



1. O SUS nasceu na década de oitenta, fruto da reivindicação social da sociedade civil, através de movimentos pela reforma sanitária, sendo institucionalizado quando da promulgação da Constituição Nacional de 1988, Lei 8.080/90, Art. 4º que afirma:
  - a) o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde – SUS.
  - b) a luta pela institucionalização do SUS, não beneficiou grandes avanços, já que não ocorreram mudanças da saúde na construção do país.
  - c) a descaracterização dos serviços privados de saúde, que integram o SUS, funcionalmente para a prestação de serviços aos usuários do sistema, de forma complementar, quando contratados ou conveniados para tal fim.
  - d) o SUS como um sistema arranjado para atender, os usuários no processo organizacional de saúde, do Estado brasileiro, sem efetivação da política de saúde no Brasil.
  - e) a concepção de um sistema único de saúde (SUS) foi uma deliberação para atendimento ao usuário integrante do contexto social especial, necessitado de um atendimento à saúde.
2. Um dos princípios doutrinários que conferem legitimidade ao SUS é a equidade, podendo dizer que, como princípio complementar ao da igualdade significa:
  - a) o sentido de prioridade ao acesso às ações e serviços de saúde por grupos sociais, considerados mais vulneráveis, do ponto de vista socioeconômico.
  - b) o levantamento estatístico da população que busca a utilização dos serviços públicos de saúde.
  - c) acesso aos serviços, acesso esse muitas vezes prejudicado por conta da desigualdade social entre os indivíduos, nesse sentido trata essas diferenças, em busca da igualdade, como um direito de todos e dever do Estado.
  - d) está diretamente ligada aos serviços privados pela referência principal que consiste em 'ter direito' seus associados.
  - e) as questões que remetem à tradição brasileira de direitos vinculados a um contrato compulsório de caráter contributivo, contrapostos a medidas assistenciais.
3. Segundo a Lei número 8.080/90, estão entre as competências das direções estadual e municipal do SUS – Sistema Único de Saúde, respectivamente, coordenar e executar ações e serviços de saúde. Dessa forma, cabe à direção municipal, entre outros, executar serviços de vigilâncias epidemiológica e sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico e de saúde do trabalhador. Desses serviços citados assinale aquele que **NÃO** é coordenado pela direção estadual do SUS:
  - a) da vigilância epidemiológica
  - b) da vigilância sanitária
  - c) o saneamento básico
  - d) da saúde do trabalhador
  - e) a alimentação e nutrição
4. Assinale a resposta correta, considerando ainda a Lei 8.080/90, que dispõe sobre a criação e as funções das Comissões Permanentes de Integração entre Ensino e Serviços de Saúde, que apresenta o SUS com um de seus compromissos e desafios a necessidade permanente de fomento às Políticas de Desenvolvimento para os trabalhadores que integram seu cenário.
  - a) A educação em saúde é um programa do Ministério da Saúde para ser desenvolvido junto às escolas do ensino fundamental de todo o Brasil.
  - b) A educação em saúde diz respeito a diretrizes da carta de Otawa, reforçando que a educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis e interdependentes que sempre estiveram articuladas, sendo consideradas elementos fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde.
  - c) A educação em saúde deve ser realizada em atividades exclusivamente coletivas aos programas de higiene e saneamento.
  - d) A educação em saúde é um Programa de Saúde com atividades próprias da Unidade Básica de Saúde.
  - e) Deve ser desestimulada a participação de outras áreas e setores institucionais, governamentais ou não governamentais evitando a duplicidade dos recursos públicos e desperdício de recursos.

