

EDITAL n. 38/2018

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2019
COREMU/SES-GO**

PSICOLOGIA

15/11/2018

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

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Esta fonte é para uso de todos os sedentos.

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, 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 **50** questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. 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.
4. 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.
5. Estas provas terão **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
6. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de realização da prova após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.
7. Os três últimos candidatos, ao terminarem a 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 colocar suas respectivas assinaturas.

— QUESTÃO 01 —

Quando analisa-se a história das políticas de saúde no Brasil é importante ter a compreensão dos aspectos contextuais, sejam sociais, políticos ou outros, que determinaram e estabeleceram a conformação das ações de saúde. Diante disso, quais políticas podem ser consideradas determinantes históricos envolvidos e influenciadores desse processo?

- (A) A saúde ocupa historicamente lugar prioritário nas políticas do Estado brasileiro, tanto no discurso institucional quanto nas ações levadas a efeito nos diversos períodos de construção do sistema assistencial atual.
- (B) A integração entre medicina preventiva e curativa foi uma das características mais preponderantes e constantes na história das políticas públicas de saúde implementadas no Brasil.
- (C) A conformação das políticas públicas de saúde no Brasil não sofreram influência do ambiente externo e internacional, mas foi se estabelecendo a partir dos principais problemas sanitários locais.
- (D) A evolução histórica das políticas de saúde está relacionada diretamente e tem inter-relação profunda e dependente com a evolução político-social, ideológica e econômica da sociedade brasileira.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 02 —**

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Portaria n. 2436, de 21 de setembro de 2017) traz a atenção básica (AB) como o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. Na organização da AB, dentre as diversas conformações de unidades e equipes, tem-se as equipes do consultório de rua, que se caracterizam do seguinte modo:

- (A) indicadas e recomendadas para serem implantadas em grandes cidades e centros urbanos com mais de 150 mil habitantes, são unidades que funcionam em instalações próprias e independentes da Estratégia de Saúde da Família.
- (B) equipes que desenvolvem ações de atenção básica exclusiva a pessoas em situação de rua, ou similares, de forma itinerante, em instalações específicas, na unidade móvel e/ou nas unidades básicas de saúde do território onde atua.
- (C) equipes da Estratégia de Saúde da Família específicas para moradores em situação de rua e prestam atendimento à população por, no máximo, 14 dias mensais (carga horária equivalente a 8h/dia) e desenvolvem ações de educação em saúde em um desses dias.
- (D) equipes que funcionam em horário integral, são consideradas Unidades de Atenção Secundária e têm, como componentes da equipe mínima, dois médicos, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, um assistente social, um dentista, um auxiliar de consultório odontológico e cinco agentes comunitários.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 03 —

O Brasil está vivendo atualmente um surto de sarampo, doença que já havia sido controlada no passado. A investigação de surtos e epidemias, que é realizada pela Vigilância Epidemiológica para essa doença, tem como método de trabalho o planejamento, a sistematização e o detalhamento de uma sequência de passos, que são:

- (A) a investigação preliminar da especificidade e sensibilidade dos exames para a doença em questão, uso do diagrama de controle, determinação da área geográfica atingida e imunização em massa.
- (B) a investigação preliminar, identificação e notificação dos casos, coleta e análise dos dados, manejo, controle e divulgação dos resultados, além de acompanhamento.
- (C) a sistematização do trabalho, confirmação da doença, vacinação em massa, verificação da circulação de vetores na área geográfica onde o evento está ocorrendo e isolamento dos doentes.
- (D) o planejamento do trabalho de campo, estabelecimento da população em risco de adoecer, determinação da prevalência da doença no surto, isolamento dos doentes e vacinação em massa.

— QUESTÃO 04 —

Um grupo de 5220 crianças foi acompanhado desde o nascimento até os cinco anos de idade, em determinada localidade do Sul do Brasil, registrando-se as admissões hospitalares ocorridas e os demais eventos de saúde nesse espaço de tempo. Os prontuários médicos foram cuidadosamente preenchidos. Dentre os achados desse estudo, observou-se que as crianças de mães que fumaram na gravidez apresentaram um número maior de internações por bronquite e pneumonia, em comparação aos filhos de mães que não fumaram. Nesse caso, o estudo epidemiológico realizado foi do tipo

- (A) ecológico.
- (B) inquérito transversal.
- (C) caso controle.
- (D) coorte.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 05 —**

Leia a descrição a seguir.

Projeto terapêutico singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, quando necessário.

O projeto descrito se caracteriza por ser

- (A) dedicado geralmente a situações mais complexas, se constituindo em uma variação da discussão de caso clínico e incorpora a noção interdisciplinar que recolhe a contribuição de várias especialidades e de distintas profissões.
- (B) utilizado especificamente em grandes hospitais, para casos complexos que envolvem várias especialidades médicas e em pacientes com recursos terapêuticos inexistentes ou em processo de cuidados paliativos.
- (C) utilizado para propostas de condutas terapêuticas elaboradas e aplicadas individualmente por um dos especialistas, membro da equipe do PTS, sem a participação do sujeito do cuidado, devido à gravidade do seu caso.
- (D) dedicado a usuários ou coletivos de pessoas vulneráveis, com problemas concretos e objetivos na sua saúde e obedece, na sua condução, protocolos clínicos e psicológicos específicos, garantindo assim intervenções desnecessárias.

