

01. Sobre o que diz a Constituição Federal de 1988, na Seção II, que trata especificamente da saúde, é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) É vedada aos gestores locais do SUS a admissão de agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público ou por contratação direta.
- b) A descentralização, com direção única em cada esfera de governo, a participação da comunidade e o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, constituem as diretrizes do SUS.
- c) A iniciativa privada poderá participar do SUS, de forma complementar, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- d) A saúde como direito de todos e dever do Estado é garantida por meio do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

02. Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a resposta **INCORRETA**.

Conforme consta no Art. 200 da Constituição Federal de 1988, compete ao SUS, além de outras atribuições:

- a) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- b) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- d) participar da formulação da política e da execução do controle social e epidemiológico.

03. Em relação aos principais princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), marque a opção **INCORRETA**.

- a) integralidade de assistência nos processos curativos
- b) igualdade na assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie
- c) universalidade de acesso em todos os níveis de assistência
- d) participação da comunidade por meio das entidades representativas

04. A Lei nº. 8.080 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços. Em função do que rege essa lei, marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, e o Estado tem a responsabilidade de prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- b) O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído por ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas das três instâncias de governo, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- c) Faz parte do campo de atuação do SUS a execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica, saúde do trabalhador e de assistência previdenciária e terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- d) As ações e os serviços de saúde executados pelo SUS, de forma direta ou pela participação complementar da iniciativa privada, são organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis crescentes de complexidade.

05. De acordo com a Lei nº. 8142, sancionada pelo Presidente da República, Sr. Fernando Collor, e decretada pelo Congresso Nacional, publicada no **Diário Oficial da União**, em 31 de dezembro de 1990, e que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, marque a resposta **CORRETA**.

- a) A Conferência de Saúde reunir-se-á, por determinação do poder executivo, com a representação dos vários segmentos sociais para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- b) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- c) O Conselho de Saúde, de caráter temporário e deliberativo, constitui órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- d) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Conselho Nacional de Saúde.

06. Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a opção **INCORRETA**.

Conforme a Portaria nº. 399/2006-GM, são prioridades do Pacto pela vida:

- a) reduzir a mortalidade materna, infantil neonatal e infantil por doenças diarreicas e pneumonia.
- b) fortalecer a capacidade do sistema de saúde para o combate às doenças emergentes e endemias.
- c) consolidar e qualificar as ações de atenção secundária e terciária para atendimento das necessidades populacionais.
- d) buscar a atenção integral ao idoso por meio da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

07. Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a alternativa **INCORRETA**.

O Decreto nº. 7.508, de 2011, regulamenta a Lei nº. 8.080/1990, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Para efeito desse Decreto, considera-se:

- a) 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.
- b) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde: acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e os serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- c) Portas de Entrada: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
- d) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os órgãos do Controle social.

08. Leia a seguinte afirmativa e , em seguida, marque a opção **INCORRETA**.

O Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011, dispõe sobre as diretrizes nacionais para a elaboração da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). São princípios da RENASES:

- a) Universalidade
- b) Segurança
- c) Qualidade
- d) Informação

09. Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a resposta **INCORRETA**.

O processo de planejamento da saúde, definido no Decreto nº. 7.508/2011, deve ser:

- a) ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- b) obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- c) desconsiderar os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada na composição dos Mapas da Saúde regional, estadual e nacional, considerando o caráter de complementaridade destes serviços previsto na Constituição Federal de 1988.
- d) seguir as diretrizes definidas pelo Conselho Nacional de Saúde para elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.

10. Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a resposta **INCORRETA**.

O Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde, previsto no Decreto nº. 7.508/2011, conterá as seguintes disposições essenciais:

- a) identificação das necessidades de saúde locais e regionais.
- b) indicadores e metas de saúde.
- c) estratégias para a melhoria das ações e serviços de saúde.
- d) critérios de avaliação dos resultados voltados para a atenção primária à saúde.

