



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (COREMU)

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA
EDITAL Nº 023/2022, de 08 de Dezembro de 2022.

CADERNO DE QUESTÕES

► PSICOLOGIA ◀

DATA DA PROVA: 22/01/2023

DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (14:00 às 18:00h)

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - Este caderno de questões;
 - Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões.
 - Questões de 01 a 20: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde.
 - Questões de 21 a 50: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora do início da prova.

Boa prova!
Comissão do Processo Seletivo

MODELO GABARITO

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

► **POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE** ◀

1) Segundo o Art. 9º, da Lei nº 8080/90, regulamentada pelo decreto nº 7.508/2011, são portas de entrada do SUS às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) os seguintes serviços, **EXCETO**:

- a) I - de atenção primária.
- b) II - de atenção de urgência e emergência.
- c) III - de atenção psicossocial.
- d) IV - especiais de acesso aberto.
- e) V - apenas ESF são porta de entrada.

2) De acordo com a OMS, a definição Determinantes Sociais de Saúde (DSS) se dá sobre como uma pessoa vive ou trabalha. São conhecidos como determinantes sociais de saúde: a igualdade, economia, cultura, sociedade, comportamento, fatores de risco, entre outros. Assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F).

() As diferenças na renda influenciam a saúde pela escassez de recursos dos indivíduos e pela ausência de investimentos em educação, transporte, saneamento e serviços de saúde.

() Os processos econômicos e de decisões políticas pouco influenciam a produção de saúde da população, sendo os fatores individuais e genéticos considerados mais importantes na relação saúde-doença.

() Países com frágeis laços de coesão social são os que mais investem em capital humano e em redes de apoio social.

() A percepção de desigualdade social ocasiona estresse e compromete a saúde de um determinado grupo que convive com iniquidades de renda.

A sequência **CORRETA** é:

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

3) No site do PenseSUS, da Fiocruz, a integralidade está descrita da seguinte forma:

“Um dos princípios do SUS, a integralidade está presente tanto nas discussões quanto nas práticas na área da saúde e está relacionada à condição integral, e não parcial, de compreensão do ser humano. Ou seja: o sistema de saúde deve estar preparado para ouvir o usuário, entendê-lo inserido em seu contexto social e, a partir daí, atender às demandas e necessidades desta pessoa”.

A integralidade, por sua complexidade de entendimento e significados na saúde, é citada em diferentes documentos e normas do SUS, desde a Constituição Federal, onde lê-se: “atendimento integral”, mas que efetivamente refere-se à integralidade, passando por múltiplas políticas de saúde ao longo das décadas. Considerando o enunciado e o que sabe sobre este princípio do SUS, relacione a primeira com a segunda coluna e em seguida escolha a sequência correta das respostas:

Coluna 1	Coluna 2
<p>(1) Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080/1990.</p> <p>(2) HumanizaSUS (2010).</p> <p>(3) PNAB (2017).</p> <p>(4) PNPS (2018).</p> <p>(5) Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (2018).</p>	<p>() A produção de saúde e cuidado, que representa a incorporação do tema na lógica de redes que favoreçam práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, que reforcem a ação comunitária, a participação e o controle social e que promovam o reconhecimento e o diálogo entre as diversas formas do saber popular, tradicional e científico [...].</p> <p>() [...] cabe ressaltar que por integralidade também se deve compreender a proposta de abordagem integral do ser humano, superando a fragmentação do olhar e intervenções sobre os sujeitos, que devem ser vistos em suas inseparáveis dimensões biopsicossociais.</p> <p>() A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde (RAS), mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.</p> <p>() O preceito da integralidade aponta também para a interdisciplinaridade - enquanto integração de diferentes campos de conhecimentos; para a interprofissionalidade - ocasião em que há intensa interação entre diferentes núcleos profissionais;</p> <p>() Integralidade: É o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.</p>

A sequência **CORRETA** é:

- a) 4, 2, 1, 5, 3.
- b) 2, 4, 1, 5, 3.
- c) 4, 2, 1, 3, 5.
- d) 4, 2, 5, 3, 1.
- e) 3, 5, 1, 2, 4.

4) Ao considerar o contexto de análise de situação de saúde, o objeto da Vigilância é a situação de saúde em sua complexidade, resultado da interação entre problemas de saúde e seus determinantes, que podem ser analisados, identificados e monitorados (SILVA et al., 2021). Com o processo de descentralização político-administrativa da Vigilância em Saúde no Brasil, passaram a ser necessárias algumas estratégias para organização da vigilância nos municípios (PNVS, 2018). Qual alternativa contempla uma das estratégias para organização da Vigilância em Saúde?

- a) O financiamento das ações de Vigilância em Saúde, de forma tripartite, para proporcionar recursos e meios tecnológicos para a melhoria da qualidade das ações.
- b) A integração da Vigilância em Saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS), para contribuir no desenvolvimento de linhas de cuidado.
- c) A garantia da transparência, integralidade e equidade no acesso às ações e aos serviços de Vigilância em Saúde.
- d) A organização de insumos estratégicos, de acordo com os termos pactuados nas Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite.
- e) A elaboração de normas relevantes à Vigilância em Saúde Complementar à disciplina nacional.

5) A Política Nacional de Humanização do SUS foi lançada em 2003, com o intuito de humanizar as práticas de atenção e gestão do SUS. Para isso, aposta em diretrizes e dispositivos para que tal mudança ocorra na prática. **SÃO PARTE DESTES DISPOSITIVOS:**

- a) Acolhimento, sistemas de informação, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, defesa dos direitos dos usuários, formação e intervenção.
- b) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, defesa dos direitos dos usuários, descentralização de recursos.
- c) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, descentralização de recursos, formação e intervenção.
- d) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, defesa dos direitos dos usuários, formação e intervenção.
- e) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, sistemas de informação, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, defesa dos direitos dos usuários, formação e intervenção.

6) De acordo com o anexo I (Origem: PRT MS/GM 4279/2010, Anexo 1) da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, marque a alternativa **INCORRETA** sobre os fundamentos que precisam ser considerados para assegurar a resolutividade na Rede de Atenção à Saúde (RAS):

- a) Economia de escala, qualidade e acesso são a lógica fundamental na organização da rede de atenção à saúde.
- b) Na construção da RAS devem ser observados os conceitos de integração vertical e horizontal, que vêm da teoria econômica e estão associados a concepções relativas às cadeias produtivas.
- c) Processos de substituição são definidos como o reagrupamento contínuo de recursos entre e dentro dos serviços de saúde para explorar soluções melhores e de menores custos, em função das demandas e das necessidades da população e dos recursos disponíveis.
- d) A definição adequada da abrangência das regiões de saúde não fundamental para as estratégias de organização da RAS, devendo ser uma determinação de pactuação do Ministério da Saúde a partir da CIT.
- e) Os níveis de atenção são fundamentais para o uso racional dos recursos e para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da RAS e estruturam-se por meio de arranjos produtivos.

7) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) enfatiza a humanização da atenção em saúde, considerando que a humanização e a qualidade da atenção são elementos indissociáveis para que as ações de saúde auxiliem na resolução dos problemas identificados, na satisfação dos serviços pelas usuárias, na promoção de autonomia das mulheres, na identificação e reivindicação de seus direitos e no incentivo ao autocuidado (BRASIL, 2004). Sobre os elementos considerados essenciais para o alcance dos princípios de humanização e qualidade na PNAISM, escolha a alternativa **CORRETA:**

- a) Disponibilidade das ações básicas mínimas de pré-natal e puerpério, planejamento familiar e prevenção do câncer do colo do útero.
- b) Captação precoce, busca ativa das mulheres e acesso às ações e serviços nos três níveis de atenção e assistência à saúde.
- c) Fortalecimento da Atenção Básica no cuidado com a mulher.
- d) Estabelecimento de mecanismos que incentivem a incorporação do enfoque de gênero na Atenção à Saúde.
- e) Estímulo e fortalecimento da interlocução das áreas de saúde da mulher das secretarias estaduais e municipais de saúde com os movimentos sociais.

