

**Edital Nº 04/2020**

Fortaleza, 08 de novembro de 2020.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

## PSICOLOGIA



Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **2 (duas) horas**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A folha de respostas do participante será disponibilizada na área privativa do participante, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.18 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Inscrição

Sala

- 01.** Os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Considerando os modelos explicativos dos DSS, assinale a alternativa correta.
- A) Desigualdades e iniquidades são sinônimos e referem-se a situações relevantes e evitáveis.
  - B) É recomendado que a implementação de abordagens ligadas aos determinantes sociais seja implementada tal como um programa que é executado.
  - C) No modelo de Dahlgren e Whitehead, os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
  - D) O modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os DSS dispostos em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima onde se situam os macros determinantes, até os determinantes individuais localizados em uma camada mais distal.
- 02.** Com relação à evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.
- A) Antes da criação do SUS, o Ministério da Integração Nacional e Saúde e Previdência e Assistência Social (MIPAS) desenvolvia exclusivamente ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
  - B) A grande atuação do poder público na área da assistência à saúde se deu por intermédio do INAMPS, que depois passou a ser denominado Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), autarquia do Ministério da Saúde.
  - C) Apesar das mazelas na assistência à saúde, o fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural (FUNRURAL) sempre proporcionou ao trabalhador rural um tratamento equivalente àquele prestado aos trabalhadores urbanos.
  - D) Um passo significativo na direção do cumprimento da determinação constitucional de construção do SUS foi a transferência do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) do Ministério da Previdência para o Ministério da Saúde.
- 03.** Sobre a Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, avalie as assertivas a seguir.
- I. Ratifica a atenção básica como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
  - II. Afirma que a atenção básica será ofertada, integral e gratuitamente, desde que o usuário tenha situação regular junto ao Cadastro Único Nacional.
  - III. Coloca a participação da comunidade como uma diretriz do SUS e da RAS a ser operacionalizada na atenção básica.
  - IV. Serão adotadas, na atenção básica, estratégias que permitam minimizar desigualdades e iniquidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação.
  - V. Estabelece como competência do Ministério da Saúde ofertar a estratégia de saúde da família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da atenção básica.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão corretas.

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

- 04.** No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Sobre esse tema, assinale a afirmativa correta.
- A) As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos.
  - B) A vigilância ambiental só está implantada em alguns municípios, tendo em vista que seu campo de atuação é semelhante à vigilância sanitária, não necessitando, assim, de manter as duas vigilâncias em funcionamento no mesmo local.
  - C) A fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, é ação exclusiva da vigilância de saúde do trabalhador que busca averiguar a atuação profissional nesses serviços.
  - D) A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias, contudo, em situações de pandemia, sua atuação é restrita ao acompanhamento dos indicadores, tendo em vista o quantitativo reduzido de suas equipes.
- 05.** A Política Nacional de Educação Popular em Saúde, conforme Portaria Nº 2.761/2013, possui 04 eixos estratégicos. De acordo com essa Portaria, assinale a opção que corresponda à definição do eixo participação, controle social e gestão participativa.
- A) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto ampliar a discussão, fomentando e fortalecendo os conselhos locais de saúde, por meio da qualificação dos conselheiros de saúde e dos agentes comunitários de saúde que desenvolvem ações de mobilização pelo direito à saúde.
  - B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto capacitar os conselheiros de saúde por meio de educação permanente contínua, qualificando assim as ações e empoderando os sujeitos para o fortalecimento dos conselhos locais de saúde e da rede de atenção à saúde.
  - C) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo dos agentes comunitários de saúde, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de gestão e controle social das políticas setoriais.
  - D) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objetivo 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.
- 06.** Os hospitais constituem importante componente das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e devem atuar de forma articulada à Atenção Básica de Saúde, que segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), coordenam o cuidado e ordenam a RAS. A Portaria Nº 3.390, de 2013, institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e traz a Assistência Hospitalar como eixo estruturante. Segundo essa política, o modelo de atenção hospitalar deve contemplar um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente. A partir do exposto, identifique a alternativa que está de acordo com o modelo de atenção hospitalar apresentado na PNHOSP:
- A) As equipes dos serviços hospitalares atuarão por meio de apoio matricial, propiciando retaguarda e suporte nas respectivas especialidades para os profissionais médicos que coordenam as equipes de referências.
  - B) A clínica ampliada e a gestão da clínica serão a base do cuidado, com a implementação de equipes multiprofissionais de referência, de forma a assegurar o vínculo entre a equipe, o usuário e os familiares, com a garantia de visita aberta com a presença do acompanhante e com a valorização de fatores subjetivos e sociais.
  - C) O Plano Terapêutico será elaborado por uma equipe multiprofissional em casos clínicos de baixa ou média complexidade, com o objetivo de reavaliar diagnósticos e linhas de intervenção terapêutica. Para casos clínicos complexos ou de alta vulnerabilidade, o Plano Terapêutico será elaborado pelo profissional coordenador da equipe de referência.
  - D) A equipe de referência será a estrutura nuclear dos serviços de saúde do hospital e será formada por profissionais médicos e enfermeiros, que sob a coordenação de um profissional médico, irão compartilhar informações e tomar decisões de forma a orientar os demais profissionais envolvidos no Plano Terapêutico e os familiares responsáveis pelo cuidado com os usuários.

