



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017

PSICOLOGIA

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE:
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA, SAÚDE DO IDOSO,
SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA, ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO

8 de janeiro de 2017

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Confira se a prova que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Este **Boletim de Questões** contém 50 questões objetivas, sendo 15 do SUS e 35 de Área Específica.
- 3 Confira se, além deste **Boletim**, você recebeu o **Cartão-Resposta**, destinado à marcação das respostas das questões.
- 4 Verifique se o seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no **Cartão-Resposta**. Em caso de divergência, notifique imediatamente o fiscal de sala.
- 5 É imprescindível que você marque as respostas das questões de múltipla escolha no Cartão-Resposta com **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, sob pena da impossibilidade de leitura óptica. Na marcação do Cartão-Resposta, você **não** deverá, **sob pena de ter a questão anulada**, utilizar lápis (grafite) e/ou corretivo de qualquer espécie.
- 6 Uma vez entregue pelo fiscal de sala, o Cartão-Resposta é de inteira responsabilidade do candidato e não deverá ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou danificado de qualquer modo, sob pena de o candidato arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de realização da leitura óptica.
- 7 O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 8 Do Cartão-Resposta não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com mais de uma alternativa marcada, com o uso de corretivo e/ou com marcação feita com caneta de cor e material diferentes daqueles que constam no item 5.
- 9 O tempo disponível para esta prova é de **quatro horas**, com início às **8 horas** e término às **12 horas**, observado o horário de Belém/PA.
- 10 O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo duas horas após o início da prova.
- 11 Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Boletim de Questões** não serão considerados na avaliação.
- 12 Ao terminar a prova, você deverá devolver ao fiscal de sala o **Boletim de Questões** e o **Cartão-Resposta**, e assinar a lista de presença.



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1 Conforme a Portaria nº 4.279/2010, os fundamentos que precisam ser considerados para assegurar a resolutividade na Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde são
- (A) gestão do cuidado, território circunscrito e existência de complexos reguladores.
 - (B) projeto terapêutico singular, análise da situação de saúde e sistemas de informação.
 - (C) vínculo, escuta, comunicação e responsabilização com o cuidado.
 - (D) economia de escala, qualidade, suficiência, acesso e disponibilidade de recursos.
 - (E) valorização dos trabalhadores de saúde, responsabilização com o cuidado, equipamentos e conhecimento estruturado.
- 2 Quanto à forma como serão alocados os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), conforme estabelecido pela Lei Nº 8.142/1990, analise os itens seguintes.
- I Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta.
 - II Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
 - III Investimentos previstos no Plano Anual do Ministério da Saúde.
 - IV Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
- Estão corretos
- (A) I e II, somente.
 - (B) I e III, somente.
 - (C) II e III, somente.
 - (D) II e IV, somente.
 - (E) III e IV, somente.
- 3 Em relação ao Decreto nº 7.508/2011, é correto afirmar:
- (A) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e assistência farmacêutica.
 - (B) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde. E, a cada dois anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENASES.
 - (C) A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Secretarias Municipais de Saúde.
 - (D) A população indígena contará com os mesmos regramentos de acesso para a assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
 - (E) O Conselho Estadual de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, conforme a organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 4 Quanto à Organização, Direção e Gestão trazidas nas disposições da Lei 8.080/1990, é **INCORRETO** afirmar:
- (A) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
 - (B) No nível municipal, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.
 - (C) Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.
 - (D) É vetada aos municípios a constituição de consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
 - (E) Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.
- 5 Na Portaria nº 4.279/2010, encontra-se a seguinte definição: “consiste na articulação de diversas organizações ou unidades de produção de saúde responsáveis por ações e serviços de natureza diferenciada, sendo complementar (agregando resolutividade e qualidade neste processo)”. Essa definição refere-se à(aos)
- (A) Integração Vertical.
 - (B) Integração Horizontal.
 - (C) Processos de Substituição.
 - (D) Níveis de Atenção.
 - (E) Regiões de Saúde.
- 6 Quanto ao Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde, é **INCORRETO** afirmar.
- (A) Traz a humanização do atendimento do usuário como fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde.
 - (B) Apresenta diretrizes básicas para fins de garantia da gestão participativa.
 - (C) O Ministério da Saúde definirá indicadores nacionais de garantia de acesso às ações e aos serviços de saúde no âmbito do SUS, a partir de diretrizes estabelecidas pelo Plano Nacional de Saúde.
 - (D) O Sistema Nacional de Auditoria e Avaliação do SUS, por meio de serviço especializado, fará o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde.
 - (E) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Regionais.
- 7 Quanto ao Sistema Único de Saúde, marque (V) para as sentenças verdadeiras e (F) para as sentenças falsas.
- () Conforme a Lei Orgânica da Saúde, é campo de atuação do Sistema Único de Saúde a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
 - () O direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde, é um princípio do SUS.
 - () A Lei Complementar nº 141/2012, entre outras providências, regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

