



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROCESSO SELETIVO PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - EDITAL 02/2016 - TERESINA

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

ÁREA PROFISSIONAL PSICOLOGIA

DATA: 14/02/2016

HORÁRIO: das 08 às 11 horas

LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES

- ✘ Verifique se este CADERNO contém um total de 40 (quarenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ✘ As questões estão assim distribuídas:

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS: 01 a 10
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL: 11 a 40
- ✘ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ✘ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ✘ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS

01. No âmbito da Educação Permanente em Saúde, as atribuições do Conselho Estadual de Saúde são:

- I. Definir as diretrizes da Política Estadual e do Distrito Federal de Educação Permanente em Saúde;
- II. Aprovar a Política e o Plano de Educação Permanente em Saúde Estadual e do Distrito Federal, que deverão fazer parte do Plano de Saúde Estadual e do Distrito Federal;
- III. Acompanhar e avaliar os Termos de Compromisso de Gestão estadual e municipais, no que se refere às responsabilidades de educação na saúde;
- IV. Acompanhar e avaliar a execução do Plano de Educação Permanente em Saúde Estadual e do Distrito Federal.
- V. Pactuar a gestão dos recursos financeiros no âmbito regional, que poderá ser realizada pelo Estado, pelo Distrito Federal e por um ou mais municípios de sua área de abrangência.

Marque a opção CORRETA.

- (A) Somente os itens I, II, III estão corretos.
- (B) Somente os itens II, III, V estão corretos.
- (C) Somente os itens II, IV, V estão corretos.
- (D) Somente os itens I, III, IV estão corretos.
- (E) Somente os itens I, IV, V estão corretos.

02. A Política Nacional de Humanização do SUS identifica aspectos do funcionamento dos serviços de saúde passíveis de reestruturação da sua dinâmica. Para melhorias dos serviços hospitalares da rede SUS algumas mudanças são necessárias no processo do trabalho em saúde:

- I. Democratizar a gestão hospitalar, adotando o modelo vertical de administração;
- II. Ampliar a ação clínica tornando-a compartilhada e corresponsabilizada entre seus profissionais;
- III. Desenvolver estratégias de inclusão dos usuários e de sua rede sociofamiliar no processo de cuidado em saúde;
- IV. Ampliar e qualificar a presença, inserção e responsabilização do hospital na rede de saúde – o hospital pertence a uma rede.

Assinale a opção que contém somente os itens CORRETOS.

- (A) I, II e IV.
- (B) II, III e IV.
- (C) I, III e IV.
- (D) I, II e III.
- (E) I, II, III e IV.

03. O documento que estabelece os critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos gestores do SUS denominam-se:

- (A) Evidências clínicas.
- (B) Consenso terapêutico.
- (C) Protocolo e Diagnóstico.
- (D) Conduta protocolar e terapêutica.
- (E) Protocolo clínico e diretriz terapêutica.

04. A Atenção Hospitalar no Brasil tem sido um dos principais temas de debate acerca da assistência no Sistema Único de Saúde. É sua importância na organização da rede de saúde, seja pelo tipo de serviços ofertados, sua complexidade, os recursos consumidos nesse nível de atenção, resolutividade, capacidade de atendimento da demanda dentre outros. O funcionamento desses serviços envolve diferentes dimensões organizacionais. Assim identifique dentre as assertivas a opção CORRETA quanto às dimensões hospitalares:

- (A) Assistencial, ensino e pesquisa, financeira, organizacional, política e social.
- (B) Assistencial, demanda reprimida, financeira, complexidade, política e social.
- (C) Assistencial, demanda reprimida, financeira, organizacional, social e técnica.
- (D) Assistencial, complexidade, demanda reprimida, ensino e pesquisa, financeira e técnica.
- (E) Assistencial, ensino e pesquisa, financeira, política, organizacional e técnica.

05. A organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa considera as seguintes definições para implementação desse sistema. Marque (V) para a definição verdadeira e (F) para a falsa e, em seguida assinale a opção com sequência CORRETA.

- () Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;
- () Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde;
- () Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde: acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de fiscalizar a execução do sistema e os elementos necessários à integração dos serviços de saúde;
- () Serviços Especiais de Acesso Aberto: serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravamento ou de situação laboral, necessita de atendimento especial;
- () Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema;

- (A) V, V, V, V, V
- (B) F, V, V, V, F
- (C) V, F, F, V, V
- (D) F, V, V, F, F
- (E) V, F, V, F, V

06. Espaço regulamentado no Sistema Único de Saúde (SUS) para participação efetiva da comunidade no planejamento, execução e controle do SUS:

- (A) Atenção especializada.
- (B) Conselho de saúde.
- (C) Assistência hospitalar de retaguarda.
- (D) Atenção às urgências.
- (E) Serviços especiais de porta aberta.