5. Ao longo da década de 1990, identificou-se a evolução de vários modelos de gestão. O avanço na consolidação do Sistema Único de Saúde se verifica no modelo segundo o qual:
- a) gestão do sistema permanece com o Estado.
  - b) gerência das unidades é definida em parceria pelo gestor estadual e municipal.
  - c) sistema é organizado com base na hierarquia de ações e serviços de saúde.
  - d) os municípios têm sua gestão fragmentada.
  - e) as unidades de saúde do município não têm papel definido.
6. De acordo com a Lei n.º 8.080/1990, é competência da direção estadual do SUS:
- a) participar das ações de controle, gerência e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho.
  - b) coordenar e avaliar, efetivamente, a execução das ações do setor de vigilância epidemiológica.
  - c) formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
  - d) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e coordenar os serviços públicos de saúde.
  - e) promover a centralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde.
7. De acordo com os princípios do SUS, é correto afirmar que:
- a) é um sistema de centralização político administrativa.
  - b) oferece assistência integral.
  - c) propõe-se a resolver apenas serviços de alta tecnologia.
  - d) a universalidade é o acesso restrito a determinada região.
  - e) a equidade corresponde ao atendimento ao sujeito em sua integralidade.
8. Gestante, no 4º mês de gravidez, desempregada, é assistida na Unidade Básica de Saúde com história de mal súbito. Durante a sua estadia no local, recebeu assistência da equipe, foi medicada e orientada a fazer sua matrícula na Unidade e iniciar o pré-natal. Detectada a necessidade de avaliação neurológica, retirou-se da Unidade com consulta agendada com o especialista, no Núcleo de Especialidades da rede de saúde do município. De acordo com a Lei nº 8080/1990, o cenário retrata a organização do sistema local de saúde segundo os princípios da:
- a) Universalidade e da Integralidade
  - b) Intersetorialidade e da Territorialização
  - c) Intersetorialidade e da Regionalização
  - d) Integralidade e da Territorialização
  - e) Universalidade e da Regionalização
9. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta ético-político-pedagógica que visa transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersetorial (BRASIL, 2004). Nesse contexto as metodologias ativas surgem como proposta para focar o processo de ensinar e aprender na busca da participação ativa de todos os envolvidos, centrados na realidade em que estão inseridos. Como enfrentamento ao modelo tradicional imposto e aceito ao longo do tempo, tem-se lançado mão das metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Em decorrência disso, um dos recursos básicos utilizados pela EPS passou a ser a chamada aprendizagem significativa, que vem a ser:
- a) uma moderna técnica pedagógica para o ensino fundamental.
  - b) o uso de metodologias mnemotécnicas que facilitam a memorização de informações.
  - c) a aprendizagem baseada nas adversidades vivenciadas por adultos nos impasses do cotidiano, assim como dos conhecimentos prévios de cada um.
  - d) o treinamento continuado dos profissionais de saúde.
  - e) uma aprendizagem baseada nas adversidades vivenciadas pelas crianças e os adolescentes nos impasses dos cotidianos, assim como saberes prévios de cada um.

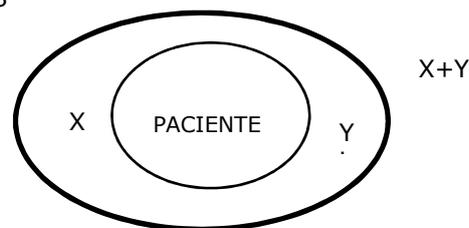
- 10.** No decorrer dos anos, o Brasil vem passando por diversas mudanças dentro do setor Saúde. Sistema Único de Saúde com certa constância passa por modificações mediante as Leis, Portarias e Decretos, com a finalidade de ampliar a oferta de serviços aos cidadãos brasileiros. No dia 21 de setembro de 2017, foi estabelecida a Portaria n. 2436/2017, revogando a Portaria n. 2488/2011, as duas são referentes à Política Nacional da Atenção Básica. Assinale a alternativa que se refere ao conceito da Atenção Básica, contido na Nova PNAB:
- a** é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade epidemiológica.
  - b** é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão não qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
  - c** caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
  - d** regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
  - e** é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- 11.** Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. Dentre os objetivos do Programa Saúde na Escola abaixo listados, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- a** Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar.
  - b** Articular as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de Educação Básica, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis.
  - c** Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos.
  - d** Atribuir responsabilidade, sobre os assuntos de saúde, exclusivamente às equipes da Atenção Básica, atribuindo à escola apenas a responsabilidade do ensino dos escolares.
  - e** Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes.
- 12.** Conforme a Portaria 2436/17, em seu Art. 3º São Princípios e Diretrizes do SUS e da Redes de Atenção à Saúde a serem operacionalizados na Atenção Básica:
- a** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita, Cuidado centrado na pessoa, Resolutividade; Longitudinalidade do cuidado, Coordenação do cuidado, Ordenação da rede, Participação da comunidade.
  - b** Universalidade, Equidade, Integralidade.
  - c** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita e Senil, Participação da comunidade.
  - d** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita, Cuidado voltado ao trabalhador, Resolutividade.
  - e** Gestão Integrada dos Sistemas de apoio administrativos, clínico logístico.

- 13.** Considerando o Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da atenção básica, quanto aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes Comunitários de Endemias, todas as alternativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:
- a** o Agente Comunitário de Saúde, nas visitas domiciliares e quando necessário, assistido por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência, poderá realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobrem a ferida.
  - b** são algumas atribuições do Agente Comunitário de Endemias: I – realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças; II – realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território.
  - c** nas localidades em que não houver cobertura por equipe de Atenção Básica (eAB) ou equipe de Saúde da Família (eSF), o ACS deve se vincular à equipe da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS). Já o ACE, nesses casos, deve ser vinculado à equipe de vigilância em saúde do município e sua supervisão técnica deve ser realizada por profissional com comprovada capacidade técnica, podendo estar vinculado à equipe de atenção básica, ou saúde da família, ou a outro serviço a ser definido pelo gestor local.
  - d** realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe é uma atribuição comum do ACS e ACE.
  - e** é uma atribuição do ACS desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades.
- 14.** A Portaria nº 16548 publicada em 19 de julho de 2011, foi que implementou, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) que despontou na conjuntura de melhoramento da avaliação dos resultados das políticas de saúde. Ao aderir ao (PMAQ-AB), o município se compromete a se inserir em um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica, que se organiza em três fases e no eixo estratégico transversal de desenvolvimento. A fase em que as equipes são avaliadas e classificadas quanto ao desempenho é conhecida por:
- a** Adesão
  - b** Certificação
  - c** Contratualização
  - d** Autoavaliação
  - e** Monitoramento
- 15.** O Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) considera uma série de iniciativas que se destinam a superar a ausência de médicos na periferia das grandes cidades, nos municípios do interior e nas regiões isoladas do País, expandindo o acesso ao atendimento médico para a população residente nessas áreas. O PMMB está estruturado em três grandes eixos, entre os quais:
- a** a melhoria da qualidade dos serviços de atenção especializada ambulatorial e hospitalar.
  - b** a avaliação da satisfação dos usuários beneficiários das ações do programa.
  - c** a ampliação de vagas para médicos formados no exterior com revalidação do diploma.
  - d** a melhoria da infraestrutura da rede de serviços da Atenção Básica.
  - e** a melhoria da qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio das equipes de Atenção Básica à Saúde.