8) Considerando a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, instituída de acordo com o anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3/2017, marque a alternativa **CORRETA**:

- a) O componente Atenção Básica na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência terá como pontos de atenção só as Unidades Básicas de Saúde (UBS).
- b) Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são pontos de atenção do componente Atenção Básica da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.
- c) O CER é um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação que poderá ser organizado como: CER I, CER II, CER III e CER IV.
- d) A Oficina Ortopédica deverá estar articulada e vinculada a estabelecimento de saúde habilitado como Serviço de Reabilitação Física ou ao CER com serviço de reabilitação física.
- e) A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organiza com os componentes: Atenção Básica e Atenção Especializada em Reabilitação.

9) A Rede de Atenção às Urgências (RAU) no Sistema Único de Saúde (SUS) é instituída pelo anexo III da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Avalie as sentenças abaixo:

I - O componente SAMU 192 será regionalizado, a fim de ampliar o acesso às populações dos municípios em todo o território nacional, por meio de diretrizes e parâmetros técnicos definidos pela legislação.

II - A Atenção Domiciliar não é considerada um componente da Rede de Atenção às Urgências por ser uma atribuição da Política Nacional de Atenção Básica a partir das unidades de saúde da família.

III - As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência são os serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas.

IV - A Central de Regulação das Urgências terá equipe composta por médicos com capacitação em regulação médica das urgências, técnico auxiliar de regulação médica, e Radio-Operador.

Marque a alternativa que contém as opções **CORRETAS**:

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

10) O Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030, que substitui o Plano anterior, 2011 a 2022, incorporou em sua nomenclatura, os Agravos (acidentes e violências), portanto temos uma nova sigla “DANT”, que engloba não apenas as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), mas os agravos e acidentes (DANT). Sobre o plano Estratégico de Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030, assinale (V) para as afirmações Verdadeiras e (F) para as Falsas.

() Tabagismo, consumo de álcool, alimentação não saudável e inatividade física, são comportamentos de risco, mas não cabe ao estado pensar ações que regulamentem e reduzam, por exemplo, a comercialização, o consumo e a exposição de produtos danosos à saúde.

() As DCNT, principalmente as doenças cardiovasculares, cânceres, diabetes e doenças respiratórias crônicas, são causadas por vários fatores ligados às condições de vida dos sujeitos. Em 2019, 54,7% dos óbitos registrados no Brasil foram causados por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e 11,5% por agravos.

() Mulheres e homens negros e pardos são as vítimas mais frequentes de mortes por causas violentas do que os brancos. Entre homens jovens, ocorrem três vezes mais mortes violentas de negros em relação aos brancos. No entanto, as violências, embora discutidas entre as DANTs, não são objetos de intervenção do setor saúde, pois são problemas relacionados exclusivamente ao setor de segurança pública.

() As DCNT constituem o grupo de doenças de maior magnitude no País, atingindo toda a população de modo democrático e igualitário, não sendo observado, nos balanços do Plano anterior, 2011 – 2022, qualquer recorte relacionado a renda, gênero, escolaridade e cor da pele.

() Condições de vida dos sujeitos é uma outra maneira de se referir aos determinantes sociais do processo saúde e doença a que as pessoas estão submetidas, como por exemplo: acesso a bens e serviços públicos, garantia de direitos, informação, emprego e renda e possibilidades de fazer escolhas favoráveis à saúde.

Escolha a sequência que corresponda a relação **CORRETA**:

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

11) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em sua 198ª Reunião Ordinária, realizada no dia 17 de junho de 2009. É uma das mais importantes ferramentas a serviço da cidadania dos brasileiros. Conhecer seus direitos pode ajudar o Brasil a ter um sistema de saúde com muito mais qualidade (BRASIL, 2011). Sobre a carta de direitos dos usuários da Saúde, escolha a alternativa **CORRETA**:

a) A carta tem validade apenas nos serviços públicos de saúde, descreve seis princípios básicos de cidadania e caracteriza-se como uma ferramenta capaz de ajudar as pessoas a conhecer os direitos e deveres no momento de procurar atendimento de saúde.

b) A carta de direitos dos usuários da saúde, diz que “nas situações de urgência/emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa, bem como encaminhá-la para outro serviço em caso de necessidade”.

c) Todo cidadão tem direito a ser identificado pelo seu nome e sobrenome civil, conforme consta em documentos oficiais, não sendo recomendado aos profissionais de saúde usar o nome social, independente do desejo do usuário.

d) Todo cidadão brasileiro tem direito a acompanhante em consultas e exames e nas internações, conforme previsto em lei, de uma pessoa da família sanguínea, não sendo reconhecidos outros arranjos familiares.

e) Todo cidadão brasileiro em internação hospitalar tem direito a receber visita de um líder espiritual, desde que este esteja em conformidade com os credos da instituição mantenedora, quando esta for administrada por instituição religiosa.

12) Aprecie a situação abaixo e em seguida marque a alternativa **CORRETA** que mais se adequa com a circunstância exposta:



Figura 3: Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

O Núcleo de Educação Permanente – NEP, do Hospital Orquídea no Estado da Flórida está em fase de expansão da sua equipe técnica, e a Gerente Regional de Saúde da 1ª Macrorregião de Saúde solicitou à coordenação do NEP para que os Residentes em Saúde Coletiva do primeiro ano (R1) e os servidores pudessem ter a vivência do núcleo neste serviço de saúde e implantar um NEP na gerência, com a compreensão que “A EPS é uma estratégia de gestão político pedagógico que tem como objeto os problemas e necessidades que surgem no decorrer do processo de trabalho em saúde, e articula a atenção à saúde, o ensino, a gestão do sistema a participação e o controle social no SUS”. Para que esses atores possam ter uma compreensão mais ampliada da atuação da Educação Permanente em Saúde no Estado da Flórida, é necessário perceber que a Portaria da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é um instrumento norteador para as ações dos NEPS, entendendo a proposta, assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso, e em seguida, marque a sequência **CORRETA**:

() I. Identificar necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde e construir estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde e fortaleçam o controle social no setor na perspectiva de produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva.

- II. Mobilizar a formação de gestores de sistemas, ações e serviços para a integração da rede de atenção como cadeia de cuidados progressivos à saúde (rede única de atenção intercomplementar e de acesso ao conjunto das necessidades de saúde individuais e coletivas).
- III. Propor políticas e estabelecer negociações interinstitucionais e intersetoriais orientadas pelas necessidades de formação e de desenvolvimento e pelos princípios e diretrizes do SUS, não substituindo quaisquer fóruns de formulação e decisão sobre as políticas de organização da atenção à saúde.
- IV. Articular e estimular a transformação das práticas de saúde e de educação na saúde no conjunto do SUS e das instituições de ensino, tendo em vista a implementação das diretrizes curriculares nacionais para o conjunto dos cursos da área da saúde e a transformação de toda a rede de serviços e de gestão em Rede-Escola.
- V. Formular políticas de formação e desenvolvimento de formadores e de formuladores de políticas, fortalecendo a capacidade docente e a capacidade de gestão do SUS em cada base locorregional.
- VI. Estabelecer a pactuação e a negociação permanentes entre os atores das ações e serviços do SUS, docentes e estudantes da área da saúde.
- VII. Estabelecer relações cooperativas com as outras articulações locorregionais nos estados e no País.

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

13) O Art. 2º da PNEPS-SUS “reafirma o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS, e propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS” (BRASIL, 2013).