— QUESTÃO 06 —

A Política Nacional de Promoção da Saúde (2015) traz como objetivo geral promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Tem como objetivos específicos diversos aspectos da produção social e de ambientes saudáveis. Dentre esses, apresenta a cultura da paz e a mobilidade humana que se configuram também como temas prioritários dessa política. Nesse sentido, a promoção da mobilidade segura compreende

- (A) cultura da paz no fortalecimento de vínculos interpessoais e desenvolvimento de tecnologias sociais que favoreçam a intermediação de conflitos no trânsito.
- (B) vigilância em saúde, ações de articulações intersetoriais com vista à redução da morbimortalidade decorrente do trânsito.
- (C) enfrentamento do uso do álcool com estratégias e atividades de promoção da saúde e da equidade com vistas a diminuir as vulnerabilidades e os riscos à saúde do usuário.
- (D) *advocacy* da cultura da paz no trânsito e dos direitos do indivíduo ir e vir, principalmente com o aumento da acessibilidade nas cidades.

— QUESTÃO 07 —

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (2009) aposta na indissociabilidade entre os modos de produzir saúde e os modos de gerir os processos de trabalho, entre atenção e gestão, entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de subjetividade. Essa política tem como valores:

- (A) a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, os vínculos solidários e a participação coletiva nas práticas de saúde.
- (B) a ética no lidar com o paciente, a atenção integral e humanizada dos sujeitos, a incorporação de tecnologias leves, leves duras e duras nos processos terapêuticos.
- (C) a obrigatoriedade de inclusão do uso de protocolos clínicos nos processos de cuidado do sujeito, a ética e o acolhimento humanizado nos serviços do SUS.
- (D) a clínica especializada como norteadora de todos os processos de trabalho, a ética e o acolhimento segundo riscos de saúde dos sujeitos.

— QUESTÃO 08 —

A estratégia, proposta pelo Ministério da Saúde, para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência é a

- (A) organização da atenção básica com criação de NASFs.
- (B) mudança do modelo de atenção por meio da Estratégia Saúde da Família.
- (C) proposição de novas portas de entrada para o sistema de saúde brasileiro.
- (D) estruturação de Redes de Atenção à Saúde.

— QUESTÃO 09 —

Leia o texto que segue.

Dr. S.M.B. é médico na Unidade Básica de Saúde da Família do bairro Vila Bela. Ele tem se preocupado com os dados que mostram que as doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade em homens adultos. Porém, no horário em que ele atua, pela manhã, a frequência na unidade é predominantemente feminina. Sendo assim, ele propõe fazer um atendimento estendido aos homens desse bairro e cuidar dos aspectos relacionados à saúde do homem.

Esta iniciativa do Dr. S.M.B. atende a qual princípio do SUS?

- (A) Integralidade.
- (B) Igualdade.
- (C) Equidade.
- (D) Integralidade.

— QUESTÃO 10 —

Os governos federal, estaduais e municipais são responsáveis pela gestão e pelo financiamento do SUS, de forma articulada e solidária. O repasse dos recursos financeiros para a cobertura das ações e serviços de saúde, a serem implementados pelos municípios, está condicionado ao cumprimento de algumas exigências, entre elas:

- (A) identificação das diferenças entre as diversas regiões.
- (B) existência do fundo municipal de saúde.
- (C) celebração de convênio entre as esferas de governo.
- (D) comprovado crescimento de suas populações.

— QUESTÃO 11 —

Para implementar as ações da Atenção Primária em Saúde no Brasil e ainda visando implementar a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços, ampliando sua abrangência, resolutividade, territorialização e regionalização, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs), mediante a Portaria GM n. 154, de 24 de janeiro de 2008. Atualmente a Política Nacional de Atenção Básica (2017) os chama de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e lhes confere uma diretriz principal que é

- (A) a solidariedade.
- (B) o acolhimento.
- (C) a integralidade.
- (D) a humanização.

— QUESTÃO 12 —

A Lei n. 8.142/1990 foi criada para regulamentar a transferência de recursos financeiros para a saúde e garantir a participação social no SUS. A participação da comunidade na gestão do SUS se dá por meio das Conferências e dos Conselhos de Saúde. Estes últimos

- (A) são órgãos colegiados deliberativos.
- (B) reúnem-se a cada quatro anos.
- (C) avaliam a situação de saúde.
- (D) têm representação de 25% de usuários.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 13 —

Considere a situação hipotética em que os secretários de saúde, estaduais e municipais, gestores do Sistema Único de Saúde, estão reunidos no Distrito Federal, para discutir, em aspectos operacionais, financeiros e administrativos, a gestão compartilhada do SUS. Nessa situação, com relação ao planejamento das ações de saúde e à luz do disposto no Decreto n. 7.508/2011, tem-se que:

- (A) o planejamento de saúde a ser discutido deve ser direcionado para os serviços públicos sem abranger os serviços privados.
- (B) o Mapa da Saúde, no qual constam os serviços da administração pública, sem a iniciativa privada, é um instrumento importante para os estados, e deverá ser utilizado na identificação das necessidades de saúde para orientar o planejamento.
- (C) as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal devem ocorrer em consonância com o planejamento estadual e o nacional, sendo também pactuados na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- (D) o planejamento da saúde, em âmbito estadual, não deve ser elaborado considerando metas pré-fixadas e sim de maneira regionalizada, com base nas necessidades dos municípios.