16. Segundo Alamy, 2013 "A atuação da psicologia nas clínicas faz-se considerando a especificidade de cada uma delas e de seus pacientes, onde temos sempre em conta a 'simbologia dos órgãos afetados', dos órgãos doentes, uma vez que cada um deles terá uma representatividade própria". De acordo com a autora é correto afirmar que:

- a) durante a internação numa unidade de cirurgia, a atuação do psicólogo se inicia de acordo com o pedido da equipe multiprofissional e deve ser voltada apenas para as demandas do paciente relacionadas ao procedimento cirúrgico.
  - b) no atendimento de pacientes cardiopatas, o psicólogo tem o enfoque do atendimento nas características de personalidade do doente que são responsáveis pelo adoecimento.
  - c) o psicólogo pode emitir juízo de valor relativos a história de vida, crenças sobre o adoecimento, comportamentos do paciente, conduta esta que facilita a vinculação e adesão ao atendimento psicológico.
  - d) com o adoecimento o sujeito sofre desequilíbrio das instâncias biopsicossocioespiritual e é possível com a atuação do psicólogo, reduzir a ansiedade e angústia causadas pelo processo de adoecer, permitindo a elaboração da situação vivenciada.
  - e) o psicólogo desenvolve atuação padronizada com familiares de doentes internados com objetivo de sensibilizá-los as necessidades do doente em função do adoecimento.
17. Sobre a atuação e o atendimento do psicólogo hospitalar, é correto afirmar que:
- a) a atuação é dirigida a problemas psicoafetivos oriundos da doença e hospitalização e o atendimento é voltado aos sintomas emergenciais e a sua elaboração.
  - b) a atuação é dirigida a problemas psicossociais durante a internação hospitalar e o atendimento voltado para mediação desses conflitos.
  - c) a atuação é dirigida a problemas psicoafetivos e o atendimento tem por objetivos minimizá-los.
  - d) a atuação é dirigida a problemas psicossociais e o atendimento é indicado para a família do doente.
  - e) a atuação é dirigida a problemas psicoafetivos e o atendimento voltado para a orientação de pacientes e familiares.

Observe a figura abaixo para responder à questão 18



Fonte: ALAMY, 2013.

18. A figura acima apresenta o atendimento transdisciplinar, a partir da análise dela marque a alternativa correta sobre a transdisciplinaridade no contexto hospitalar.

- a) É a justaposição de disciplinas e aproximação entre elas sem que haja cruzamento de suas fronteiras no qual o foco é na compreensão teórica sobre a complexidade do objeto de cuidado/paciente.
  - b) É o predomínio de uma disciplina sobre a outra cujo foco é descobrir qual descreve melhor a complexidade do objeto de cuidado/paciente.
  - c) É a interação entre as disciplinas em função de cuidar de uma característica específica na complexidade do objeto de cuidado/paciente.
  - d) É a desarticulação das disciplinas e a não interação das mesmas na compreensão da complexidade do objeto de cuidado/paciente.
  - e) É a cooperação entre as disciplinas na qual desaparecem fronteiras dos saberes com o foco na compreensão real da complexidade do objeto de cuidado.
19. De acordo com Alamy, 2013, "A psicologia hospitalar difere das outras psicologias existentes na sua forma de atuação". A diferença na atuação do psicólogo no contexto hospitalar é justificada por:
- a) o modelo de atendimento clínico em Psicologia não interfere na atuação do psicólogo hospitalar, pois esses dois campos da psicologia possuem as mesmas bases científicas.
  - b) não há padrões pré-estabelecidos para atendimento no contexto hospitalar, já que a área se utiliza de conceitos, técnicas e metodologias dos saberes psicológicos, tornando o psicólogo livre para atuar de acordo com sua formação.
  - c) a psicologia hospitalar é um ramo destinado ao atendimento de portadores de doenças crônico-degenerativas que seja responsável por desequilíbrio nas instancias psicoafetivas e psicossociais.
  - d) a psicologia hospitalar permite fazer diferentes psicologias no contexto hospitalar sem a dialética com outras disciplinas.
  - e) a psicologia hospitalar tem como objetivo principal abrir um espaço para o tratamento de doenças orgânicas com causas exclusivamente psicológicas.