07. Estão inclusas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações como, EXCETO:

- (A) Saúde do trabalhador rural e de populações quilombolas, especificamente.
- (B) Vigilância sanitária.
- (C) Vigilância epidemiológica.
- (D) Assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- (E) Vigilância nutricional e alimentar.

08. O enfrentamento das doenças crônicas não-transmissíveis por parte dos serviços e saúde tem sido um grande desafio, o processo saúde-doença de diabetes mellitus e da hipertensão arterial sistêmica. Apesar das especificidades de cada agravamento estes têm na sua cadeia causal determinantes com estreita interface. Analise as seguintes assertivas.

- I. O controle sistêmico da doença previne o surgimento e/ou retarda sua progressão, requerendo acompanhamento sistemático pelo serviço de saúde;
- II. Alterações no estilo de vida, com ênfase numa alimentação saudável e na redução da atividade física, associam-se ao decréscimo da prevalência;
- III. O aumento da ocorrência destas patologias demandando assistência nos serviços decorre de acelerada urbanização, crescente aumento do excesso de peso e sedentarismo e envelhecimento populacional;
- IV. O diagnóstico precoce, assistência prioritária na atenção básica e especializada aos portadores tem melhorado a qualidade e prognóstico de vida de seus portadores.

Assinale a opção CORRETA.

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens III e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I, II e III estão corretos.
- (D) Somente os itens I, III e IV estão corretos.
- (E) Somente os itens II, III e IV estão corretos.

09. Trabalho em equipe composto por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes saúde da família, das equipes de atenção básica para populações específicas, compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade destas equipes. Contribuindo para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS, principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários e ambientais dentro dos territórios.

- (A) Serviço Especial de Porta Aberta.
- (B) Equipe de Saúde Bucal.
- (C) Equipe de Consultório de Rua.
- (D) Academia da Saúde.
- (E) Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

10. O perfil de morbidade da população brasileira está caracterizado pela crescente prevalência e incidência das doenças crônicas não-transmissíveis, pela persistente ocorrência de doenças transmissíveis, pelo aumento das doenças emergentes e reemergentes e a alta carga de acidentes e violência. Estabeleça a correspondência entre o quadro I – tipos de agravos e o quadro II – agravos:

Quadro I: Tipos de Agravos

[1]	Doenças crônicas não-transmissíveis
[2]	Doenças transmissíveis
[3]	Doenças emergentes e reemergentes
[4]	Acidentes e violência

Quadro II: Agravos à Saúde

[]	Dengue
[]	Hipertensão arterial
[]	Acidente de trabalho
[]	Tuberculose

Marque a opção com a sequência CORRETA.

- (A) 1, 2, 3, 4.
- (B) 3, 1, 4, 2.
- (C) 2, 1, 4, 3.
- (D) 4, 3, 2, 1.
- (E) 2, 1, 3, 4.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL

11. De acordo com a Resolução nº 001/2009 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos, marque a opção CORRETA.
- (A) Em equipes multiprofissionais, o registro psicológico deve ser realizado em prontuário individual, de acesso restrito somente ao psicólogo participante do trabalho realizado.
 - (B) O prontuário psicológico é de uso exclusivo do psicólogo, tendo seu acesso liberado ao usuário ou responsável legal apenas por vias judiciais.
 - (C) O Conselho Federal de Psicologia recomenda o uso preferencial do registro informatizado como estratégia para garantir o sigilo das informações. Essa recomendação se dá por razões que envolvem o compartilhamento de informações com o usuário e/ou beneficiário do serviço prestado.
 - (D) Em caso de serviço psicológico prestado em serviço-escola e campos de estágio, o supervisor técnico deve solicitar do estagiário registro de todas as atividades e acontecimentos que ocorrerem com os usuários do serviço psicológico prestado. Tal registro deve contemplar a identificação e assinatura do responsável técnico/supervisor que responderá pelo serviço prestado, bem como do estagiário.
 - (E) A Resolução nº 001/2009 não define o período de guarda dos registros documentais do psicólogo.
12. De acordo com o Art. 16 do Código de Ética Profissional (CFP), é de responsabilidade do psicólogo, na realização de estudos, pesquisas e atividades voltadas para a produção de conhecimento e desenvolvimento de tecnologias, EXCETO:
- (A) Avaliar os riscos envolvidos, tanto pelos procedimentos, como pela divulgação dos resultados, com o objetivo de proteger as pessoas, grupos, organizações e comunidades envolvidas;
 - (B) Garantir o caráter involuntário da participação dos envolvidos, mediante consentimento livre e esclarecido do seu responsável legal.
 - (C) Garantir o anonimato das pessoas, grupos ou organizações, salvo interesse manifesto destes;
 - (D) Garantir a participação dos envolvidos, mediante seu consentimento livre e esclarecido, salvo nas situações previstas em legislação específica e respeitando os princípios do Código de Ética.
 - (E) Garantir o acesso das pessoas, grupos ou organizações aos resultados das pesquisas ou estudos, após seu encerramento, sempre que assim o desejarem.
13. No contexto hospitalar, o psicólogo foi solicitado a responder a um questionamento, no seu campo de conhecimento, sobre a condição emocional de uma paciente idosa a ser submetida a um procedimento cirúrgico a fim de dirimir dúvidas da equipe quanto ao manejo adequado. Embora não estivesse acompanhando a paciente durante a internação, o psicólogo em questão atendeu à solicitação da equipe. Neste caso, segundo a Resolução nº 007/2003 - Conselho Federal de Psicologia (CFP) o documento deverá ser produzido pelo psicólogo para responder a essa questão-problema é:
- (A) Uma declaração.
 - (B) Um laudo psicológico.
 - (C) Um atestado psicológico.
 - (D) Um comprovante.
 - (E) Um parecer psicológico.
14. A Psicologia Hospitalar é o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento, que vem se desenvolvendo no âmbito de um novo paradigma epistemológico que busca uma visão mais ampla do ser humano e privilegia a articulação de diversas formas de conhecimento. Dessa forma, sobre a especialidade em Psicologia Hospitalar, pode-se afirmar, EXCETO:
- (A) Atua em instituições de saúde, participando da prestação de serviços de nível primário da atenção à saúde.
 - (B) Atende pacientes, familiares e/ou responsáveis pelo paciente; membros da comunidade dentro de sua área de atuação; membros da equipe multiprofissional e eventualmente administrativa, visando o bem estar físico e emocional do paciente;
 - (C) Oferece e desenvolve atividades em diferentes níveis de tratamento, tendo como sua principal tarefa a avaliação e acompanhamento de intercorrências psíquicas dos pacientes que estão ou serão submetidos a procedimentos médicos, visando basicamente a promoção e/ou a recuperação da saúde física e mental.
 - (D) Promove intervenções direcionadas à relação médico/paciente, paciente/família, e paciente/paciente e do paciente em relação ao processo do adoecer, hospitalização e repercussões emocionais que emergem neste processo.

- (E) No trabalho com a equipe multidisciplinar, preferencialmente interdisciplinar, participa de decisões em relação à conduta a ser adotada pela equipe, objetivando promover apoio e segurança ao paciente e família, aportando informações pertinentes à sua área de atuação, bem como na forma de grupo de reflexão, no qual o suporte e manejo estão voltados para possíveis dificuldades operacionais e/ou subjetivas dos membros da equipe.
15. A avaliação psicológica no contexto hospitalar é de suma importância para estabelecer as diretrizes para o acompanhamento psicológico de pacientes internados. Nesse contexto, algumas manifestações psíquicas e comportamentais são mais frequentemente identificadas em tais avaliações em hospital geral. Assinale a opção correspondente a manifestação descrita abaixo:
- Perda de referenciais significativos na vida do indivíduo, na rotina de vida, nos hábitos, nos costumes, na perda da autonomia e do controle sobre seu destino, passando a ter que incorporar em seu repertório novas regras de organização. A adaptação exigida na hospitalização pode suscitar a ocorrência da falta de esteio em nível psicológico, colaborando para instalação de depressão reativa de natureza ambiental significativa, com o distanciamento de vínculos significativos e horários rígidos de visita de familiares.
- (A) Desconfiança.
(B) Isolamento.
(C) Desamparo.
(D) Regressão.
(E) Conformismo.
16. “[...] uma grande quantidade de profissionais adentram ao hospital sem o devido preparo advindo da formação e sem a preocupação de um aperfeiçoamento ou especialização.” (CHIATTONE, 2000, p. 103). A psicologia repensa o processo de formação profissional para a atuação na área da saúde com o objetivo de superar o modelo clínico e apresentar respostas contextualizadas às demandas atuais. Pode ser considerada como mudanças na formação do psicólogo para atuar na saúde, EXCETO:
- (A) A psicologia contribui para que a multidisciplinaridade não seja apenas um ideal, mas um modelo de integração das equipes de saúde.
(B) O psicólogo seja capaz de refletir sobre as características próprias de cada contexto para atuar de forma flexível na produção da saúde.
(C) A formação de psicólogo especialista na saúde deve produzir conhecimentos recortados para aplicar nos diversos contextos institucionais e com diferentes indivíduos.
(D) O psicólogo da saúde tenha habilidade para envolver-se numa rede de complementaridade com as diferentes áreas, numa colaboração entre os diferentes profissionais.
(E) O psicólogo compreenda a saúde de forma ampliada, capaz de englobar a dimensão biopsicossocial.
17. Sobre as contribuições da psicologia ao Sistema Único de Saúde, o Conselho Federal de Psicologia apresenta como principal contribuição do trabalho do psicólogo:
- (A) Proporcionar a não alienação do paciente no processo saúde-doença, não exclusão de seu ambiente social uma vez que a vida social é fator importante no processo de recuperação.
(B) Definir por triagem os diferentes grupos sociais que poderão se beneficiar com a assistência prestada pela equipe de saúde.
(C) Capacitar a equipe de saúde para inclusão dos portadores de transtornos mentais graves nos atendimentos dos hospitais gerais.
(D) Realizar atenção individualizada, utilizando recursos técnico-científicos de triagem, avaliação e assistência às pessoas com enfermidades crônicas.
(E) Implementar a lógica do cuidado centrada na capacidade de atendimento das instituições, responsabilizando-se pelo controle dos determinantes sociais da saúde.
18. A atuação do psicólogo no SUS é normatizada pelo Ministério da Saúde que estabelece a obrigatoriedade de atendimento em psicologia nos procedimentos especializados de média e alta complexidade, entre elas:
- I. Estabelece que a unidade de diálise deve oferecer aos pacientes a assistência profissional de psicólogo, sempre que necessário;
 - II. Estabelece que, para as unidades de tratamento intensivo Tipo II ou III, o hospital deve contar com um Serviço de Psicologia;
 - III. Estabelece critérios para cadastramento de Centros de Atendimento em Oncologia, incluindo atendimento psicológico na modalidade “Medidas de Suporte” e “Reabilitação”;