— QUESTÃO 14 —

O mês de setembro é considerado o mês de prevenção do suicídio pelo Ministério da Saúde. Essa violência autoinfligida que, embora não tenham taxas de mortalidade tão significativas quando comparadas às de homicídios, preocupa porque vêm aumentando na população jovem, provocando impacto na saúde pública. Nesse contexto, os dados epidemiológicos apontam que:

- (A) o suicídio é mais comum em mulheres, principalmente as solteiras, e a forma mais frequente é o uso de produtos químicos.
- (B) as tentativas de suicídio são eventos de notificação compulsória dos casos à polícia, inicialmente, e, depois, para os órgãos da área da saúde.
- (C) o suicídio é mais frequente entre homens jovens e tem o seu pico entre os 20 e 29 anos de idade.
- (D) as ações preventivas contra o suicídio têm, na prescrição do uso de psicotrópicos, sua atuação mais efetiva e com maior evidência científica.

— QUESTÃO 15 —

Leia o relato a seguir.

A mãe de um garoto de quinze anos, portador de uma doença mental, levou-o à Unidade Básica de Saúde (UBS) e solicitou uma consulta com o médico para que ele trocasse uma receita que havia sido feita por um médico do plano de saúde de seu filho. O motivo dessa ida à unidade foi que ela ficou sabendo que o SUS fornecia gratuitamente os remédios que ela geralmente comprava. Por não ser paciente da UBS, o jovem não tem prontuário.

Diante dessa situação e com base nos princípios éticos e organizacionais do SUS, qual a conduta adequada a ser adotada pela equipe de saúde?

- (A) Recusar o agendamento da consulta, visto que o garoto é paciente de outra unidade, com base na equidade e na complementaridade do setor privado.
- (B) Prescrever uma nova receita e agendar consulta médica na unidade para o adolescente no prazo de quinze dias com base na universalidade e na integralidade.
- (C) Prescrever nova receita, mas encaminhar o paciente, com urgência, para um atendimento especializado em psiquiatria com base na hierarquização e na resolubilidade.
- (D) Realizar a consulta, verificando a indicação da receita e encaminhar o paciente ao CAPS para um atendimento especializado, com base na universalidade e na hierarquização.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

Leia o relato do caso a seguir.

A. nasceu em Recife, em outubro de 2015, com moderada microcefalia e, posteriormente, foi diagnosticada com a síndrome congênita do zika vírus. Entre as alterações neurológicas e neurossensoriais apresentadas estavam: atraso de desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), choro entrecortado, dificuldade para fixar o olhar, hipoatividade motora, hipertonía, estrabismo e alteração auditiva. Em fevereiro de 2016, A. passou a ser acompanhada pelo Programa de Intervenção Precoce Multidisciplinar da Fundação Altino Ventura, que lhe permitiu atingir marcos importantes do DNPM: deu seu primeiro sorriso aos seis meses, sentou aos doze, andou sozinha aos vinte e é capaz de formular frases com duas palavras. Seus pais planejam colocá-la na escola no próximo ano.

De acordo com o relato apresentado, a síndrome congênita do zika vírus afetou o desenvolvimento de A. em qual aspecto?

- (A) Maturação cerebral.
- (B) Período crítico.
- (C) Período sensível.
- (D) Plasticidade cerebral.

— QUESTÃO 17 —

R. e seu irmão estão brincando de esconde-esconde e é a vez dele se esconder. O garoto põe a cabeça atrás da almofada do sofá e fecha firmemente os olhos.

Segundo a teoria de Jean Piaget, o comportamento de R. ilustra uma característica de qual estágio do desenvolvimento?

- (A) Sensório-motor.
- (B) Pré-operatório.
- (C) Operatório concreto.
- (D) Operatório formal.

— QUESTÃO 18 —

O desenvolvimento humano é um processo que se inicia no momento da concepção e cessa apenas com a morte do indivíduo. Por isso, mudanças em várias esferas são perceptíveis ao longo da vida. Uma das explicações para mudanças na personalidade de um adulto de meia-idade é o amadurecimento dos mecanismos de defesa, sendo um exemplo disto

- (A) a projeção.
- (B) a intelectualização.
- (C) a supressão.
- (D) o deslocamento.

— QUESTÃO 19 —

Holding é uma das três funções descritas por Winnicott quando se refere à identificação dos bebês com suas mães nos estágios iniciais de desenvolvimento perinatal, e pode ser descrita como a situação em que a mãe ou substituta

- (A) colabora para o desenvolvimento da coordenação e do tônus muscular do seu bebê.
- (B) contribui para o sentimento do real a partir das experiências do funcionamento corporal.
- (C) protege o bebê de agressões fisiológicas, levando em conta a sensibilidade cutânea do lactante.
- (D) apresenta ao bebê objetos para acalmá-lo e resolverem suas angústias naquele momento.