**20.** No que se refere à finitude e cuidados paliativos, analise as afirmativas abaixo.

- I. Um doente em processo de finitude possui uma doença crônico-degenerativa avançada e progressiva que apresenta sinais e sintomas característicos de sua irreversibilidade para qual não existe tratamento modificador cuja assistência e cuidados visam controle de sintomas e conforto.
- II. Os cuidados paliativos intentam resgatar o humanismo perdido nas modernas ações de saúde e tem como um dos princípios aprimorar a qualidade de vida do doente até o momento de sua morte.
- III. Os cuidados paliativos são indicados para os pacientes para quais não há tratamento modificador da doença e que vivenciam as últimas 48h de vida.
- IV. A doença é uma ameaça a autonomia do doente, por isso a comunicação e a informação para que o doente possa deliberar sobre seu tratamento é essencial para manutenção da autonomia.
- V. Na finitude, a comunicação é realizada apenas com a família e a ela cabe a responsabilidade de escolher que medidas serão tomadas para o conforto do doente.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a) I
- b) II e III
- c) I, II e IV
- d) IV
- e) IV e V

**21.** A comunicação no âmbito da saúde é um pilar da relação profissional de saúde-paciente. São aspectos importantes para uma comunicação adequada:

- a) oferecer informações verdadeiras de forma progressiva de acordo com as necessidades do doente.
- b) conhecer o diagnóstico do doente para prever quais problemas físicos e pessoais o doente vai enfrentar.
- c) oferecer respostas para que o paciente resolva assuntos pendentes com seus familiares antes de sua morte.
- d) detectar as necessidades da equipe para orientar paciente e familiares a agir de acordo e minimizar conflitos.
- e) oferecer informações a família que mantenham a esperança na melhora do quadro clínico para minimizar seu sofrimento.

**22.** Um psicólogo é chamado para atender a irmã de uma paciente que, de acordo com equipe, chora muito. A paciente está internada no serviço de oncologia do hospital, é a caçula da família, tem 29 anos, foi diagnosticada com câncer de colo uterino em estágio avançado há 2 meses sem possibilidade de ser realizada cirurgia nem quimioterapia em função da gravidade do quadro clínico da paciente. A irmã se identifica como cuidadora principal, afirma estar muito fragilizada em função de acabar de saber pelo médico do mau prognóstico da doença e percebe a gravidade do quadro de saúde da irmã. Neste caso a atuação inicial do psicólogo deve ser:

- a) solicitar à equipe a permanência da cuidadora junto à irmã porque nesse momento a paciente pode a qualquer momento evoluir a óbito.
- b) solicitar a troca de acompanhante pois a cuidadora encontra-se em momento de fragilidade em função da comunicação do mau prognóstico.
- c) investigar o entendimento que a cuidadora principal tem sobre o quadro clínico atual da paciente e com a escuta ativa fazê-la sentir-se cuidada e acompanhada.
- d) orientar a acompanhante a pedir a equipe que mantenha segredo em relação a progressão e evolução da doença para a paciente.
- e) discutir com a equipe sobre o atendimento da cuidadora para que todos estejam a par dos detalhes do caso.

**23.** No atendimento com pacientes crônicos é importante:

- a) reconhecer que o impacto do diagnóstico vai além das possíveis limitações e tratamento associados.
- b) concentrar-se exclusivamente no manejo da doença prevenindo sintomas futuros.
- c) centrar as ações interventivas numa abordagem biotecnológica da doença.
- d) tomar decisões em equipe, apenas comunicar a família as medidas tomadas.
- e) solicitar o atendimento psicológico quando a equipe suspeitar de complicações emocionais.

**24.** Um psicólogo que trabalha em hospital oncológico recebe a solicitação de atendimento para um paciente de 59 anos, diagnóstico de câncer de próstata com metástase óssea apresentando fratura patológica da coluna que o impede de voltar a andar. O médico que fez a solicitação relata que o paciente encontra-se negando a realidade pois continua tendo certeza que voltará a caminhar em breve e estará curado. Considerando o caso acima e a solicitação do médico, em avaliação psicológica inicial percebe-se que:

- a** a negação é um mecanismo de adaptação permanente a perda da saúde e ao diagnóstico não desejado da doença.
- b** a negação é um mecanismo de defesa temporário que pode interferir negativamente na adesão do paciente ao tratamento.
- c** a negação é um mecanismo não saudável de lidar com a doença e o diagnóstico que são situações dolorosas para o paciente.
- d** a negação é uma reação inesperada que o paciente teve frente ao diagnóstico da doença e a perda dos movimentos.
- e** a negação não acontece com todos os pacientes que sofrem com o choque da comunicação de uma notícia que não queria ter.

