) diabetes menos frequente por longo período e resfriado mais frequente com curta duração.
- (B) resfriado mais frequente por longo período e diabetes mais frequente com curta duração.
- (C) diabetes mais frequente por um curto período e resfriado menos frequente com longa duração.
- (D) resfriado menos frequente por curto período e diabetes menos frequente com curta duração.

— QUESTÃO 11 —

As diretrizes contidas na Portaria n. 4.279/2010 visam superar a fragmentação da atenção e da gestão nas regiões e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a

- (A) assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços de que necessita com efetividade e eficiência.
- (B) implantar um modelo de atenção, com ações e serviços de saúde dimensionados, a partir da oferta.
- (C) promover o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, para disseminar tecnologias e conhecimentos.
- (D) promover a modernização da gestão pública com financiamento por procedimentos, assegurando sua eficiência.

— QUESTÃO 12 —

Na saúde ambiental e ocupacional, a epidemiologia é usada para estabelecer a:

- (A) incidência e a prevalência dos agravos à saúde, a etiologia e a história natural das doenças, o valor das intervenções e os serviços de saúde.
- (B) etiologia e a história natural da doença, o nível de saúde da população, o valor das intervenções e os serviços de saúde.
- (C) etiologia, a incidência e a prevalência dos agravos à saúde, a história natural da doença e o nível de saúde da população.
- (D) incidência e a prevalência dos agravos à saúde, o nível de saúde da população, o valor das intervenções e os serviços de saúde.

— QUESTÃO 13 —

De 2000 a 2006 (MS, 2007), dos 24.603 novos casos registrados de DST e Aids, 19.793 deles, ou seja, 80%, estão relacionados a adolescentes e jovens. Os dados são preocupantes porque, segundo as estatísticas, houve

- (A) expressivo número de óbitos por Aids na faixa etária de 10 a 14 anos.
- (B) elevado número de casos de Aids entre pessoas de 13 a 24 anos.
- (C) considerável aumento nos prognósticos de HPV entre adolescentes de 15 a 17 anos.
- (D) significativa redução no uso de preservativo no grupo de 15 a 19 anos.

— QUESTÃO 14 —

A informação é um instrumento essencial para a tomada de decisões e representa uma ferramenta imprescindível à Vigilância Epidemiológica (VE) por se constituir no fator desencadeador do processo de:

- (A) diagnóstico-decisão-ação.
- (B) informação-diagnóstico-ação.
- (C) diagnóstico-ação-decisão.
- (D) informação-decisão-ação.

— QUESTÃO 15 —

A Clínica Ampliada, conforme a política de humanização, é uma diretriz para trabalho em equipe no Sistema Único de Saúde. Portanto, ela visa

- (A) constituir-se numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas atuantes prioritariamente na Atenção Básica e criar um cenário favorável.
- (B) estimular práticas resolutivas, racionalizar e adequar a assistência, eliminando ações intervencionistas desnecessárias.
- (C) assegurar que o processo de trabalho seja centrado em procedimentos, em profissionais, de maneira harmoniosa, sem ocorrer a supremacia de alguns saberes sobre outros.
- (D) integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

O desenvolvimento que ocorre por meio da interação entre uma pessoa em desenvolvimento e cinco sistemas contextuais de influências circundantes, interligados, do microsistema ao cronossistema, corresponde à teoria

- (A) psicosssexual de Freud.
- (B) sociocultural de Vygotsky.
- (C) bioecológica de Bronfenbrenner.
- (D) autorrealização de Maslow.

— QUESTÃO 17 —

Para Papalia, Olds e Feldman (2006, p. 83), a quarta etapa de um método científico é:

- (A) análise de dados.
- (B) formulação de hipóteses.
- (C) identificação de um problema.
- (D) divulgação dos achados.

— QUESTÃO 18 —

O modelo de estudo que permite observar diretamente as mudanças, expondo os participantes repetidamente a estímulos durante um curto espaço de tempo, é um estudo

- (A) longitudinal.
- (B) transversal.
- (C) sequencial.
- (D) microgenético.