A sequência correta é

- (A) V, V, F.
- (B) V, F, V.
- (C) V, V, V.
- (D) F, V, F.
- (E) F, V, V.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 8 “Na rede de atenção às condições crônicas funciona como centro de comunicação, mas na Rede de atenção às urgências e emergências ela é um dos pontos de atenção”. A assertiva, disposta no anexo da Portaria nº 4.279/2010, corresponde à
- (A) Governança.
 - (B) Linha de Cuidado.
 - (C) Atenção Primária em Saúde.
 - (D) Atenção Secundária em Saúde.
 - (E) Regulação.
- 9 “Estabeleceu o espaço regional como lócus privilegiado de construção das responsabilidades pactuadas, uma vez que é esse espaço que permite a integração de políticas e programas por meio da ação conjunta das esferas federal, estadual e municipal”. O texto faz referência à(ao)
- (A) Mapa de Saúde.
 - (B) Região de Saúde.
 - (C) Pacto Pela Vida.
 - (D) Pacto em Defesa do SUS.
 - (E) Pacto de Gestão.
- 10 **NÃO** é objetivo da Gestão de caso, presente no anexo da Portaria nº 4.279/10:
- (A) Aumentar a qualidade do cuidado.
 - (B) Atender às necessidades e expectativas de usuários em situação especial.
 - (C) Fomentar a fragmentação da atenção.
 - (D) Prover o serviço certo ao usuário no tempo certo.
 - (E) Propiciar uma atenção de qualidade e humanizada.
- 11 Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria nº 2.488/2011, é correto afirmar que
- (A) as Unidades Básicas de Saúde Fluviais devem possuir identificação específica diferentes aos pactuados nacionalmente para as Unidades Básicas de Saúde.
 - (B) o Município com até 20 mil habitantes e contando com uma a três equipes de Saúde da Família poderá ter até duas equipes na modalidade transitória.
 - (C) equipes de Saúde da Família Ribeirinhas desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais.
 - (D) na Estratégia de Saúde da Família o Agente Comunitário de Saúde deverá acompanhar no máximo 950 pessoas.
 - (E) são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo: definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- 12 “Devem buscar contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários”. O texto, presente na Política Nacional de Atenção Básica, faz referência à(ao)
- (A) Equipe do Consultório na Rua.
 - (B) Estratégia de Agentes Comunitários.
 - (C) Estratégia de Saúde da Família.
 - (D) Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
 - (E) Programa Saúde na Escola.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 13 Segundo a Portaria nº 2.488/2011, o(os) _____ deverá(deverão) demonstrar como a aplicação dos recursos financeiros resultou em ações de saúde para a população, incluindo quantitativos mensais e anuais de produção de serviços de atenção básica. A alternativa que completa o enunciado é
- (A) Consolidado anual das atividades.
 - (B) Demonstrativo detalhado das principais despesas.
 - (C) Demonstrativo sintético de execução orçamentária.
 - (D) Relatórios mensais da origem e da aplicação dos recursos.
 - (E) Relatório de gestão.
- 14 Os fundamentos do Sistema Único de Saúde estão expressos na(no)
- (A) seção II do capítulo II do título VIII da Constituição Federal de 1988.
 - (B) Decreto nº 7.508/2011.
 - (C) Lei nº 8.142/1990.
 - (D) Lei Complementar nº 141/2012.
 - (E) Emenda Constitucional nº 29/2000.
- 15 **NÃO** é atributo da Rede de Atenção à Saúde:
- (A) Prestação de serviços especializados em lugar adequado.
 - (B) Participação social ampla.
 - (C) Financiamento bipartite, garantido e suficiente, alinhado com as metas da rede.
 - (D) Ação intersetorial e abordagem dos determinantes da saúde e da equidade em saúde.
 - (E) Gestão integrada dos sistemas de apoio administrativo, clínico e logístico.