- 07.** Considerando a responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS) de ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico, o Ministério da Saúde, através da Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Qual das alternativas abaixo apresenta o conceito de Educação Permanente utilizado por essa política?
- A) Ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas, para manter a cultura institucional dos locais de trabalho.
  - B) Conceito pedagógico para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde.
  - C) Continuidade dos currículos universitários, que se situa no final ou após o processo de aquisição de conhecimentos ao nível de graduação em área profissional da saúde.
  - D) Continuidade do modelo escolar ou acadêmico, centralizado na atualização de conhecimentos, geralmente com enfoque disciplinar, em ambiente didático e baseado em técnicas de transmissão, com fins de atualização.
- 08.** Os Programas de Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) são exemplos de estratégias que visam a reorientação da formação profissional, a integração ensino-serviço-comunidade e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Qual das assertivas abaixo relaciona corretamente objetivos dessas estratégias e princípios constitucionais do SUS?
- A) A hierarquização do cuidado a partir da delimitação precisa dos campos de competência das várias profissões da saúde.
  - B) A reorganização da formação e das práticas de saúde, com vistas à construção de um modelo de atenção centrado nos agravos de saúde da população e que apresente resolutividade.
  - C) A formação de um trabalhador apto a atuar para a integralidade da atenção à saúde, por meio do efetivo trabalho em equipe, numa perspectiva colaborativa e interprofissional, fortalecendo a participação social.
  - D) O estímulo à continuidade dos currículos tradicionalmente reconhecidos, com vistas à formação de profissionais capacitados em suas especialidades e aptos à atuação nos serviços de saúde organizados por região e em uma rede hierarquizada.
- 09.** Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Sobre a PNH, assinale a assertiva correta.
- A) A inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho.
  - B) A garantia a todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, do acesso às ações e serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
  - C) O reconhecimento e a valorização da hierarquia entre os diferentes profissionais de saúde, e a responsabilização exclusiva destes na produção do cuidado.
  - D) O fortalecimento da capacidade de tomada de decisão dos gestores dos serviços de saúde sobre a organização do trabalho a ser realizado pelas equipes de saúde.
- 10.** A Portaria Nº 483, de 1º de abril de 2014, redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Segundo essa Portaria, a Atenção Básica tem papel chave na estruturação como ordenadora e coordenadora do cuidado, sendo a porta de entrada prioritária para sua organização. Ainda de acordo com essa Portaria, assinale o item que traz corretamente uma das competências da Atenção Básica na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- A) Garantir o acesso às ações e aos serviços de saúde de média e de alta densidade tecnológica necessários ao cuidado integral dos usuários com doenças crônicas.
  - B) Garantir o acesso aos medicamentos e insumos para o tratamento das doenças crônicas, de acordo com as atribuições do ponto de atenção e de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).
  - C) Organizar sistema de transporte sanitário que permita o fluxo adequado dos usuários com doenças crônicas entre os pontos de atenção, tanto na urgência quanto nas ações eletivas, por meio de veículos adaptados, quando necessário.
  - D) Operacionalizar a implementação de sistemas de informação que permitam o acompanhamento do cuidado, a gestão de casos, o apoio às decisões clínicas e a regulação do acesso aos serviços da Atenção Especializada, assim como o monitoramento e a avaliação das ações e serviços.