Sobre a Educação Popular Freireana e PNEPS-SUS, assinale (V) para Verdadeira ou (F) para Falso.

- No Art. 3º a PNEPS-SUS afirma que é orientada pelos seguintes princípios: diálogo; amorosidade; problematização; construção compartilhada do conhecimento; emancipação; e compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
- O § 2º define amorosidade como um princípio que busca ampliar o sentimento de amor ao próximo e promover cuidados humanizados nas instituições de saúde.
- Fortalecer a gestão participativa nos espaços do SUS não é um objetivo específico da PNEPS-SUS, pois esta trata de questões pedagógica e políticas e não técnica, como deve ser a gestão dos serviços. Fortalecer a gestão participativa é objetivo apenas da política de humanização no SUS e tarefa de Apoiadores Institucionais.
- A aproximação de muitos profissionais de saúde com o Movimento da Educação Popular e a luta dos movimentos sociais pela transformação da atenção à saúde possibilitaram a incorporação, em muitos serviços de saúde, de formas de relação com a população bastante participativas e que rompem com a tradição autoritária dominante.
- O adjetivo popular presente no enfoque da educação popular e saúde não se refere ao público, mas à perspectiva política com a qual se trabalha junto a população, o que significa colocar-se a serviço dos interesses dos oprimidos da sociedade.

A sequência **CORRETA** é:

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

14) A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares tem como objetivos, **EXCETO**:

- a) Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.
- b) Contribuir ao aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso à PNPIC, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.
- c) Garantia do monitoramento da qualidade dos fitoterápicos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- d) Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.
- e) Estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

15) Considerando que é necessário um processo de trabalho em equipe na área da saúde, com o intuito de oferecer uma assistência qualificada aos usuários de serviços de saúde, assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso, nas afirmações abaixo:

- () Na prática, a diferença entre uma equipe multidisciplinar e uma equipe interdisciplinar é o modo de interação entre os diferentes profissionais e áreas do saber ao construir seus procedimentos de atuação.
- () O trabalho multiprofissional traz uma sobreposição de áreas de conhecimento, onde cada profissional atuará de acordo com o seu saber especializado, tornando o processo terapêutico fragmentado.
- () O trabalho interdisciplinar implica em uma integração das áreas de conhecimento, contribuindo assim para a formação de um conceito a partir da interseção de saberes.
- () O trabalho interdisciplinar se caracteriza pela organização baseada na atuação isolada de cada profissional de saúde e de forma vertical das relações de trabalho.

A sequência **CORRETA** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

16) A proposição de uma Clínica Ampliada surge inicialmente no Brasil a partir da implementação do HumanizaSUS e da Política Nacional de Humanização, como uma proposta para pôr em prática os princípios do SUS no dia a dia da atenção e gestão dos serviços de saúde, promovendo a ampliação do processo de co-responsabilização entre trabalhadores, gestores e usuários nos processos de gerir e de cuidar. Nesse processo, as Equipes de Referência e os Projetos Terapêuticos Singulares, apresentam-se como dispositivos de gestão da atenção, favorecendo a integração e organização de equipes de saúde no SUS (BRASIL, 2007).

Sobre os dispositivos de gestão da atenção da Clínica Ampliada, escolha a alternativa **CORRETA**:

- a) O Projeto Terapêutico Singular ou Projeto Terapêutico Individual, é um conjunto de recomendações de condutas terapêuticas articuladas para um único indivíduo, resultado do diálogo coletivo de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial caso seja oportuno.
- b) A escolha dos casos para o desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular é fundamentada em situações simples, possíveis de serem resolvidas e que tenham maior prioridade de resolução.
- c) A proposta da Equipe de Referência ou Interdisciplinar está focada na responsabilização da assistência prestada e nos fluxos de referência e contrarreferência que favorecem a troca de informações na Rede de Atenção à Saúde.
- d) O apoio matricial como proposta para o desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular (PTS), prevê a reformulação do arranjo organizacional do serviço de saúde, para que cada equipe interdisciplinar seja referência para um determinado número de usuários, responsabilizando-se pela elaboração, implementação e avaliação do PTS.
- e) No desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular, uma das etapas é a divisão de responsabilidades para cada componente da equipe interdisciplinar, em que todos são considerados profissionais de referência, favorecendo uma continuidade do PTS.

17) O financiamento do SUS regulamenta a aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde de forma tripartite (Lei Complementar Nº 141/2012). Qual o percentual que deve ser aplicado minimamente pelos entes federativos em ações e serviços de saúde? Assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso.

- União: percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB).
- Estados e o Distrito Federal: 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos de base estadual.
- Estados, municípios e o Distrito Federal: 15% (doze por cento) da arrecadação dos impostos de base estadual e municipal.
- Municípios: 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos de base municipal.
- União: o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.

A sequência **CORRETA** é:

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

18) Os sistemas de informação em saúde são importantes ferramentas para a vigilância em saúde, permitindo o processamento de dados, que geram informações para a decisão da gestão e formulação das políticas públicas em saúde. Acerca dos sistemas de informação utilizados no Sistema Único de Saúde, **NÃO É CORRETO** afirmar:

- a) O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi implantado oficialmente a partir de 1990, com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos ocorridos em todo o território nacional e fornecer informações sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde.
- b) O Sistema de Informação de Agravos de Notificação foi desenvolvido entre 1999 e 2003, por meio da Portaria nº1.882/2003.

- c) O documento padrão de uso obrigatório em todo o território nacional e essencial à coleta de dados de nascidos vivos no Brasil é a Declaração de Nascidos Vivos (DN), o qual alimenta o SINASC e é preenchido por um profissional de saúde ou parteira tradicional, quando reconhecida e vinculada a uma unidade de saúde.
- d) O sistema que notifica e investiga casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória é no SINAN.
- e) Em 2020, foi lançado o sistema e-SUS Notifica, para receber notificações de Síndrome Gripal (SG) suspeita e confirmada de Covid-19 no Brasil.

19) Uma regulação deficitária pode reforçar as iniquidades no acesso, com relação à superposição de instrumentos, fragmentação da informação e falta de recursos especializados. Uma regulação produtora do cuidado nas regiões de saúde exige, de alguma forma, o encontro com as necessidades e o território, utilizando o planejamento e as informações que considerem projetos singulares de gestão local, alinhados às macroestratégias (LOUVISON, 2019).

Sobre as atribuições da regulação do acesso, responda (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso, em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

- I - Fomentar o uso e a qualificação das informações dos cadastros de usuários, estabelecimentos e profissionais de saúde.
- II - Elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação.
- III - Diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência.
- IV - Construir e viabilizar as grades de referência e contrarreferência.
- V - Capacitar de forma pontual as equipes que atuarão nas unidades de saúde.

- a) Apenas a questão I está errada.
- b) Apenas a questão V está errada.
- c) As questões I, III e V estão erradas.
- d) Apenas as questões I, III estão erradas.
- e) Todas as questões estão corretas.

20) A situação pandêmica no Brasil é destacada por Meneses e Rojas (2020) da seguinte forma:

“Ainda que nas últimas décadas o Brasil tenha apresentado aparentemente avanços na queda sistemática da desigualdade social, o país ainda transita entre os mais desiguais do mundo. No contexto da pandemia da Covid-19, tal aspecto ganha destaque, pois, as condições de vida da população são fatores determinantes na adesão de medidas sanitárias de controle da disseminação do vírus. Retomando a cena apresentada no início do presente ensaio, é possível perceber que as medidas de controle de qualquer epidemia que seja passam pelas condições sociais da população. Aderir ou não às medidas apresentadas pode até ser uma escolha pessoal, mas tem-se aí uma escolha intrinsecamente relacionada às condições sociais de trabalho, renda e moradia da população”.



