

1. Em 1985 com a eleição indireta para Presidente da República, encerra-se o regime militar no Brasil. Neste contexto ocorre grande mobilização popular na qual foram discutidas as principais demandas do movimento sanitário que foram:
 - a) fortalecer o setor público de saúde, expandir a cobertura a todos os cidadãos e integrar a medicina previdenciária à saúde, constituindo o Sistema Único de Saúde.
 - b) fortalecer o setor público e privado do setor saúde.
 - c) fortalecer o setor privado, expandir a medicina previdenciária e criar o SUS.
 - d) expandir a cobertura a todos os cidadãos e integrar a medicina previdenciária.
 - e) simplesmente criar o Sistema Único de Saúde.
2. O Sistema Único de Saúde, criado após o movimento da Reforma Sanitária e da Constituinte de 1988, é embasado nas seguintes Leis:
 - a) Constituição Federal, Lei 8.080/1990 e Lei 8.142/1990
 - b) Constituição Federal e Decreto Nº 7.508/2011
 - c) Constituição Federal, a Resolução 322/2003 e a Lei 8080/1990
 - d) Constituição Federal e Resolução 322/2003
 - e) Constituição Federal e Lei 8.142/1990
3. O movimento sanitário que elaborou as bases para a implantação do Sistema Único de Saúde, teve sua culminância em uma Conferência Nacional de Saúde. Sobre esse assunto, assinale a alternativa que corresponde a Conferência e ano de realização, respectivamente:
 - a) 8ª CNS em 1987
 - b) 5ª CNS em 1986
 - c) 7ª CNS em 1986
 - d) 8ª CNS em 1986
 - e) 9ª CNS em 1986
4. A Lei Orgânica da Saúde em seu artigo 7º prevê os princípios fundamentais do SUS que são:
 - a) Universalidade, Equidade e Controle Social.
 - b) Universalidade, Equidade e Integralidade.
 - c) Universalidade, Integralidade e Regionalização.
 - d) Universalidade, Equidade e Hierarquização.
 - e) Territorialização, Resolutividade e Controle Social.
5. A Política Nacional de Humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores do SUS, existe desde 2003 e deve se fazer presente em todas as políticas e programas do Sistema Único, possuindo os seguintes princípios:
 - a) acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador e defesa dos direitos dos usuários.
 - b) acolhimento, ambiência e defesa dos direitos dos usuários.
 - c) acolhimento, gestão participativa e valorização do trabalhador.
 - d) acolhimento, ambiência e clínica ampliada e compartilhada.
 - e) acolhimento, ambiência e cogestão.
6. A Constituição Brasileira em seu artigo 196 define saúde como direito de todos e dever do Estado, a ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação da saúde. Esse artigo, na prática, significou:
 - a) a criação do Ministério da Saúde
 - b) a base fundamental para a criação do Sistema Único de Saúde
 - c) a criação de Unidades Básicas de Saúde
 - d) definição de Saúde de acordo com a Organização Mundial da Saúde
 - e) a criação do Conselho Nacional de Saúde
7. A formação e educação permanente é um tema prioritário da Política Nacional de humanização à saúde e compreende:
 - a) mobilizar gestores e trabalhadores para a educação em saúde.
 - b) promover alimentação adequada e saudável aos servidores gestores e usuários.
 - c) incluir práticas corporais e atividades físicas nas ações.
 - d) mobilizar, sensibilizar e promover capacitação para gestores e trabalhadores de saúde para o desenvolvimento de ações de educação em saúde.
 - e) promover o enfrentamento do uso abusivo de tabaco e do álcool.
8. Uma das Diretrizes do Sistema Único é a Participação Popular, para que a sociedade possa participar das formulações de estratégias de ação, do controle e avaliação das políticas de saúde. Para tanto devem existir:
 - a) Conselhos de Educação
 - b) Conselhos e Conferências de Saúde
 - c) Conselhos de pais e mestres
 - d) Clubes de mães da comunidade
 - e) Conselho Diretor das Unidades de Saúde

9. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, todas as Unidades de Saúde são consideradas:
- a) espaço para consultas e atendimentos diversos.
 - b) locais para a realização de procedimentos em saúde.
 - c) espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de atenção à saúde.
 - d) espaço público para realização de atendimentos e atividades em saúde.
 - e) espaço somente para consultas.
10. A longitudinalidade do cuidado é uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica e pressupõe:
- a) a relação de cuidado igualitário entre profissionais e usuários do SUS.
 - b) relação fraterna de trabalho entre trabalhadores e usuários do SUS.
 - c) uma relação horizontal e dialógica na atenção à saúde.
 - d) relação de compreensão e harmonia no serviço de saúde entre profissionais e usuários.
 - e) a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções.
11. Implantado como Programa em 1994 com o objetivo de reorientar o modelo de atenção à saúde no Brasil, a Estratégia Saúde da Família é composta por no mínimo:
- a) médico generalista, enfermeiro generalista, auxiliar ou técnico de enfermagem e no máximo 12 agentes comunitários de saúde.
 - b) médico, enfermeiro, dentista, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
 - c) dois médicos generalistas, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e dez agentes comunitários de saúde.