- IV. Estabelece requisitos para o atendimento hospitalar de pacientes crônicos, portadores de múltiplos agravos à saúde, convalescentes e/ou de cuidados permanentes, para cada 40 leitos deve contar com uma equipe técnica multiprofissional, fazendo parte desta o psicólogo.

Assinale a opção que contém os itens CORRETOS.

- (A) somente I e II.
- (B) somente I e III.
- (C) somente II e III.
- (D) somente III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

19. De acordo com as abordagens psicológicas que fundamentam o trabalho do psicólogo no contexto hospitalar:

- I. O analista do comportamento sugere intervenções gerais, focando o problema no contexto geral em que ocorre, através da análise das contingências em atuação no momento e local em que ocorrem;
- II. Na Gestalt-Terapia, o psicólogo tem por propósito levar o cliente a uma tomada de consciência de seus bloqueios e dificuldades que o afetam consideravelmente no passado, objetivando levar o indivíduo ao desenvolvimento, à facilitação do crescimento pessoal ao atribuir aos outros a corresponsabilidade por seus atos;
- III. A psicanálise considera uma particular relação do sujeito com o tempo, dependente de certa operação simbólica, testemunhando o funcionamento do inconsciente. Tal operação simbólica é o que permite intervenções eficazes em um único encontro com o paciente. A isto, a psicanálise denomina tempo lógico, e é com ele que se conta – inúmeras vezes – no trabalho em ambiente hospitalar;
- IV. O método psicodramático utiliza a representação dramática como centro dos conflitos humanos, unindo ação e palavra, confirma a possibilidade de trabalhar o aqui e agora; o passado, o presente e o futuro, remontando cenas que podem ser mentais ou através da ação corporal.

Assinale a opção que contém os itens CORRETOS.

- (A) somente I e II.
- (B) somente I e III.
- (C) somente II e III.
- (D) somente III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

20. Sobre características psicológicas de pacientes crônicos em geral, pode-se afirmar que:

- (A) As perdas sentidas como definitivas e impostas pela doença acarretam reações de luto específicas, diferente das reações de perda de um objeto de amor.
- (B) Entrar em cronicidade implica uma elaboração psíquica existencial.
- (C) Existe concordância entre ser afetado por uma doença crônica e sentir-se um doente crônico.
- (D) A internação reforça a capacidade de tomada de decisão e adesão ao tratamento.
- (E) Conhecer a doença e a evolução é a principal tarefa para uma abordagem compreensiva e recuperação psicossocial.

21. Segundo Simonetti (2008), sobre psicologia hospitalar, pode-se afirmar:

- (A) A psicologia hospitalar é o campo da profissão que atua apenas no tratamento de doenças de causas psíquicas confundindo-se assim com a psicossomática.
- (B) O psicodiagnóstico com utilização de testes e escalas de funções psíquicas pode ser amplamente utilizado no hospital.
- (C) A psicologia hospitalar não estabelece uma meta ideal para o paciente alcançar, mas simplesmente aciona um processo de elaboração simbólica do adoecimento.
- (D) A psicologia está presente no hospital com o objetivo de melhorar o trabalho da medicina.
- (E) Dentro do contexto hospitalar, a psicologia utiliza a filosofia da cura sendo essa o objetivo a ser alcançado no processo.

