

PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIAS 2020

INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO HOSPITALAR

PSICOLOGIA

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Confira se o **PROGRAMA EM ÁREA PROFISSIONAL** desta prova (descrito acima) confere com o programa constante em seu comprovante de inscrição.
- A duração total desta prova, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta, é de **3 horas**. A saída do local de provas só é permitida após **1 hora**. Administre o seu tempo da forma que lhe convier.
- **Será excluído do processo seletivo quem for flagrado mantendo consigo aparelho celular ou qualquer outro aparelho, dispositivo ou componente eletrônico. Esses dispositivos devem ser DESLIGADOS e acondicionados em saco plástico próprio – e assim devem permanecer até a saída do local de prova.**
- Não use em sala de prova boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros ou relógio.
- Se você possui cabelos compridos, deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- Em cima da mesa ou carteira permite-se apenas: documento de identificação; **caneta preta ou azul de corpo transparente**; medicamentos; alimentos; água (ou outra bebida em recipiente de corpo transparente, sem o rótulo). Todos os demais pertences, **incluindo lápis**, devem ser acondicionados no saco plástico disponibilizado, que deve ter a ponta amarrada e ser mantido embaixo da cadeira ou carteira do candidato.

INÍCIO DA PROVA:

- Se solicitado pelo fiscal, assine a Ata de Sala.
- **CONFIRA, SOMENTE DEPOIS DE AUTORIZADO O INÍCIO DA PROVA**, se este Caderno de Questões contém **19 páginas numeradas de questões**, num total de **50 questões**, sendo cada questão constituída de **5 alternativas**. Se houver algum problema, solicite ao fiscal a **IMEDIATA** substituição deste Caderno de Questões.
- Receba o **Cartão-Resposta**, CONFIRA se o NOME e o CPF coincidem com o seu e assine-o **IMEDIATAMENTE**.

DURANTE A PROVA:

- Não desgrampeie nem retire nenhuma página deste caderno.
- Assine a Lista de Presença com assinatura idêntica à do documento de identificação apresentado.
- Comunique ao fiscal qualquer irregularidade que for observada. Não sendo tomadas pelo fiscal as providências devidas, solicite a presença do Coordenador do Setor na sala ou vá à coordenação do setor depois do final das provas.

FINAL DA PROVA:

- Preste **MUITA ATENÇÃO** ao marcar suas respostas no Cartão-Resposta. **Ele não será substituído em nenhuma hipótese.**
- **Entregue seu Cartão-Resposta**, pois ele é o único documento que será utilizado para correção. Você poderá levar consigo este Caderno de Questões.
- Os 3 (três) últimos candidatos permanecem até o final das provas para assinar a Ata de Sala.

NOME LEGÍVEL:

ASSINATURA:

----- **ANOTE AQUI O RASCUNHO DE SUAS RESPOSTAS** -----

** LEMBRE-SE de anotar suas respostas no Cartão-Resposta, único documento que será utilizado para correção.*

01		02		03		04		05		06		07		08		09		10	
11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35		36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45		46		47		48		49		50	

QUESTÃO 01 – No tocante às disposições da Constituição Federal acerca da organização da Seguridade Social, assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por toda a sociedade.
- (B) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações dos poderes públicos e da iniciativa privada destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por toda a sociedade.
- (C) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por trabalhadores e empregadores.
- (D) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos ao seguro social de saúde, à previdência e à assistência social e será financiada pelo Estado.
- (E) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa da sociedade civil organizada destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por trabalhadores formais e empregadores.

QUESTÃO 02 - De acordo com o estabelecido no Decreto de 7.508 de 2011, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A população indígena contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
- (B) A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.
- (C) O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade da assistência elencada pelos profissionais de saúde.
- (D) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada das Redes de Atenção à Saúde.
- (E) A atenção primária ordenará o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial.

QUESTÃO 03 - A definição exposta no Artigo 2º do Decreto de 7.508 de 2011: “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” refere-se:

- (A) ao Mapa da Saúde.
- (B) à Região de Saúde.
- (C) ao Georreferenciamento de Saúde.
- (D) à Rede de Atenção à Saúde.
- (E) ao Território de Saúde.

QUESTÃO 04 - Considerando a Lei Federal 8.080/1990 e da Lei Federal 8.142/1990, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A participação da comunidade e a divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário são princípios do SUS.
- (B) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde é um dos fundamentos do SUS, assim como a garantia da participação da comunidade nas instâncias colegiadas deliberativas, em cada esfera de poder.
- (C) É um dos princípios do SUS a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral, desde que em consonância com as prescrições e orientações dos profissionais de saúde.
- (D) A participação social é um dos princípios do SUS e a representação paritária dos usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos em Conselhos e Conferências é assegurada em lei.
- (E) As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde.

QUESTÃO 05 - Marta e Paulo são pais de Otaviano, uma criança de 7 de meses de idade, que teve diagnóstico de Fibrose Cística. A equipe de saúde da Unidade Básica na qual é atendido o encaminhou para serviço de pneumologia, ambulatório especializado e de referência na cidade. O projeto terapêutico prevê acompanhamento médico, nutricional, fisioterapêutico e tratamento medicamentoso. Contudo, devido à insuficiência da rede pública, não será possível o tratamento/acompanhamento por fisioterapeuta e nutricionista no setor público.