Figura 4: Covid-19 nas favelas. Fonte: <https://blogdoafim.com.br/charge-covid-19-nas-favelas/>

De acordo com a citação e a charge apresentadas, e levando em consideração a pandemia e as suas consequências vivenciadas de formas distintas pelas populações, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Tais dados revelam que por mais que se perceba que todas as classes sociais estão suscetíveis ao vírus, a Covid-19 não atinge a todos igualmente. Com isso, aqueles que já estavam em uma situação de pobreza ou de vulnerabilidade social antes da pandemia, tendem a ser mais atingidos, estando também mais suscetíveis a contrair o vírus em decorrência de suas condições de moradia, vida, trabalho e acesso ao saneamento básico.
- b) As condições da população são iguais frente à pandemia. Retomando a cena apresentada no início do ensaio, todos se encontram no conforto de suas casas, sem comprometer suas rendas, outros têm mais de uma casa ou sua situação de emprego e renda permitem que permaneçam nessa condição sem afetar seu sustento e o de sua família.
- c) Os dados revelam que todas as classes sociais estão suscetíveis ao vírus, a Covid-19 atinge a todos igualmente. Com isso, aqueles que já estavam em uma situação de riqueza ou de abundância social antes da pandemia, tendem a ser mais atingidos, estando também mais suscetíveis a contrair o vírus em decorrência de suas condições de moradia, vida, trabalho e acesso ao saneamento básico.
- d) As condições da população são iguais frente à pandemia. Retomando a cena apresentada no início do ensaio, todos se encontram no conforto dos seus trabalhos e suas casas, sem comprometer suas rendas, outros têm estudos ou sua situação de emprego e renda permitem que permaneçam nessa condição abrangendo amigos e família.
- e) Tais dados revelam que por mais que se perceba que todas as classes sociais estão suscetíveis ao vírus, a Covid-19 atinge a todos igualmente. Com isso, aqueles que já estavam em uma situação de abundância financeira ou de articulação social antes da pandemia, tendem a ser mais atingidos, estando também mais suscetíveis a se fortalecerem em decorrência de suas condições benéficas de moradia, vida, trabalho e acesso ao saneamento básico.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

► PSICOLOGIA ◀

Considere a citação abaixo para responder às questões 21 e 22.

“ Análises críticas da história da psicologia no Brasil tem apontado sua relação com o contexto histórico, evidenciando de que forma suas principais características expressam respostas às demandas produzidas historicamente, seja nas definições teóricas que predominam, nos procedimentos e instrumentos utilizados; seja nas práticas desenvolvidas e nos setores em que se encontra; ou mesmo na sua configuração como profissão” (GONÇALVES, 2010).

21) Analise cada afirmativa abaixo como (V) para Verdadeira ou (F) para Falso e assinale a alternativa **CORRETA**:

() Já existe um conjunto de informações referentes ao que já se produziu a respeito dessa história e que permite compreender a relação atual entre psicologia como ciência e profissão e o campo das políticas públicas.

() As análises evidenciam as contradições existentes na psicologia, o caráter ideológico de suas produções e os compromissos que expressa.

() A história da psicologia deve ser retomada a fim de compreender que ela se situa hoje no campo social de determinadas maneiras porque estas foram sendo produzidas por práticas que se tornaram hegemônicas e por representações dessas práticas que as justificavam.

() Vários autores desenvolveram análises da história identificando que a intervenção no campo social, teve contornos por diferentes tipos de inserção da psicologia.

() A intervenção no campo social esteve marcada, em certo sentido, por uma presença secundária da psicologia nas instituições sociais, de um lado. E, de outro, durante um período para sua consolidação como profissão, por um desenvolvimento fora das instituições conservadoras.

a) V, V, V, V, F.

b) V, V, V, V, V.

c) V, F, F, F, V.

d) F, V, F, V, V.

e) F, F, V, F, F.

22) A autora parte de uma perspectiva crítica de análise da história visando levantar aspectos que contribuam para enfrentar os desafios atuais relativos à presença da psicologia no campo social e ao seu desenvolvimento institucional no âmbito da saúde e da educação. Assinale a alternativa **CORRETA** que corresponde a perspectiva de análise utilizada pela autora:

a) Fenomenológico-existencial.

b) Psicodinâmica-materialista.

c) Cognitivo-comportamental.

d) Humanista-existencial.

e) Sócio-histórica.

23) Ainda sobre o desenvolvimento da presença da psicologia nas políticas públicas e nas políticas públicas de saúde, assinale a alternativa **INCORRETA**:

a) Os debates ocorridos nos seminários nacionais promovidos pelo Conselho Federal de Psicologia apontam que um dos aspectos a serem considerados é a necessidade de pensar estrategicamente o futuro da profissão, já que o modelo de profissional liberal não mais se sustenta.

- b) Junto à psiquiatria, a psicologia marcou sua colaboração para compreensão dos indivíduos a partir de referências a normalidades adaptativas, seguindo a perspectiva patologizante que é decorrente de concepções que naturalizam o fenômeno psicológico e estabelecem padrões de normalidade como referência.
- c) O caráter disciplinador e curativo das práticas psicológicas na área da saúde, e o desenvolvimento da psicologia que se deu no interior da medicina desfavoreceu processos de higienização e disciplinarização da sociedade.
- d) A psicologia passou por diversas discussões acerca das suas contribuições e apontamentos sobre a necessidade de mudanças de perspectiva e atuação na área da saúde pois a formação estava distante da realidade brasileira.
- e) O paradigma clínico é uma constante entre os profissionais de saúde, seria necessário não rejeitar a clínica, mas superar a visão individual e colocar a concepção social, ampliando assim a visão integral dos fenômenos.

24) Analise como verdadeiras ou falsas as afirmações abaixo sobre a Psicologia da Saúde, e em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

I - A Psicologia da Saúde é um conjunto de contribuições específicas, educacionais, e profissionais da disciplina psicologia para a promoção e manutenção da saúde, prevenção e tratamento de enfermidades, identificação dos diagnósticos da saúde e análise e melhoria do sistema de atenção à saúde e políticas de saúde.

II - A Psicologia da Saúde é a especialidade em psicologia que intervém sobre todas as questões que envolvem as interações do binômio saúde-doença, participando significativamente em qualquer momento do ciclo vital.

III - O espectro de temas que esse campo da psicologia abrange compreende todos aqueles aspectos comprometidos no processo saúde-enfermidade, sejam estes básicos, clínicos, sociais, profissionais, incluindo aqui políticas de saúde.

IV - A Psicologia da Saúde atua desde a manutenção e a promoção da saúde, a prevenção da enfermidade e a reabilitação, até o auxílio ao “bem-morrer”.

V - O profissional da área da Psicologia da Saúde pode trabalhar em diversos âmbitos como: tratamento psicológico de transtornos orgânicos, em colaboração com tratamentos médicos para diversos transtornos, inclusive para planejamento e aderência ao tratamento, programas de prevenção de transtornos e promoção de condutas saudáveis.

- a) Apenas a questão I está correta.
- b) Apenas a questão IV está errada.
- c) As questões I, II e IV estão erradas.
- d) As questões I, III e V estão erradas.
- e) Todas as questões estão corretas.

25) Analise as afirmações abaixo acerca das atribuições destacadas pela *American Psychological Association* (APA) da(o) Psicóloga(o) da Saúde, e assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A identificação precoce de pessoas em situação de risco – definido em termos psicológicos, comportamentais e socioculturais.
- b) O desenvolvimento de programas efetivos de promoção de condutas saudáveis, considerando particularmente as questões ambientais às quais o indivíduo é normalmente submetido.
- c) A pesquisa, o entendimento e a intervenção sobre os fatores que permitam uma boa qualidade de vida para pessoas portadoras de enfermidades crônicas.
- d) A inclusão imprescindível da perspectiva de realizar estudos e intervenções no campo comunitário e de saúde pública nos esforços da psicologia da saúde.
- e) A análise da necessidade urgente de desfocar os problemas de saúde de uma perspectiva global que considere as transições epidemiológicas e demográficas.