11. Leia a seguinte afirmação e, em seguida, marque a alternativa **CORRETA**.

Rita Barata (2008), ao discutir sobre as condições de saúde brasileira, afirma que:

- a) a incidência da dengue cresceu de 34,5 casos por cem mil habitantes em 1986, quando a doença foi reintroduzida no país, para 100 casos por cem mil habitantes em 2002.
- b) desde o advento do tratamento antimicrobiano para a tuberculose, em meados do século XX, observou-se ampla redução na mortalidade pela tuberculose.
- c) entre as doenças infecciosas, é importante destacar a epidemia da AIDS presente no país desde a década de 1950.
- d) ainda em relação à AIDS, a região brasileira onde observamos as menores taxas de incidência da doença é a região Sul do país.

12. Leia a seguinte afirmação e, em seguida, marque a alternativa **CORRETA**.

A concepção de atenção primária à saúde expressa na declaração de Alma-Ata é abrangente e envolve ações voltadas para:

- a) garantia do acesso a todas as pessoas e famílias da comunidade, mediante sua participação, a um custo que a comunidade e o país possam suportar.
- b) desenvolvimento de ações exclusivamente pelo setor de saúde.
- c) atenção aos principais problemas de saúde da comunidade, garantindo, assim, ações prioritárias para a cura de agravos e reabilitação, conforme a necessidade da população.
- d) estratégias que priorizam o atendimento da comunidade e que, portanto, não são fundamentadas no desenvolvimento econômico.

13. Leia a seguinte afirmação e marque a alternativa **INCORRETA**.

Vários autores vêm considerando que a formação de profissionais é essencial para o desenvolvimento e a manutenção de um sistema público de saúde. São características necessárias a um novo modelo de formação em saúde no Brasil:

- a) foco no trabalho em equipe multiprofissional, respeitando-se as especificidades de cada profissão e incentivando a interação entre elas.
- b) reorientação das pesquisas acadêmicas de forma a responder às necessidades locais, regionais e/ou nacionais.
- c) ênfase na articulação com os sistemas estaduais e federal de saúde para garantir acesso prioritário aos agravos considerados de alto risco.
- d) maior ênfase na atenção primária/básica, em promoção da saúde e na determinação multifatorial do processo saúde-doença.

14. Leia a seguinte afirmação e, em seguida, marque a alternativa **INCORRETA**.

De acordo com d'Ávila Viana e Baptista (2008), são modelos e métodos utilizados na análise de políticas públicas:

- a) Estudo de Coorte
- b) Método Comparativo
- c) Métodos Quantitativos
- d) Método Econômico

15. Carvalho e Buss (2008), no texto “Determinantes sociais na saúde, na doença e na intervenção”, afirmam que, desde os primórdios, sempre houve um grande esforço humano não só para compreender o processo saúde-doença, como também para intervir sobre as várias classes de fatores determinantes. Ressaltam, ainda, em como, ao longo da história, sempre haver avanços e retrocessos, idas e vindas de crenças e modelos dominantes.

Com base no texto acima citado, é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O desenvolvimento da saúde pública é historicamente associado ao desenvolvimento econômico e social, em que a pobreza e as más condições de vida estão intimamente relacionadas ao processo saúde-doença.
- b) O modelo denominado “história natural da doença” preconiza dois períodos sequenciais: o primeiro, chamado de período patogênico, em que ocorre a manifestação e o desenvolvimento da doença, e o segundo, denominado pós-patogênico, quando ocorre a recuperação e a reabilitação do indivíduo.
- c) Em meados do século passado, as principais doenças presentes entre os trabalhadores brasileiros eram as intoxicações e as dermatoses profissionais, o que já não acontece atualmente, em função das mudanças decorrentes dos processos de trabalho e da organização econômica.
- d) A elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis e a reorientação do sistema de saúde são alguns dos campos de ação para a promoção da saúde, segundo a Carta de Ottawa.

16. Travassos e Monteiro de Castro (2008), quando falam sobre os determinantes e as desigualdades sociais no acesso e na utilização de serviços de saúde, afirmam que as desigualdades sociais criam posições sociais e oportunidades diferenciadas, o que reflete nas condições de saúde, no acesso e na utilização dos serviços de saúde, caracterizando situações de injustiça social que representam iniquidades. Assim, é **CORRETO** afirmar que:

- a) as condições de saúde de uma população não sofrem influência das desigualdades sociais no que diz respeito à disponibilidade de serviços e de equipamentos diagnósticos.
- b) algumas barreiras podem existir para dificultar o acesso aos serviços de saúde, como, por exemplo, barreiras geográficas, financeiras, organizacionais e ambientais.
- c) a oferta de serviços de saúde é determinada pela necessidade dada pela série histórica de saúde da população, não sofrendo influência da utilização atual.
- d) o Programa Nacional de DST e AIDS brasileiro, ao promover o acesso universal à terapia, foi capaz de reduzir as desigualdades sociais quanto ao risco de morrer para os pacientes HIV positivos.