Considerando a presente situação hipotética, podemos afirmar que:

- (A) A equidade é um princípio observado de forma significativa.
- (B) A efetivação da descentralização é evidenciada.
- (C) A universalidade e a descentralização foram comprometidas.
- (D) A hierarquização foi comprometida.
- (E) A integralidade foi comprometida.

QUESTÃO 06 - Com relação aos dispostos na Lei 8080/90 sobre o planejamento e orçamento no SUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde
- (B) Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes para a elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços.
- (D) Cabe ao Ministério da Saúde o processo de planejamento e orçamento do SUS, do nível federal ao local, ouvidos seus órgãos deliberativos.
- (E) Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

QUESTÃO 07 - Em relação aos eixos estratégicos da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O eixo estratégico da prevenção e promoção da saúde implica o desenvolvimento de ações integrais e estímulo da co-responsabilização do cuidado, através de estratégias pedagógicas que garantam a compreensão da saúde em uma perspectiva positiva, capacitando a comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo.
- (B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
- (C) O eixo estratégico da formação, comunicação e produção de conhecimento compreende a resignificação e a criação de práticas que oportunizem a formação de trabalhadores e atores sociais em saúde na perspectiva da educação popular, a produção de novos conhecimentos e a sistematização de saberes com diferentes perspectivas teóricas e metodológicas, produzindo ações comunicativas, conhecimentos e estratégias para o enfrentamento dos desafios ainda presentes no SUS.
- (D) O eixo estratégico do cuidado em saúde tem por objeto fortalecer as práticas populares de cuidado, o que implica apoiar sua sustentabilidade, sistematização, visibilidade e comunicação, no intuito de socializar tecnologias e perspectivas integrativas, bem como de aprimorar sua articulação com o SUS.
- (E) O eixo estratégico da intersetorialidade e de diálogos multiculturais tem por objeto promover o encontro e a visibilidade dos diferentes setores e atores em sua diversidade, visando ao fortalecimento de políticas e ações integrais e integralizadoras.

QUESTÃO 08 - Considerando o texto de Paim (2017) sobre o processo da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A RSB nasceu dos movimentos sociais incluindo o popular, o estudantil, o acadêmico, o sindical e de profissionais de saúde, sendo integralmente incorporada pelo Estado a partir da Constituição de 1988.
- (B) As características do desenvolvimento histórico da sociedade brasileira, bem como a ação política dos atores sociais, dosaram os ritmos e os conteúdos do processo da RSB e acabaram por reduzir sua práxis.
- (C) A conquista do Estado empreendida pela burguesia e seus aliados históricos, desde 1964, foi redefinida pela construção de um Estado Democrático de Direito, advindo do pacto social que permitiu a promulgação da “Constituição Cidadã”.
- (D) O projeto da RSB, que teve como referência as proposições sistematizadas e aprovadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, apresentou uma pluralidade de ideologias e posições integrantes que se distanciam do projeto mercantilista e o aproximam do racionalizador.
- (E) O próprio processo da RSB configura-se como uma “revolução passiva específica”, acompanhada do transformismo revolucionário radical de parte dos seus intelectuais e dirigentes e a defesa da criação do SUS como objetivo central.

QUESTÃO 09 - Ocké-Reis (2018), em seu artigo intitulado “Sustentabilidade do SUS e renúncia de arrecadação fiscal em saúde”, admite ser esse debate ainda inconcluso. Contudo, aponta que algumas hipóteses sobre a lógica concreta do *modus operandi* da renúncia fiscal podem ser estabelecidas. Marque a **INCORRETA**:

- (A) A renúncia da arrecadação fiscal promove injustiça distributiva, ao favorecer os estratos superiores de renda e determinadas atividades econômicas lucrativas, favorecendo as iniquidades sociais e em saúde.
- (B) O gasto público em saúde é baixo, e boa parte dos problemas de gestão decorre exatamente de problemas de financiamento do SUS, de modo que a renúncia subtrai recursos significativos para este sistema, que poderiam melhorar seu acesso e sua qualidade.
- (C) A renúncia da arrecadação fiscal fomenta o crescimento do mercado de planos de saúde, em detrimento do fortalecimento do SUS, sendo peça-chave para a reprodução do sistema duplicado e paralelo.
- (D) Os subsídios não desafogam os serviços médico-hospitalares do SUS, dado que os usuários de planos de saúde utilizam seus serviços, como: vacinação, urgência e emergência, banco de sangue, transplante, hemodiálise, serviços de alto custo e de complexidade tecnológica.
- (E) A renúncia de arrecadação fiscal na área da saúde permite fortalecer a regulação dos preços do mercado de planos de saúde e diminuir a carga tributária dos contribuintes que enfrentam gastos catastróficos em saúde e promover benefício fiscal.

QUESTÃO 10 - “É a aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde. Tem como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho em prol do fortalecimento dos princípios e diretrizes do SUS”.

O enunciado acima, que se refere a um dos eixos de ação da Política Nacional de Humanização, corresponde à:

- (A) Educação continuada em saúde.
- (B) Educação popular em saúde.
- (C) Educação da gestão humanizada em saúde.
- (D) Educação permanente em saúde.
- (E) Educação compartilhada em saúde.