— QUESTÃO 20 —

A neuropsicologia moderna ganhou importante impulso com a obra do neurologista russo Alexander Luria. Segundo ele, um dos elementos organizadores mais importantes da atividade cerebral é

- (A) o pensamento.
- (B) a memória.
- (C) a atenção.
- (D) a linguagem.

— QUESTÃO 21 —

Leia o relato de caso a seguir.

J. chega à emergência do hospital trazido pelo SAMU. Foi encontrado na rua, em frente a uma escola, estava agitado, suando profusamente, parecia não compreender o que lhe era dito. Enquanto o segurança da escola tentava manter um diálogo, J. convulsionou e o SAMU foi chamado. Durante a entrevista inicial, o psicólogo percebe que ele apresenta elevada ansiedade e afasia de compreensão, o que dificulta o atendimento. Sendo informada do ocorrido, sua esposa chega ao hospital e, a princípio, não é reconhecida por ele. Ela relata ao psicólogo que há cinco anos sofreram um acidente automobilístico que causou uma lesão cerebral em seu esposo.

Com base nessas informações, em qual região do córtex cerebral o psicólogo pode supor que ocorreu essa lesão?

- (A) Frontal.
- (B) Occipital.
- (C) Parietal.
- (D) Temporal.

— QUESTÃO 22 —

Vários são os aspectos da manifestação de uma doença, porém nem todos derivam diretamente do processo patológico de base. O psicopatólogo Karl Birnbaum (1980) propôs três fatores envolvidos na manifestação das doenças mentais. Dentre eles tem-se o fator psicoplástico que se refere a

- (A) eventos e às reações do indivíduo e do meio psicossocial posteriores ao adoecimento.
- (B) manifestação dos sintomas diretamente produzidos pelo transtorno mental.
- (C) personalidade pré-mórbida do doente e à história de vida específica do sujeito que adoece.
- (D) fatores externos que contribuíram para desencadear o processo patológico.

— QUESTÃO 23 —

Leia a definição a seguir.

É uma das alterações do humor que se caracteriza pelo aspecto infantil simplório, regredido. O indivíduo chora ou ri por motivos banais; sua vida afetiva é superficial, sem afetos profundos, consistentes e duradouros.

A definição apresentada refere-se à

- (A) moria.
- (B) puerilidade.
- (C) disforia.
- (D) distímia.

— QUESTÃO 24 —

Na cena hospitalar é possível deparar-se com indivíduos que voltam ao hospital várias vezes numa busca incontrolável por atenção médica, recorrendo a comportamentos extremos para a produção de sintomas, tais como ingestão de medicação ou feridas autoinduzidas. Suas queixas frequentes, e de difícil solução, levam a equipe médica a solicitar exames cada vez mais sofisticados e a realizar intervenções diversas na tentativa de solucionar os sintomas. Essa descrição caracteriza a síndrome de

- (A) Cotard.
- (B) Capgras.
- (C) Münchhausen.
- (D) Charles Bonnet.

— QUESTÃO 25 —

Entre as principais alterações da forma do pensamento estão

- (A) o descarrilamento, a aceleração e o roubo do pensamento.
- (B) a fuga de ideias, a dissociação e a incoerência do pensamento.
- (C) a desagregação do pensamento, a lentificação e a persecutoriedade.
- (D) o afrouxamento das associações, o bloqueio do pensamento e a lentificação.

— QUESTÃO 26 —

Leia o relato de caso a seguir.

L., uma mulher de 39 anos, com suspeita de asma, com crises de falta de ar, fechamento das cordas vocais, tosse e chiado na laringe. Entretanto os exames não registraram nenhum sinal de asma. Encaminhada para o tratamento psicológico, ela apresentou paralisia de uma perna, tosses intensas e respiração entrecortada ao falar para o psicólogo de momentos difíceis de sua vida. Ela acreditava que tinha sofrido abuso sexual do pai, porém ela própria concluiria que o abuso sexual que relatara não tinha sido real.

Esse relato descreve sintomas compatíveis com

- (A) epilepsia.
- (B) fobia social.
- (C) histeria.
- (D) pânico.

— QUESTÃO 27 —

De modo geral, a síndrome do estupor caracteriza-se pela recusa absoluta ou incapacidade do indivíduo de responder, reagir ou comportar-se de acordo com as solicitações do ambiente. É um estado involuntário, o indivíduo não se comporta assim por birra ou para obter algo. Os subtipos desta síndrome são:

- (A) catatônico, psicogênico, depressivo e orgânico.
- (B) traumático, histérico, psicogênico e depressivo.
- (C) orgânico, psicogênico, traumático e histérico.
- (D) histérico, depressivo, catatônico e traumático.

— QUESTÃO 28 —

Leia o relato de caso a seguir.

B., do sexo masculino, solteiro, quarenta e um anos, controlador de voo, procura acompanhamento psicológico relatando que há oito meses sofre com uma dor lombar para a qual já está em acompanhamento médico sem muito sucesso. Sua sobrinha que recentemente iniciou o curso de psicologia foi quem sugeriu que buscasse um psicólogo, embora ele não faça ideia de como poderia ser útil, já que seu problema não é na cabeça e, fora a dor, tudo está bem com a sua vida. Como a dor se intensificou muito nas últimas semanas, causando afastamento do trabalho, resolveu dar ouvidos à sobrinha, afinal de contas, está tentando de tudo.