 - d) médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
 - e) enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
12. O Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), cujo objetivo principal é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica foi instituído pela Portaria:
- a) Portaria Nº 1.657 /MS /2011
 - b) Portaria Nº 1.654/MS /2014
 - c) Portaria Nº 1.654/MS/ 2011
 - d) Portaria Nº 1.802/MS/2008
 - e) Portaria Nº 150/MS/2018
13. A Portaria Nº 4.279 de dezembro de 2010 estabelece as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do SUS e apresenta a seguinte conceituação de RAS:
- a) "São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de apoio técnico, logístico e de gestão buscam garantir a integralidade da assistência"
 - b) "São arranjos organizativos de ações e serviços que visam a assistência integral da saúde"
 - c) "São formas de gerenciar, planejar e organizar os serviços de saúde"
 - d) "É uma sequência de encaminhamentos"
 - e) "São ações de planejamento e execução de ações encadeadas e hierarquizadas"
14. A constituição de 1988 determinou no artigo 198, que a sociedade participasse da gestão do Sistema Único de Saúde. Dois anos depois, duas leis trouxeram conteúdos importantes sobre essa participação. A Lei Nº 8.080 aborda aspectos relacionados ao Conselho Nacional de Saúde. A outra lei no mesmo ano que dispõe sobre a participação da comunidade é:
- a) Lei Nº 7.520 /90
 - b) Lei Nº 8.081/90
 - c) Lei Nº 8.142/90
 - d) Lei Nº 8.147/90
 - e) Lei Nº 8.242/90
15. A Resolução Nº 333/2003 do CNS, aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos conselhos de saúde, os quais possuem as características:
- a) Colegiado e deliberativo
 - b) Colegiado e consultivo
 - c) Colegiado, consultivo e deliberativo
 - d) Colegiado, permanente e deliberativo
 - e) Colegiado, permanente e consultivo

- 16.** A personalidade se define como causas internas subjacentes ao comportamento, frente à experiência dos indivíduos. Os psicólogos procuram compreender como leis gerais, as três áreas que abrange a teoria da personalidade. São elas:
- a) descrição, dinâmica e desenvolvimento.
 - b) descrição, dinâmica e abordagem nomotética.
 - c) abordagem nomotética, dinâmica e desenvolvimento.
 - d) descrição, abordagem idiográfica e desenvolvimento.
 - e) descrição, dinâmica e abordagem idiográfica.
- 17.** A dinâmica da personalidade menciona dois fatores importantes que ajudam no tratamento e no ajustamento do indivíduo em relação a sua saúde mental que são:
- a) Motivação e Variável independente.
 - b) Motivação e Variável dependente.
 - c) Variável dependente e adaptação.
 - d) Motivação e adaptação.
 - e) Variável independente e adaptação.
- 18.** O interesse central de Freud era compreender como a experiência pessoal poderia criar o inconsciente. Em relação ao mecanismo de repressão elaborado por Freud é correto afirmar que:
- a) é um mecanismo que remove libido e a transferência na consciência, lembranças consideradas dolorosas, associadas a algo prazeroso pelos sujeitos, que não são reprimidas, tornando-as inconscientes.
 - b) é um mecanismo que remove o superego na consciência, lembranças consideradas prazerosas, associadas a algo penoso pelos sujeitos, que não são reprimidos, tornando-as inconscientes.
 - c) é um mecanismo que permite remover libido, superego e mantém pensamentos desagradáveis na consciência, lembranças consideradas dolorosas, associadas a algo penoso pelos sujeitos, que não são reprimidas, tornando-as inconscientes.
 - d) é um mecanismo que remove a transferência, pensamentos desagradáveis da consciência, lembranças consideradas dolorosas, associadas a algo penoso pelos sujeitos, que não são reprimidos, tornando-os inconscientes.
 - e) é um mecanismo que permite remover pensamentos desagradáveis da consciência, lembranças consideradas dolorosas, associadas a algo penoso pelos sujeitos e são reprimidos, tornando-as inconscientes.
- 19.** No processo de adoecimento o paciente e a família podem apresentar mecanismos de defesa como a negação. Em relação ao processo de negação é correto afirmar que:
- a) o indivíduo toma conhecimento de algum aspecto da realidade, mas não consegue tomar conhecimento de si mesmo, não considera penoso por não provocar angústia.
 - b) o indivíduo toma conhecimento de algum aspecto da realidade e de si mesmo que seja penoso, mas não lhe causa angústia. Não provoca distorção da realidade e é considerado primitivo e muito adaptado.
 - c) o indivíduo não toma conhecimento de algum aspecto da realidade e de si mesmo, por considerar penoso, devido lhe provocar angústia. Envolve uma distorção importante da realidade, considerado primitivo e pouco adaptado.
 - d) o indivíduo não toma conhecimento de algum aspecto da realidade e da depressão, não é penoso, provocando satisfação. Não envolve distorção da realidade e é considerado secundário e adaptativo.
 - e) o indivíduo não toma conhecimento de algum aspecto da realidade e de si mesmo que seja penoso, tendo alívio dos sintomas. Não envolve uma distorção importante da realidade e é considerado secundário e adaptativo.