QUESTÃO 11 - O DSM 5 afirma sobre o Transtorno Dissociativo de Identidade, **EXCETO**:

- (A) A característica definidora do transtorno dissociativo de identidade é a presença de dois ou mais estados de personalidade distintos ou uma experiência de possessão.
- (B) Períodos longos de perturbação da identidade podem ocorrer quando pressões psicossociais são graves e\ou prolongadas.
- (C) A maioria dos indivíduos com o transtorno que não envolve possessão não exhibe abertamente a descontinuidade por períodos prolongados.
- (D) Quando estados de personalidade alternados não são observados diretamente, o transtorno pode ser identificado por dois conjuntos de sintomas: 1) alterações ou descontinuidades repentinas no senso de si mesmo e de domínio das próprias ações (Critério A) e 2) amnésias dissociativas recorrentes (Critério B).
- (E) O transtorno está associado a taxas elevadas de comorbidade com doenças ou outras condições médicas gerais.

QUESTÃO 12 - Sobre o Transtorno Conversivo (Transtorno de Sintomas Neurológicos Funcionais), o DSM 5 afirma, **EXCETO**:

- (A) Os sintomas motores incluem fraqueza ou paralisia, movimentos anormais, como tremor ou movimento distônico, anormalidade da marcha e postura anormal do membro.
- (B) Os sintomas sensoriais incluem sensação cutânea, visão ou audição alteradas, reduzidas ou ausentes.
- (C) O quadro clínico apresenta episódios de tremores generalizados de membros com aparente prejuízo ou perda da consciência, o que pode assemelhá-los às convulsões epiléticas.
- (D) Pode haver episódios de ausência de resposta semelhantes a síncope ou coma.
- (E) Sobre o curso da doença, o DSM 5 esclarece que o transtorno pode se manifestar em qualquer momento da vida, entretanto, os ataques não epiléticos e os sintomas motores têm seu pico na infância, entre os quatro e os sete anos de idade.

QUESTÃO 13 - O DSM 5 descreve como sintomas da Esquizofrenia:

- (A) Delírios, alucinações, conversões, ideias obsessivas e discurso desorganizado.
- (B) Delírios, alucinações, discurso desorganizado, podendo aparecer um estado crepuscular, sopor e coma.
- (C) Sintomas positivos, sintomas negativos, sublimação, recalque e mecanismos de defesa.
- (D) Delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamento grosseiramente desorganizado ou catatônico e sintomas negativos.
- (E) Delírios, alucinações, comportamento desorganizado ou catatônico, conversões e assimetria comportamental.

QUESTÃO 14 - Sobre os Transtornos Depressivos, o DSM 5 afirma, **EXCETO**:

- (A) Entre os sintomas do Transtorno Disruptivo da Desregulação do Humor podem-se elencar as explosões de raiva recorrentes manifestadas pela linguagem (p.ex. violência verbal) e\ou pelo comportamento (p. ex. agressão física a pessoas ou propriedades) que são consideravelmente desproporcionais em intensidade ou duração à situação ou provocação.
- (B) Entre os sintomas do Transtorno Depressivo Maior está o humor deprimido na maior parte do dia, quase todos os dias.
- (C) Pode ser que se manifeste no Transtorno Depressivo Maior uma fase de agitação motora, que se denomina mania, tornando o quadro bipolar.
- (D) Entre os sintomas do Transtorno Disfórico Pré-menstrual encontram-se a labilidade afetiva acentuada, a irritabilidade ou a raiva acentuada, humor deprimido, a letargia e a fadiga fácil.
- (E) Sobre o desenvolvimento e o curso do Transtorno Disfórico Pré-menstrual, o DSM 5 afirma que seu início pode ocorrer a qualquer momento após a menarca.

QUESTÃO 15 - O DSM 5 descreve como sintomas do Transtorno Factício, **EXCETO**:

- (A) Seu sintoma inicial diz respeito à presença persistente de despersonalização ou de desrealização.
- (B) Falsificação de sinais ou sintomas físicos ou psicológicos, ou indução de lesão ou doença, associada a fraude identificada.
- (C) O indivíduo se apresenta a outros como doente, incapacitado ou lesionado.
- (D) O comportamento fraudulento é evidente mesmo na ausência de recompensas externas óbvias.
- (E) O comportamento não é mais bem explicado por outro transtorno mental como Transtorno Delirante ou outro Transtorno Psicótico.

QUESTÃO 16 - Gorayeb (2015), no texto “A formação do psicólogo para atuar em hospitais: necessidade de avanço, uma visão do futuro”, destaca que para atuar no ambiente hospitalar o **psicólogo** precisa aprender comportamentos relevantes. **NÃO** se encontra entre estes comportamentos, segundo o autor:

- (A) Capacidade de generalização.
- (B) Envolvimento com o trabalho.
- (C) Objetividade.
- (D) Agilidade.
- (E) Postura científica.

QUESTÃO 17 - No texto “A formação do psicólogo para atuar em hospitais: necessidade de avanço, uma visão do futuro”, Gorayeb (2015) aponta que para atuar no ambiente hospitalar o **psicólogo** deve fazer uso adequado de técnicas e interpretações e precisa desenvolver as seguintes características pessoais, **EXCETO**:

- (A) Capacidade de liderança.
- (B) Empatia.
- (C) Autocontrole.
- (D) Respeito à hierarquia.
- (E) Postura social básica (pontualidade, vestuário).

QUESTÃO 18 - Gorayeb (2015), no texto “A formação do psicólogo para atuar em hospitais: necessidade de avanço, uma visão do futuro”, aponta as atitudes requeridas a **residentes** durante seu treinamento em ambiente hospitalar. **NÃO** estão entre estas atitudes, segundo o autor:

- (A) Manejo de situações de estresse.
- (B) Análise sob mais de uma teoria.
- (C) Interesse por pesquisa.
- (D) Definição de uma abordagem teórica de trabalho.
- (E) Raciocínio crítico.