Considere a citação abaixo para responder às questões 26 e 27.

“O certo é que a produção brasileira na área de Psicologia da Saúde tem crescido muito nos últimos anos, mesmo não tendo ainda atingido uma diversidade de temas e uma quantidade de artigos significativos para a formação adequada de psicólogos da saúde necessários ao país, ou para a ampla disseminação de conhecimento.” (GORAYEB, 2010).

26) Com o desenvolvimento da Psicologia da Saúde no Brasil, a Psicologia Baseada em Evidências passou a ser considerada como eixo norteador para mudanças nos paradigmas da atuação psicológica. Sobre isso assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) A produção brasileira na área de Psicologia da Saúde tem decrescido muito nos últimos anos, sem ter atingido ainda uma diversidade de temas e uma quantidade de artigos significativos para a formação adequada de psicólogos da saúde necessários ao país, ou para a ampla disseminação de conhecimentos.
- b) As publicações na área de Psicologia da Saúde demonstram a necessidade de produção de mais livros-texto e artigos em periódicos que possam ser utilizados apenas na formação de novos profissionais que ingressam na área.
- c) Faz-se necessária a criação de novos instrumentos para medir os diversos aspectos dos comportamentos, emoções ou cognições que ocorrem nos cuidados com a saúde, sendo necessário que o profissional da psicologia da saúde sempre os inclua no seu trabalho.
- d) Para o desenvolvimento da área, há que se destacar o papel das sociedades científicas, e de suas articulações junto ao Conselho Profissional para que haja um favorecimento maior do desenvolvimento da profissão, com o conhecimento científico servindo como suporte e apoio para as decisões de ordem profissional.
- e) A área de Psicologia da Saúde deve vir a crescer ainda mais no Brasil, trazendo sua contribuição para o bem-estar das pessoas, fruto de uma inadequada inserção do conceito de Psicologia da Saúde no conteúdo básico de ensino de graduação e com a oferta de novas oportunidades de formação pós-graduada.

27) No que se refere ao uso do termo Psicologia da Saúde, segundo o autor citado acima, marque a alternativa **CORRETA** que completa adequadamente o texto abaixo:

Psicologia da Saúde NÃO É a _____ aplicada ao ambiente da saúde. _____ é uma prática mais antiga, existente desde os primórdios da Psicologia, e pode ser entendida, numa conceituação livre, como a aplicação dos conhecimentos do campo da Psicologia à solução de problemas pessoais ou grupais.

- a) Psicologia Hospitalar/ Psicologia Clínica.
- b) Psicologia Clínica/ Psicologia Clínica.
- c) Psicologia Clínica/ Psicologia Hospitalar.
- d) Psicologia Hospitalar/ Psicologia Hospitalar.
- e) Psicanálise/ Psicologia Hospitalar.

28) “Para um psicólogo ser um bom psicólogo da saúde, ele precisa conhecer bem o contexto onde vai trabalhar, seja um hospital, um ambulatório, um posto de saúde, uma comunidade ou o local de trabalho das pessoas” (GORAYEB, 2010).

A Citação da questão 8 apresenta contextos de atuação da psicologia da saúde nos três níveis essenciais de intervenção preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sobre isso correlacione abaixo as informações e assinale a alternativa com a indicação **CORRETA**:

- 1 - A atenção primária.
- 2 - A atenção secundária.
- 3 - A atenção terciária.

- Ações e serviços que visam a atender problemas de saúde e agravos da população, desenvolvidos em geral em situação ambulatorial, através do sistema de regulação.
- Utilização de tecnologia de alto nível e alto custo, além da realização de procedimentos de alta complexidade e atendimento para situações mais grave.
- Prática clínica que demanda profissionais especializados e uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico em caráter intermediário.
- Prestação de serviços voltados para o atendimento das necessidades mais comuns e frequentes, de baixa complexidade tecnológica.
- Nível de atenção que em Psicologia poderia ser o que se convencionou no Brasil chamar de Psicologia Hospitalar.
- O primeiro contato do indivíduo, a continuidade do cuidado, a integralidade da atenção e a coordenação do cuidado dentro do sistema.

- a) 2, 3, 2, 1, 3, 1.
- b) 1, 3, 2, 1, 3, 2.
- c) 2, 1, 2, 3, 2, 1.
- d) 1, 3, 3, 1, 2, 3.
- e) 2, 3, 2, 1, 3, 2.

29) De acordo com Mendes (2011):

“ As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela Atenção Primária, com responsabilidades sanitária e econômica pela população adscrita e gerando valor para essa população”.

Assinale a alternativa **CORRETA** que descreve quais são os três elementos constitutivos que se apresentam nas RAS:

- a) A equidade, a população e os níveis de atenção.
- b) A participação popular, a equidade, a transversalidade.
- c) A estrutura organizacional, a participação popular e a equidade.
- d) A população, a estrutura operacional e os modelos de atenção à saúde.
- e) A estrutura operacional, os níveis de atenção e a população.

30) O Profissional de Psicologia que desenvolve sua atuação no Sistema Único de Saúde se depara com o trabalho multiprofissional, sobre isso assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A (O) Psicóloga (o) pratica intervenções em consonância com os demais colegas e considera o trabalho conjunto, as trocas interdisciplinares, as discussões diagnósticas, os encaminhamentos pertinentes, as possibilidades e os limites de cada intervenção, visando ao melhor resultado no atendimento ao paciente.

b) O trabalho multiprofissional é uma possibilidade de ampliar a capacidade humana de compreender a realidade e os problemas que nela se apresentam, levando em conta a interdependência dos saberes para a execução e o cumprimento do mesmo objetivo.

c) A atuação se dá através da assistência multiprofissional integrada, os cuidados de atenção à saúde em todos os níveis de atenção estabelecidos pelo SUS, em diferentes especialidades, nos diversos âmbitos.

d) Parte-se do princípio de que o enfoque global do paciente pressupõe não apenas a somatória das diversas práticas, mas sua integração através da construção coletiva de um saber mais amplo e próprio de uma equipe.

e) Esse trabalho se refere à composição de diferentes processos, à flexibilização e à divisão do trabalho, apontando-se as diferenças técnicas entre os trabalhadores especializados, exacerbando as desigualdades na valorização dos distintos trabalhos e respectivos agentes, bem como nos processos decisórios.

31) O Psicanalista Luís Cláudio M. Figueredo (2004), em seu livro “*Revisitando as Psicologias: da epistemologia à Ética das práticas e discursos psicológicos*”, desenvolveu um capítulo a partir de escritos destinados a uma palestra proferida, numa faculdade de psicologia, sobre o fazer-se da psicologia. Buscando aproximações reais entre a psicologia, as outras ciências e saberes humanos, o autor apresenta como a constituição histórica da ciência psicológica tem um caráter interdisciplinar. Sobre isso, analise como verdadeiras ou falsas as afirmações abaixo e em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

I - W. Wundt chamou a psicologia de ciência intermediária. Não se trataria apenas de uma disciplina entre outras, mas de uma disciplina constituída no e pelo “entre outras”.

II - É certo que toda ciência está sempre entre outras ocupando seu domínio bem determinado no sistema da natureza, o que permite, que em dadas circunstâncias os esforços de várias disciplinas possam convergir: este é o sentido da multidisciplinaridade.