— QUESTÃO 19 —

O transtorno de desenvolvimento global, caracterizado por ausência de sociabilidade normal, por comprometimento da comunicação e por comportamentos repetitivos obsessivos, caracteriza

- (A) a esquizofrenia.
- (B) o transtorno obsessivo compulsivo.
- (C) a mania.
- (D) o autismo.

— QUESTÃO 20 —

A tendência entre os jovens adultos de retornar ao lar dos pais enquanto estabelecem-se ou em épocas de dificuldades financeira, conjugal ou de outro tipo, está associada à síndrome

- (A) do ninho vazio.
- (B) da porta giratória.
- (C) de negligência unilateral.
- (D) de Diógenes.

— QUESTÃO 21 —

Segundo Habigzang e Koller (2011), a psicopatologia mais citada como decorrente do abuso sexual e é estimado que 50% das crianças vítimas desta forma de violência o desenvolvem é o transtorno de

- (A) estresse pós-traumático.
- (B) humor.
- (C) ansiedade generalizada.
- (D) conduta.

— QUESTÃO 22 —

Lemgruber (1990) descreve uma condição necessária para o êxito da terapia focal, a saber:

- (A) a primeira entrevista.
- (B) o foco.
- (C) o planejamento terapêutico.
- (D) a atividade.

— QUESTÃO 23 —

A Central de Transplantes tem como função:

- (A) encaminhar para os laboratórios de anatomia patológica os órgãos retirados e não utilizados.
- (B) receber notificações de morte encefálica.
- (C) manter o doador em condições adequadas para permitir o aproveitamento dos seus órgãos.
- (D) retirar os órgãos dos doadores.

Leia o caso clínico abaixo e, tendo por base o *Manual de Psicopatologia* (Cheniaux, 2013), responda à questão 24.

H.S.P., do sexo feminino, de 30 anos, solteira, foi encaminhada pela Unidade Básica de Saúde e acompanhada por familiares, com relatos de mudanças de humor frequentes, bruscas e imotivadas. Trajava um vestido muito colorido e curto com um enorme decote, excesso de maquiagem, perfume em excesso, muitos acessórios, unhas e cabelos pintados com várias cores diferentes. Ao exame, a paciente apresentava atitude expansiva, desinibida e jocosa.

— QUESTÃO 24 —

No exame psíquico, a aparência da paciente foi observada. A avaliação indicava um quadro de transtorno mental sugestivo de

- (A) depressão.
- (B) esquizofrenia.
- (C) transtorno obsessivo compulsivo.
- (D) mania.

— QUESTÃO 25 —

A elaboração cognitiva realizada a partir dos impulsos, influenciada por fatores intelectivos e socioculturais e que faz parte de um conjunto de atividades psíquicas, denomina-se:

- (A) impulso.
- (B) intenção.
- (C) vontade.
- (D) decisão.

— QUESTÃO 26 —

É considerada uma alteração quantitativa da afetividade:

- (A) a labilidade afetiva.
- (B) o embotamento afetivo.
- (C) a paratimia.
- (D) a neotimia.

— QUESTÃO 27 —

Dentre as características centrais da síndrome depressiva, encontra-se:

- (A) o exibicionismo.
- (B) a hiperbulia.
- (C) a manutenção do curso do pensamento.
- (D) a exacerbação afetiva.

— QUESTÃO 28 —

Segundo Cheniaux (2013), a principal área de compreensão da linguagem é a área

- (A) de Wernicke.
- (B) de Broca.
- (C) das estruturas subcorticais.
- (D) das estruturas cognitivas.

— QUESTÃO 29 —

O tipo básico de ansiedade reconhecida por Freud foi a

- (A) ansiedade de realidade.
- (B) ansiedade neurótica.
- (C) ansiedade moral.
- (D) ansiedade de culpa.

— QUESTÃO 30 —

A energia psíquica refere-se a

- (A) um fenômeno concreto.
- (B) uma energia mensurável.
- (C) uma energia que pode ser sentida.
- (D) um constructo hipotético.