11. Folkman e Lazarus definem estratégias de enfrentamento ou coping como uma resposta do indivíduo ao estresse, que pode ser comportamental ou cognitiva e cujo objetivo é aumentar, criar ou manter a sua percepção de controle pessoal. Segundo esses autores, qual(is) a(s) função(ões) dessa(s) estratégia(s)?
- A) Revelar o modo como os pacientes foram impactados subjetivamente pelo diagnóstico.
  - B) Modificar a relação entre a pessoa e o ambiente e adequar a resposta emocional ao problema.
  - C) Possibilitar a expressão de formas de vinculação afetiva do sujeito com os objetos que configuram sua realidade pessoal.
  - D) Contribuir para o desenvolvimento da cognição e aquisição de habilidades importantes, tais como: monitoramento, tomada de decisão, revezamento, reciprocidade, linguagem e interação social.
12. No contexto da Reforma Psiquiátrica, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) desempenharam papel estratégico enquanto aparelhos substitutivos dos leitos psiquiátricos de grandes hospitais dedicados a essa assistência. Nesse sentido, ficou designada como uma das funções dos CAPS realizar:
- A) Educação inclusiva com a utilização do treinamento e da aquisição de habilidades por parte do paciente.
  - B) Interpretação da ambiência, auxiliando na subjetivação da criança e conexão entre os elementos do território escolar.
  - C) Acolhimento àqueles com sofrimento mental, com preservação dos laços familiares e comunitários, além do empoderamento destes enquanto autores do próprio tratamento.
  - D) Atendimento clínico caracterizado pela prática de saídas pela cidade ou estar ao lado da pessoa com dificuldades psicossociais, buscando auxiliá-la novamente na circulação social, considerando suas limitações e seu contexto histórico.
13. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) possui como objetivos criar, ampliar e articular pontos de atenção à saúde, abarcando o contexto do cuidado em saúde mental, garantindo o respeito aos direitos humanos, à autonomia e à liberdade. As residências terapêuticas são parte integrante da RAPS e se configuram como:
- A) Um ponto de atenção na desinstitucionalização da população egressa de longas internações psiquiátricas, pois, em tese, garante o direito de moradia, de ir e vir, entre outros.
  - B) Uma opção de tratamento residencial de caráter transitório destinado a oferecer cuidados contínuos de saúde por até nove meses para adultos com necessidades clínicas estáveis decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas.
  - C) Um serviço instituído pela Política Nacional de Atenção Básica que visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade.
  - D) Uma estratégia que garante o auxílio-reabilitação psicossocial para a atenção e o acompanhamento de pessoas em sofrimento mental, egressas de internação em hospitais psiquiátricos, inclusive em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, cuja duração tenha sido por um período igual ou superior a dois anos.
14. O fenômeno da medicalização, em sua maior expressão, está vinculado a populações-chave, tais como, crianças em idade escolar e usuários que necessitam de atenção à saúde mental. No caso do uso de psicofármacos para o tratamento de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção, com ou sem Hiperatividade, qual é a estratégia da Política Nacional de Medicamentos do Ministério da Saúde?
- A) A prescrição de benzodiazepínicos para que as crianças sejam mais produtivas na sala de aula.
  - B) O estímulo à continuidade do uso do medicamento para diminuir os problemas na socialização dos indivíduos.
  - C) O combate à medicalização de modo a fornecer cuidado integral e multidisciplinar para além da prescrição medicamentosa.
  - D) A prática de contenção química com o uso de substâncias psicotrópicas como principal tecnologia no processo terapêutico de atenção à saúde para essa parcela da população.