22. No cuidado com o paciente religioso, o psicólogo hospitalar deve:

- (A) Ignorar a sua religiosidade, pois a fé se opõe à ciência e o mais importante é a saúde do paciente.
- (B) Quando o paciente recusar o atendimento psicológico, alegando que sua fé lhe basta, o psicólogo poderá usar a questão religiosa e estimular o paciente a falar sobre sua religiosidade.

- (C) Acatar a vontade do paciente quando o mesmo recusar tratamento por questões religiosas, pois é papel do psicólogo se envolver com a prática religiosa do paciente.
- (D) Encaminhar o paciente para o padre, pastor ou voluntários religiosos que atuem no hospital tendo em vista que, eticamente, o profissional de psicologia hospitalar deve trabalhar apenas os aspectos da doença.
- (E) Reconhecer a verdade do paciente e respeitar a sua vontade quando o mesmo não aceitar o tratamento médico proposto, sem prestar qualquer ajuda ou auxílio.
23. O psicólogo hospitalar está em contato com as mais diversas situações clínicas e que requerem cuidado e atenção profissional. Sobre o manejo do paciente em fase terminal, marque a opção INCORRETA.
- (A) Trazer o paciente para a realidade atual, impedindo assim a manutenção da esperança.
- (B) O psicólogo deve oferecer informações corretas e apropriadas aos pacientes respeitando sua condição de terminalidade.
- (C) Identificar o que é prioridade do paciente e acatar seus conceitos sobre qualidade de vida.
- (D) Evitar um tratamento com excesso de zelo e sentimentos individuais.
- (E) Evitar a tendência de afastamento em relação ao paciente caso surja a fantasia de fracasso terapêutico.
24. Romano (1999) discorre sobre a potencialidade dos locais físicos do hospital em desencadear reações psíquicas. Dentro desse contexto, é INCORRETO afirmar:
- (A) O atendimento grupal para internados em uma unidade de terapia intensiva é uma proposta totalmente inviável.
- (B) Os programas são opções para viabilizar a tarefa do psicólogo no ambulatório de um hospital. Um exemplo são os grupos de autoajuda para mulheres mastectomizadas.
- (C) O setting hospitalar requer do psicólogo uma postura flexível, de adaptação e respeito aos limites dos demais profissionais, dentro de um clima de cordialidade.
- (D) Na UTI, o psicólogo além de intervir junto ao paciente também atua com os familiares facilitando a comunicação efetiva entre paciente/família e equipe e identificando qual membro do grupo social tem mais condições emocionais e intelectivas para receber as informações da equipe.
- (E) Dentro do ambiente hospitalar, o local que mais propicia o surgimento de problemas emocionais nos profissionais é o ambulatório devido à gravidade dos pacientes.
25. Segundo Romano (1999), no que se refere ao trabalho do psicólogo com a família do paciente hospitalizado é CORRETO afirmar:
- (A) Os grupos de apoio a familiares seguem os mesmos passos da condução de qualquer pequeno grupo, seja ele operatório ou psicoterápico.
- (B) O psicólogo deve compreender que uma doença é experimentada individualmente e a família é afetada superficialmente por esse acontecimento.
- (C) Doença, hospitalização e cirurgias costumam ameaçar o sistema familiar, seus papéis e seus canais de comunicação. Uma vez afetado pelo adoecimento, esse sistema não se reorganizará.
- (D) Grupo de apoio, intervenção na crise e horários flexíveis para visitas são estratégias que devem ser evitadas no atendimento pois suprem as necessidades dos familiares de pacientes hospitalizados de forma pouco eficiente.
- (E) No trabalho com grupos de familiares não há a necessidade de garantir a confidencialidade tendo em vista que as reuniões ocorrem no ambiente hospitalar.
26. Tratando sobre a atuação dos profissionais de saúde em relação à morte, assinale a opção CORRETA.
- (A) Do ponto de vista técnico, o assunto geralmente é discutido na graduação e, no trabalho prático, o profissional é quase sempre qualificado.
- (B) As reações e sensações vividas fazem com que o profissional se afaste do paciente, dificultando muitas vezes o tratamento e encaminhamento técnico.
- (C) Lidar com o morrer e a morte implica em um processo de incorporação que passa pelas condições afetivas e emocionais, mas não necessariamente pelas cognitivas.
- (D) Os profissionais de saúde devem levar em conta que os pacientes poderão estar em uma das fases que o doente passa ao lidar com a morte e o morrer, sendo elas: desespero, raiva, barganha, depressão e aceitação.
- (E) Para raciocinar sobre a doença do paciente, é necessário ao profissional de saúde descartar, desprezar e esquecer a morte em si e ao mesmo tempo manter-se suficientemente identificado com ela.