17. Escorel e Teixeira (2008), ao falarem sobre a história das políticas de saúde brasileiras, nos séculos XIX e XX, lembram que o conhecimento do processo histórico é de grande valia para a compreensão das bases do atual Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre esse período, marque a opção **INCORRETA**.

- a) A Lei Eloy Chaves, instituída em 1923, deu início à previdência no Brasil, ao criar as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs) para todos os trabalhadores da iniciativa privada.
- b) A transformação das CAPs em Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) ocorreu durante o governo de Getúlio Vargas.
- c) É da época getulista a separação entre saúde pública e assistência médica previdenciária, sendo que à primeira cabia controlar e erradicar doenças infectocontagiosas, endemias e epidemias.
- d) A atual crise financeira da previdência teve origem na metade do século passado (1946-1963), quando começou a ocorrer a elevação das despesas, com a ampliação generosa dos benefícios e gastos, em detrimento da arrecadação.

18. Os autores Noronha, Lima e Machado (2008), quando discorrem sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), afirmam que, **EXCETO**:

- a) A VIII Conferência Nacional de Saúde pode ser considerada como um marco da participação popular no processo da reforma do sistema de saúde brasileiro, por ter reunido mais de 4.000 pessoas e pela ampla participação da sociedade civil.
- b) O financiamento oriundo das receitas arrecadadas pelo Estado é o responsável pela gratuidade da totalidade das ações e dos serviços prestados no âmbito do SUS.
- c) A descentralização com comando único se caracteriza por dar ao Governo Federal a responsabilidade e autonomia para decidir e implementar ações e serviços de saúde.
- d) Os serviços prestados pelo SUS são definidos por níveis de atenção (hierarquização) e distribuídos geograficamente (regionalização).

19. Leia a seguinte afirmação e, em seguida, marque a opção **CORRETA**.

Ugá e Porto (2008), ao falarem sobre financiamento e alocação de recursos em saúde no Brasil, afirmam que:

- a) a instituição do Imposto Provisório sobre Movimentação Financeira (CPMF), que vigorou no país até 2007, teve como único propósito o financiamento das ações de saúde.
- b) o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido, ao longo dos anos, abalado por fatores extrasetoriais vinculados, fundamentalmente, às políticas de ajuste macroeconômicos.
- c) os modelos de financiamento do setor saúde não possuem nenhuma correspondência com o modelo de sistema de saúde adotado.
- d) os recursos em saúde no Brasil são distribuídos entre as três esferas de governo (federal, estadual e municipal), de forma proporcional e igualitária.

20. A autora Rita Barata, em seu trabalho sobre desigualdades sociais e saúde nos chama a atenção para o fato de que o estudo das desigualdades sociais e suas relações com as condições de saúde da população não é um tema novo e tem sido tema recorrente ao longo dos séculos, desde o século XIX, com as primeiras investigações epidemiológicas, até os dias de hoje. Sobre esse assunto, marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) As condições de vida vão além das condições materiais de sobrevivência e do estilo de vida, incluindo não só os aspectos relativos ao poder aquisitivo individual, mas também as políticas públicas que buscam garantir o atendimento das necessidades básicas.
- b) Os indivíduos são independentes dos seus grupos sociais na escolha de seus hábitos de vida, não sendo influenciados por escolhas comportamentais individuais para as práticas de promoção de saúde, revelando a inexistência da força dos hábitos coletivos.
- c) A equidade parte do princípio de que a simples partilha igualitária de recursos pode não atender as diferentes necessidades dos indivíduos.
- d) A institucionalização da linha de pobreza tornou possível monitorar tendências sociais e de saúde entre pobres e não pobres, tanto na comparação entre países quanto dentro do próprio país.