QUESTÃO 19 - Ainda no texto “A formação do psicólogo para atuar em hospitais: necessidade de avanço, uma visão do futuro” Gorayeb (2015) destaca os aspectos cognitivos e afetivos requeridos de **residentes** durante seu treinamento em ambiente hospitalar. São eles, **EXCETO**:

- (A) Autoanálise.
- (B) Empatia.
- (C) Estabelecimento de ideias próprias.
- (D) Capacidade de generalização (na aprendizagem).
- (E) Busca ativa de usuários.

QUESTÃO 20 - Segundo Brito, Mondelo & Remor (2018) no texto “Crenças de saúde e cognições de doenças” o Modelo de Crenças em Saúde é composto por quatro construtos básicos, **EXCETO**:

- (A) Suscetibilidade percebida.
- (B) Gravidade percebida.
- (C) Apoio social percebido.
- (D) Benefícios percebidos.
- (E) Barreiras percebidas.

QUESTÃO 21 - No texto “Crenças de saúde e cognições de doenças” Brito, Mondelo & Remor (2018) destacam que no modelo original do Modelo de Crenças em Saúde as crenças foram agrupadas em quatros construtos, sendo posteriormente adicionado um quinto construto. Marque a alternativa **CORRETA** que indica este novo construto:

- (A) Resiliência.
- (B) Autoeficácia.
- (C) Coping.
- (D) Qualidade de vida.
- (E) Locus de controle.

QUESTÃO 22 - Remor (2018) no texto “Adesão ao tratamento médico” aponta as causas da falta de adesão ao tratamento. Segundo o autor são elas, **EXCETO**:

- (A) Fatores relacionados a experiências prévias de adoecimento.
- (B) Fatores sociais, econômicos e educativos.
- (C) Fatores da equipe assistencial.
- (D) Fatores relacionados com o tratamento.
- (E) Fatores relacionados com o paciente.

QUESTÃO 23 - Em “Adesão ao tratamento médico” Remor (2018) faz uma síntese da abordagem para melhorar a adesão ao tratamento. **NÃO** se encontra entre esta abordagem, segundo o autor:

- (A) Intervenção orientada para o paciente.
- (B) Intervenções destinadas ao tratamento dos transtornos mentais que podem interferir na adesão.
- (C) Estratégias relacionadas com o esquema de tratamento.
- (D) Intervenções voltadas para o contexto.
- (E) Aspectos existenciais.

QUESTÃO 24 - Ainda no texto “Adesão ao tratamento médico” Remor (2018) aponta as características sociodemográficas e os fatores psicológicos relacionados com a adesão ao tratamento. Segundo o autor, entre as variáveis psicológicas observadas no paciente é **INCORRETO** afirmar:

- (A) Locus de controle interno.
- (B) Ansiedade, depressão e estresse.
- (C) Queixas de memória.
- (D) Personalidade.
- (E) Qualidade da relação com o médico.

QUESTÃO 25 - Rudnicki (2014), ao abordar a “Psicologia da Saúde: Bases e Intervenção em Hospital Geral”, faz considerações acerca da Psicologia no campo da saúde. Marque a alternativa que **NÃO** contém uma consideração da autora.

- (A) A psicologia da saúde utiliza conhecimentos das ciências biomédicas, da psicologia clínica, da psicologia social, comunitária e do desenvolvimento.
- (B) A psicologia da saúde não é a psicologia clínica aplicada ao ambiente da saúde.
- (C) A psicologia da saúde se desenvolveu a partir da década de 80, fundamentada em uma abordagem holística da saúde e da doença.
- (D) O ambiente é quase sempre determinante dos procedimentos que poderão ser utilizados.
- (E) Em psicologia da saúde os atendimentos não precisam necessariamente se dar em função de um transtorno psicológico.

QUESTÃO 26 - Richard Straub no texto “O papel da psicologia da saúde nos cenários de atendimento à saúde” destaca que a representação da doença afeta a saúde, destacando os componentes da maneira como as pessoas representam as doenças. São eles, **EXCETO**:

- (A) Lugar que a doença ocupa para o sujeito.
- (B) Identidade da doença.
- (C) Causas da doença.
- (D) Curso e consequências da doença.
- (E) Grau de controle.

QUESTÃO 27 - No texto “O papel da psicologia da saúde nos cenários de atendimento à saúde” Richard Straub define medidas para aumentar a adesão ao tratamento de pacientes. Segundo o autor **NÃO** se encontra entre estas medidas:

- (A) Programar o tratamento de acordo com o estilo de vida.
- (B) Discutir sobre a piora em exames clínicos.
- (C) Simplificar instruções com linguagem clara.
- (D) Certificar-se de que o paciente entende o suficiente sobre o raciocínio subjacente ao tratamento para ter confiança no protocolo.
- (E) Envolver familiares, amigos e outras pessoas que apoiem o paciente no tratamento.

QUESTÃO 28 - Ainda no texto “O papel da psicologia da saúde nos cenários de atendimento à saúde” Richard Straub cita os autores Martin Safer e colaboradores, os quais descreveram cinco estágios no processo de tomada de decisão de procurar cuidado médico. Estão entre estes estágios, **EXCETO**:

- (A) Demora na avaliação.
- (B) Demora na aceitação da doença.
- (C) Demora comportamental.
- (D) Demora no envolvimento familiar no tratamento.
- (E) Demora na marcação da consulta e no tratamento.