27. Sobre comunicação em saúde, assinale a opção CORRETA.

- (A) O treinamento do aluno para aprender a conversar e atender o paciente é irrelevante, bastando apenas que ele se concentre na escuta ativa das demandas do paciente e seus familiares.
- (B) O desenvolvimento de técnicas de comunicação e relacionamento não são imprescindíveis nas relações profissionais, onde é importante lidar com as pessoas.
- (C) O profissional de saúde estabelece cuidados adequados às necessidades dos pacientes, para então buscar decodificar, decifrar e perceber a mensagem que o paciente o envia.
- (D) Para os familiares, a expectativa é de que a equipe dará conta da doença e providenciará o bem-estar geral.
- (E) Um fator que interfere na comunicação é que, para o paciente, a doença é uma ameaça ao seu existir, o que diante do adoecimento e aos olhos do profissional é um exagero.

28. No texto A Comunicação e o processo de morrer, temos o seguinte relato:

“A gente precisa de uma pessoa que segure na sua mão e diga: - Olha, você vai tomar o medicamento, vai melhorar, você vai se sentir melhor, isso é passageiro, seja forte, ponha um brilho no olhar[...]”. (ARAÚJO, 2009, p. 209)

Esta fala é de uma mulher que vivencia o processo de morrer em decorrência de metástases ósseas de um câncer de mama. Nesse sentido, analise as seguintes afirmativas:

- I. É possível perceber em seu discurso a importância da relação humana em um contexto em que a morte é uma certeza iminente. Dessa forma, a morte nos mostra que o relacionamento com base na empatia e compaixão é o principal subsídio esperado para o seu cuidado;
- II. O relacionamento interpessoal é dimensão fundamental da experiência humana, pois confirma a existência do indivíduo, sendo essencial para a vida. Para os pacientes que evidenciam o processo de morrer, o relacionamento humano é a essência do cuidado que sustenta a fé e a esperança nos momentos difíceis;
- III. Expressões de compaixão e afeto na relação com o outro trazem a certeza de que somos parte importante de um conjunto, o que traz sensação de consolo e realização, além de paz interior;
- IV. O relacionamento humano também é importante para a vida porque é na jornada ao longo do processo de morrer que, tanto o paciente quanto o profissional ou cuidador que o assiste, pode deparar-se com sua própria finitude;
- V. Todo ser humano é capaz de encarar a finitude própria ou do outro sem se modificar.

Assinale a opção que contém somente as afirmativas CORRETAS.

- (A) I e II.
- (B) I e III.
- (C) II e III.
- (D) III, IV e V.
- (E) I, II, III e IV.

29. De acordo com Kubler-Ross, assinale a opção INCORRETA.

- (A) As fases constituem mecanismos de defesa ou de enfrentamento para os pacientes e seus familiares, tendo durações variáveis e não estanques, tampouco sequenciais. Desse modo, podem substituir-se no decurso do processo de morrer ou se mostrarem concomitantemente, sem seguir padrões.
- (B) Independente da fase que o paciente esteja vivenciando, é dever do profissional de saúde ouvi-lo e percebê-lo, identificando qual o estágio do processo de morrer em que ele se encontra e quais são as suas necessidades, para então, orientar seu fazer, de modo que as demandas possam ser supridas.
- (C) A fase da raiva é marcada pelo discurso verbal inflamado, ríspido, às vezes grosseiro do paciente, que direciona seu sentimento de raiva e inconformismo a toda e qualquer pessoa que interaja com ele, dos familiares e amigos ao profissional de saúde que ele cuida. Seu comportamento e postura não verbal são ofensivos e desafiadores, seu olhar tem um quê de impaciência, intolerância e até mesmo arrogância.
- (D) Na fase da barganha, o paciente assume uma relação de troca com a equipe de saúde, em que a esperança de cura ou melhora é negociada em troca de mudança de hábitos e atitudes. O indivíduo utiliza a negociação como força propulsora para enfrentamento e superação de dificuldades. Desse modo, o paciente passa a fazer um discurso onipotente e otimista, de uma pessoa melhor, mais forte, que prega a solidariedade.
- (E) Na fase da depressão, no paciente que vivencia o processo de morrer, a autora a diferencia da depressão enquanto psicopatologia: trata-se de sentimentos de pesar e angústia, aos quais o paciente é obrigado a se submeter ao se deparar com as perdas iminentes e inerentes a sua condição. Constitui um instrumento

necessário à preparação da perda de seus projetos de vida, sonhos, trabalhos, familiares, amigos, vitalidade, independência e relacionamentos.