21. São princípios das ações e serviços que integram o Sistema Único de Saúde, **EXCETO**:

- a) Prestação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- b) Integralidade da assistência.
- c) Descentralização político administrativa.
- d) Sigilo das informações que se referem ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

22. Em relação às competências da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, é **CORRETO** afirmar que:

- a) compete à direção estadual do Sistema Único de Saúde promover a descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde.
- b) não compete à direção municipal do Sistema Único de Saúde planejar e organizar as ações e os serviços de saúde, mas apenas executá-los.
- c) ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas à União e aos Estados.
- d) à direção nacional do Sistema Único de Saúde compete formar consórcios administrativos intermunicipais.

23. O conceito de humanização está relacionado:

- I) à oferta de atendimento de qualidade, articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais.
- II) ao programa que opera transversalmente em toda a rede do SUS.
- III) à política que opera transversalmente em toda a rede do SUS.
- IV) ao programa que opera verticalmente em toda a rede do SUS.

Marque a opção **CORRETA**, de acordo com a veracidade das sentenças acima:

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

24. A Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em novembro de 1986, foi, sobretudo, uma resposta às crescentes expectativas por uma nova saúde pública. A carta de intenções, fruto desse evento, preconiza que:

- () a saúde é um recurso, mas não o mais importante, para o desenvolvimento social e econômico.
- () as ações de promoção de saúde objetivam aumentar as diferenças no estado de saúde da população e assegurar oportunidades e recursos igualitários para capacitar todas as pessoas a realizar completamente seu potencial de saúde.
- () promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação, exclusiva do setor saúde, para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde da comunidade.
- () a promoção da saúde se restringe aos cuidados de saúde.
- () o papel do setor saúde deve mover-se, gradativamente, no sentido da promoção da saúde, além das suas responsabilidades de prover serviços clínicos e de urgência.

Marque a opção **CORRETA**, de acordo com a veracidade das sentenças acima:

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

25. A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde (Declaração de Alma-Ata, 1978), declara que, **EXCETO**:

- a) os cuidados primários de saúde são baseados em métodos e tecnologias práticas, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade.
- b) os cuidados primários de saúde incluem pelo menos: educação, no tocante a problemas prevalentes de saúde e aos métodos para sua prevenção e controle, promoção da distribuição de alimentos e da nutrição apropriada, previsão adequada de água de boa qualidade e saneamento básico, cuidados materno-infantil, inclusive planejamento familiar, imunização contra as principais doenças infecciosas, prevenção e controle de doenças localmente endêmicas, tratamento apropriado de doenças e lesões comuns e fornecimento de medicamentos essenciais.
- c) os cuidados primários de saúde envolvem, além do setor saúde, a agricultura, a pecuária, a produção de alimentos, a indústria, a educação, a habitação, as obras públicas e as comunicações.
- d) cabe somente aos gestores de saúde promoverem o planejamento, a organização, a operação e o controle dos cuidados primários de saúde, fazendo o mais pleno uso possível de recursos disponíveis, locais, nacionais e outros.

26. No livro *Contribuições à psicologia hospitalar*, Leila Tardivo traz algumas reflexões acerca da Psicologia Clínica no hospital. A esse respeito, a autora afirma, **EXCETO**:

- a) A Psicologia Clínica é sempre o campo e o método mais direto e apropriado de acesso à conduta dos seres humanos e sua personalidade.
- b) Com base na Psicologia Clínica, pretende-se não “coisificar” o paciente, de modo a tratá-lo e a encará-lo como um objeto ou “coisa”.
- c) A Psicologia Clínica baseia-se no encontro sujeito-objeto.
- d) O psicólogo clínico pode, com seu saber, buscar compreender, escutar e intervir de modo a trazer outra proposta e outro olhar, diferente daquele focado na dimensão física.