— QUESTÃO 31 —

Quando Freud revisou sua teoria da personalidade, o conceito de repressão foi mantido como um dos mecanismos de defesa

- (A) do id.
- (B) do ego.
- (C) da consciência.
- (D) da inconsciência.

— QUESTÃO 32 —

O desvio da energia do id para os processos que constituem o ego dá-se por meio de um mecanismo conhecido como

- (A) identificação.
- (B) transferência.
- (C) deslocamento.
- (D) regressão.

— QUESTÃO 33 —

O segundo desafio para a psicologia no Sistema Único de Saúde (SUS), identificado por Spink e Matta (2007), relaciona-se

- (A) à luta por projetos políticos.
- (B) aos saberes e às práticas.
- (C) à noção do indivíduo.
- (D) às desigualdades e às falhas do sistema.

— QUESTÃO 34 —

O uso do termo “psicossomática” para se referir às paixões sexuais na evolução da tuberculose, da epilepsia e do câncer, ressaltando-se a importância da integração físico-psíquica do adoecer, foi realizado por:

- (A) L. Chiozza.
- (B) S. Freud.
- (C) J. A. Heinroth.
- (D) G. J. Taylor.

— QUESTÃO 35 —

A abordagem teórica de psicossomática, que toma como ponto de partida a metapsicologia, procurando formular hipóteses sobre o funcionamento do aparelho psíquico e sua abrangência para além das neuroses, às manifestações psicossomáticas, e que considera que a via orgânica, a ação e o pensamento constituem uma hierarquia de recursos desenvolvidos para dar conta das excitações internas e externas do indivíduo, caracteriza a escola psicossomática

- (A) de Paris, com Pierre Marty.
- (B) da Hungria, com Sándor Ferenczi.
- (C) de Chicago, com Franz Alexander.
- (D) da Argentina, com Pichón Riviére.

— QUESTÃO 36 —

A teoria do enfrentamento psicológico (ou teoria de *coping*) é baseada na concepção de estresse como resultado de

- (A) um estímulo.
- (B) um processo de avaliação cognitiva.
- (C) uma resposta.
- (D) um volume ou uma intensidade do estressor.

— QUESTÃO 37 —

A base teórica da psicologia da saúde que teve seu nascimento associado aos estudos com a técnica de *biofeedback* é a

- (A) psicologia médica.
- (B) medicina psicossomática.
- (C) psicologia cognitivista.
- (D) medicina comportamental.

— QUESTÃO 38 —

O teórico reconhecido como o primeiro a propor a ideia de arco reflexo e que identificou corretamente seus componentes (a sensação de dor e a condução dela pelos nervos que a levam ao sistema nervoso central) e que defendeu que, ao serem excitados, os nervos motores e os músculos elaboram a ação ou a resposta do indivíduo foi:

- (A) Aristóteles.
- (B) Broca.
- (C) Descartes.
- (D) Galeno.

— QUESTÃO 39 —

Na CID-10, hipocondria, neurastenia e síndrome de despersonalização são classificadas como

- (A) transtornos obsessivos-compulsivos.
- (B) reação aguda ao estresse.
- (C) transtornos somatoformes.
- (D) outros transtornos neuróticos.

— QUESTÃO 40 —

Trata-se de uma modalidade de revisão sistemática da literatura:

- (A) a metanálise.
- (B) a revisão integrativa.
- (C) a revisão narrativa.
- (D) o estudo bibliométrico.

— QUESTÃO 41 —

A condição de soropositividade tem implicações multidimensionais relevantes e sensibiliza os profissionais de saúde sobre a necessidade do desenvolvimento de ações distintas voltadas à população. Quando profissionais de saúde direcionam seu trabalho visando à detecção da soropositividade em sua fase inicial, eles estão desenvolvendo

- (A) a promoção em saúde.
- (B) a prevenção primária.
- (C) o acolhimento em saúde.
- (D) a prevenção secundária.