Pelo relato apresentado e utilizando os conhecimentos da psicossomática sobre dor crônica, é necessário investigar se B. apresenta

- (A) história de vida característica de um paciente propenso a dor.
- (B) traços de alexitimia, uma vez que esta é mais prevalente entre pacientes com dor crônica.
- (C) neurose de compensação, uma vez que apresenta relutância em procurar tratamento psicológico.
- (D) antecedentes familiares com transtornos de personalidade, especialmente *borderline*.

— QUESTÃO 29 —

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) faz parte do grupo das doenças autoimunes, nas quais o sistema imunológico desenvolve uma resposta imunológica e consequente ataque a algum órgão ou sistema do organismo, causando lesões. Araújo (1989), apud Melo Filho; Burd (2010), em seu trabalho sobre os aspectos psicológicos envolvidos no lúpus, cunhou a expressão “estresse psicossocial do LES”, ressaltando que a cronicidade da doença leva a

- (A) um senso de urgência comum entre as crises, caracterizado, às vezes, por um excesso de investimento na vida laboral.
- (B) um sentimento de fragmentação, comum entre aqueles que não possuem uma adequada rede de apoio familiar.
- (C) um senso de anormalidade associado à regressão, dependência e tensões familiares, mesmo no período intercrise.
- (D) uma necessidade de criação de mecanismos de defesas, tais como pensamentos mágicos e obsessivos.

— QUESTÃO 30 —

Nas duas últimas décadas, o Brasil viu um considerável aumento da taxa de suicídio, sendo a quarta causa de morte entre jovens e constituindo-se um grave problema de saúde pública. Pode-se dizer que todo mundo um dia já pensou em morrer, por ter considerado que essa seria solução para alguma situação difícil. A expressão “ideação suicida”, no entanto, diz respeito à pessoa que tem ideia de se matar e

- (A) considera seriamente o fato, a ponto de dizer que o faria.
- (B) considera seriamente o fato e comunica a outros suas intenções.
- (C) faz planos de se matar e dispõe de meios efetivos para consumir esses planos.
- (D) faz planos de se matar, considerando como, quando e onde consumaria o fato, tomando a providência para executá-lo.

— QUESTÃO 31 —

A entrevista inicial é considerada crucial no diagnóstico e no tratamento em saúde mental. Alguns procedimentos podem facilitar a entrevista no momento em que o entrevistador lida com o silêncio do paciente. Dentre esses procedimentos, é importante

- (A) fazer perguntas e colocações longas que assinalem a sua presença efetiva.
- (B) usar perguntas direcionadas que possam ser respondidas com sim ou não categóricos.
- (C) usar intervenções do tipo Por quê? ou Qual a causa? para estimular o paciente a falar.
- (D) buscar para cada paciente em particular o tipo de intervenção que facilite a continuidade de sua fala.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 32 —

Imunógenos comportamentais são emitidos por um indivíduo com o objetivo de manter ou recuperar a saúde. Nesse caso, sua motivação é exaustivamente estudada pelos teóricos da psicologia da saúde, com a criação de diversos modelos. O modelo de crença de saúde postula que

- (A) o comportamento de saúde está sob controle volitivo e é emitido como consequência de uma avaliação objetiva das informações disponíveis.
- (B) a comparação entre a percepção do indivíduo sobre sua capacidade de expressar determinado comportamento, autoeficácia, e sobre a eficiência da resposta, impacto positivo do comportamento para a saúde, são determinantes da ação.
- (C) a ação é determinada pela suscetibilidade e gravidade da ameaça percebidas, os benefícios e empecilhos para o tratamento e dicas para ação que implicam em opiniões de entes relevantes e fatores socio-demográficos.
- (D) o grupo social do indivíduo é relevante na formulação de sua concepção de saúde e doença e na avaliação do peso de seus hábitos em sua condição de saúde, sendo a aprovação do grupo importante fator para a ação.

— QUESTÃO 33 —

A pesquisa em psicologia faz uso de diversos conceitos da epidemiologia. Dentre eles, qual expressa o número de novos casos de uma condição específica numa determinada população, num certo intervalo de tempo?

- (A) Incidência.
- (B) Morbidade.
- (C) Mortalidade.
- (D) Prevalência.