PSICOLOGIA

- 16 No trabalho do psicólogo hospitalar, o diagnóstico é importante para embasar sua atuação, baseando-se no sentido e na subjetividade do paciente em relação à doença e ao processo de adoecimento. Para Simonetti (2004), esse diagnóstico é dividido em eixos que possibilitam uma compreensão mais ampla dos processos que envolvem a doença. Quanto ao assunto, é **INCORRETO** afirmar que o diagnóstico
- (A) reacional está relacionado com as maneiras como os humanos se dispõem para enfrentar crises, receber notícias ruins, lidar com mudanças, encarar a morte e também reagir a doenças.
 - (B) médico em psicologia hospitalar é um resumo da situação clínica do paciente.
 - (C) transferencial avalia as reações que a pessoa estabelece a partir de seu lugar no adoecimento.
 - (D) situacional é a construção de uma visão panorâmica da vida do paciente, enfatizando as áreas não diretamente relacionadas à doença, mas que a influenciam e são por ela influenciadas.
 - (E) situacional é um mapeamento dos pontos e problemas na vida diária do paciente que dificultam o enfrentamento da doença, e também dos pontos de apoio que ajudam nesse processo.
- 17 Sobre a psicologia no contexto hospitalar, é **INCORRETO** afirmar:
- (A) O objetivo principal é a minimização do sofrimento provocado pela hospitalização, abrangendo não apenas a hospitalização em si, mas principalmente as sequelas e decorrências emocionais desta hospitalização.
 - (B) A psicologia hospitalar possui um *setting* definido e preciso.
 - (C) Ao atuar em uma instituição hospitalar, o psicólogo tem que ter bastante claros os limites institucionais de sua atuação.
 - (D) O processo de hospitalização deve ser entendido não apenas como um mero processo de institucionalização hospitalar, mas, e principalmente, como um conjunto de fatos que decorrem desse processo e suas implicações na vida do paciente.
 - (E) Ainda que o paciente em seu processo de hospitalização esteja muito necessitado da intervenção psicológica, a opção do paciente de receber ou não este tipo de intervenção deve ser soberana e delibera a prática do psicólogo.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 18 Sobre a atuação do psicólogo em Unidade de Terapia Intensiva, destacam-se alguns objetivos gerais. Quanto a esses objetivos, analise as afirmativas seguintes.
- I Avaliar o estado psíquico do paciente e possíveis intercorrências emocionais durante o processo de internação.
 - II Favorecer a expressão de sentimentos, angústias e outras emoções do paciente e família sobre o tratamento e as vivências na UTI.
 - III Não incentivar a expressão não verbal do paciente entubado ou sem condição de comunicação para não acentuar o estresse.
 - IV Realizar acompanhamento psicológico a familiares, oferecendo condições para expressão de dúvidas, fantasias, falsos conceitos em relação à UTI, em relação à doença e necessidades de permanências nas unidades.
 - V Não estimular a equipe a perceber suas dificuldades em lidar com situações críticas através do acolhimento multidisciplinar, em momentos paralisantes ou de grande angústia, visando ao fortalecimento emocional do profissional.