15. O matriciamento compõe a melhoria de políticas em vários setores, ajudou a fortalecer necessidades manifestas pelas pautas da reforma psiquiátrica e, ao mesmo tempo, a auxiliar na formação de profissionais da saúde, no desenvolvimento de suas capacidades de articulação, no trato ao próximo, dentre outras mudanças importantes. Considerado o exposto, matriciamento pode ser definido como:
- A) O acolhimento de toda queixa ou relato do usuário mesmo quando possa parecer não interessar diretamente para o diagnóstico e tratamento.
  - B) A aprendizagem centrada nos processos grupais que coloca em evidência a possibilidade de uma nova elaboração de conhecimento, de integração e de questionamentos acerca de si e dos outros.
  - C) A assistência prestada na obtenção de acordos, que pode constituir num modelo de conduta para futuras relações, em um ambiente colaborativo em que as partes possam dialogar produtivamente sobre suas necessidades.
  - D) O modo de produzir saúde em que equipes complementam suas atividades, num processo de construção compartilhada, com o fim último de tratar das dificuldades de uma pessoa por meio de uma proposta de intervenção pedagógica e terapêutica conjunta.
16. De acordo com KERNKRAUT, SILVA e GIBELLO (2017), existem diferentes modelos de atuação em Psicologia Hospitalar que são definidos a partir da análise da demanda institucional e da melhor maneira de atendê-la. Assinale a alternativa correta que corresponde aos principais modelos de atuação em Psicologia Hospitalar.
- A) Rotina e pronto atendimento.
  - B) Atendimento individual e grupal.
  - C) Rotina, interconsulta e consultoria de ligação.
  - D) Avaliação psicológica, assistência psicológica e orientação psicológica.
17. De acordo com Simonetti, o que determina a conclusão do processo de atendimento psicológico na psicologia hospitalar?
- A) A alta hospitalar.
  - B) A cura da doença.
  - C) A cura psicológica.
  - D) A cessação da demanda.
18. Tendo em vista a avaliação psicológica, quais aspectos são considerados no diagnóstico situacional realizado no hospital?
- A) As expectativas da equipe em relação ao psicólogo.
  - B) A posição do sujeito em determinadas funções psíquicas.
  - C) A compreensão geral dos aspectos clínicos do paciente e o psicodiagnóstico.
  - D) O momento específico vivenciado pelo paciente, bem como a forma com a qual ele lida com a doença e a hospitalização.
19. Na prática do psicólogo hospitalar, os protocolos são uma forma eficaz de sistematizar informações obtidas nas avaliações psicológicas e podem atender a diferentes propósitos. Quais são os propósitos desses protocolos?
- A) Triagem, testagem e registro.
  - B) Clínico, institucional e pesquisa.
  - C) Coleta, validação e gestão de informação.
  - D) Psicopedagógico, psicoterapêutico e psicoprofilático.
20. Ao atender o caso de um paciente grave, recém internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) após sofrer um acidente, o psicólogo percebe que a família demonstra confusão, ansiedade, medo intenso e não há um reconhecimento das suas necessidades e nem das do paciente. Considerando que a família está no período de flutuação, fase inicial do processo de adaptação, quais as principais intervenções psicológicas indicadas nesse primeiro momento?
- A) Reconhecer a representação do paciente para o seu núcleo familiar e social.
  - B) Reassegurar a família de que o paciente está sendo cuidado e dar uma estimativa de quando terão acesso a ele.
  - C) Destacar a atenção às necessidades emocionais e culturais, como a privacidade e a dignidade do paciente.
  - D) Estimular o autocuidado dos familiares que acompanham a internação e oferecer informações que os deixem seguros para ausentarem-se por alguns períodos.