- 20.** A entrevista é o instrumento poderoso do psicólogo, considerado indispensável em relação a todos que possam ser colocados ao seu alcance. Em relação à entrevista é correto afirmar que:
- a) técnica de avaliação que não se adapta as variações individuais no contexto, diante das necessidades colocadas por diversidades clínicas, como confrontar e contrapor.
 - b) técnica de avaliação que facilmente se adapta as variações individuais, para atender as necessidades colocadas por diversidades clínicas e para tornar explícitas particularidades que escapam a outros procedimentos, podendo testar limites, confrontar e contrapor.
 - c) técnica de avaliação que se adapta as variações individuais, mas que não atende as necessidades colocadas por diversidades clínicas e não testam limites.
 - d) instrumento de avaliação que se adapta as variações coletivas no contexto, mas que atende as necessidades colocadas por facilidades na clínica, tornando implícitas as particularidades que escapam a outros procedimentos.
 - e) instrumento de avaliação que não se adapta as variações individuais, para atender as necessidades colocadas por facilidades na clínica e para tornar implícitas particularidades que não escapam a outros procedimentos.

- 21.** Há uma vivência de perigo iminente, de origem indeterminada, sentimento de insegurança, impotência diante do iminente perigo que chega a vivência de aniquilamento e pode gerar o pânico. Essa afirmativa refere a uma alteração das emoções e dos sentimentos conhecida como:
- ansiedade
 - angústia
 - fobia
 - apatia
 - labilidade afetiva
- 22.** As alterações patológicas que estão relacionadas ao humor são:
- Disforia, hipotimia, fobia e angústia.
 - Distímia, fobia, angústia e conduta.
 - Conduta, angustia, insônia e cataplexia.
 - Distímia, disforia, hipotimia e hipertímia.
 - Conduta, disforia, hipotímia e hipertímia.
- 23.** No exame do estado mental do transtorno psicótico é importante avaliar as funções psíquicas do paciente. Nesse sentido avalie os itens abaixo em (V) Verdadeiro e (F) Falso.
- () afetividade, vontade, psicomotricidade e personalidade.
- () sensopercepção, pensamento, vivência do tempo e do espaço, juízo de realidade e vivência do eu.
- () orientação, inteligência, memória, atenção e funções executivas.
- () afetividade, vontade, atenção e funções executivas.
- () sensopercepção, pensamento, psicomotricidade e personalidade.
- A sequência correta é:
- F,V,F,F,F
 - F,F,F,F,F
 - F,F,F,F,V
 - F,F,F,V,F
 - V,F,F,F,F
- 24.** É uma forma atenuada de episódio maníaco, que passa despercebido e não recebe muita atenção. O sujeito está mais disposto que o normal, fala muito, conta piada, faz muitos planos, não se ressentido com dificuldades e limites da vida. Apresenta diminuição no sono, não se sente cansado após várias atividades:
- Mania mista.
 - Mania irritada ou disfórica.
 - Mania fraca ou grave.
 - Mania com sintomas psicóticos.
 - Hipomania ou episódio de hipomania.
- 25.** Segundo o levantamento da OMS (Organização Mundial de Saúde), a depressão maior unipolar afeta cerca de 50 milhões de pessoas no mundo todo, sendo considerada a primeira causa de incapacidade entre todos os problemas de saúde, definida como variável composta por duração do transtorno e uma série de 22 indicadores de disfunção e sofrimento. (Murray e Lopez, 2000.) A alternativa que indica o elemento central do quadro depressivo a partir do ponto de vista psicopatológico é:
- Humor triste.
 - Humor eufórico.
 - Humor maníaco.
 - Humor hiponáico.
 - Humor disfórico.
- 26.** No processo do cuidado paliativo na oncologia pediátrica é fundamental que o paciente e seus familiares recebam suporte psicológico com intuito de avaliar aspectos psicológicos e psiquiátricos que ocorrem durante o tratamento. Os sintomas mais incidentais em criança e adolescentes em cuidados paliativos são:
- rejeição, ansiedade, depressão, alteração do estado mental e distúrbio do sono.
 - agressividade, ansiedade, rejeição, alteração do estado mental e distúrbio do sono.
 - agressividade, rejeição, depressão, alteração do estado mental e distúrbio do sono.
 - agressividade, ansiedade, depressão, alteração do estado mental e distúrbio do sono.
 - agressividade, ansiedade, depressão, alteração do estado mental e distúrbio do humor.
- 27.** Durante a intervenção psicológica no atendimento de cuidadores e da criança hospitalizada se observa cinco estágios importantes considerados por Kübler Ross (2002), para aceitação e a vivência do luto. Os cinco estágios do luto são:
- negação, raiva, barganha, depressão e fobia.
 - negação, angústia, barganha, depressão e aceitação.
 - negação, raiva, barganha, depressão e aceitação.
 - negação, raiva, fobia, depressão e aceitação.
 - angústia, raiva, barganha, depressão e aceitação.