30. Em sua prática, o profissional de saúde deverá identificar e intervir em situações ligadas à ideação suicida/suicídio, vinculadas as experiências de perdas e luto. Assinale a opção INCORRETA.
- (A) Na fantasia identificada em pacientes suicidas indica que ao matar-se, o indivíduo se imagina vingando-se do mundo, das outras pessoas que não lhe teriam suprido as necessidades, que não as compreenderam, que não a apoiaram suficientemente ou que a maltrataram.
 - (B) É mais comum em crianças a fantasia de reencontro com pessoas queridas falecidas, associada com a vida em outro mundo sem sofrimento, onde todos se reunirão a Deus, ao tudo.
 - (C) O psicólogo deverá pautar sua atuação apenas nos aspectos psicoafetivos do atendimento, deixando a notificação da tentativa de suicídio a cargo das outras categorias da área da saúde.
 - (D) O suicida não quer viver nem morrer. Na verdade, ele quer fugir, escapar de um sofrimento imenso.
 - (E) As fantasias estudadas em pacientes suicidas são as mesmas que fazem parte do universo mental de qualquer ser humano e que se tornam mais evidentes em situações críticas.
31. As psicoterapias de apoio podem ser breves ou de longo prazo. As intervenções breves também podem ser chamadas de intervenções em crise. São indicações das intervenções em crise:
- (A) Dificuldade para experimentar e controlar afetos.
 - (B) Pouca capacidade de verbalizar pensamentos e sentimento.
 - (C) Testes de realidade comprometidos (psicose, transtorno bipolar, retardo mental).
 - (D) Controle de impulsos deficientes (transtorno de personalidade, borderline, TDAH).
 - (E) Pacientes momentaneamente atravessando situações de crise, trauma ou desastre natural.
32. Segundo o Código Internacional de Doenças (CID-10), com relação aos transtornos mentais e comportamentais:
- I. Transtorno afetivo bipolar é caracterizado por dois ou mais episódios nos quais o humor e o nível de atividade do sujeito estão profundamente perturbados, sendo que este distúrbio consiste em algumas ocasiões de uma elevação do humor e aumento da energia e da atividade (hipomania ou mania) e em outras, de um rebaixamento do humor e de redução da energia e da atividade;
 - II. Transtornos de adaptação são estados de sofrimento e de perturbação emocional subjetivos, que entram usualmente o funcionamento e o desempenho sociais, ocorrendo no curso de um período de adaptação a uma mudança existencial importante ou a um acontecimento estressante. As manifestações, variáveis, compreendem: humor depressivo, ansiedade, inquietude (ou uma combinação dos precedentes), sentimento de incapacidade de enfrentar, fazer projetos ou a continuar na situação atual, assim como certa alteração do funcionamento cotidiano. A característica essencial deste transtorno pode consistir de uma reação depressiva, ou de uma outra perturbação das emoções e das condutas, de curta ou longa duração;
 - III. Na depressão a característica essencial deste transtorno são os ataques recorrentes de uma ansiedade grave, que não ocorrem exclusivamente numa situação ou em circunstâncias determinadas mas de fato são imprevisíveis. Os sintomas essenciais comportam a ocorrência brutal de palpitação e dores torácicas, sensações de asfixia, tonturas e sentimentos de irrealidade (despersonalização ou desrealização). Existe, além disso, frequentemente um medo secundário de morrer, de perder o autocontrole ou de ficar louco;
 - IV. Síndrome [estado] de abstinência é conjunto de sintomas que ocorrem quando de uma abstinência absoluta ou relativa de uma substância psicoativa consumida de modo prolongado. O início e a evolução da síndrome de abstinência são limitadas no tempo e dependem da categoria e da dose da substância consumida imediatamente antes da parada ou da redução do consumo.

Assinale a opção que contém somente os itens CORRETOS.

- (A) I e III.
 - (B) II e III.
 - (C) I, II e IV.
 - (D) I, III e IV.
 - (E) II, III e IV.
33. Segundo Cordoli (2008), a psicoterapia de orientação analítica apresenta algumas características quanto à sua teoria, técnicas e objetivos e indicações, entre elas:
- I. A psicoterapia de orientação analítica baseia-se nos mesmos princípios da Psicanálise.
 - II. As associações do paciente habitualmente não são dirigidas pelo terapeuta para questões-chave da terapia, que, a princípio, busca intervir em áreas circunscritas ou problemas delimitados.

- III. Resolução de conflitos selecionados e delimitados e promoção de crescimento em pessoas com atrasos nas chamadas tarefas evolutivas (como, por exemplo, aquisição e consolidação de uma identidade própria, autonomia, independência) são objetivos dessa modalidade psicoterapêutica.
- IV. É feito um uso maior de esclarecimento, sugestão e, até mesmo, de técnicas comportamentais (sugestão e reforços), do que na psicanálise.