21. Antes de um transplante é recomendado que o paciente passe por uma avaliação realizada pela equipe multidisciplinar. Qual é o objetivo principal da avaliação psicológica pré-transplante?
- A) Identificar aspectos que possam afetar a evolução do paciente durante a internação.
  - B) Avaliar a capacidade de lidar com o estresse e as estratégias preferenciais de coping.
  - C) Avaliar a estabilidade emocional do candidato a receptor de órgão e a presença de fantasias acerca do transplante.
  - D) Identificar aspectos comportamentais, ambientais e sociais que possam facilitar ou dificultar a adesão ao tratamento antes e depois do transplante.
22. O terapeuta breve, usando a técnica focal, pode lançar mão dos Triângulos da Interpretação para ampliar a compreensão da psicodinâmica do paciente. Quais são os três vértices do Triângulo do Conflito?
- A) Ansiedade, defesa, impulso.
  - B) Presente, passado, transferência.
  - C) Sentimentos, métodos, fantasias.
  - D) Outros, pais, relação terapêutica.
23. A Psicoterapia Breve (PB) é um procedimento psicoterapêutico de orientação psicodinâmica. Quais as principais estratégias da PB, de acordo com Cordioli?
- A) Fortalecimento egóico, resolução do conflito inconsciente e apoio na crise.
  - B) Reforço dos mecanismos adaptativos positivos, afastamento das pressões ambientais demasiadamente intensas, alívio dos sintomas.
  - C) Utilização de medidas indiretas para favorecer a neurose de transferência e reestabelecer as funções sociais no menor tempo possível.
  - D) Focalização nos transtornos caracteriológicos graves ou atrasos evolutivos para reestabelecimento do nível de funcionamento prévio do indivíduo.
24. Com o objetivo de reduzir a ansiedade e explicitar conflitos, o psicólogo hospitalar pode organizar um grupo operativo para os pacientes, sem temática pré fixada, de forma a deixar livre o espaço de projeção e construção dos temas pelos integrantes do grupo. Que modalidade de grupo seria essa?
- A) Grupo de discussão.
  - B) Grupo de reflexão.
  - C) Grupo Balint.
  - D) Grupo focal.
25. Foulkes descreveu alguns fenômenos específicos do campo grupal que chamou de reações. Dentre elas, um reflexo do contágio emocional em cadeia que pode se estabelecer a partir de uma manifestação verbal ou mesmo não verbal de determinado membro do grupo. A qual reação a descrição se refere?
- A) Ressonância.
  - B) Associações reativas.
  - C) Transferência múltipla.
  - D) Reação em carambola.
26. Ao fazer a evolução do exame psíquico após o primeiro atendimento de um paciente internado na Unidade de Tratamento Intensivo, o psicólogo registra “estado de torpor” após observar pensamento lentificado, leve latência na capacidade de resposta verbal e certo comprometimento da coordenação motora fina do paciente. Qual função psíquica o psicólogo estava avaliando quando fez essa observação?
- A) Volição.
  - B) Consciência.
  - C) Pensamento.
  - D) Senso Percepção.
27. A entrevista inicial representa o primeiro contato do psicólogo com o paciente e é uma etapa importante no processo de avaliação psicológica. De acordo com Ocampo e colaboradores, qual aspecto é essencial nesse primeiro momento?
- A) Comunicar os resultados encontrados.
  - B) Administrar as estratégias e os instrumentos de avaliação.
  - C) Identificar o motivo manifesto e o motivo latente da consulta.
  - D) Integrar os dados colhidos, relacionados com as hipóteses iniciais e com os objetivos da avaliação.

28. A adolescência, ainda que não constitua um conceito de Freud, ocupa um lugar importante no discurso psicanalítico, às voltas com a gravidade de suas manifestações sintomáticas, que incidem sobre a clínica e sobre o campo social de maneira incisiva. Considerando o exposto, quais as tarefas psíquicas da adolescência?
- A) O confronto com o tempo como uma dimensão significativa e contraditória da identidade.
  - B) O estabelecimento de uma identidade própria e o amadurecimento filogenético do aparelho reprodutor.
  - C) A construção de referências sociais significativas, da identidade pessoal e dos elementos para a conversão do social em individual.
  - D) A escolha do objeto sexual e a separação da família, com o conseqüente encaminhamento do jovem em direção à sociedade mais ampla.
29. Freud afirma, em seu ensaio “Luto e melancolia”, que tanto o luto quanto a melancolia são reações à perda de um objeto real, mas que podem percorrer caminhos distintos ultrapassando a normalidade habitual de um período de elaboração pela perda e resultando na produção de um quadro patológico. Segundo o autor, o único sintoma que diferenciaria a melancolia do luto normal seria:
- A) A diminuição da autoestima acompanhada da auto recriminação apresentada pelo paciente melancólico.
  - B) O prejuízo no reconhecimento de regras acompanhado da alteração do pensamento e da percepção no melancólico.
  - C) A manutenção de um pensamento racional acompanhada, porém, de um medo irracional de morrer por parte da personalidade melancólica.
  - D) A busca constante pelo prazer acompanhada de um comportamento de transgressão constante das normas sociais pelo sujeito melancólico.
30. Os cuidados paliativos promovem melhora da qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares ante doenças graves e terminais. É considerado um dos princípios básicos dos Cuidados Paliativos:
- A) Compreender a pessoa humana como uma entidade biológica.
  - B) Abreviar a vida, a fim de aliviar ou evitar sofrimento para os pacientes.
  - C) Ajudar a família a cuidar do enfermo e ampará-la no momento da morte.
  - D) Instalar todos os recursos possíveis para prolongar o tempo de vida ao máximo.
31. Sobre a hospitalização de criança, assinale a alternativa correta.
- A) A inserção da família durante o atendimento da criança hospitalizada, pode servir de ajuda nos cuidados desafogando assim o trabalho da equipe médica, especialmente aos portadores de doença crônica.
  - B) A incorporação da família no processo da internação não depende da existência de programas estruturados que trabalhem e auxiliem no enfrentamento de suas reações à hospitalização.
  - C) A permanência da mãe ou de um familiar pode oferecer oportunidades únicas para educar a família no manejo dos pacientes, especialmente os portadores de doença crônica.
  - D) O estresse e ansiedade sofridos pelos familiares durante a hospitalização não é de responsabilidade da equipe que cuida da criança.
32. De acordo com os pressupostos teóricos da Abordagem Centrada na Pessoa o conceito de experiência vai além de um dado individual, acessível apenas por meio dos sentidos, e volta-se para a experiência intersubjetiva. No livro “Tornar-se Pessoa”, Carl Rogers descreve a experiência como:
- A) Consciência direta da determinação.
  - B) Dilatação da área de autognose do paciente.
  - C) Capacidade de compreensão súbita de uma situação, no decurso da aprendizagem por ensaio e erro.
  - D) Algo desconhecido que deve ser cuidadosamente explorado, mesmo antes que se lhe possa apontar uma designação.
33. Skinner identificou e descreveu relações funcionais entre respostas verbais e estímulos que denominou operantes verbais. Esses operantes foram classificados de acordo com as variáveis de controle específicas em cada contingência. Quais são os operantes verbais primários descritos pelo autor?
- A) Mediação e Zona de Desenvolvimento Proximal.
  - B) Impulsivo-emocional; sensório-motor e projetivo.
  - C) Mando, tato, ecoico, intraverbal, textual e transcrição.
  - D) Sensório-motor, pré-operatório, operacional concreto e operacional formal.