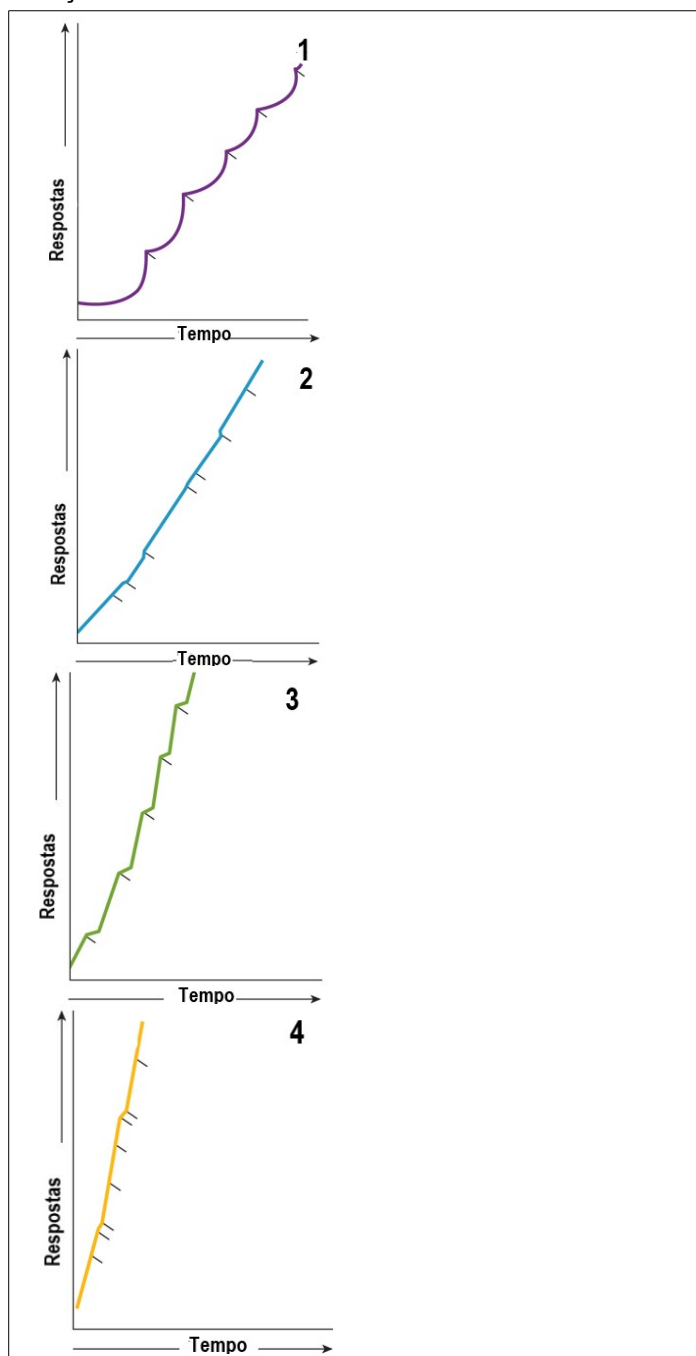
— QUESTÃO 34 —

A teoria da hierarquia das necessidades, criada por Abraham H. Maslow, afirma que

- (A) os cinco níveis de necessidades apresentam uma motivação por deficiência, que pode ser descrita como a necessidade de suprir uma falta.
- (B) a maior tolerância à frustração da satisfação das necessidades básicas está presente em indivíduos que tiveram estas necessidades supridas em seus anos iniciais.
- (C) as necessidades estão organizadas de modo estratificado e não coexistente, sendo necessária a satisfação de um nível para a emergência do nível seguinte.
- (D) a experiência de indivíduos que vivenciaram situações extremas, como guerras e desastres naturais, afetam os níveis hierárquicos.

— QUESTÃO 35 —

Analise os gráficos a seguir que apresentam esquemas de reforçamento.



Disponível em: <<https://ncja.wwnorton.com/ebooks/epub/psychlife2/OEBPS/Chapter06-3.xhtml>>. Acesso em: 23 set. 2018. (Adaptado).

Qual gráfico representa o esquema com menor resistência à extinção da resposta?

- (A) 1
- (B) 2
- (C) 3
- (D) 4

— QUESTÃO 36 —

Segundo Jung, a psique é complexa e formada por diferentes sistemas que atuam entre si. A estrutura composta de um conjunto inconsciente de pensamentos, sentimento, percepções e memórias que gravitam em torno de um eixo comum é chamada de

- (A) animus.
- (B) funções.
- (C) arquétipos.
- (D) complexos.

— QUESTÃO 37 —

O *self* foi estudado por vários teóricos da personalidade que lhe atribuíram diferentes graus de importância. Qual teórico postulou que as avaliações que um indivíduo recebe dos outros que o cercam, especialmente na infância, podem contribuir para um afastamento entre a experiência do *self* e a experiência do organismo, causando sintomas como ansiedade, defensividade e hostilidade?

- (A) Alfred Adler.
- (B) Carl Rogers.
- (C) George Kelly.
- (D) Kurt Lewin.

— QUESTÃO 38 —

Leia o relato de caso a seguir.

Em um hospital pediátrico, um grupo de voluntários foi orientado pelo serviço de psicologia a adotar jalecos coloridos como vestimenta padrão. Após algumas semanas, os psicólogos reuniram-se com os voluntários para avaliação do trabalho desenvolvido pelos últimos. Sem muita surpresa, ouviram que as crianças raramente choravam à aproximação dos voluntários. Aquelas que o faziam, paravam após poucos dias, passando a tomar parte normalmente das atividades lúdicas.

Qual princípio das teorias comportamentais é favorecido por essa prática?

- (A) Dessensibilização.
- (B) Discriminação.
- (C) Extinção.
- (D) Generalização.