- Estão corretas
- (A) I, II, III, IV e V.
 - (B) I, II, III e IV, somente.
 - (C) I e II, somente.
 - (D) I, II e IV, somente.
 - (E) II e IV, somente.
- 19 A doença é um evento que assume uma posição central na vida do paciente, em torno da qual ele passa a girar como uma órbita, composta por posições (SIMONETTI, 2004), tais como:
- (A) Negação, revolta, depressão e enfrentamento.
 - (B) Luto, negação, revolta e depressão.
 - (C) Negação, revolta, tristeza e enfrentamento.
 - (D) Negação, luto, depressão e barganha.
 - (E) Negação, revolta, barganha e luto.
- 20 A psicologia da saúde é uma área de atuação recente, que se desenvolveu a partir da década de 70. Sobre esta área de atuação, é **INCORRETO** afirmar:
- (A) Está interessada diretamente pela situação que cabe ao foro médico, assim como pela forma como o sujeito vive e experimenta o seu estado de saúde ou de doença, na sua relação consigo mesmo e com o mundo.
 - (B) Objetiva fazer com que as pessoas incluam em seu projeto de vida um conjunto de atitudes e comportamentos ativos que levem à promoção da saúde e à prevenção de doenças, ao aperfeiçoamento das técnicas de enfrentamento, no processo de ajustamento, ao adoecer, à doença e suas conseqüências.
 - (C) Compreender o papel das variáveis psicológicas sobre a manutenção da saúde, o desenvolvimento de doenças e comportamentos associados, bem como pesquisas sobre cada um desses aspectos.
 - (D) Tem como finalidade principal compreender os processos relacionados à promoção e manutenção da saúde, e à prevenção da doença, visando contribuir para a melhoria do bem-estar dos indivíduos e das comunidades.
 - (E) Distingue-se da psicologia clínica por compreender o comportamento no contexto da saúde e da doença.
- 21 Sobre a terapêutica do psicólogo no contexto hospitalar, é **INCORRETO** afirmar:
- (A) Nas técnicas de associação livre e entrevista, as perguntas buscam não só a obtenção de dados, mas principalmente estabelecer o vínculo paciente-psicólogo e estimular a elaboração psíquica por meio da fala.
 - (B) O ganho secundário corresponde aos privilégios materiais e psicológicos que uma pessoa obtém ao adoecer, mas que podem dificultar a sua total recuperação.
 - (C) Em psicologia hospitalar, pode-se falar sobre qualquer assunto, em especial aqueles que são importantes para o paciente, e não apenas sobre doença.
 - (D) Tradicionalmente, a responsabilidade de anunciar as más notícias, como o diagnóstico de uma doença maligna ou incurável, tem sido dos médicos, mas cada vez mais, em função da formação de equipes multidisciplinares, o psicólogo vem sendo solicitado a ser o responsável pela comunicação diagnóstica.
 - (E) O pronto-socorro é o local destinado ao tratamento das emergências médicas. Essa caracterização do atendimento emergencial no pronto-socorro situa o atendimento psicológico em uma espécie de “momento dois”, sendo o “momento um” o atendimento médico.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016**