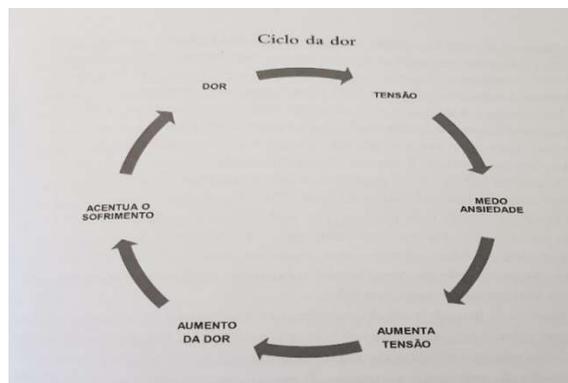
**25.** O psicólogo hospitalar tem seu espectro de atuação ampliado e suas intervenções são realizadas junto ao paciente, a família e a equipe. As intervenções junto ao paciente são:

- I. Decodificar sentimento e atitudes na dinâmica da relação inter e intra equipe.
- II. Desenvolvimento de programas de apoio e orientação ao sistema familiar.
- III. Informações claras sobre o protocolo de cuidados a qual será submetido.
- IV. Treinamento e apoio psicológico.
- V. Identificação de reações psíquicas, emocionais e comportamentais frente a doença.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** V
- b** III e IV
- c** I e II
- d** II
- e** III e V

**26.** Sasdelli e Miranda, 2017 afirmam que os serviços de urgência e emergência são lugares de crises, dores e limites; nestes setores os profissionais de saúde se deparam com a complexidade de um importante sintoma que acompanha a maioria das doenças crônicas: a dor. Sobre o ciclo da dor, observe o gráfico abaixo e marque a alternativa correta.



- a** a dor é uma experiência subjetiva passível de ser medida e definida por instrumentos e testes de acordo com a avaliação de um profissional de saúde.
- b** a dor é percebida pelo doente como ameaça ao corpo físico e a sensação dolorosa faz emergir o sofrimento psíquico.
- c** a dor eleva o sofrimento e ansiedade que são capazes de provocar resposta de adaptação ao sofrer, permitindo que o paciente se adeque a vivência de ser doente.
- d** a dor é associada a uma lesão orgânica e a sensação dolorosa não tem ligação a processos intelectuais, afetivos e emocionais.
- e** a dor emerge de um corpo doente de forma grave, aguda e provoca a diminuição da tolerância ao estímulo doloroso.

**27.** São funções do roteiro de avaliação psicológica no hospital:

- a** estabelecer limitações e possibilidades do paciente.
- b** avaliar e diagnosticar o paciente.
- c** possibilitar diagnóstico diferencial do paciente.
- d** ser orientadora do trabalho da equipe de saúde.
- e** estabelecer condutas de comportamento do doente e família.

**28.** Marcos, 20 anos, estudante universitário, 3 meses após uma queda identificou o crescimento de um caroço no joelho esquerdo. Marcou consulta com ortopedista, mas faltou a consulta pois tinha prova na faculdade. Deu continuidade à sua rotina e só voltou a agendar consulta 6 meses depois quando o joelho ficou muito inchado atrapalhando o caminhar. O médico solicitou biópsia na qual foi detectado osteosarcoma (câncer nos ossos). Além das informações obtidas na consulta médica, procurou saber mais sobre o seu tipo de câncer na internet. Porém não contou a sua família sobre o diagnóstico e voltou a suas atividades normais. Após 2 meses, quando começou a sentir dores e se sentir incapacitado de manter sua rotina normal, Marcos resolveu conversar com seus pais sobre o adoecimento e procurar ajuda especializada de um oncologista. Durante a consulta o oncologista esclareceu Marcos e seus pais sobre a doença e indicou intervenção cirúrgica com possível amputação na altura da coxa esquerda de acordo com a progressão da doença, o que só iria ser confirmada no momento do ato cirúrgico. Marcos, recusou-se a fazer o procedimento cirúrgico, apesar da insistência de seus pais, alegando que tinha fé forte em Deus e que este era capaz de lhe dar a cura da doença. Com base na situação hipotética exposta anteriormente, marque a fase de enfrentamento na qual Marcos se encontra frente a possibilidade da perda do membro.

- a) Negação
- b) Raiva
- c) Barganha
- d) Isolamento
- e) Aceitação

**29.** Segundo Kubler-Ross (1996) "no período da doença e terminalidade, os familiares desempenham papel preponderante, e suas reações muito contribuem para a própria reação do paciente". Assinale a alternativa correta de acordo com a afirmação da autora.

- a) A família não é afetada pelo adoecimento da mesma forma que o paciente e suas demandas se referem a reorganização para apoiar o paciente.
- b) As famílias falam abertamente sobre a morte entre si e com o doente em fase terminal da doença para tomar decisões no fim da vida.
- c) As famílias que não compartilham suas emoções, enfrentam melhor a realidade de morte iminente e separação de seu ente querido.
- d) As necessidades e demandas da família e de seus membros individualmente, variarão desde o início do diagnóstico e continuarão de formas diversas até depois da morte.
- e) Ao tratar a família, emitir o juízo de valor frente aos seus sentimentos, facilita uma reorganização psicoafetiva frente a perda do doente.