- 28.** O hospital assume um papel de mediação que concentra boa parte das vivências que atingem o enfermo e seus cuidadores durante o processo de tratamento. Nesse ambiente se consolidam as principais limitações e frustrações. O psicólogo necessita ter cuidado em suas intervenções e ações durante a hospitalização desses sujeitos. Em relação ao papel do psicólogo é correto afirmar que:
- a** o psicólogo não deve orientar a equipe, cuidadores e familiares a respeito das melhores possibilidades de conviver e se envolver com as questões da hospitalização e tratamento, mas deve ajudar os envolvidos a elaborar os sentimentos, demandas e exigências do enfermo, levando em consideração o trabalho humanizado.
 - b** o psicólogo deve orientar a equipe, cuidadores e familiares a respeito das melhores possibilidades de conviver e se envolver com as questões da hospitalização e tratamento, ajudando os envolvidos a elaborar os sentimentos, demandas e exigências tanto do enfermo quanto os que o assistem, levando em consideração o trabalho humanizado.
 - c** o psicólogo deve orientar a equipe, cuidadores e familiares a respeito das melhores possibilidades de conviver e se envolver com as questões da hospitalização e tratamento, mas não deve ajudar os envolvidos a elaborar os sentimentos, demandas e exigências tanto do enfermo quanto os que o assistem, levando em consideração o trabalho humanizado.
 - d** o psicólogo deve orientar a equipe a respeito das melhores possibilidades de conviver e se envolver com as questões da hospitalização e tratamento, mas não realiza um trabalho com os familiares.
 - e** o psicólogo deve orientar a equipe, cuidadores e familiares a respeito das melhores possibilidades de conviver e se envolver com as questões da hospitalização e tratamento, mas não realiza um trabalho humanizado.
- 29.** Em relação ao papel do psicólogo no contexto da comunicação de más notícias no ambiente hospitalar é correto afirmar que:
- a** estará junto com a equipe médica e multiprofissional no momento da transmissão, em uma reunião individual e familiar, oferecendo escuta e suporte emocional ao paciente, cuidadores e quando necessário aos profissionais envolvidos que atuam nessa difícil tarefa.
 - b** fará a comunicação na presença da equipe médica e multiprofissional, em uma reunião individual e familiar, oferecendo escuta e suporte emocional ao paciente, cuidadores e quando necessário aos profissionais envolvidos que atuam nessa difícil tarefa.
 - c** mesmo não sendo membro da equipe fará a comunicação na ausência do médico junto com equipe multiprofissional, em uma reunião individual e familiar, oferecendo escuta e suporte emocional ao paciente.
 - d** sendo parte da equipe fará a comunicação em uma reunião individual e familiar, oferecendo escuta e suporte emocional ao paciente.
 - e** estará junto com a equipe médica e multiprofissional no momento da transmissão, em uma reunião individual, limitando seu atendimento ao paciente, oferecendo escuta e suporte emocional, não levando em consideração os cuidadores e a equipe durante o atendimento.

- 30.** Os centros de terapia intensiva (CTI), compostos pelas unidades de terapias intensiva e semi-intensivas são serviços existentes em hospitais de médio e grande porte, onde são internados pacientes graves, potencialmente graves que necessitam de recursos tecnológicos e humanos especializados para sua recuperação. Essas unidades são compostas por médicos intensivistas e por uma equipe multidisciplinar. Em relação à atuação do psicólogo no contexto dos centros de terapia intensiva é correto afirmar que:
- a** deve oferecer um espaço que o sujeito fale e possa ser escutado como um paciente, um doente, um número de leito, uma escuta que não inclui a história de vida do enfermo.
 - b** deve oferecer um espaço que o sujeito fale e possa ser escutado, mas que não inclui a participação do sujeito no processo de tratamento.
 - c** deve oferecer um espaço que o sujeito fale e possa ser escutado, mas a doença é o principal conteúdo de análise durante a intervenção psicológica.
 - d** deve oferecer um espaço que o sujeito fale e possa ser escutado, incluindo sua participação no processo de tratamento, levando em consideração a sua vida, seu corpo e sua história.
 - e** deve oferecer um espaço de escuta e de fala, mas não trabalha com a história pregressa do paciente e não o inclui nos processos de decisão frente ao seu tratamento.
- 31.** A presença do psicólogo está sendo cada vez mais solicitada nos hospitais para dar suporte aos pacientes e familiares. A solicitação pode ser feita por médicos, equipe multidisciplinar, pacientes e familiares. Em relação à avaliação psicológica de uma criança é correto afirmar que:
- a** a entrevista inicial é realizada com os pais para compreensão da queixa e o estado de humor da criança. Devido os pais serem os responsáveis legais, determinam todo o processo de intervenção psicológica realizado com a criança.
 - b** a entrevista inicial é realizada com os pais, não havendo a necessidade de coletar informações com a equipe multidisciplinar e o objetivo principal do atendimento consiste em avaliar o diagnóstico do paciente.
 - c** a escuta é realizada com a equipe multidisciplinar para compreensão da queixa, uma vez que ela é responsável por todo tratamento da criança, dentro e fora do hospital.
 - d** a escuta é realizada com a equipe multidisciplinar para compreensão da queixa, não sendo necessário realizar entrevista com os pais.
 - e** a escuta é realizada com a equipe multidisciplinar para compreensão da queixa, assim como a entrevista inicial com os pais, cujo objetivo é avaliar o estado emocional, verificar a configuração familiar, as alterações de humor em relação ao impacto da condição do adoecimento, internação e adaptação da criança em relação a sua real situação.