- 22 De acordo com Almeida e Malagris (2011), a psicologia da saúde:
- (A) tem como objetivo principal a explicação de determinantes psicológicos dos sintomas corporais. Ela integra três perspectivas: a doença com sua dimensão psicológica, a relação médico-paciente e a ação terapêutica voltada para a pessoa do doente.
 - (B) tem como objeto de estudo as relações humanas no contexto médico, analisando as relações assistenciais, sendo seu foco a terapêutica.
 - (C) é uma área de conhecimento relacionada às ciências da saúde, que reúne técnicas de modificação do comportamento para a prevenção, tratamento ou reabilitação, cuja característica definidora é a interdisciplinaridade, por se tratar de um conjunto integrado de conhecimentos biopsicossociais relacionados com a saúde e as doenças físicas.
 - (D) é o campo que visa ao entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento, disponibilizando para doentes, familiares e profissionais de saúde o saber psicológico, resgatando a singularidade do paciente, suas emoções, crenças e valores.
 - (E) está relacionada com a aplicação dos conhecimentos e das técnicas psicológicas voltadas à saúde, às doenças e aos cuidados de saúde, visando à promoção e manutenção da saúde e à prevenção de doenças, compreendendo, através das intervenções psicológicas, como contribuir para a melhoria do bem-estar dos indivíduos e das comunidades.
- 23 O trabalho na área da saúde, principalmente em hospitais, coloca os profissionais em contato com pacientes em estágio avançado de adoecimento, muitas vezes já em fase terminal. Sobre a interação equipe-paciente neste contexto, é correto afirmar:
- (A) A equipe hospitalar acredita que mesmo não oferecendo a cura ao paciente sempre poderá lhe oferecer algo mais.
 - (B) A interação equipe-paciente gira em torno de incessantes conflitos entre a luta do paciente agonizante e a equipe do hospital desejosa de designar certos papéis ao paciente, que envolvem inclusive sua completa despersonalização e isolamento.
 - (C) O cuidar do paciente provocará tensão no profissional na medida em que este tenha cuidado e elaborado seus sentimentos de onipotência.
 - (D) A equipe de saúde já não considera mais a morte como falha do profissional, e portanto já não busca mais se proteger ou reagir definitivamente aos sentimentos, como a certeza latente de não poder mais salvar a vida do paciente, e que estão presentes na relação com o paciente.
 - (E) As reações do paciente à despersonalização e isolamento não variam muito entre pacientes em fase terminal de adoecimento e independem da história de cada um.
- 24 Em relação ao que Simonetti (2004) afirma sobre a demanda de atendimento dirigida ao psicólogo hospitalar, analise as afirmativas seguintes.
- I É um pedido para que este profissional atenda alguém, podendo ser feito pelo paciente, pelo médico, pela enfermagem ou pela família.
 - II É um estado psicológico caracterizado por um questionamento ou incômodo, da própria pessoa, em relação à maneira como está vivenciando seu adoecimento.
 - III Não implica necessariamente a existência de certo nível de trabalho psíquico.
 - IV Deve ser feita sempre pela própria pessoa.
 - V A solicitação é uma ação, enquanto a demanda é um estado.
- Estão corretas
- (A) I e V, somente.
 - (B) I, II e III, somente.
 - (C) II, IV e V, somente.
 - (D) I, IV e V, somente.
 - (E) I, II, III, IV e V.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 25 Sobre a atuação do psicólogo da saúde (ALMEIDA E MALAGRIS, 2011), é **INCORRETO** afirmar:
- (A) Está voltado para a compreensão da forma como os fatores biológicos, comportamentais e sociais influenciam a saúde e a doença, visando à promoção da saúde e à prevenção da doença.
 - (B) Não pode disponibilizar serviços clínicos a indivíduos saudáveis ou doentes em diferentes contextos.
 - (C) Pode estar envolvido em pesquisa e investigação, no ensino e formação.
 - (D) A maioria trabalha em hospitais, clínicas e departamentos acadêmicos de faculdades e universidades.
 - (E) A atuação do psicólogo nos hospitais envolve uma tripla dimensão: pacientes, familiares e profissionais de saúde.
- 26 Um dos aspectos que envolvem a avaliação e o acompanhamento psicológico no hospital geral é a realização do exame psíquico, sendo o *delirium* uma das alterações observadas com frequência neste contexto. Este tipo de alteração corresponde à(ao)
- (A) flutuação no nível de consciência, acompanhada de confusão, desorientação, ansiedade, agitação, podendo estar associada com delírios e alucinações. Sempre tem causa orgânica.