**30.** Moura (2003) afirma que "Adoecer é um momento de crise, de perdas, onde se esbarra com o incontrolável e com a fragilidade da condição humana". Sobre esse assunto, é correto afirmar que:

- a) no acompanhamento psicológico, o doente pode elaborar o luto pela perda da saúde e se posicionar como ser doente frente a equipe.
- b) cabe ao psicólogo devolver ao doente e a família a harmonia perdida quando dá recursos para lidarem com o adoecimento.
- c) a escuta do sujeito doente, sem exclusão do tratamento medicamentoso, possibilita que se abra mais espaço para o processo de resignificação do adoecimento.
- d) o paciente encontra no psicólogo alguém para preencher a falta e a angústia que o adoecimento impõe.
- e) ao adoecer o sujeito demanda apenas cuidados médicos e estes são os que diminuirão a angústia e o sofrimento.

**31.** O adoecimento e a hospitalização podem ser sentidos e vividos pelo doente como um ato de violência, sensação e vivência que podem ser justificadas pelo fato de:

- I. A doença traz uma ruptura para a vida normal do sujeito.
- II. A doença e o tratamento podem impor mutilações e deformidades físicas.
- III. A hospitalização provoca a institucionalização do doente obrigando-o a rotinas diferentes.
- IV. A hospitalização despoja o paciente de sua identidade.
- V. Ocorrência de procedimentos invasivos repetitivos aos quais o paciente é submetido.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a) II e IV
- b) V
- c) III e IV
- d) I, II, III, IV e V
- e) II e V

- 32.** Sobre os cuidados paliativos, uma das características da atuação do psicólogo é:
- a** assistência de pacientes pelos quais não há mais nada a fazer e são considerados fora de possibilidades terapêuticas.
  - b** a impessoalidade e a neutralidade são características necessárias para os profissionais de saúde que trabalham nos cuidados paliativos.
  - c** ao psicólogo que trabalha com cuidados paliativos cabe o "cuidados da alma" que envolve escuta e acolhimento bem como a mediação da comunicação entre paciente-família-equipe.
  - d** a distanásia é um processo normal que ocorre nos cuidados prestados a doentes gravemente enfermos em fim de vida.
  - e** a indicação da sedação paliativa para sintomas refratários de pacientes em cuidados paliativos, é uma técnica que se assemelha a eutanásia.
- 33.** Segundo Franco (2008) "lidar com o luto implica, portanto, a necessidade de reconhecer a particularidade da experiência para o indivíduo e para a família". O luto implica o indivíduo e a família a:
- a** relutar com a realidade da perda.
  - b** adaptar-se a vida mantendo a ideia de que o falecido ainda vive.
  - c** manter a identidade e a vida mantendo a presença do falecido.
  - d** esquecer o falecido.
  - e** enfrentar e se permitir vivenciar emoções de pesar e tristeza.
- 34.** Em relação aos critérios utilizados para o diagnóstico de esquizofrenia é observado:
- a** a presença da função adequada sócio-ocupacional, nas áreas neuronais, no cerebelo e nas relações interpessoais e de autocuidados.
  - b** a presença da disfunção sócio-ocupacional, nas áreas neuronais, no cerebelo e nas relações interpessoais e de autocuidados.
  - c** a presença da disfunção sócio-ocupacional, nas áreas do funcionamento no trabalho, nas relações interpessoais e de autocuidados.
  - d** a exclusão da disfunção sócio-ocupacional, e a inclusão nas áreas do cerebelo e nas relações interpessoais.
  - e** a exclusão da disfunção sócio-ocupacional, nas áreas do funcionamento no trabalho, nas relações interpessoais e de autocuidados.
- 35.** A avaliação psicológica é constituída por um conjunto de técnicas, métodos e instrumentos que auxiliam o psicólogo. Em relação aos objetivos da avaliação psicológica é correto afirmar que:
- a** são descrições e mensurações de processos psicológicos que envolvem fatores como a emoção, afeto, personalidade e a psicomotricidade.
  - b** são mensurações de processos psicológicos que envolvem fatores como a exatidão, afeto, personalidade e a motricidade.
  - c** são descrições e mensurações de processos psicológicos que envolvem fatores como a exatidão, pulsão e motricidade.
  - d** são descrições de processos psicológicos que envolvem fatores como a emoção, self, pulsão e exatidão.
  - e** são descrições e mensurações de processos psicológicos que envolvem fatores como self, ego, emoção e motricidade.
- 36.** A psicoterapia breve ocorre no contexto ambulatorial, no serviço de saúde mental e no hospital geral, promovendo a possibilidade de tratamento. Pode ser disponibilizada para crianças, adolescentes, adultos e idosos. A psicoterapia breve se caracteriza por:
- a** a avaliação dos recursos psicomotores insatisfatório, o biológico, que envolve as funções cognitivas e as manifestações de afeto.
  - b** a avaliação dos recursos egóicos, biológico, sistêmicos, autoestima e a incapacidade adaptativa frente à realidade.
  - c** a avaliação do estado clínico e biológico que envolvem as funções sistêmicas, manifestações de afeto, impulsos, controle de ansiedade, resistência à realidade, mecanismos ofensivos.
  - d** a avaliação dos recursos egóicos insatisfatórios, as funções cognitivas, as manifestações de afeto, impulsos, controle de ansiedade, resistência à realidade, mecanismos ofensivos.
  - e** a avaliação dos recursos egóicos que envolve as funções cognitivas, as manifestações de afeto, impulsos, controle e ansiedade, resistência à frustração, mecanismos defensivos, autoestima e capacidade adaptativa frente à realidade.