QUESTÃO 29 - Melo & Caponero (2009), no texto “Cuidados paliativos-abordagem contínua e integral”, destacam que os programas de cuidados paliativos incluem cinco componentes. **NÃO** se encontra entre estes componentes, segundo os autores:

- (A) Clínica-dia.
- (B) Assistência domiciliar.
- (C) Internação.
- (D) Serviços de consultoria.
- (E) Distanásia.

QUESTÃO 30 - No texto “Cuidados paliativos-abordagem contínua e integral” Melo & Caponero (2009) destacam que os domínios de qualidade no final da vida sob a perspectiva dos pacientes são, **EXCETO**:

- (A) Controle adequado dos sintomas.
- (B) Evitar visitas de familiares para descanso do paciente em fim de vida.
- (C) Evitar o prolongamento impróprio do processo de morrer.
- (D) Alcançar um sentido de paz espiritual.
- (E) Alívio da angústia e fortalecimento dos relacionamentos com entes queridos.

QUESTÃO 31 - Parkes (1998) em “Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta” cita Doka (1989) ao abordar os lutos não autorizados. Marque a alternativa CORRETA com relação aos lutos não autorizados, segundo o autor:

- I. Relacionamentos não reconhecidos.
- II. Perdas não reconhecidas.
- III. Enlutado não aceito como tal.
- IV. Enlutado que se dispõe a resolver aspectos burocráticos durante o funeral

- (A) Apenas a resposta I está correta.
- (B) Apenas as respostas I e II estão corretas.
- (C) Apenas as respostas I, II e III estão corretas.
- (D) Apenas a resposta IV está correta.
- (E) Apenas a resposta II está correta.

QUESTÃO 32 - No livro “Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta” Parkes (1998) determina entre as reações de luto a reação traumática. Marque a alternativa CORRETA que especifica as reações traumáticas, segundo o autor:

- I. Reação de tristeza.
- II. Reação de alarme.
- III. Raiva e culpa.
- IV. Distúrbio de Estresse Pós-Traumático.

- (A) Apenas a resposta I está correta.
- (B) Apenas a resposta II está correta.
- (C) Apenas as respostas II, III e IV estão corretas.
- (D) Apenas a resposta III está correta.
- (E) Apenas a resposta IV está correta.

QUESTÃO 33 - Segundo Parkes (1998) em “Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta” encontram-se entre as respostas de pesar no luto, **EXCETO**:

- (A) Sensação de deslocamento entre o mundo que é e o mundo que deveria ser.
- (B) Necessidade premente de procurar e encontrar a pessoa perdida.
- (C) Realocação da pessoa perdida, incluindo o fenômeno da identificação.
- (D) Variantes patológicas do pesar, como reação excessiva.
- (E) Variantes patológicas do pesar, como reação inibida.

QUESTÃO 34 - Segundo Parkes (1998) em “Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta” há vários componentes no processo de elaboração do luto, **EXCETO**:

- (A) A pessoa ocupa-se com pensamentos sobre o ser perdido, que derivam da premência de procurar essa pessoa.
- (B) Há dolorosas lembranças repetidas da experiência de perda, que são equivalentes ao trabalho de elaboração da preocupação e precisa ocorrer se a perda não tiver sido totalmente aceita como irremediável.
- (C) Há a tentativa de encontrar um sentido para a perda.
- (D) Há a tentativa para encaixar a perda no conjunto de crenças sobre o mundo ou para modificar essas crenças, se necessário.
- (E) Há a busca pela resolução de aspectos burocráticos e racionais relacionados à perda.

QUESTÃO 35 - Marque a alternativa **CORRETA** segundo o texto de Porto e Lustosa (2010) “Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos”:

- (A) A ortotanásia, segundo a visão de alguns autores, é a terceira via entre a eutanásia e a mistanásia, pois oferece ao paciente as condições necessárias para o entendimento de sua finitude e o prepara para partir em paz e sem sofrimento.
- (B) Contrapondo ao modelo da morte moderna, eminentemente curativa, no qual o doente não é ativo, a nova modalidade de assistência chamada de morte contemporânea, vem valorizar os desejos do enfermo. Neste caso o termo empregado é chamado de distanásia, que significa morte em seu tempo certo.
- (C) Dentro da prática médica e dos sistemas de saúde costuma-se ocorrer um evento que é confundido com a eutanásia, sendo por muitos teóricos chamado de eutanásia social: trata-se da mistanásia. O paciente é levado à morte por abandono, erro médico ou má prática da medicina, seja por motivos econômicos, sociais ou científicos.
- (D) A decisão sobre a continuação do tratamento de pacientes considerados terminais, isto é, fora de possibilidades terapêuticas, deve ser de responsabilidade exclusiva da equipe médica, a qual tem a percepção real sobre o caso.
- (E) O que se propõe como cuidados no fim da vida são atitudes paternalistas, além de movimentos de solidariedade, compromisso e compaixão.

QUESTÃO 36 - Leia atentamente o fragmento de um atendimento realizado no ambiente hospitalar e responda à próxima questão:

Paciente PBN, 52 anos, branca, do sexo feminino, é admitida no hospital com dor abdominal e vomitando sangue. O profissional encontra um GGT elevado (enzima hepática que costuma aumentar com o uso excessivo de álcool). O profissional inicia o diálogo com a paciente.

Profissional: Boa noite. Você teve um choque, espero que esteja conseguindo repousar agora.