— QUESTÃO 39 —

Estudando sobre a dinâmica das equipes de saúde, um psicólogo hospitalar deparou-se com a descrição de um trabalho que “envolve um conhecimento orientado por um sentido comum e que atravessa as várias práticas profissionais, é um potente meio de modificação dessas práticas” (Brasil, 2004, p.5) e prontamente identificou essas características no cotidiano da equipe assistencial da instituição na qual trabalha atualmente. Com base nestas informações, é possível classificar o funcionamento da equipe na qual esse profissional está inserido como

- (A) interdisciplinar.
- (B) multidisciplinar.
- (C) pluridisciplinar.
- (D) transdisciplinar.

— QUESTÃO 40 —

A avaliação psicológica, no contexto da saúde, concorda com a definição atual do conceito de saúde e das causas das enfermidades e não a considera como ausência de sintomas, visto que uma pessoa pode estar muito enferma sem apresentar nenhuma sintomatologia. Quanto à avaliação psicológica no contexto hospitalar sabe-se que

- (A) o paciente deve ser avaliado do ponto de vista de uma única determinação.
- (B) os protocolos de avaliação psicológica são contraindicados, pois congelam as avaliações.
- (C) o uso de testes é indicado mesmo quando o diagnóstico é claro aos profissionais.
- (D) a avaliação deve ser complementada com entrevistas clínicas e observação sistemática do comportamento.

— QUESTÃO 41 —

Com a chegada da psicologia ao hospital, o profissional precisou valer-se de um novo conjunto de intervenções que Simonetti (2004) chama de manejo situacional, que pode ser exemplificado

- (A) pela mediação de conflito.
- (B) pelo manejo de ansiedade.
- (C) pela organização do setting.
- (D) pela elaboração do diagnóstico.

— QUESTÃO 42 —

Alguns fatores são descritos como essenciais para que as UTIs adotem um ambiente mais humanizado. São eles:

- (A) poltrona, acesso à luz natural, presença de calendários e relógios de parede.
- (B) painel personalizado, sala de espera e sistema de som com música ambiente.
- (C) sala de entrevista, visualização de vegetação e cadeiras para visitantes à beira-leito.
- (D) painel informativo, uso de tons claros nas paredes, iluminação individualizada e regulável.

— QUESTÃO 43 —

Leia o relato de caso a seguir.

S., de 73 anos, recém-diagnosticada com carcinoma hepatocelular, ao encontrar o psicólogo tem a seguinte conversação:

“Eu estou bem, estou aqui com minhas linhas. Estou fazendo uma bolsinha pra minha neta mais nova, ela vai fazer quatro anos mês que vem. Os médicos... não me entenda mal, todos me trataram muito bem. As enfermeiras são ótimas! Mas os médicos podem ser muito teimosos. Vieram ontem me dizer que eu tenho uma doença horrível com nome difícil, um tipo de câncer. Eu disse que eles estão errados, que precisam repetir os exames, mas eles disseram que já fizeram todos os exames e esse é o resultado final. Muito teimosos, eles! Até já estou me sentindo melhor, embora ainda continue com essa cor estranha. Mas eu vou ficando aqui, até que eles digam que eu posso ir embora. Esses remédios estão me ajudando muito. Também nem me importo de fazer exames, eu não tenho medo de agulhas. Acho que logo vão mudar de ideia e me deixar ir pra casa, mas também se demorar?... Meu filho vem me visitar sempre e no final de semana trará meus netos. É como eu disse: eu tenho minhas linhas, fico aqui fazendo meu crochê.”

Nessa fala, fica evidente a negação da paciente. Qual deve ser a conduta do psicólogo nessa situação?

- (A) Discutir o caso com os médicos, coletar as informações sobre tratamento e prognóstico, reforçar as informações com a paciente.
- (B) Solicitar a presença dos familiares, mediar conversa com equipe médica, orientá-los em como auxiliar a paciente neste momento.
- (C) Discutir o caso com os médicos e solicitar que repassem as informações à paciente, esclarecendo suas dúvidas.
- (D) Manter encontros regulares, sempre permitindo que a paciente conduza a conversa para os temas de sua escolha.

— QUESTÃO 44 —

Acreditando que o paciente é um segmento da família e que esta é de vital importância para a sua recuperação, é preciso atender às reais necessidades dos familiares. De acordo com as recomendações da AMIB (2004), oferecer informações à família é essencial, sendo

- (A) desejável que a equipe aguarde o momento oportuno para orientar os familiares a respeito do estado geral do paciente.
- (B) dever de cada profissional, membro da equipe assistencial, informar sua visão sobre o quadro clínico do paciente.
- (C) desejável que o repasse seja em pequenas doses e repetido várias vezes ao dia, sempre com o mesmo enfoque.
- (D) recomendável evitar a divulgação de todas as estratégias diagnósticas e terapêuticas, para minimizar seu sofrimento.

— QUESTÃO 45 —

Na psicologia hospitalar, a solicitação e a demanda de atendimento nem sempre partem do paciente e é necessário que o profissional possa identificar suas origens.

Leia o relato a seguir que trata deste assunto.