37. Com relação ao transtorno de ansiedade generalizado é correto afirmar que:

- a) ansiedade capaz de moldar o comportamento, não deseja e nem gosta de relacionamentos íntimos, incluindo fazer parte da família.
- b) ansiedade capaz de moldar o comportamento e o modo de pensar do paciente. Mostra-se indiferente a elogios, críticas, com frieza emocional. Pode moldar o estilo de vida do indivíduo, confundindo-se com suas próprias características de personalidade.
- c) ansiedade capaz de moldar o comportamento e o modo de pensar do paciente. A longa convivência com manifestações físicas da ansiedade e com o caráter ameaçador das cognições a elas relacionadas. Mostra-se indiferente a elogios, críticas, com frieza emocional.
- d) ansiedade capaz de moldar o comportamento e o modo de pensar do paciente. A longa convivência com manifestações físicas da ansiedade e com o caráter ameaçador das cognições a elas relacionadas pode moldar o estilo de vida do indivíduo, confundindo-se com suas próprias características de personalidade.
- e) ansiedade capaz de moldar o comportamento e o modo de pensar do paciente. A longa convivência com manifestações físicas da ansiedade e com o caráter ameaçador. Opta por atividades solitárias e com frieza emocional.

38. Sobre transtornos da personalidade, avalie as afirmativas abaixo.

- I. Sintomas autonômicos, como palpitações, falta de ar, tremores e sudorese ocorrem diante da exposição a situações sociais, provocando ataque de pânico.
- II. Fobia social é o temor de ser avaliado de forma negativa por outras pessoas.
- III. Agorafobia é definida como medo de estar em locais de difícil acesso, como elevadores, túneis e cinema.
- IV. Ansiedade é uma emoção normal no ser humano, um mecanismo de defesa de caráter adaptativo que cumpre uma função primordial ao mediar à interação do indivíduo com o meio ambiente.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a) I e II
- b) I e III
- c) I e IV
- d) I, II e IV
- e) I, II, III e IV

39. O consumo de substância psicoativa é descrito por meio das seguintes definições. Assinale a alternativa que preenchem as respectivas lacunas:

O \_\_\_\_\_ é caracterizado pelo consumo de qualquer substância que o sujeito tenha feito ao longo da vida. \_\_\_\_\_ é considerado o consumo que acarreta algum prejuízo físico, psicológico e social. \_\_\_\_\_, o sujeito tende a consumir quantidade cada vez maiores para obter o efeito.

A alternativa que preenche corretamente as lacunas é:

- a) abuso, uso e dependência
- b) uso, abuso e dependência
- c) uso, dependência e abuso
- d) dependência, abuso e uso
- e) dependência, uso e abuso

40. O estigma da obesidade é claramente difundido em todas as culturas. Sobre o assunto são verdadeiras as afirmativas abaixo, **EXCETO**:

- a) a presença do sofrimento emocional nos sujeitos obesos está relacionado a diversos fatores, como a comorbidade com transtorno de compulsão alimentar periódica e oscilações frequentes de peso.
- b) sintomas correlacionados com a ansiedade.
- c) sintomas correlacionados com depressão.
- d) sujeitos que apresentam dificuldade em manter a perda de peso conquistada tem autoestima baixa e maior satisfação com sua imagem corporal.
- e) sintomas com prevalência de alterações psicopatológicas como o transtorno afetivo, com ou sem transtorno alimentar.

41. Sobre a personalidade paranoide é correto afirmar que:

- a) caracterizado por uma sensibilidade excessiva diante da contrariedade. Caráter desconfiado com tendência a distorcer os fatos, interpretando as ações imparciais, amigáveis dos outros hostis de desprezo. Valorização da sua autoimportância com frequente autoreferência.
- b) caracterizado por retraimento do contato social e preferência pela fantasia, atividades solitárias e incapacidade de expressar seus sentimentos.
- c) caracterizado por sintomas de depressão e falha no senso de identidade.
- d) apresenta identidade pobre com defesas primitivas.
- e) prevalência da compulsividade e impulsividade.