III - Apesar da noção de intermediária, grande parte da psicologia vive o impasse de ser experimental e social e não intermediária e interdisciplinar.

IV - Os currículos apontam disciplinas biologizantes e disciplinas histórico-sociais falando do Humano na formação de psicólogos, que não se assentam nas mesmas concepções acerca dos seus objetos, é nas ciências biológicas e nas ciências humanas que a psicologia gradua vários estudantes nos centros de ensino.

V - Uma ciência interdisciplinar deveria, para manter-se viva e crescer, abrir-se para um pensamento e para uma prática de pesquisa transdisciplinar, um pensamento capaz de circular, afetando e sendo afetado por outros saberes.

a) Apenas a questão V está correta.

b) Apenas a questão IV está errada.

c) As questões I, II e IV estão erradas.

d) As questões I e V estão erradas.

e) Todas as questões estão corretas.

Usando a referência da citação abaixo, responda às questões de 32, 33 e 34.

“A Psicologia, inserida nas Equipes de Saúde da Família e guiada pelo Apoio Matricial e Equipe de Referência como principais ferramentas do NASF, se vê diante da necessidade de diálogo e compartilhamento de saberes e fazeres com outras disciplinas. Na pesquisa desenvolvida pelo CREPOP os profissionais da Psicologia já encaravam a construção da interdisciplinaridade como um dos grandes desafios a serem enfrentados dentro da política de saúde pública.” (Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na atenção básica à

saúde / Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas - CREPOP, 2019)

32) No que se refere a psicologia no nível primário de atenção à saúde na atualidade, marque a alternativa **CORRETA** que completa adequadamente o texto abaixo:

A _____ do cuidado já vem sendo abordada pelas reformas sanitária e psiquiátrica desde os anos setenta. O conceito de apoio matricial, trazido pelo NASF, veio fazer novos questionamentos, mas também inventar novas formas de se superar o modelo de _____. O apoio matricial e a equipe de referência são essenciais para o trabalho em equipe, pois buscam diminuir a _____ imposta ao processo de trabalho decorrente da especialização crescente em quase todas as áreas do conhecimento. A função de apoiador matricial se opera em dois eixos: o _____ e o _____.

- a) Organização/ produção de saúde/ fragmentação/ assistencial/ pedagógico.
- b) Organização/ produção de saúde/ fragmentação/ pedagógico/ clínico-assistencial.
- c) Fragmentação/ produção de saúde/ fragmentação/ clínico-assistencial/ técnico-pedagógico.
- d) Fragmentação/ atenção à saúde/ fragmentação/ produção de saúde/ clínico-assistencial/ pedagógico.
- e) Organização/ atenção à saúde/ fragmentação/ fragmentação/ clínico-assistencial/ pedagógico.

33) Assinale a alternativa **CORRETA** que apontam ferramentas de trabalho contidas na referência acima, acerca das ações desenvolvidas pelo Apoio Matricial nos serviços de saúde:

- a) Avaliações de indicadores, visitas beira-leito, palestras com a gestão, oficinas terapêuticas.
- b) Visitas compartilhadas, dinâmicas de grupo, análise institucional, consultas compartilhadas.
- c) Visitas institucionais, psicoterapia em grupo, análise de indicadores, discussões de caso.
- d) Visitas domiciliares compartilhadas, interconsultas e consultas compartilhadas, discussões de caso, construção de projetos terapêuticos singular.
- e) Análise e monitoramento de indicadores, dinâmicas de grupo, interconsultas, construção de projetos terapêuticos sociais.

34) Sobre os processos de trabalho de profissionais de psicologia em instituições hospitalares, contidas nas Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) nos Serviços Hospitalares do SUS (2019), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Deve-se elaborar novas formas de intervenção e desenvolver estratégias tomando como premissa a equipe com a qual irá trabalhar, bem como a patologia que acomete o paciente que receberá o atendimento psicológico.
- b) Deve-se considerar o que o paciente traz com a enfermidade e seus sintomas, não é somente sua realidade pessoal, trata-se, também, do resultado da realidade social e institucional, ou seja, a realidade do grupo social mais imediato e da família a qual pertence.
- c) O reconhecimento de que as doenças são multifatoriais e que a complexidade do ser humano requer um acompanhamento de sua história, qualidade de vida e limitações referentes à sua dimensão psicossocial, coloca o profissional diante de novos posicionamentos e modelos de cuidado que não mais restringe a pessoa no binômio saúde-doença.
- d) Os processos de acolhimento são exclusivos da psicologia e este deve ser considerado como uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saber.

e) O Acompanhamento é uma intervenção longitudinal, contínua, mesmo que por breve período de tempo, momento este que a(o) psicóloga(o) oferta a escuta e se dispõe a estar ao lado e presente ao longo do período em que o paciente esteja em acompanhamento no serviço.

35) Acerca do desenvolvimento da rotina de trabalho das(os) psicólogas(os), contidas nas Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) nos Serviços Hospitalares do SUS (2019) analise as afirmações abaixo como Verdadeiras (V) ou Falsas (F) e assinale a alternativa com a sequência **CORRETA**:

() Deve situar a demanda do paciente e estabelecer rotinas nítidas, com protocolos de atendimentos com registros psicológicos escritos nos prontuários com coerência e indicativo do estado emocional, tipo de intervenção, ações junto a equipe e familiares e os resultados obtidos ou que se espera alcançar.

() Com as rotinas estabelecidas, é possível dialogar com os demais membros da equipe, com atenção ao espaço de atuação dos demais profissionais, mais voltados para a cura e procedimentos necessários à recuperação ou estabilização hemodinâmica do paciente.

() A(O) psicóloga(o) coloca-se à disposição numa atitude de interesse e pela resolução dos problemas apresentados naquele momento de fragilidade do paciente/família, estabelecendo o primeiro contato após solicitação médica por encaminhamento no prontuário clínico.

() A entrevista psicológica é um recurso do método científico e uma técnica avaliativa que objetiva estabelecer um diagnóstico, colher dados importantes sobre o acontecido e compreender o paciente devendo ser utilizada para situar principalmente a equipe multiprofissional.

() A idade do paciente não faz diferença no modo de abordá-lo e à família. A psicologia irá provocar reflexões que poderão oportunizar uma nova compreensão das percepções sobre o momento vivido pelo paciente.

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

36) Diante do exposto abaixo assinale a alternativa **CORRETA** que melhor descreve a intervenção psicológica que está contida na rotina de trabalho de psicólogas(os) no hospital:

“O papel da comunicação nas ações em saúde através das entrevistas preventivas, diagnósticas e terapêuticas tem seus objetivos bem definidos, contribuindo com as ações da equipe interdisciplinar e colocando o nosso saber/fazer a serviço da prevenção e promoção à saúde. É importante identificar se há coerência entre a condição emocional e a gravidade da patologia.” (Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) nos Serviços Hospitalares do SUS, 2019)

a) As intervenções clínicas em momentos de crise, afirmando que o paciente, pelo nível de sofrimento, pode estar paralisado emocionalmente, sem condições de se confrontar com a situação real e, portanto, necessita de intervenções longas e imprecisas.

b) O exame das funções mentais é realizado durante a entrevista inicial, em que são analisados aspectos relativos à atenção, senso percepção, memória, orientação, nível de consciência, curso do pensamento, linguagem, afeto e conduta.

c) A avaliação psicológica do paciente é indiferente do que normalmente é desenvolvido num psicodiagnóstico tradicional, busca-se da melhor forma possível, uma visão ampla de quem é e como está aquela pessoa frente ao seu processo de doença, internação hospitalar e tratamento.

d) O Acolhimento é uma prática exclusiva da(o) psicóloga(o), e tem o dever de desvelar a dimensão subjetiva presente no agravo e utilizar a intervenção para construção do vínculo que permitirá orientações, aconselhamento, atividades de educação para a saúde e até desenvolver uma assistência psicoterápica.

e) A interconsulta e a discussão de casos clínicos permitem o acolhimento da dimensão subjetiva na análise dos procedimentos a serem adotados e é um pré-requisito para todos os acompanhamentos da psicologia.