34. Em meados de 1900, Freud abandona a teoria da sedução para pensar o trauma não mais a partir da experiência concreta e material da cena, mas a partir da produção de fantasmas. A aposta do autor é que, por meio de uma técnica da fala e da linguagem, torna-se possível retomar a representação traumática da sedução, elaborando seu conteúdo e liberando o seu afeto na clínica. O nome dessa técnica é:
- A) Esquizoanálise.
  - B) Associação Livre.
  - C) Complexo de Édipo.
  - D) Associação de palavras.
35. Trata-se de um procedimento científico de investigação e intervenção clínica, limitado no tempo, que emprega técnicas e/ou testes com o propósito de avaliar uma ou mais características psicológicas, visando um diagnóstico psicológico (descritivo e/ou dinâmico), construído à luz de uma orientação teórica que subsidia a compreensão da situação avaliada, gerando uma ou mais indicações terapêuticas e encaminhamentos. A qual prática no campo da psicologia os autores se referem?
- A) Perícia forense.
  - B) Psicodiagnóstico.
  - C) Exame psicotécnico.
  - D) Avaliação neuropsicológica.
36. Os instrumentos psicométricos primam por quatro parâmetros básicos, a saber: a) padronização; b) validade; c) fidedignidade; d) normas. Considerando tais parâmetros, do que trata a fidedignidade?
- A) Mostra o quão preciso e confiável o teste é para mensurar o construto em questão.
  - B) Define como deve ser conduzida a aplicação do teste, para quais públicos e contextos, a forma de apurar os resultados e a forma de interpretar.
  - C) Demonstra o quanto o teste, de fato, é adequado para mensurar o construto (o conteúdo ou domínio) que se pretende avaliar, com a mínima margem de erro.
  - D) Apresenta-se como um instrumento essencial para interpretação dos resultados, pois confere ao escore bruto de um indivíduo avaliado um sentido, um significado, uma interpretação.
37. O Sistema de Avaliação Psicológica (Satepsi), do Conselho Federal de Psicologia (CFP), foi criado em 2003 como resultado de uma mobilização da classe profissional em decorrência de uma série de críticas e ações judiciais que os psicólogos brasileiros vinham sofrendo, fruto do uso inadequado de testes. Assim, o Satepsi é um sistema contínuo de avaliação dos testes psicológicos que envolve:
- A) A análise dos requisitos mínimos que um teste psicológico precisa apresentar.
  - B) A defesa dos interesses dos sujeitos da pesquisa em sua integridade e dignidade.
  - C) A implementação de um colegiado interdisciplinar e independente, com múnus público, que deve existir nas instituições de saúde que realizam avaliação psicológica.
  - D) O fomento à autorreflexão de cada indivíduo acerca da sua práxis, de modo a responsabilizá-lo, pessoal e coletivamente, por ações e suas consequências no exercício profissional.
38. Para avaliação psicológica no hospital, de acordo com Eduardo Remor, o psicólogo pode lançar mão desse método que serve para registrar comportamentos tanto evidentes (ex: tiques, nível de atividade) quanto encobertos (ex: intensidade da dor, lembranças). Pode ser usado como medida de referência e como intervenção para promover o aprendizado. A qual método a descrição se refere?
- A) Diários.
  - B) Observação.
  - C) Questionários.
  - D) Instrumentos padronizados.
39. De acordo com a Resolução Nº 06/2019, do Conselho Federal de Psicologia, referente à elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional, trata-se de um documento psicológico objetivo e sucinto, que responde a solicitações pontuais sendo que é contraindicado o registro de sintomas, estados psicológicos, ou qualquer outra informação que diga respeito ao funcionamento psicológico da pessoa atendida. A qual documento a descrição se refere?
- A) Declaração.
  - B) Laudo Psicológico.
  - C) Parecer Psicológico.
  - D) Atestado psicológico.