Paciente: Sim, obrigado. Estou melhor. Não descanso muito em casa...

Profissional: Imagino que você produza muito e faça muita coisa.

Paciente: Engraçado dizer isso. Me chamam de supermãe e no trabalho sou eu quem resolvo tudo.

Profissional: Queria lhe perguntar sobre seu estilo de vida. Parece haver conexão com as dores no estômago.

Paciente: Tudo bem.

Profissional: Dieta, álcool, correndo demais. Você é a melhor pessoa para avaliar, mas parece que tem uma vida muito caótica.

Paciente: Caótica não é a palavra.

Profissional: Você deve gostar de andar na pista rápida.

Paciente: Gosto de fazer muitas coisas ao mesmo tempo.

Profissional: Você alguma vez passa para pista lenta?

Paciente: É difícil, tenho muitas responsabilidades e pouca oportunidade de relaxar.

Profissional: Que coisas você faz para cuidar de si mesmo?

Paciente: À noite, depois que as crianças dormem, abro uma garrafa de vinho. É o meu momento. O único tempo que tenho, na verdade.

Assinale a opção que aponta de forma **CORRETA** o tipo de abordagem utilizada nos trechos do atendimento clínico:

- (A) Entrevista clínica.
- (B) Avaliação cognitivo comportamental.
- (C) Intervenção breve baseada na Entrevista Motivacional.
- (D) Intervenção breve baseada na terapia cognitiva comportamental.
- (E) Intervenção breve de orientação psicodinâmica.

QUESTÃO 37 - Rubino (2018) descreve que uma intervenção em crise consiste em um processo promovido por um terapeuta que objetiva minimizar o impacto de uma crise, utilizando os recursos da pessoa afetada. Sobre crise, é **INCORRETO**:

- (A) Percepção de um evento como algo intolerável que afeta a saúde física ou psicológica do indivíduo.
- (B) Percepção de que os recursos de enfrentamento disponíveis são insuficientes para lidar com o problema.
- (C) Período de desorganização, que apresenta medo, ansiedade, tensão, raiva, luto e confusão.
- (D) Diversos eventos podem induzir a uma crise, como doenças graves, luto, cirurgias, perda de emprego, gravidez. Desta forma, fica clara a influência do componente ambiental de uma crise e a importância do foco sobre a situação.
- (E) Uma crise não resolvida pode desencadear graves problemas emocionais, cognitivos e comportamentais, incluindo dano a si ou a terceiros.

QUESTÃO 38 - No capítulo de Rubino (2018) sobre intervenção em situação de crise, o autor apresenta o modelo de sete estágios de intervenção de Roberts. São etapas deste modelo, **EXCETO**:

- (A) Planejamento e avaliação psicossocial completa incluindo avaliação de letalidade.
- (B) Estabelecimento de *rapport* rapidamente para que ocorra aliança terapêutica.
- (C) Identificação dos fatores protetivos e acionamento da família.
- (D) Exploração de sentimentos e emoções e oferta de apoio.
- (E) Reestabelecimento do funcionamento cognitivo e desenvolvimento de um plano de ação.

QUESTÃO 39 - O suicídio, por se tratar de um comportamento complexo e multifatorial, necessita de uma avaliação criteriosa. Segundo Rocha e Araújo (2018), o conhecimento limitado da temática e a presença de preconceitos acerca do suicídio podem levar o profissional a cometer erros em sua avaliação e sugestão de tratamento. Neste sentido, as diferentes modalidades de entrevistas podem auxiliar na avaliação e compreensão dos desencadeadores do comportamento suicida. Sobre essa temática, analise as seguintes sentenças abaixo:

I) A entrevista clínica é melhor método para avaliar o risco de suicídio e ter acesso aos aspectos psicológicos do indivíduo, bem como compreender como ele se relaciona com o seu meio. É por meio dela que se estabelece o suporte emocional, que se coletam informações sobre fatores de risco e proteção, redes de apoio, histórico familiar e características do ato.

II) A entrevista semiestruturada é a que possui melhor resultado no contexto de risco de suicídio, uma vez que o comportamento suicida apresenta variáveis biopsicossociais e, por meio desta, consegue-se extrair informações capazes de determinar o risco de suicídio que o paciente apresenta.

III) A entrevista com os familiares e pessoas próximas ao sujeito potencialmente suicida permite um número maior de coleta de informações que ajudarão na prevenção do suicídio, na intervenção terapêutica. Além da coleta de informações, é preciso amparar a família e orientá-la, visto que deverão atuar como fator protetivo.

Quais alternativas estão **CORRETAS**?

- (A) Todas as alternativas estão corretas.
- (B) Somente as alternativas I e II estão corretas.
- (C) Somente as alternativas I e III estão corretas.
- (D) Somente as alternativas II e III estão corretas.
- (E) Nenhuma das alternativas está correta.

QUESTÃO 40 - De acordo com Rollnick, Miller e Butler (2009), a Entrevista Motivacional (EM) atua ativando a própria motivação dos pacientes para mudança comportamental. A EM, se aplicada atualmente em diversos problemas de saúde, especialmente doenças crônicas, nas quais a mudança de comportamento e motivação para aderir ao tratamento de saúde são fundamentais. São princípios norteadores da prática da EM, **EXCETO**:

- (A) Resistir ao complexo de consertar as coisas.
- (B) Entender e explorar as motivações do paciente.
- (C) Escutar com empatia.
- (D) Fortalecer o paciente, estimulando a esperança e otimismo.
- (E) Oferecer feedback, salientando os motivos para mudança comportamental.