- 32.** Em relação à contribuição da psicologia no contexto multidisciplinar é correto afirmar que:
- a** a assistência psicológica, através da escuta, promove o aspecto preventivo e educativo, tendo como foco a construção de novos sentidos, que possam dar sustentação ao sujeito, tirando-o da paralisia, provocada pelas perdas decorrentes da doença e do próprio tratamento.
 - b** a assistência psicológica, através da escuta, promove o aspecto preventivo e educativo, tendo como foco a castração dos sentidos da pulsão de vida e de morte, que sustentam o sujeito, tirando-o da paralisia, provocada pelas perdas decorrentes da doença e do próprio tratamento.
 - c** a assistência psicológica, através da fala, promove o aspecto preventivo e educativo, tendo como foco a construção da pulsão de vida e pulsão de morte, que sustentam o sujeito, tirando-o da paralisia, provocada pelas perdas decorrentes da doença e do próprio tratamento.
 - d** a assistência psicológica, através da escuta, não promove o aspecto preventivo e educativo, tendo como foco a construção de novos sentidos, que possam dar sustentação ao sujeito, tirando-o da paralisia, provocada pelas perdas decorrentes da doença e do próprio tratamento.
 - e** a assistência psicológica, através da escuta, não promove o aspecto preventivo e educativo, tendo como foco a castração dos sentidos, que possam dar sustentação ao sujeito, tirando-o da paralisia, provocada pelas perdas decorrentes da doença e do próprio tratamento.

- 33.** A psicologia hospitalar tem como foco as questões emergenciais do sofrimento, advindas da doença, da hospitalização, dos processos do adoecer e dos processos de morte e do morrer. Dentre as diversas áreas de atuação o psicólogo hospitalar pode desenvolver um trabalho no contexto acadêmico e de pesquisa científica. De acordo com o código de ética profissional é correto afirmar que:
- a** os aspectos tratados pelo código de ética profissional descrito pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP 2014/ Art.16), normatiza os processos de produção de conhecimento em psicologia, garantindo a qualidade e relevância do conhecimento produzido, mais a proteção dos indivíduos que participam voluntariamente das pesquisas, atendendo os critérios dos comitês de ética em pesquisa no Brasil.
 - b** os aspectos tratados pelo código de ética profissional descrito pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP 2014/ Art.16), normatiza os processos de produção de conhecimento em psicologia, garantindo a qualidade e relevância do conhecimento produzido, mas não assegura a proteção dos indivíduos que participam voluntariamente das pesquisas, atendendo os critérios dos comitês de ética em pesquisa no Brasil.
 - c** os aspectos tratados pelo código de ética profissional descrito pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP 2014/ Art.16), normatiza os processos de produção de conhecimento em psicologia, garantindo a qualidade e relevância do conhecimento produzido, mais a proteção dos indivíduos que participam voluntariamente das pesquisas, mas não atende os critérios dos comitês de ética em pesquisa no Brasil.
 - d** os aspectos tratados pelo código de ética profissional descrito pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP 2014/ Art.16), normatiza parcialmente os processos de produção de conhecimento em psicologia, garantindo a qualidade e relevância do conhecimento produzido, mais a proteção dos indivíduos que participam voluntariamente das pesquisas, mas não atendendo os critérios dos comitês de ética em pesquisa no Brasil.
 - e** os aspectos tratados pelo código de ética profissional descrito pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP 2014/ Art.16), normatiza parcialmente os processos de produção de conhecimento em psicologia, garantindo a qualidade e relevância do conhecimento produzido, mas não a proteção dos indivíduos que participam voluntariamente das pesquisas, não atendendo os critérios dos comitês de ética em pesquisa no Brasil.
- 34.** Os relatos de inserção do psicólogo em hospitais começam na década de 50, com Matilde Neder instalando um Serviço de Psicologia Hospitalar no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, que ao ser convidada para esse trabalho procurou realizar uma adaptação técnica de seu repertório teórico à realidade da instituição hospitalar. Observa-se que, embora seja uma especialidade de certa forma recente no Brasil quando comparada a outros campos de atuação da Psicologia, a Psicologia Hospitalar já teve um grande avanço, estando presente não só nos centros urbanos, mas nos hospitais do interior do país. Sobre o campo de atuação da Psicologia, é correto afirmar que:
- a** É um campo de entendimento e tratamento do luto, relacionado às doenças e mortes no contexto hospitalar.
 - b** É um campo de diagnóstico e tratamento para os transtornos psicológicos que emergem no hospital.
 - c** É um campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento e da hospitalização.
 - d** É um campo do conhecimento voltado para o tratamento dos doentes mentais internados em hospitais gerais.
 - e** É um campo do conhecimento voltado para promover qualidade de vida dos membros da equipe, do paciente e familiares, tratando a condição psicodinâmica de cada um.
- 35.** De acordo com a definição do órgão que rege o exercício profissional do psicólogo no Brasil, o CFP (2003), o psicólogo especialista em Psicologia Hospitalar tem sua função centrada nos âmbitos secundário e terciário de atenção à saúde, atuando em instituições de saúde, tendo um leque amplo de atuações, tendo em vista a pluralidade das demandas. Nesse sentido, cabe ao psicólogo hospitalar:
- a** Ser o único agente responsável pelo processo de implantação e coordenação da humanização hospitalar.