40. A interdisciplinaridade é compreendida como:
- A) O favorecimento do atravessamento entre os saberes, permitindo um trabalho de equipe, onde as ações são definidas de forma conjunta, independente da área de atuação.
  - B) Justaposição de várias disciplinas em torno de um mesmo tema ou problema, sem o estabelecimento de relações entre os profissionais representantes de cada área no plano técnico ou científico.
  - C) Complementaridade sobre a noção de integração de teorias e métodos, ou seja, é o efetivo relacionamento de disciplinas entre si, havendo coordenação por parte de uma dentre as disciplinas ou pela direção da organização.
  - D) O compartilhamento de uma mesma plataforma de trabalho, operando sob conceitos em comum e esforçando-se para decodificar suas especificidades aos colegas, representa o grau mais elevado de relação de disciplinas.
41. Com relação a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos adotada por aclamação em 19 de outubro de 2005 pela 33ª Sessão da Conferência Geral da UNESCO, assinale a alternativa que apresenta um de seus objetivos.
- A) Avaliar os impactos que as tecnologias provocam à saúde.
  - B) Ressaltar a importância da biodiversidade e sua conservação como uma preocupação comum da humanidade.
  - C) Declarar que é direito e dever dos povos participar individual e coletivamente no planejamento e na execução de seus cuidados de saúde.
  - D) Promover a saúde e o desenvolvimento social para a sua população como objetivo central dos governos, partilhado por todos os setores da sociedade.
42. De uma perspectiva da psicopatologia fundamental, como Pierre Férida, psicólogo e psicanalista francês, caracteriza a depressividade?
- A) É a vivência de um fato com potencial traumático extremo.
  - B) É uma forma de manutenção da vida psíquica do sujeito, não configura o estado deprimido.
  - C) É especificada por pelo menos dois desses cinco sintomas: humor deprimido, insônia ou hipersonia, fadiga ou perda de energia, sentimentos de desvalia e ideias de morte ou de suicídio.
  - D) Está relacionada com a ausência de uma confiança fundamental, que não se exibe como um sentimento psicológico, mas como algo de ordem mais primitiva, manifesto como uma comunicação vital entre o homem e o mundo.
43. Transtornos alimentares (TAs) são caracterizados por um conjunto de sintomas, que abrange manifestações físicas e psíquicas variadas, tais como: padrão perturbado de alimentação, distorção acentuada da imagem corporal, funcionamento obsessivo-compulsivo e dificuldade no controle de impulsos. A Bulimia Nervosa é um dos principais tipos de TA e apresenta as seguinte(s) característica(s) específica(s):
- A) Manifestação de dois subtipos: Restritivo e Compulsão Periódica/Purgativo.
  - B) Presença de crises recorrentes de obsessões geralmente ligadas à limpeza e organização.
  - C) Compulsão alimentar periódica e adoção de métodos compensatórios inadequados para evitar ganho de peso, como vômitos autoinduzidos, uso de laxantes, diuréticos e enemas.
  - D) Recusa do indivíduo em manter o peso corporal dentro do mínimo esperado para sua idade e altura, restrição permanente na ingestão de alimentos, medo intenso de ganhar peso e alteração significativa na percepção da forma e tamanho corporal.
44. A importância dos vínculos na estruturação psíquica e social do ser humano é destacada por Bowlby nas primeiras formulações e nos pressupostos formais da Teoria do Apego (TA). Outro conceito fundamental da TA é o do comportamento de apego, cuja função principal atribuída a esse comportamento é:
- A) Biológica e corresponde a uma necessidade de proteção e segurança.
  - B) Sintomática e consiste em manter afastada da consciência determinada representação.
  - C) Protetiva e trata-se de uma resposta do organismo a uma estimulação aversiva, física ou mental.
  - D) Simbólica e está intimamente ligada com a relação estabelecida entre o sujeito e o objeto de suas catexias.
45. Dentre os transtornos psiquiátricos no pós-parto, a depressão pós-parto é um transtorno de grande relevância para os profissionais de Psicologia que atuam na obstetrícia. Sobre a depressão pós-parto, é correto afirmar:
- A) É um distúrbio psiquiátrico do puerpério menos comum.
  - B) Se apresenta por volta do quarto ou quinto dia pós-parto.
  - C) O conjunto de sintomas que indicam o quadro de depressão é o mesmo que prevalece na depressão pós-parto.
  - D) É caracterizado por insônia, distúrbio de humor e comportamentos incomuns ao estilo de vida do indivíduo.