- 42.** Assinale (V) para afirmativas verdadeiras e (F) para falsas.
- ( ) Sintomas autonômicos como palpitação, falta de ar, tremores e sudorese ocorrem durante o ataque de pânico.
  - ( ) transtorno de pânico caracteriza-se pela ocorrência repetida de ataque de pânico.
  - ( ) transtorno de estresse pós-traumático caracteriza-se pela exposição do sujeito a ameaça real de morte, ferimentos graves e sensação de desamparo.
  - ( ) compulsão são comportamentos estáveis, com determinado fim e com ausência de resistência.
- A sequência correta é:
- a** F-F-V-V
  - b** V-V-V-F
  - c** F-F-F-V
  - d** V-V-F-F
  - e** V-F-V-F
- 43.** Propôs a teoria baseada nos princípios do reforço. Essa teoria descreve a forma como o comportamento é influenciado por seus efeitos representados pela recompensa e punição.
- a** Freud
  - b** Patrícia Hearst
  - c** Skinner
  - d** Karen Horney
  - e** Adler
- 44.** Em relação à dinâmica da personalidade é correto afirmar que:
- a** adaptação e ajustamento dos indivíduos às exigências da vida, tendo implicação para saúde mental, tendo como principal fonte os processos cognitivos.
  - b** adaptação dos indivíduos às exigências da transferência e implicação aos pensamentos, tendo como principal fonte os processos cognitivos.
  - c** ajustamento dos indivíduos às exigências da transferência, tendo implicação para saúde mental, tendo como principal fonte os processos da pulsão.
  - d** ajustamento dos indivíduos às exigências da vida, tendo implicação na pulsão, tendo como principal fonte os processos da transferência.
  - e** adaptação e ajustamento dos indivíduos às exigência da transferência e da pulsão, tendo implicação para saúde mental e self.
- 45.** É um instrumento poderoso, utilizado na avaliação que pode ser adaptado as variações individuais e de contextos diversificados, é utilizado na clínica e no hospital em âmbito geral:
- a** Prontuário
  - b** Inventário
  - c** Anamnese
  - d** Papeleta
  - e** Verbete
- 46.** Em relação à entrevista lúdica é correto afirmar que:
- a** a postura do psicólogo deve ser a de estimular a interação, conduzindo a situação de maneira que a criança se sinta segura e aceita. O material lúdico deve ser apresentado numa ordem numérica e aparente.
  - b** o material lúdico deve ser apresentado numa ordem numérica e aparente.
  - c** o psicólogo deve sempre participar de forma ativa independente do desejo da criança.
  - d** a postura do psicólogo deve ser a de estimular a interação, conduzindo a situação de modo que a criança não administre a sessão. Deve seguir o roteiro padronizado.
  - e** a postura do psicólogo deve ser a de estimular a interação, conduzindo a situação de maneira que a criança se sinta compreendida, segura e aceita. Neste caso uma postura passiva durante a observação, ativa durante a formulação de hipóteses.
- 47.** Extrair um conhecimento relevante do encontro com o paciente é de suma importância. Assim a postura ética e criativa são eixos básicos da prática profissional em saúde mental. Sobre o assunto o principal instrumento de conhecimento da psicopatologia é:
- a** entrevista e observação
  - b** observação e transferência
  - c** entrevista e transferência
  - d** entrevista e inconsciente
  - e** observação e inconsciente

**48.** Em relação aos pressupostos da psicanálise assinale a alternativa correta.

- a** A personalidade é influenciada pelo inconsciente, originado das experiências precoces.
- b** A personalidade é influenciada pela conversão histérica e irracionalidade do consciente, originado das experiências precoces.
- c** A personalidade é influenciada pela conversão histérica e irracionalidade do consciente.
- d** A personalidade é influenciada pela irracionalidade do consciente e da pulsão.
- e** A personalidade é influenciada pela conversão histérica, originado das experiências precoces.

**49.** Com relação aos transtornos da sensopercepção é correto afirmar que:

- a** a catatimia ocorre devido a influência exercida pela transferência, na percepção, na atenção, no julgamento e na memória.
- b** a catatimia ocorre devido a influência exercida pela pulsão, na percepção, na atenção, no julgamento e na memória.
- c** a catatimia ocorre devido a influência exercida pela afetividade, na percepção, na atenção, no julgamento e na memória.
- d** a catatimia ocorre devido a influência exercida pela evocação, na percepção, na atenção, no julgamento e na memória.
- e** a catatimia ocorre devido a influencia exercida pela orientação, na percepção, na atenção, no julgamento e na memória.

**50.** As principais alterações na ordenação metodológica do exame do estado mental envolvem sinais e sintomas, nas áreas da conduta humana são:

- a** atenção, sensopercepção, limitações, orientação, consciência, pensamento, linguagem, inteligência, afetividade e conduta.
- b** atenção, sensopercepção, memória, orientação, consciência, pensamento, linguagem, inteligência, afetividade e conduta.
- c** atenção, sensopercepção, memória, orientação, catatimias, pensamento, linguagem, inteligência, afetividade e conduta.
- d** atenção, sensopercepção, memória, orientação, catatimias, conduta, linguagem, inteligência, afetividade e cognição.
- e** atenção, memória, fixação, orientação, consciência, pensamento, linguagem, inteligência, afetividade e conduta.



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2019**  
**Categoria Profissional: Psicologia**

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	