— QUESTÃO 42 —

Segundo Gruskin e Tarantola (Paiva; Ayres; Buchalla, 2012 – orgs.), a relação estabelecida entre o trabalho em saúde e os direitos humanos pode ser organizada em quatro amplas abordagens, a saber: o desenho, a implementação, o monitoramento e a avaliação de planos em saúde. O sistema que determina, nos diferentes estágios de trabalho em saúde, quais serão os assuntos priorizados e faz o levantamento de suas razões, tem o nome de:

- (A) Sistema Programático.
- (B) Sistema de Políticas.
- (C) Sistema Legal.
- (D) Sistema de *Advocacy*.

— QUESTÃO 43 —

Para Straub (2005), a propensão geral que tem uma pessoa ao atribuir os resultados de saúde sempre às causas positivas ou negativas, tais como à personalidade, à sorte ou aos atos de outras pessoas, denomina-se

- (A) estamina.
- (B) locus de controle externo.
- (C) esquiva.
- (D) estilo explanatório.

— QUESTÃO 44 —

Os neurônios especializados que respondem às estimulações dolorosas recebem o nome de:

- (A) terminais nervosos.
- (B) nociceptores.
- (C) fibras nervosas.
- (D) neurotransmissores.

— QUESTÃO 45 —

O distúrbio emocional transitório de puérperas, caracterizado por reações disfóricas (choro constante ou choro sem motivo aparente; mudança de apetite para mais ou para menos; impaciência; irritabilidade; dentre outras), às quais podem misturar sentimentos normais de felicidade e de realização, bem como apresentar flutuações dos níveis hormonais, denomina-se:

- (A) psicose pós-parto.
- (B) melancolia.
- (C) *baby blues*.
- (D) depressão puerperal.

— QUESTÃO 46 —

Segundo Angerami-Camon (1998), a postura de indiferença total para com a dor e o sofrimento do paciente em profissionais da saúde caracteriza-se por:

- (A) distanciamento crítico.
- (B) calosidade profissional.
- (C) estresse ocupacional.
- (D) síndrome de compaixão.

Leia o caso clínico que segue e considere o estudo de Fongaro e Sebastiani (Angerami-Camon – org., 1996; 2017), para responder às questões de 47 a 50, relativas ao roteiro de avaliação psicológica, aplicada no hospital geral.

J.B., do sexo masculino, de 43 anos, casado, pai de dois filhos, trata de um diabetes tipo 2 diagnosticado há mais de cinco anos. Internado há duas semanas em decorrência de descompensação de seu quadro clínico geral. Na entrevista psicológica, relatou que se sentia pouco capaz de seguir as recomendações médicas, mesmo considerando o apoio recebido da família e de seus colegas de trabalho. Relatou, ainda, que, antes da doença, conseguia desempenhar ações com mais competência, em comparação com os dias atuais. Ao longo da entrevista, apresentou certa dificuldade para entender as perguntas, comprometimento intenso da motricidade fina e sinais de pior desempenho em sua motricidade ampla. As perguntas eram feitas diversas vezes, dado que J.B. não conseguia assimilá-las. Complementarmente, quando se expressava, notou-se que assim fazia de forma lentificada, ainda que apresentasse uma deterioração da capacidade de reconhecer ou de identificar objetos presentes dentro do contexto da enfermaria. Não foram observados problemas relativos à visão, nem à audição, nem ao tato.

— QUESTÃO 47 —

Segundo os autores, a alteração do estado emocional geral do paciente é do tipo:

- (A) depressão.
- (B) baixa autoestima.
- (C) baixo autoconceito.
- (D) ansiedade.

— QUESTÃO 48 —

Nesse caso, a sua alteração de consciência clínica indica o estado de:

- (A) coma vigil.
- (B) obnubilação.
- (C) torpor.
- (D) turvação.

— QUESTÃO 49 —

No caso desse paciente, o seu pensamento apresenta alteração de:

- (A) curso.
- (B) conteúdo.
- (C) forma.
- (D) estrutura.

— QUESTÃO 50 —

O comprometimento observado na sua linguagem sustenta a existência de:

- (A) afasia.
- (B) agnosia.
- (C) dislalia.
- (D) disartria.