 - b** Prestar assistência somente ao paciente, e aos seus familiares em caso de óbito do paciente.
 - c** Trabalhar com o sofrimento da pessoa em face a sua hospitalização, objetivando curar a patologia de forma indireta, e diretamente os transtornos psicológicos em decorrência dela.
 - d** Atuar no contexto de trabalho nas equipes inter e multidisciplinares, promovendo a humanização, qualidade de vida e assistência psicológica ao sujeito hospitalizado, a família e a equipe de saúde.
 - e** Promover qualidade de vida dos membros da equipe, tratando a condição psicodinâmica de cada um.

- 36.** Segundo Rossi (2008), a interconsulta psicológica tem como objetivos auxiliar profissionais de outras áreas no diagnóstico e tratamento de pacientes com problemas psiquiátricos ou psicossociais (situações emocionais emergentes) e intermediar a relação entre os envolvidos na situação (equipe de saúde, pacientes e familiares), facilitando a comunicação, a cooperação e a elaboração de conflitos. Baseado nessas informações o Psicólogo Hospitalar será acionado para interconsulta **EXCETO** para:
- a) Suporte psicológico e orientação aos familiares em função do quadro clínico do paciente.
 - b) Solicitações para atendimento de pacientes identificados com humor depressivo.
 - c) Realizar a alta social de paciente que já recebeu alta médica, mas se encontra em vulnerabilidade social importante e impeditiva de autocuidado.
 - d) Atendimento de paciente em pré-cirúrgico com sintomas sugestivos de ansiedade.
 - e) Colaborar na comunicação de um diagnóstico/prognóstico.
- 37.** Atualmente percebe-se o psicólogo inserido junto a equipe de saúde nos hospitais, contudo a especialidade de Psicologia Hospitalar, ainda é muito recente. Sobre esse assunto, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- a) A psicologia hospitalar surge não para curar a doença da pessoa hospitalizada, mas para escutar a subjetividade da pessoa que está inserida no meio dessa doença.
 - b) Durante muito tempo, a psicologia hospitalar utilizou-se de recursos técnicos e metodológicos de outras áreas do saber psicológico, que nem sempre se mostraram adequados ao contexto hospitalar.
 - c) O cenário hospitalar é rico em conflitos e o psicólogo hospitalar cada vez mais tem sido chamado a prestar seus serviços não só ao paciente, mas aos familiares, médicos, enfermeiras e equipe administrativa, por meio de programas de controle de estresse, cursos de relações humanas, etc.
 - d) Tratar a pessoa, e não a doença foi um dos objetivos mais valiosos em psicologia hospitalar, e isso só se possível quando se conhece minimamente a vida da pessoa, seus interesses, sua condição de vida, etc.
 - e) O psicólogo hospitalar tem sua função centrada nos âmbitos primário, secundário e terciário de atenção à saúde.
- 38.** Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) que busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar, prevê:
- a) A inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho.
 - b) Ações como as que o serviço de Psicologia e Serviço social desenvolvem, convidando pessoas para realizarem trabalhos que promovam alegria, como os "doutores da alegria".
 - c) Que o psicólogo é o agente principal da humanização, pois quando conversa com os usuários, promove reflexão e alívio, o suficiente para que ele se sinta respeitado.
 - d) Que os gestores devem periodicamente averiguar como o paciente/usuário está sendo tratado durante seu atendimento.
 - e) Que a principal via de acesso para a humanização é o estudo de dados provenientes da ouvidoria da instituição, na qual o usuário está sendo atendido.
- Leia a situação hipotética abaixo para responder à questão 39.
- Um Terapeuta Ocupacional vem acompanhando um paciente e observa que este apresenta sinais e sintomas de ansiedade, se recusando ao tratamento quimioterápico, após diagnóstico recente de câncer.
- 39.** O procedimento técnico que solicita a outro profissional da equipe multidisciplinar, nesse caso ao Psicólogo, uma avaliação do paciente, com o objetivo de compreender o que se passa com o mesmo denomina-se:
- a) Atendimento em grupo
 - b) Atendimento conjunto
 - c) Visita conjunta
 - d) Supervisão
 - e) Interconsulta
- 40.** A equipe que se distingue pela uniformidade dos objetivos a serem atingidos, por trocas intensas de saberes profissionais em diversos campos, exercendo, dentro de um mesmo cenário, uma ação de reciprocidade, mutualidade, que pressupõe uma atitude diferenciada diante de um determinado caso é definida como:
- a) Equipe de Consultoria
 - b) Equipe de Humanização
 - c) Equipe Multidisciplinar
 - d) Equipe Multiprofissional
 - e) Equipe Interdisciplinar

- 41.** Em um hospital o trabalho em Psicologia possui características próprias, que não comportam o modelo de atendimento em gabinete privado. Muitas vezes, o espaço físico do hospital é tumultuado, as condições de privacidade são precárias e as interrupções são frequentes. Mas, o psicólogo, onde quer que esteja inserido, tem como principal função a promoção de saúde mental, ou seja, atenuar o sofrimento do paciente e/ou familiares face ao adoecimento. Com relação a sala de espera, a atividade mais indicada para esse local é:
- Grupos psicoterapêuticos fechados .