27. Rita Romaro, em *Contribuições à psicologia hospitalar*, discute, a partir das considerações de diversos autores, os atendimentos de emergência realizados pelos psicólogos no contexto hospitalar. Baseado nas afirmações da citada autora, é **CORRETO** afirmar que:

- a) no atendimento de emergência, o paciente, em decorrência de um sério desequilíbrio, corre algum tipo de risco, sendo objetivo do atendimento a contenção física do mesmo.
- b) nas situações consideradas catastróficas e emergenciais, o psicólogo necessita de intervir de forma a conter os impulsos destrutivos e buscar ativar impulsos mais reparadores, com ênfase na realidade.
- c) a família e a equipe não precisam compreender as situações de emergência em que há liberação de hostilidade e agressividade do paciente, mesmo que de maneira controlada.
- d) as intervenções de caráter breve e emergencial visam à resolutividade imediata do problema apresentado.

28. Considere o seguinte fragmento de texto, retirado do livro *Contribuições à psicologia hospitalar*:

“Concebendo o sofrimento psicológico como resultante da interação entre três séries de causa, a constituição, a experiência emocional infantil e os acontecimentos da vida adulta, a psicanálise estabeleceu uma perspectiva que permitiu a constituição de uma psicopatologia *sui-generis*, segundo a qual diferentes condições diagnósticas corresponderão a dificuldades vividas ao longo do processo de amadurecimento psicocomocional” (Vaisberg e Tachibana, 2008, p. 146).

Nessa linha de argumentação, o conceito de “preocupação materna infantil” de Winnicott (1958) relaciona-se ao/a:

- I) processo pelo qual passa a mulher para se tornar biologicamente capaz de atender às necessidades do recém-nascido.
- II) aumento da sensibilidade e prontidão da gestante, ao final da gravidez, em relação às necessidades do bebê.
- III) fenômeno de base estritamente biológica e hormonal.
- IV) um ambiente hospitalar suficientemente bom.

Marque a opção **CORRETA**, de acordo com a veracidade das sentenças acima:

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

29. De acordo com o livro *Contribuições à psicologia hospitalar*, a depressão puerperal é apontada como um problema de saúde pública, cuja prevalência oscila entre 10% e 15% na literatura mundial. São elementos fortemente associados a essa desordem, **EXCETO**:

- a) baixas condições socioeconômicas de vida da puérpera.
- b) não aceitação da gravidez.
- c) desavença conjugal.
- d) fatores biológicos.

30. Gisele Corrêa Martins Moura (MOURA, 2003) discorre acerca da Urgência Subjetiva considerando o contexto do adoecimento, denominado pela autora como um momento de crise, permeado, frequentemente, por urgências médicas. Sobre a Urgência Subjetiva, considera-se como **CORRETO** afirmar-se que:

- a) é a sobrevivência do sujeito desejante.
- b) deve ser tratada de maneira coletiva.
- c) a proposta do psicanalista, ao tratá-la, é a de escutar o sujeito em oposição ao medicamento que alivia.
- d) cabe ao analista devolver à família ou ao paciente a harmonia perdida.

31. Léa Mohallem caracteriza a clínica psicanalítica atual como a clínica do Real, da Urgência. Exemplifica com a passagem ao ato nos quadros de anorexia, psicossomáticos e nos atos de violência. A autora diz que: “observamos que nem sempre esses pacientes chegam até o consultório do analista, mas têm grandes possibilidades de chegar até o hospital. E lá podem se encontrar com um analista” (MOURA, 2003, p.25). Baseado na citada autora, É **CORRETO** afirmar sobre o psicanalista inserido na instituição hospitalar:

- a) Sustenta a dimensão social do sujeito, que tem como efeito a sua inclusão no meio.
- b) Propicia o surgimento da demanda a partir da oferta de assistência.
- c) Possibilita que o sujeito resgate sua vida numa dimensão histórico-cultural.
- d) Deve trabalhar de modo a interagir pouco com a equipe de saúde, visto a especificidade de seu olhar e de suas intervenções.

32. A sequência **CORRETA** de estágios emocionais mais frequentemente encontrada por Kubler – Ross nos pacientes terminais é:

- a) negação, raiva, barganha, depressão e aceitação.
- b) raiva, negação, depressão, barganha e aceitação.
- c) depressão, negação, raiva, aceitação e barganha.
- d) negação, depressão, barganha, raiva e aceitação.