QUESTÃO 41 - Em seu capítulo sobre a organização de serviços de tratamento para dependência química, Ribeiro (2015) apresenta as diferentes formas de atenção criadas ou adaptadas para o atendimento de pessoas com dependência química. De acordo com o referido autor, assinale a alternativa que descreve o ambiente de tratamento de forma **INCORRETA**:

- (A) Rede primária de atendimento à saúde: importante centro diagnóstico, motivador e terapêutico para pessoas com dependência química. Local ideal para aplicação de intervenções breves e manejo medicamentoso.
- (B) Unidade ambulatorial especializada: centro de tratamento multidisciplinar, composto por médico, psicólogo, enfermeiro, assistente social, terapeuta educacional e educadores, capacitados a realizarem diagnósticos e manejo de casos difíceis. São referências para as unidades primárias de saúde e hospital geral.
- (C) Hospital geral: espaço destinado a motivação para o tratamento de indivíduos que procuram este espaço devido as complicações físicas do consumo de álcool e outras drogas. No Brasil, as enfermarias de desintoxicação para álcool e outras substâncias localizam-se nos hospitais gerais.
- (D) Hospital-dia: ambiente para manejo exclusivo dos quadros de abstinência. A atenção intensiva ofertada neste serviço influi positivamente nos quadros agudos.
- (E) Grupos de autoajuda: são um importante recurso de tratamento e de fácil acesso a qualquer indivíduo. Nestes grupos o processo de recuperação encontra sua afirmação no modelo de Doze Passos.

QUESTÃO 42 - Miyazaki e cols (2011), apontam que o trabalho em equipes de saúde pode reduzir as hierarquias, favorecer o manejo de agravos de saúde dentro de uma perspectiva biopsicossocial e promover uma tomada de decisão a partir de um consenso. Em relação à forma como os profissionais se agrupam e trabalham no âmbito da saúde, analise as sentenças abaixo:

- I) Consultivo: trabalho se desenvolve a partir de pedidos de parecer de outro profissional especialista.
- II) Colaborativo: profissionais independentes discutem informalmente os casos de pacientes.
- III) Interdisciplinar: equipe composta por profissionais de diferentes áreas que planejam e fornecem individualmente cuidados de saúde.
- IV) Multidisciplinar: trabalho integrado, com discussões de caso e tomadas de decisão compartilhadas.

Quais alternativas estão **CORRETAS**?

- (A) Todas as alternativas estão corretas.
- (B) Somente as alternativas I e II estão corretas.
- (C) Somente as alternativas I, II e III estão corretas.
- (D) Somente as alternativas II, III e IV estão corretas.
- (E) Somente as alternativas I, II e IV estão corretas.

QUESTÃO 43 - Diferentes nomenclaturas têm sido empregadas para conceituar a área de atuação do psicólogo na saúde (Miyazaki e cols, 2011). As respectivas definições destes termos estão descritas abaixo. Correlacione as duas colunas e em seguida assinale a alternativa **CORRETA**:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 1. Medicina Comportamental | () Abordagem baseada na premissa de que os conflitos internos ou estilos de personalidade causam doenças. |
| 2. Psicossomática | () Prestação de serviços de psicologia nos níveis secundário e terciário de atenção à saúde. |
| 3. Psicologia Hospitalar | () Área que aplica conhecimentos científicos sobre as inter-relações entre emoções, cognições, comportamentos, aspectos sociais e biológicos da saúde e da doença, para prevenção, promoção, reabilitação e manutenção da saúde. |
| 4. Psicologia Médica | () Campo interdisciplinar em que diferentes especialistas trabalham juntos para a aplicação clínica de teorias e métodos comportamentais à prevenção e tratamento de transtornos médicos e psicológicos. |
| 5. Psicologia da Saúde | () Significa: prática da psicologia em contextos médicos; estudo de fatores psicológicos na saúde e na doença; denominação da psiquiatria na Grã-Bretanha. |

- (A) 3 – 2 – 5 – 4 – 1
(B) 4 – 3 – 5 – 2 – 1
(C) 2 – 3 – 4 – 1 – 5
(D) 2 – 3 – 5 – 1 – 4
(E) 3 – 5 – 4 – 1 – 2

QUESTÃO 44 - Os autores Silva, Rangé e Nardi (2011) salientam que identificar em qual fase do luto encontra-se o paciente é importante para compreender e atender às necessidades específicas do enlutado. Desta forma, a intervenção terapêutica deverá adotar procedimentos compatíveis com a fase do luto vivenciada pelo paciente. Sobre as fases do luto é **CORRETO** afirmar:

- (A) Para Parkes, a primeira fase do luto intitula-se torpor, e se caracteriza pelo estresse e manifestações fisiológicas, tais como aumento de pressão arterial e frequência cardíaca.
- (B) A fase de protesto é ilustrada por uma tentativa do sujeito de proteger-se do desespero agudo, mostrando estar afetado superficialmente.
- (C) A fase do desejo intenso pela presença do que foi perdido é marcada pela desesperança em relação ao futuro e retraimento social.
- (D) Kubler-Ross descreve cinco estágios da vivência do luto: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação.
- (E) Bowby divide o processo em quatro estágios: alarme e torpor, raiva e protesto, desorganização e desespero, reorganização e aceitação.