37) Acerca do preparo psicológico para cirurgias oncológicas, Santos (2004) afirma sua importância por ele trazer algumas garantias. Assinale abaixo a alternativa que **NÃO** corresponde a essas garantias.

- a) A compreensão do diagnóstico e prognóstico de tratamento.
- b) A reflexão sobre as consequências desse tratamento em sua vida.
- c) A ponderação sobre ganhos e perdas com a cirurgia.
- d) A reorganização de sua vida frente a sua nova condição.
- e) A participação ativa no processo e garantia de cura.

38) São competências centrais em cuidados paliativos na prática da(o) psicóloga(o) em todas as fases do tratamento até o momento final, **EXCETO**:

- a) Aumentar o conforto físico durante as diferentes fases do tratamento dos pacientes.
- b) Atender às necessidades psicológicas, sociais e espirituais dos pacientes.
- c) Implementar e coordenar equipes de cuidados paliativos.
- d) Distanciar os familiares e cuidadores administrando a frequência dos contatos
- e) Responder aos desafios da tomada de decisão clínica e ética com as equipes.

A Sociedade Brasileira de Psicologia (SBP) lançou orientações técnicas para contribuir com a prática profissional da Psicologia com o objetivo de ajudar no entendimento do contexto, identificar os conceitos envolvidos, conhecer alternativas e acompanhar intervenções no enfrentamento da pandemia da COVID-19. Diante do exemplo abaixo responda às questões 39 e 40.

“Márcia e seu marido, Fernando, estavam entre os dez primeiros pacientes da COVID-19 na cidade. Fernando começou a ter febre, tosse e dificuldade para respirar. Faleceu após cinco dias de internação em uma unidade de terapia intensiva (UTI) como caso possível de COVID-19, diagnóstico confirmado posteriormente. Márcia não pode vê-lo nem falar com ele durante a internação, pois ela também estava em isolamento, mas com sintomas leves. Sua última lembrança do marido vivo é Fernando acenando com a mão enquanto a enfermeira o conduzia pelo corredor do hospital. O enterro durou 20 minutos, com caixão lacrado e sem velório e apenas um dos irmãos de Fernando esteve presente, pois Márcia ainda estava em isolamento. Após o enterro, Márcia sentiu um grande vazio. Durante algum tempo, alternava períodos em que chorava muito, não conseguia dormir e ficava lembrando de momentos passados com Fernando. Quando tinha energia, via fotos, andava e acariciava os dois cachorros que ela e o marido haviam adotado. Os sentimentos variavam entre as boas lembranças e culpa pela possibilidade de ter sido responsável pela contaminação dele pelo vírus. Por isso sentia vergonha dos sogros por pensar que eles a culpavam pelo acontecido ou por ele ter morrido e não ela. Apenas depois de algumas semanas, retomou o contato com alguns amigos e familiares pelas redes sociais. Voltou gradualmente a fazer os serviços de casa e conseguiu voltar a trabalhar e superar as dificuldades financeiras causadas pelas várias semanas que ficou praticamente sem renda. Conseguiu arrumar armários e doar os pertences de Fernando a uma instituição, mantendo alguns para si e para doar para amigos e familiares algumas peças especiais. Relatou à mãe que se sentia uma pessoa privilegiada por ter sido casada com alguém tão especial. Sabe que não será fácil, mas devagar quer seguir em frente com a sua vida.” (Sociedade Brasileira de Psicologia, 2021. Miyazaki M. C. de O. S. e Teodoro M.. Tópico 6, Enfrentamento da Pandemia da COVID 19).

39) De acordo com a *American Psychiatric Association* (2014) o Luto é um estado decorrente da “morte de alguém com quem o indivíduo tinha uma relação de intimidade”, sua expressão social é culturalmente dependente e envolve rituais e cerimônias com presença de familiares e amigos. Sobre o Luto e suas expressões, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Esta emoção é acompanhada de dificuldades para dormir, estresse de separação e tristeza, que são mais intensas no início do processo de enlutamento que tendem a não diminuir em intensidade e frequência com o passar do tempo.
- b) O sentimento de pesar e tristeza são as reações primárias quando se perde alguém amado. É comum aparecerem ainda sentimento de culpa, raiva, revolta com a realidade e desorganização das rotinas diárias.
- c) O apoio social é fundamental para ajudar o enlutado a superar este momento. O profissional deve identificar quais as características principais apresentadas pelo enlutado e trabalhar no sentido de ajudá-lo a lidar com este momento da vida.
- d) A forma de lidar com o luto é individual e a contribuição do profissional para auxiliar o enlutado a atravessar esta fase é, por meio de uma relação empática e ativa, elaborar perguntas esclarecedoras, fornecer psicoeducação.
- e) O profissional pode utilizar no atendimento psicológico o foco na perda, ajudando o enlutado a perceber esta nova realidade e aceitar o luto. A vida continuará com novos estresses e as memórias da pessoa que partiu estarão sempre presentes.

40) Assinale a alternativa com a indicação **CORRETA** para a seguinte conceito: “saudades e evitação de situações que lembram a pessoa falecida e que passam a interferir na capacidade do indivíduo funcionar, com sofrimento que dura mais de um ano e é persistente, com sentimento de vazio, pouco apoio social, afetivo e financeiro apresentando em enlutados menos resilientes”.

- a) Luto real.
- b) Luto complicado.
- c) Luto verdadeiro.
- d) Luto antecipatório.
- e) Luto sem complicações.

41) Sobre as Condições Crônicas Complexas (CCC), Tosta e Serralha (2022) discutem o trabalho interdisciplinar no hospital a partir da experiência da psicologia. Analise as afirmativas abaixo como Verdadeiras ou Falsas e assinale a alternativa com a sequência **CORRETA**:

- () CCC é um conceito para caracterizar um grupo de crianças e adolescentes com necessidades muito específicas, cujo grau de complexidade é maior em relação a outros adoecimentos crônicos.
- () O público se diferencia por apresentar, durante todo o desenvolvimento, mais de um órgão acometido, demandar longo período de hospitalização com acompanhamento especializado.
- () As pessoas com CCC são marcadas não só pela cronicidade de uma doença, mas pelo nascimento, crescimento e desenvolvimento dentro de um hospital, com dependência tecnológica e doenças multissistêmicas.
- () As CCC acarretam o desafio de superar as abordagens biologicistas, pois, como a cronicidade é um fato, é preciso desenvolver um cuidado para além da cura orgânica.
- () A demanda por complexos cuidados hospitalares pode levar a experiências restritivas na infância, o que acarreta estímulos estressores que prejudicam o desenvolvimento.

() Deve-se oferecer experiências prazerosas e lúdicas, que são próprias da infância, de modo a estimular as dimensões do desenvolvimento infantil: motora, sensorial, cognitiva e afetiva.

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

42) Moreira et al (2017) organizou uma série de recomendações para a estruturação de uma linha de cuidados para crianças e adolescentes com Condições Crônicas Complexas de saúde. Sobre isso, analise os itens abaixo e assinale a alternativa que **NÃO** contém recomendações a serem consideradas pelo dimensionamento na saúde:

- a) As estratégias de redução do tempo de internação, além do acesso às ações de suporte domiciliar e reabilitação.
- b) A disponibilização de cuidados em saúde mental para os profissionais envolvidos.
- c) As relações de planejamento de alta e transição entre serviços de criança para adolescente e de adolescente para adulto.
- d) A construção de bases intersetoriais contemplando a promoção de ações em saúde; a presença e a participação da família.
- e) As necessidades de recursos diagnósticos e terapêuticos com as especificidades inerentes a essas faixas etárias.