33. As principais reações da equipe hospitalar frente à pesquisa Kubler – Ross sobre os pacientes terminais frente à morte são, **EXCETO**:

- a) Hostilidade.
- b) Descrédito.
- c) Resistência.
- d) Insulto.

34. De acordo com Sadock (2007), o estabelecimento do *rapport* é o primeiro passo de uma entrevista, implicando entendimento e confiança. Quais estratégias são importantes para o estabelecimento do *rapport*? Marque a alternativa **CORRETA**.

- a) Colocar o entrevistador e o paciente à vontade; descobrir o que aflige o paciente; estabelecer autoridade como terapeuta; equilibrar os papéis de ouvinte, especialista e autoridade.
- b) Colocar o entrevistador e o paciente à vontade; descobrir o que aflige o paciente; estabelecer autoridade como terapeuta; permitir que o paciente faça perguntas intrusivas e inoportunas.
- c) Colocar o paciente pouco à vontade; descobrir o que aflige o paciente; estabelecer autoridade como terapeuta; equilibrar os papéis de ouvinte, especialista e autoridade.
- d) Colocar o entrevistador e o paciente à vontade; descobrir o que aflige o paciente; estabelecer comportamento autoritário como terapeuta; equilibrar os papéis de ouvinte e de especialista.

35. Segundo Sadock (2007), na esquizofrenia, existem sintomas específicos e característicos para seu diagnóstico. Assinale a opção que **NÃO** representa um sintoma da esquizofrenia.

- a) Comportamento desorganizado.
- b) Imobilidade motora.
- c) Alucinações Auditivas.
- d) Distraibilidade.

36. Sobre os transtornos do humor, Sadock (2007) afirma que, **EXCETO**:

- a) os transtornos do humor englobam um grande grupo de transtornos nos quais o humor patológico e perturbações associadas dominam o quadro clínico.
- b) o início do transtorno bipolar I ocorre mais cedo do que o do transtorno depressivo maior.
- c) o transtorno bipolar I caracteriza-se por fases de depressão profunda e surtos esquizofrênicos intermitentes.
- d) a presença de manifestações psicóticas no transtorno depressivo maior reflete doença grave e é indicador de um mau prognóstico.

37. Sobre a esquizofrenia, Sadock (2007) afirma que, **EXCETO**:

- a) a esquizofrenia atinge cerca de 1% da população mundial e inicia-se antes dos 25 anos de idade.
- b) o diagnóstico de esquizofrenia baseia-se, fundamentalmente, na história clínica e no exame do estado mental, já que não existem evidências laboratoriais para a confirmação do diagnóstico.
- c) os sintomas positivos da esquizofrenia envolvem o delírio, a entropia e as alterações do pensamento.
- d) os sintomas negativos são o embotamento afetivo, a alogia e a abulia.

38. O DSM IV oferece uma Classificação Multiaxial, no qual existem cinco eixos: Transtornos Clínicos / Outras Condições Que Podem Ser Foco de Atenção Clínica; Transtornos de Personalidade/ Retardo Mental; Condições Médicas Gerais; Problemas Psicossociais e Ambientais; Avaliação Global do Funcionamento.

Sobre esse Sistema Multiaxial, marque a opção **CORRETA**:

- a) Facilita a avaliação abrangente e sistemática, com atenção para os vários transtornos mentais e condições médicas gerais, problemas psicossociais e ambientais e nível de funcionamento que poderiam ser ignorados se o foco estivesse na avaliação de um único problema apresentado, informações capazes de ajudar no planejamento do tratamento e a predizer o resultado.
- b) Impede a avaliação abrangente e sistemática, com atenção para os vários transtornos mentais e condições médicas gerais, problemas psicossociais e ambientais e nível de funcionamento que poderiam ser ignorados se o foco estivesse na avaliação de um único problema.
- c) Permite ao profissional garantir a eficácia terapêutica e o tempo do tratamento.
- d) Facilita a avaliação abrangente e sistemática, com atenção para os vários transtornos mentais e psiquiátricos, excluindo as condições médicas gerais, problemas psicossociais ou ambientais, permitindo que seja realizado o planejamento do tratamento e predizer seu resultado.