Assinale a opção que contém apenas os itens CORRETOS.

- (A) I e II.
- (B) II e III.
- (C) II e IV.
- (D) I, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

34. No contexto hospitalar, a psicanálise é uma modalidade discursiva possível a ser empreendida apesar das resistências. Segundo Cordioli (2008), a técnica da psicanálise caracteriza-se por:

- (A) O terapeuta faz julgamentos sobre os pensamentos, desejos e sentimentos do paciente.
- (B) Estabelece-se uma regressão e uma relação transferencial por parte do paciente para a pessoa do analista.
- (C) Busca gratificar os desejos do paciente que se atualizam na relação transferencial.
- (D) Por intermédio de interpretação do analista, centrada na análise da neurose de transferência, o paciente evita-se insight sobre os padrões de relacionamento.
- (E) Um princípio básico da Psicanálise é a sugestão.

35. Assinale a opção CORRETA que caracteriza o quadro clínico abaixo, segundo o CID-10:

Transtorno caracterizado essencialmente pela presença de sintomas físicos, múltiplos, recorrentes e variáveis no tempo que persiste ao menos por dois anos. A maioria dos pacientes tem uma longa e complicada história de contato com a assistência médica primária e especializada durante as quais muitas investigações negativas ou cirurgias exploratórias podem ter sido realizadas sem resultado. Os sintomas referidos podem estar relacionados a qualquer parte ou sistema do corpo. O curso da doença é crônico e flutuante, e comumente se associa a uma alteração do comportamento social, interpessoal e familiar.

- (A) Neurastenia.
- (B) Transtorno hipocondríaco.
- (C) Transtorno de somatização.
- (D) Transtorno histérico.
- (E) Transtorno de adaptação.

36. Assinale a opção CORRETA que corresponde ao objetivo de uma avaliação psicológica descrita abaixo:

“[...] é determinado o nível de funcionamento da personalidade, são examinadas funções do ego em especial a de insight, condições do sistema de defesas e sistema de defesas, para facilitar a indicação de recursos terapêuticos e prever resposta aos mesmos”. (CUNHA, 2000, p. 27)

- (A) Avaliação compreensiva.
- (B) Entendimento dinâmico.
- (C) Descrição.
- (D) Prevenção.
- (E) Prognóstico.

37. Em um serviço de saúde, o psicólogo executou uma entrevista que teve como objetivo de descrever e avaliar, tendo em vista a modificação de uma condição, em aspectos sindrômicos, psicodinâmicos ou funcionais. Quanto à classificação de entrevista que se refere aos objetivos, assinale a opção CORRETA.

- (A) Entrevista sistêmica.
- (B) Entrevista de triagem.
- (C) Entrevista descritiva.
- (D) Entrevista de anamnese.
- (E) Entrevista diagnóstica.

38. O HTP (House-Tree-Person) é um teste gráfico e verbal, que utiliza lápis e papel. Este teste tem indicação para:
- (A) Administração individual, sendo que, as questões podem ser respondidas por escrito.
 - (B) Avaliação de personalidade e de suas interações com o ambiente.
 - (C) Avaliação das relações familiares facilitadoras ou não de saúde emocional.
 - (D) Avaliação do nível de intensidade da depressão.
 - (E) Medida de variáveis da personalidade normal.
39. Sobre entrevista semiestruturada, marque a opção CORRETA.
- (A) Possibilita uma maior confiabilidade ou fidedignidade da informação, em comparação à entrevista de livre estruturação.
 - (B) Possibilita a obtenção de respostas fechadas e categorizadas.
 - (C) Permite a eficácia terapêutica e o planejamento de ações em saúde.
 - (D) É a mais utilizada em pesquisa, principalmente quando não há necessidade de habilidade clínica.
 - (E) É de grande utilidade nas clínicas sociais, mas não se aplica a saúde pública e a psicologia hospitalar.
40. O exame do estado mental do paciente assume importante papel para as decisões terapêuticas. Com relação ao exame de estado mental, assinale a opção CORRETA.
- (A) Na fenomenologia e na clínica entende-se por alucinação a percepção deformada de um objeto.
 - (B) Memória é uma expressão da lucidez psíquica, que depende, fundamentalmente, da integridade do estado de consciência, por meio da qual se identifica a capacidade de consciência têmporo-espacial.
 - (C) Por juízo entendemos como a aptidão de elaborar entre si os significados das palavras, sendo o nível mais elementar das unidades de estrutura do pensamento.
 - (D) Inteligência não constitui uma faculdade ou função psíquica, a priori, ela é o resultante funcional das diversas funções que integram os processos do psiquismo humano.
 - (E) Fobia é a tensão expectante que varia da apreensão até a extrema aflição relacionada com a sensação subjetiva de que algo vai acontecer de origem indeterminada.