QUESTÃO 45 - Outro ponto que merece atenção é o reconhecimento das particularidades do luto, pois existem diferentes tipos de luto, tais como: luto patológico, luto crônico, luto adiado, luto não autorizado, luto exagerado, luto mascarado e luto antecipatório (Silva, Rangé e Nardi, 2011). Sobre as características dos principais tipos de luto, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) No luto patológico, a tristeza e a lamentação diante da perda podem variar, havendo ausência, adiamento ou mesmo uma tristeza intensa, que pode estar associada a ideias suicidas e sintomas psicóticos.
- (B) O paciente no luto adiado procura mais atendimentos clínicos, pois consegue relacionar seus problemas de saúde à perda sofrida.
- (C) No luto crônico os sentimentos tornam-se parte da vida e duram muitos anos.
- (D) O luto antecipatório caracteriza-se pelas situações de longo adoecimento. Neste tipo de luto o sujeito elabora a perda durante o processo de morrer.
- (E) No luto mascarado é mais frequente que o paciente chegue ao terapeuta devido a outras queixas, e somente após a avaliação seja realizado o correto diagnóstico.

QUESTÃO 46 - Em seu capítulo sobre *Entrevista Motivacional (EM) em Saúde*, Meyer (2014) descreve a EM como uma abordagem na qual o foco é ajudar o paciente a resolver sua ambivalência em relação à mudança de comportamento, usando sua própria motivação, energia e compromisso. A seguir, pode-se observar algumas vinhetas com estilo de abordagem proposta pela Entrevista Motivacional, **EXCETO**:

- (A) Profissional: Você mencionou que quer se exercitar mais. Iniciar um programa de exercícios é, para a maioria das pessoas, um pouco difícil. Você acha que está pronto para começar com essa meta?

Paciente: Bem, gostaria de perder peso. Tenho pensado em começar, no entanto, simplesmente não consigo tempo para fazer isso.

- (B) Profissional: Você mencionou que pretende se exercitar mais, e acho que é uma ótima ideia, porque isso o ajudará a perder peso, que é seu maior desejo. Você pode começar devagar, 20 minutos por dia, quatro ou cinco vezes por semana.

Paciente: Mas eu acho complicado arrumar tempo para fazer isso.

- (C) Profissional: Encontrar um tempo é difícil para você. Por que se exercitar é importante?

Paciente: Eu tenho me sentido sem forças, canso fácil.

- (D) Profissional: É difícil encontrar tempo para se exercitar, por outro lado, você disse que se sente sem forças e associa ao fato de não estar se exercitando. Entendi certo?

Paciente: Sim, é bem assim. Mas como achar tempo?

- (E) Profissional: Como você imagina que poderia lidar com isso?

Paciente: Eu poderia passar menos tempo em rede social à noite e tentar acordar mais cedo para iniciar a atividade física.

QUESTÃO 47 - Leia atentamente a seguinte vinheta, retirada do texto de Meyer (2014), e responda à próxima questão:

Profissional: Então, se entendi corretamente, o seu maior sonho é ver a gravidez da sua filha chegar ao final e conhecer sua neta.

Paciente: É, imagino que deve ser um momento único e queria poder participar disso.

Profissional: E de que maneira o não fazer a hemodiálise está vinculado a isso?

Paciente: Bem, na verdade... Entendo os riscos que ocorre ao negligenciar a hemodiálise. É que é tão sacrificante, sabe? Estou nisso há tanto tempo... E, de certa forma, quem garante que estarei vivo até lá, ainda que me submeta a hemodiálise?

Assinale a opção que aponta de forma **CORRETA** qual princípio da Entrevista Motivacional foi ilustrado na vinheta:

- (A) Discrepância.
(B) Aconselhamento.
(C) Empatia.
(D) Aceitação.
(E) Parceria.

QUESTÃO 48 - Meyer (2014), descreve “dez coisas que são Entrevista Motivacional”. Assinale a alternativa **INCORRETA** acerca destes princípios, características e norteadores da EM:

- (A) É uma forma refinada de guiar o paciente.
- (B) É um estilo de conversa focado na mudança.
- (C) É uma abordagem que evoca e reforça a motivação intrínseca.
- (D) É uma técnica específica, que envolve seguir determinados passos.
- (E) É centrada na pessoa, respeitando a autonomia.

QUESTÃO 49 - De acordo com Rocha e Araújo (2018), no tocante a visão cognitiva do suicídio, a literatura considera cinco classes de variáveis psicológicas. Na temática apresentada pelos autores, são consideradas variáveis psicológicas, **EXCETO**:

- (A) Desesperança.
- (B) Cognitiones relacionadas ao suicídio.
- (C) Impulsividade aumentada.
- (D) Déficits na resolução de problemas.
- (E) Crenças culturais e religiosas.

QUESTÃO 50 - Miyazaki e cols (2011) citam em seu texto sobre Psicologia da Saúde em hospitais públicos, algumas características do comportamento do psicólogo que são consideradas fundamentais para o trabalho em equipes de saúde. Segundo o texto, esses comportamentos seriam, **EXCETO**:

- (A) Prática baseada em evidências.
- (B) Habilidade para avaliar custo/benefício das intervenções realizadas.
- (C) Habilidades acadêmicas (por exemplo, aprender, ensinar, fazer apresentações, informática, redação técnico/científica, etc).
- (D) Disponibilidade para trabalhar longas horas.
- (E) Prática com resultados em curto espaço de tempo, alcançando níveis satisfatórios de produtividade.