 - Avaliação psicológica grupal.
 - Grupos de sala de espera, de preferência multiprofissionais.
 - Grupos de sala de espera, conduzidos apenas pelos psicólogos.
 - Atendimentos psicoterápicos individuais.
- 42.** Segundo Kübler-Ross (1985) apud Pereira (2004), existe fases pelas quais os pacientes e seus familiares podem passar durante o processo de adoecimento e morte. São estágios dinâmicos que acontecem por períodos variados de acordo com cada um. Um paciente que demonstra frustração, agressividade, irritabilidade e revolta por estar doente, pode-se dizer que ele está passando pelo estágio de:
- Negação
 - Depressão
 - Raiva
 - Projeção
 - Barganha
- 43.** O profissional de psicologia, por fazer parte da equipe de saúde que atua em diversos setores de um hospital, tem como uma de suas funções a atuação na UTI, que ocorre também em uma tríade constituída de: paciente, sua família e a própria equipe de saúde, todos envolvidos na mesma luta, mas cada um compondo um dos ângulos desse processo (SEBASTIANI, 2010). Sobre a atuação do Psicólogo na UTI marque a alternativa INCORRETA.
- Avaliar a adequada compreensão do quadro clínico e prognóstico por familiares e paciente.
 - Estimular o contato do paciente com a família e equipe, visando a facilitação da comunicação.
 - Verificar os desníveis metabólicos do paciente para avaliar sua disponibilidade para o atendimento.
 - Criar condições de comunicação, quando o paciente não pode se comunicar de forma verbal.
 - Verificar qual membro da família tem mais condições emocionais e intelectuais para o contato com a equipe.
- 44.** Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as afirmativas a seguir:
- O _____ é consequência de uma atitude do próprio paciente, sob a assistência de um terceiro, assistência esta que pode compreender uma orientação, o auxílio ou apenas a observação deste terceiro.
 - A _____ consiste na prática de abreviar a vida de um doente incurável, terminal ou não, a seu pedido, de maneira controlada, por exemplo, utilizando-se uma medicação que induza a morte ou desligando os aparelhos que mantém o paciente vivo, tem por finalidade evitar o sofrimento do enfermo.
 - A _____ caracteriza-se pelo não prolongamento artificial da vida, ou, dito de outro modo, o processo natural da morte. Pressupõe, portanto, que o médico, diagnosticando a irreversibilidade do processo que culmina com a morte, opte por não empreender mais esforços desnecessários ao prolongamento artificial da vida do paciente.
 - A _____ caracteriza-se pela busca obstinada de terapias, em casos-limite, para os quais a medicina nada tem a oferecer, dado o atual estado da arte.
- A alternativa que completa correta e respectivamente as afirmativas acima é:
- Eutanásia, suicídio assistido, ortotanásia e distanásia
 - Suicídio assistido, eutanásia, ortotanásia e distanásia
 - Suicídio assistido, distanásia, ortotanásia e eutanásia
 - Eutanásia, distanásia, suicídio assistido e ortotanásia
 - Suicídio assistido, ortotanásia, distanásia e eutanásia
- 45.** De acordo com a definição do órgão que rege o exercício profissional do psicólogo no Brasil, o Conselho Federal de Psicologia, o psicólogo especialista em Psicologia Hospitalar tem sua função centrada nos âmbitos secundário e terciário de atenção à saúde, atuando em instituições de saúde e realizando atividades EXCETO:
- Atendimento psicoterapêutico.
 - Grupos de psicoprofilaxia.
 - Avaliação diagnóstica e psicodiagnóstico.
 - Atendimentos em ambulatório das unidades básicas de saúde e unidade de terapia intensiva.
 - Consultoria e interconsultoria

- 46.** A interconsulta psicológica no hospital geral representa uma modalidade de atendimento clínico e um instrumento metodológico utilizado pelo psicólogo na assistência ao paciente internado, mediante solicitação de outros profissionais da saúde (SANTOS et al, 2011). Sobre a Interconsulta é correto afirmar que:
- a** a interconsulta em psicologia, tal como desenvolvida no hospital geral, inspira-se no modelo da interconsulta psiquiátrica.
 - b** a interconsulta no hospital geral teria por funções prover assistência específica a pacientes acometidos por transtornos mentais, priorizando uma forma de trabalho centrada no paciente.
 - c** o interconsultor deve promover uma entrevista ampliada, mas apenas com o profissional solicitante e com os familiares do paciente.
 - d** a necessidade de seguimento dos pacientes atendidos em interconsulta psicológica, constitui-se uma regra desta modalidade de intervenção, e justifica-se pela inexistência de características inerentes aos pacientes e pelo compromisso dos profissionais com a qualidade da assistência prestada.