43) Assinale a alternativa que define **CORRETAMENTE** em que local se encontra a afirmação abaixo:

“É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à alimentação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda a forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.”

- a) Artigo 2 da Lei Nº 8080, de 19 de setembro de 1990.
- b) Artigo 2 da Portaria Nº 1.130, de 05 de agosto de 2015.
- c) Artigo 227 da Constituição Federal do Brasil.
- d) Artigo 7 da Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990.
- e) Artigo 196 da Constituição Federal do Brasil.

44) Correlacione abaixo as informações sobre os eixos estratégicos que organizou o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil, e assinale a alternativa com a indicação **CORRETA**:

- 1 - Análise da Situação.
- 2 - Atendimento.
- 3 - Defesa e Responsabilização.
- 4 - Mobilização e Articulação.
- 5 - Prevenção.
- 6 - Protagonismo Infanto-juvenil.

() Combater a impunidade, disponibilizar serviços de notificação e responsabilização qualificados, atualizando a legislação sobre crimes sexuais.

() Ações de educação, sensibilização e de autodefesa.

- () Participação ativa de crianças e adolescentes pela defesa de seus direitos e na execução de políticas de proteção de seus direitos.
- () Envolve redes, fóruns, comissões, conselhos, etc.
- () Diagnósticos, levantamento de dados e pesquisas.
- () Realizado por profissionais especializados, capacitados e em rede, às crianças e aos adolescentes e às suas famílias.

- a) 4, 2, 6, 5, 1, 3.
- b) 4, 3, 1, 2, 6, 5.
- c) 3, 4, 2, 6, 1, 5.
- d) 3, 6, 5, 1, 4, 2.
- e) 3, 5, 6, 4, 1, 2.

45) Analise as afirmativas abaixo acerca da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Tem o objetivo de promover e proteger a saúde da criança com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade.
- b) Visa à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.
- c) Considera-se criança: pessoa na faixa etária de 0 (zero) a 11 (onze) anos, ou seja, de 0 (zero) a 132 (cento e trinta e dois) meses.
- d) Considera-se primeira infância: pessoa na faixa etária de 0 (zero) a 5 (cinco) anos, ou seja, de 0 (zero) a 72 (setenta e dois) meses.
- e) Para fins de atendimento em serviços de pediatria no SUS, a PNAISC contemplará crianças e adolescentes até a idade de 15 (quinze) anos, ou seja, 192 (cento e noventa e dois) meses.

46) São ações estratégicas do eixo de promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral contidas na PNAISC, **EXCETO** o contido na alternativa:

- a) A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).
- b) A disponibilização da "Caderneta de Saúde da Criança", com atualização periódica de seu conteúdo.
- c) A qualificação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da primeira infância pela Atenção Básica à Saúde.
- d) O Comitê de Especialistas e de Mobilização Social para o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância.
- e) O apoio à implementação do Plano Nacional pela Primeira Infância.

47) De acordo com o que está contido no Código de Ética Profissional, a(o) psicóloga(o) poderá intervir na prestação de serviços psicológicos que estejam sendo efetuados por outro profissional, nas seguintes situações, **EXCETO**:

- a) A pedido do profissional responsável pelo serviço.
- b) Quando informado expressamente, por qualquer uma das partes, da interrupção voluntária e definitiva do serviço.
- c) Quando se tratar de trabalho multiprofissional e a intervenção fizer parte da metodologia adotada.
- d) Para estabelecer acordos de prestação além de sugerir serviços de outros psicólogos, sempre que, por motivos justificáveis.
- e) Em caso de emergência ou risco ao beneficiário ou usuário do serviço, quando dará imediata ciência ao profissional.

48) Sobre os deveres e as vedações ao profissional de psicologia que estão contidas no Código de Ética Profissional, responda Verdadeiro (V) ou Falso (F), em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

I - É vedado induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, de orientação sexual ou a qualquer tipo de preconceito, quando do exercício de suas funções profissionais.

II - É vedado orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos apropriados, a partir da prestação de serviços psicológicos, e fornecer, sempre que solicitado, os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho.

III - É dever prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública ou de emergência, sem visar benefício pessoal.

IV - É dever realizar diagnósticos, divulgar procedimentos ou apresentar resultados de serviços psicológicos em meios de comunicação, de forma a expor pessoas, grupos ou organizações.

V - É vedado prestar serviços ou vincular o título de psicólogo a serviços de atendimento psicológico cujos procedimentos, técnicas e meios não estejam regulamentados ou reconhecidos pela profissão.

- a) Apenas a questão I está correta.
- b) Apenas a questão IV está errada.
- c) As questões I, II e V estão erradas.
- d) As questões II e IV estão corretas.
- e) As questões I, III e V estão corretas.

49) Leia abaixo o relato de caso e assinale a alternativa **CORRETA** acerca diagnóstico que ele se encaixa:

João Carlos, 11 anos, em razão de incidentes agressivos e violentos com colegas da escola foi encaminhado pelo setor pedagógico para atendimento psicológico, o relatório da escola registra perturbações graves em um período de cerca de um ano e mais especificamente, dois incidentes recentes durante os quais João empurrou a mesa contra um colega e, alguns dias mais tarde ameaçou outra criança armado de uma faca. O relatório faz menção também a dificuldades de aprendizagem e uma defasagem escolar de mais de dois anos. Com informações advindas de sua família e pelo próprio João aponta-se que há vários anos ele urina de 2 a 3 vezes por semana durante a noite, e de 1 a duas vezes durante o dia. A psicóloga encarregada da avaliação aborda o assunto com a família, a mãe, a avó e a bisavó de João, as três presentes na entrevista, anunciam quase em coro que todas tiveram o mesmo problema por um tempo mais ou menos longo e que não é preciso se preocupar, pois João “vai superar isso quando crescer”. (DUMAS, 2011)

- a) Transtornos de Ansiedade.
- b) Transtornos de Comunicação.
- c) Transtornos do Controle Esfincteriano.
- d) Transtornos de Comportamento.
- e) Transtornos Invasivos de Desenvolvimento.

50) O CID-10 e o DSM-IV apresentam critérios para o diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Sobre isso, analise as afirmativas abaixo e assinale a **INCORRETA**:

a) Uma comparação dos critérios diagnósticos mostra que os dois sistemas de classificação o definem em domínios distintos: três, segundo o CID-10 (desatenção, hiperatividade e impulsividade) e dois, segundo o DSM-IV (desatenção e/ou hiperatividade/impulsividade).

- b) No aspecto da desatenção, segundo o CID-10, é preciso que o indivíduo manifeste pelo menos seis dos nove sintomas apresentados durante pelo menos seis meses em um grau que é inadequado e que não corresponde ao nível de desenvolvimento da criança.
- c) De acordo com o CID-10 caracteriza-se como sintomas de hiperatividade: agitação motora, frequentemente as mãos e pés ou se contorce na cadeira; levantar-se em situações em que deveria permanecer sentado, atividade motora excessiva não influenciada pelo contexto social ou pelas instruções.
- d) Segundo o DSM-IV certos sintomas de hiperatividade-impulsividade ou de desatenção que provocam um distúrbio funcional estavam presentes antes dos 7 anos de idade e deve-se evidenciar alterações clinicamente significativas do funcionamento social, escolar ou profissional.
- e) Segundo o CID-10 apresenta humor manifestadamente exaltado, expansivo ou irritável, anormal para o indivíduo. A modificação do humor é acentuada e persiste por, no mínimo, uma semana, a não ser que seja suficientemente grave para necessitar de hospitalização.