39. O DSM-IV classifica as esquizofrenias e outros transtornos psicóticos em:

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Esquizofrenia, Transtorno Esquizofreniforme, Transtorno Esquizoafetivo, Transtorno Delirante, Transtorno Psicótico Breve, Transtorno Psicótico Compartilhado, Transtorno Psicótico devido a uma Condição Médica Geral, Transtorno Psicótico Induzido por Substância e Transtorno Psicótico sem Outra Especificação.
- b) Esquizofrenia, Hebefrenia, Esquizofrenia Paranoide, Esquizofrenia Delirante e transtorno de personalidade esquizofrênica.
- c) Esquizofrenia, Transtorno esquizoide, Transtorno Esquizoafetivo, Transtorno de Folie a Deux, Transtorno Psicótico decorrente de quadros clínicos e orgânicos.
- d) Esquizofrenia, Transtorno Esquizofreniforme, Transtorno Bipolar de tipo I, Transtorno Alucinante, Transtorno Psicótico Grave, Transtorno Psicótico Maníaco-Depressivo, Transtorno Psicótico devido a uma Condição Médica Geral, Transtorno Psicótico Induzido por Substância e Transtorno Psicótico sem Outra Especificação.

40. De acordo com Dalgalarondo (2008), semiologia psiquiátrica :

Marque a opção **CORRETA**:

- a) é o estudo dos sinais e sintomas das doenças, que permite somente ao psiquiatra identificar alterações físicas e mentais, ordenar os fenômenos observados, formular diagnósticos e empreender terapêuticas.
- b) é a ciência dos signos, é o estudo dos sinais e sintomas das doenças, que permite ao profissional de saúde identificar somente alterações físicas e prescrever medicações.
- c) é a ciência dos signos; é o estudo dos sinais e sintomas das doenças, que permite ao profissional de saúde identificar alterações físicas e mentais, ordenar os fenômenos observados, formular diagnósticos e empreender terapêuticas.
- d) é a ciência dos signos, é o estudo dos sinais e sintomas das doenças, que permite ao profissional de saúde identificar somente alterações psíquicas, reconhecer os fenômenos observados e formular diagnósticos.

41. De acordo com Dalgarrondo (2008), a técnica e a habilidade de realizar entrevistas é um atributo fundamental e insubstituível do profissional de saúde. Segundo sua teoria, são essenciais para boa condução da entrevista o profissional:

- I) Desenvolver a capacidade de estabelecer relação empática e tecnicamente útil do ponto de vista humano.
- II) Estar em condições de acolher o paciente, em seu sofrimento.
- III) Estar em condições de ouvir, ter respeito e paciência.
- IV) Saber estabelecer limites aos pacientes invasivos ou agressivos.
- V) Ser sempre ativo, participativo e fazer muitas perguntas ao paciente.

Assinale a resposta **CORRETA**, de acordo com a veracidade das sentenças acima:

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

42. Com relação ao sigilo profissional, julgue a veracidade dos itens a seguir e marque a opção mais adequada para as proposições abaixo:

- I) O Código de Ética Profissional do Psicólogo não faz exigência quanto ao sigilo.
- II) O sigilo profissional não se aplica às atividades psicológicas destinadas a incapacitados e no atendimento ao menor impúbere ou interdito.
- III) O psicólogo não pode e não deve, sob qualquer hipótese, fornecer qualquer informação a respeito de quem ele atende, qualquer que seja o motivo do atendimento.
- IV) É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações a que tenha acesso no exercício profissional.

Marque a opção **CORRETA**:

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

43. O Código de Ética Profissional do Psicólogo, aprovado pelo Conselho Federal de Psicologia em resolução que entrou em vigor em 27/08/2005, tem entre seus princípios fundamentais, **EXCETO**:

- a) O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.
- b) O psicólogo considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica.
- c) O psicólogo contribuirá para promover a universalização do acesso da população às informações, ao conhecimento da ciência psicológica, aos serviços e aos padrões éticos da profissão.
- d) O psicólogo assumirá responsabilidades profissionais somente para atividades para as quais esteja capacitado e pelas quais receberá salário digno.