 - e** diferentes motivos podem ser determinantes da solicitação de uma interconsulta psiquiátrica por médicos e outros membros da equipe, mas a interconsulta psicológica no hospital geral tem como fator motivacional somente a colaboração para o diagnóstico diferencial de patologias orgânicas e psicológicas
- 47.** O trabalho do psicólogo hospitalar na maternidade durante o período do parto e do puerpério se dá num momento particular para a mulher, em que a questão da filiação está emergente. O psicólogo inserido neste contexto obstétrico, a partir de um enfoque da psicologia hospitalar, pode favorecer
- EXCETO:**
- a** A psicoprofilaxia do ciclo gravídico-puerperal.
 - b** A Prevenção da saúde mental e física da mãe e do bebê, com o objetivo de estimular uma ligação mais saudável entre ambos.
 - c** Em situações de óbito perinatal, na elaboração do luto, abrindo espaço para que os pais falem desse "filho", assim como favorecer a realização de algum procedimento ritualístico, pois para a psicologia essa é a única forma de elaborar o luto da perda.
 - d** A adaptação dos pais, avós e filhos mais velhos com a novidade de um novo membro na família favorecendo para um funcionamento saudável da mesma.
 - e** O trabalho de parto, como na espera para uma cesárea, utilizando-se de técnicas de relaxamento e visualização para aliviar a dor e controlar a ansiedade.
- 48.** Conforme Resolução do CFP nº 02/2001, o título de especialista em Psicologia Hospitalar será concedido pelos Conselhos Regionais de Psicologia, após aprovação em concurso de provas e títulos prestados junto ao CFP ou conclusão de curso de especialização credenciado pelo CFP. Avalie as afirmativas abaixo e assinale aquela que NÃO condiz com a atuação do psicólogo hospitalar.
- a** Oferece e desenvolve atividades em diferentes níveis de tratamento, somente com pacientes internados.
 - b** Promove intervenções direcionadas à relação médico/paciente, paciente/família, e paciente/paciente e do paciente em relação ao processo do adoecer, hospitalização e repercussões emocionais que emergem neste processo.
 - c** Pode desenvolver diferentes modalidades de intervenção, dependendo da demanda e da formação do profissional específico.
 - d** No trabalho com a equipe multidisciplinar, preferencialmente interdisciplinar, participa de decisões em relação à conduta a ser adotada pela equipe, objetivando promover apoio e segurança ao paciente e família.
 - e** Pode atuar na assistência, na pesquisa e no ensino. No ensino, realizar capacitação, orientação e supervisão de estágios para acadêmicos e profissionais.

- 49.** O sigilo profissional é o pilar central da relação do psicólogo com seu atendido. O respeito ao sigilo é um dever do profissional e um direito do atendido. O sigilo, segundo o disposto pelo Código de Ética Profissional, que trata o relacionamento do psicólogo com profissionais não psicólogos, quando esse integra uma equipe multiprofissional de saúde, poderá ser quebrado, ou seja, as informações pertinentes ao paciente podem ser socializadas com os outros membros da equipe quando:
- I. Forem solicitadas, reforçando aos outros membros da equipe de saúde que eles têm que preservar o sigilo.
 - II. Somente forem solicitadas pelos profissionais de saúde da medicina, pois são os mais interessados nas informações para definir a terapêutica.
 - III. Somente informações que tenha submetido à aprovação do cliente ou responsável para divulgação a outros profissionais envolvidos no atendimento
 - IV. Nos casos previstos em lei, o psicólogo poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I, II, III e IV
 - b** I, II e IV
 - c** II e III
 - d** IV
 - e** II
- 50.** Em uma instituição hospitalar, as unidades de emergência são os lugares destinados a pacientes que necessitam de cuidados especiais e urgentes, que não se restringem apenas a cuidados físicos e de manutenção da vida, mas também de qualidade de vida e de suporte emocional. A procura por esses serviços, de emergência, geralmente ocorre após a manifestação súbita dos sintomas físicos e/ou emocionais que promovem a necessidade de um diagnóstico imediato e a esclarecer. (BARBOSA et al, 2007). No que diz respeito à atuação do psicólogo em unidades de emergência é Correto afirmar que:
- a** No atendimento de emergência, o paciente, em decorrência de um sério desequilíbrio, corre algum tipo de risco, sendo objetivo do atendimento a contenção física do mesmo.
 - b** O sofrimento emocional causado pela imediatividade do adoecimento repercute, na maioria das vezes, na família e equipe, porém o único foco deve ser o paciente.
 - c** A imediatividade do adoecimento pode vir acompanhada com uma sensação de desamparo, evidenciando e/ou potencializando a fragilidade humana – física e psíquica. Nesse sentido, a atuação do psicólogo hospitalar caracteriza-se por ações que promovam a diminuição do sofrimento, amenizando sua angústia, e na medida do possível significar tal situação, não desconsiderando o impacto na família e na equipe.
 - d** Em um primeiro momento não há necessidade de atendimento psicológico ao paciente em uma unidade de emergência, visto que seu estado emocional não é um fator relevante que possa influenciar no seu quadro de saúde.
 - e** O atendimento em uma unidade de emergência praticamente não difere do atendimento realizado aos pacientes internados, e até mesmo os de longa permanência, em geral objetiva: avaliar o estado emocional do paciente; esclarecer dúvidas quanto ao diagnóstico e hospitalização e orientar a família sobre maneiras mais adequadas de informar o paciente sobre a hospitalização e sua doença.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2020
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	