A equipe de enfermagem solicita atendimento para uma paciente que tem recusado a medicação. O psicólogo chega à enfermaria e encontra uma adolescente acompanhada da mãe. Após abordagem, o psicólogo identifica tratar-se de uma adolescente transgênero. Esta explica tranquilamente que não se importa de tomar a medicação, mas recusa-se a responder às perguntas de verificação de identidade instituída pela política institucional de segurança do paciente, já que a primeira delas é o nome, e ela não se reconhece pelo nome que consta em seu registro civil. Questionada sobre seu nome social, informa que não lhe foi permitido acrescentá-lo a nenhum documento do hospital. A mãe diz que entende a situação da filha, mas teme que sua atitude leve as enfermeiras a ficarem com raiva e não desejarem mais tratá-la. Abordada, a enfermeira responsável disse que a diretoria do hospital posicionou-se contrária ao acréscimo do nome social da paciente em quaisquer documentos, uma vez que o prontuário eletrônico utilizado não contempla esta opção.

Com base neste relato, a origem da demanda é:

- (A) na equipe.
- (B) na família.
- (C) na instituição.
- (D) na paciente.

— QUESTÃO 46 —

Em seu livro *Sobre a morte e o morrer*, Elisabeth Kubler-Ross descreve os cinco estágios pelos quais passam os pacientes diante de uma doença fatal ou que potencialmente ameaça a vida. Sobre estes estágios pode-se dizer que:

- (A) a negação é uma defesa temporária, mais frequente no fim da vida do que no começo de uma doença séria.
- (B) o encorajamento e a confiança não têm razão de ser quando a depressão é um instrumento de preparação da perda iminente.
- (C) a revolta, uma vez elaborada, dá espaço a outro estágio, sendo incomum o seu ressurgimento.
- (D) a barganha é uma tentativa de antecipação, inclui um prêmio por bom comportamento e estabelece uma meta autoimposta.

— QUESTÃO 47 —

Uma das principais medidas para fazer com que a UTI pediátrica seja um ambiente mais acolhedor, onde a criança se sinta um ser humano protegido, amado e possa desenvolver respostas adaptativas para uma melhor e mais rápida recuperação é promover

- (A) a ligação emocional chamando pelo nome, favorecendo a permanência dos pais o maior tempo possível, sem permitir que tragam fotos e brinquedos, evitando contaminação.
- (B) a preparação adequada quanto à internação e aos procedimentos, realizando diálogos, usando sempre a verdade e evitando assim perguntas e questionamentos futuros sobre condutas.
- (C) o conforto, diminuindo a vulnerabilidade, permitindo maior mobilidade na cama, liberando os movimentos, respeitando os horários da instituição para refeições, sono, orientando quanto à falta de privacidade e de pudor comuns na UTI.
- (D) a recreação para recuperação mais rápida e aumento de domínio cognitivo, estimulando a continuidade de hobbies, promovendo recreação com grupos capacitados, estimulando a criança a desenvolver atividades com jogos.

— QUESTÃO 48 —

Várias são as manifestações psíquicas e comportamentais diante do adoecimento e da necessidade de internação. O desamparo refere-se à

- (A) perda de referências significativas na vida do indivíduo desde sua rotina de vida, seus hábitos, costumes, perda de autonomia, do controle sobre seu destino, passando a ter que incorporar em seu repertório novas regras de organização.
- (B) retirada e ao retraimento do paciente do convívio social que podem ser gerados por um risco de contaminação oferecido aos demais, por uma necessidade do tratamento ou por sequelas no esquema corporal.
- (C) busca de fortalecimento egóico por meio da identificação projetiva estabelecida com outro potente, em que o paciente faz uso de tal relação para enfrentamento da situação ameaçadora, delegando a este a resolução dos passos do tratamento ou da própria vida.
- (D) perda do controle sobre o destino da pessoa, que pode ser percebida como total ou parcial, variando para compreensão do fenômeno a inter-relação entre limites e possibilidades reais impostas pela crise do adoecer e pela forma de elaboração da doença.

— QUESTÃO 49 —

Além de efeitos físicos, o diagnóstico de leucemia atinge diretamente a integridade psicológica dos pacientes, tornando-os fragilizados e vulneráveis. Segundo Massie e col. (1996), citado por Heloisa Benevides C. Chiattonne (1998), o diagnóstico psicológico presente em mais de 60% dos casos é o transtorno

- (A) distímico, na forma menos severa de depressão.
- (B) dissociativo, marcado por uma alteração súbita e temporária na consciência.
- (C) de adaptação reativa ao estresse, imposto pela doença.
- (D) somatoforme, marcado por preocupação com o corpo e medo da doença.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 50 —

O Art. 9º do Código de Ética Profissional do Psicólogo postula que: “É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional”. Dessa forma,

- (A) no atendimento à criança, ao adolescente ou ao interdito, deve ser comunicado aos responsáveis o andamento e os temas tratados, para se promoverem medidas em seu benefício.
- (B) ao utilizar de quaisquer meios de registro e observação da prática psicológica obedecerá às normas do código e a legislação profissional vigente, evitando que o usuário ou beneficiários tenham acesso aos registros.
- (C) quando requisitado a depor em juízo, o psicólogo recusará prestar informações, considerando o previsto no código.
- (D) nos documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, o psicólogo registrará apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho.

— RASCUNHO —**— RASCUNHO —**