44. De acordo com o Código de Ética Profissional, são deveres fundamentais do psicólogo, **EXCETO**:

- a) prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública ou de emergência, sem visar o benefício pessoal.
- b) fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao objetivo pessoal.
- c) ter, para com o trabalho dos psicólogos e de outros profissionais, respeito, consideração e solidariedade e, quando solicitado, colaborar com estes, salvo impedimento por motivo relevante.
- d) desviar para serviço particular ou de outra instituição, visando benefício próprio, pessoas ou organizações atendidas por instituição com a qual mantenha qualquer tipo de vínculo profissional.

45. Leia a afirmativa a seguir e, em seguida marque a opção **CORRETA**.

Ainda em *Fragmento da análise de um caso de histeria*, Freud (1972) destaca como um dos aspectos mais essenciais das neuroses:

- a) a capacidade de sublimação.
- b) a incapacidade de recalque.
- c) o mecanismo de formação reativa.
- d) a incapacidade de enfrentar uma exigência erótica autêntica.

46. Em *Notas sobre um caso de neurose obsessiva*, Freud (197-?), ao apresentar as suas Considerações Teóricas, propõe, **EXCETO**:

- a) que se possa aglomerar sob a designação de “ideias obsessivas” as mais heterogêneas estruturas psíquicas.
- b) que se possa aglomerar sob a designação de “ideias obsessivas” as sublimações inconscientes provenientes dos recalques obsessivos.
- c) que seria mais correto falar de “pensar obsessivo”.
- d) que as estruturas obsessivas podem corresponder a toda sorte de ato psíquico.

47. Em *Notas sobre um caso de neurose obsessiva*, Freud (197-?), ao discorrer sobre a “dúvida” ou a “incerteza” do paciente obsessivo, destaca que, **EXCETO**:

- a) a criação da “dúvida” ou da “incerteza” é um método utilizado pelo paciente para colocá-lo fora da realidade e isolá-lo do mundo.
- b) a criação da “dúvida” ou da “incerteza” era uma forma que o paciente empregava para dissolver as amarras inconscientes dos seus sintomas.
- c) o paciente de Freud, do caso clínico em questão, desenvolveu um especial talento para evitar um conhecimento de quaisquer fatos que o teriam auxiliado a chegar a uma decisão sobre o seu conflito.
- d) nas neuroses obsessivas, a incerteza da memória é utilizada em toda a sua extensão como auxiliar na formação de sintomas.

48. Em *Sobre o início do tratamento (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I)*, segundo Freud ([S.D.]), afirma-se que, **EXCETO**:

- a) Freud, quando conhecia pouco um paciente, só o aceitava para análise, a princípio, provisoriamente, por um período de uma ou duas semanas.
- b) para Freud, existem também razões diagnósticas para começar o tratamento por um período de experiência desse tipo, a durar uma ou duas semanas.
- c) conforme Freud afirma, o tratamento prévio por outro método e também o conhecimento anterior entre o médico e o paciente tem consequências vantajosas especiais, para as quais tem-se que estar preparado.
- d) ao paciente cético, dizemos que a análise não exige fé.

49. Ainda em *Sobre o início do tratamento (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I)*, segundo Freud ([S.D.]), afirma-se que, **EXCETO**:

- a) Freud enfatiza que pontos de importância no início do tratamento são tempo e dinheiro.
- b) Em casos de moléstia orgânica, Freud interrompia o tratamento, permitia-se ocupar aquele horário com outro paciente e, quando o paciente se recuperava da moléstia orgânica, recebia-o de volta.
- c) Segundo Freud, ao fixar seus honorários, o analista deve ter em mente a sua necessidade de ganhar tanto quanto os demais especialistas médicos.
- d) Freud trabalhava com seus pacientes todos os dias, exceto aos domingos e feriados oficiais, ou seja, seis dias por semana.

50. Em *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*, Freud ([S.D.]) recomenda aos analistas que, **EXCETO**:

- a) não devem dirigir a atenção a algo específico, mas mantê-la uniformemente suspensa em face de tudo o que se escuta na consulta.
- b) não é bom trabalhar cientificamente em um caso enquanto o tratamento ainda está ocorrendo.
- c) o sentimento mais perigoso para um analista é a sua ambição terapêutica.
- d) a fim de se preservar, o analista deve tolerar quaisquer resistências em si próprio com o intuito de proteger os seus conteúdos inconscientes.