46. Sobre o suicídio na adolescência, assinale a alternativa correta.
- A) A satisfação no relacionamento amoroso é um fator protetivo entre os adolescentes.
  - B) O comportamento suicida se subdivide em tentativa de suicídio e suicídio consumado.
  - C) A gravidez na adolescência reduz o risco de suicídio na adolescência, uma vez que diminui o sentimento de abandono e solidão, sentimentos comuns em adolescentes que tentam suicídio.
  - D) Isolamento social, abandono, bullying, exposição à violência intrafamiliar, história de abuso físico ou sexual, pobreza, baixa autoestima e rendimento escolar deficiente, dificuldade de aprendizagem, dentre outros são considerados fatores de risco para o comportamento suicida em adolescente.
47. Segundo Soares e cols. (2001), num estudo acerca da pós-internação hospitalar, foram identificadas as seguintes mudanças nas crianças:
- A) Comportamento passivo.
  - B) Tremores, sudorese e falta de ar.
  - C) Sensação de abandono e estranhamento ao ambiente doméstico.
  - D) Comportamento regredido e alteração na dinâmica de apego aos pais.
48. Com a hospitalização, o paciente vivencia estresse psicológico. O conhecimento dos fatores que contribuem para intensificar ou minorar o estresse pode propiciar a elaboração de estratégias a serem utilizadas em tratamentos para o estresse psicológico. Herderson (apud Botega, 2002) afirma que esses fatores dependem de algumas condições. Assinale a opção que apresenta três condições que condicionam os fatores:
- A) Motivação para a mudança de atitude, fatores socioculturais, (imagem da doença, rede de apoio social) e personalidade.
  - B) Imprevisibilidade de um evento, ausência de experiência com situações semelhantes e acesso ao tratamento na instituição de saúde.
  - C) Magnitude, intensidade, frequência, duração de um evento, ter outras preocupações para dar prioridade e a doença ser assintomática.
  - D) Seletividade das informações sobre a doença, simplificação do esquema de tratamento e oferta de informações claras, sem jargão médico, ao paciente.
49. Considerando-se que a doença e internação acarretam para a família diversas dificuldades no âmbito hospitalar, cabe ao psicólogo, de acordo com Lustosa (2007), quando do trabalho com grupo familiar, uma série de tarefas, entre as quais se inclui a de:
- A) Auxiliar a família no entendimento do processo de diagnóstico, exclusivamente.
  - B) Orientar a equipe para identificar qual membro da família é sintomático e necessita de medicação para lidar com as situações de angústia e sofrimento.
  - C) Detectar focos de ansiedade e de dúvidas entre o grupo familiar, levando à sua extinção ou diminuição.
  - D) Realizar um trabalho educativo com a família, informando sobre o quadro e evolução da doença do paciente, os aspectos emocionais da família não são objeto de atuação do Psicólogo.
50. No livro, “O guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental”, publicado pelo Ministério da Saúde (2011), a abordagem familiar é trabalhada em cinco níveis de crescente complexidade. Qual dos níveis abaixo está relacionado com a habilidade de diagnosticar o nível de funcionalidade da família?
- A) Sentimentos e apoio.
  - B) Ênfase mínima sobre a família.
  - C) Informações e aconselhamento contínuo.
  - D) Avaliação sistemática e intervenção planejada.