 - (B) diminuição do nível de consciência com a consequente perda da capacidade de identificar e reconhecer com clareza as pessoas, lugares e situações.
 - (C) flutuação no nível de consciência, acompanhada de confusão, desorientação, ansiedade, agitação, não estando associada com delírios e alucinações. Nem sempre tem causa orgânica.
 - (D) pensamento falso, acompanhado de convicção extraordinária e que não pode ser corrigido pela argumentação nem pelo teste de realidade.
 - (E) percepção falsa, ou deformada, de um objeto real e presente.
- 27 De acordo com Sebastiani. In: Angerami- Camon (org), 2010, no contexto do hospital geral o paciente pode apresentar o fenômeno depressivo, o que requer diagnóstico diferencial e estratégias terapêuticas. Sobre as depressões no hospital geral, avalie as assertivas abaixo.
- I Depressão de pós-operatório, depressão em situações críticas de morte iminente, sintomas de angústia de morte, depressão diante de perda significativa de objetos (amputação, diagnóstico de doença crônica) são alguns exemplos de depressão reativa.
 - II Sinais e sintomas como entristecimento com a permanência de perspectivas existenciais, empobrecimento do afeto, mas sem perda de sua modulação qualitativa são característicos de Depressão Patológica.
 - III Sinais e sintomas predominantes de perturbação do apetite, insônia, hipersonia, culpa significativa e agitação psicomotora (inquietação) são característicos de depressão reativa.
 - IV As depressões alteram não só o estado anímico do paciente como também podem provocar alterações nas respostas imunológicas.
 - V Nas depressões reativas, é imprescindível a solicitação de avaliação específica para introdução de medicação de apoio, além de acompanhamento psicoterápico.
- Estão corretas
- (A) II, III, IV, somente.
 - (B) I e IV, somente.
 - (C) I, II, III, IV e V.
 - (D) I, II e V, somente.
 - (E) II, IV e V, somente.
- 28 Sobre a psicologia hospitalar (ALMEIDA E MALAGRIS, 2011), é **INCORRETO** afirmar:
- (A) É uma especialidade em psicologia que agrega os conhecimentos da ciência psicológica para aplicá-los às situações especiais que envolvem os processos doença-internação-tratamento permeados por uma delicada e complexa relação determinada pela tríade enfermo-família-equipe de saúde.
 - (B) Baseia-se em teorias e técnicas específicas para a atenção às pessoas hospitalizadas que apresentam, em sua grande maioria, demandas psicológicas associadas ao processo doença-internação-tratamento, tanto como processos determinantes quanto como reações que podem agravar o quadro de base destes pacientes, e/ou impor sequelas, dificultando ou mesmo inviabilizando seu processo de recuperação.
 - (C) O objeto da psicologia hospitalar se refere aos aspectos psicológicos e às causas psíquicas.
 - (D) O objetivo da psicologia hospitalar é a elaboração simbólica do adoecimento, ou seja, ajudar o paciente a atravessar a experiência do adoecimento através de sua subjetividade.
 - (E) Tem como objetivo principal o acompanhamento da evolução dos aspectos emocionais relacionados à doença.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



29 A Bioética é o ramo da ética que engloba questões relacionadas à vida e à morte. Sobre este assunto, analise as assertivas abaixo.

- I Autonomia refere-se a um pedido voluntário e explícito do paciente, para que alguém execute a ação que vai levar à morte.
- II Suicídio assistido refere-se ao paciente realizar o suicídio, embora necessite de ajuda para praticá-lo.
- III Distanásia é a manutenção de tratamentos invasivos em pacientes sem possibilidade de recuperação, o que acarreta morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento.
- IV Eutanásia refere-se à retirada de procedimentos que prolongam a vida em casos irreversíveis e sem possibilidade de cura e quando causa sofrimento adicional.
- V Ortotanásia refere-se ao respeito e vontade do paciente, ao direito de autogovernar-se, participando ativamente dos cuidados à sua vida.

Estão corretas:

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

30 De acordo com Almeida e Malagris (2011), no hospital existem locais que são por si só desencadeadores de quadros ou reações psicopatológicas, independentemente da idade, sexo, tipo e prognóstico da doença. Sobre a assistência psicológica nas unidades hospitalares, analise as afirmativas abaixo.

- I Na UTI, o psicólogo deve facilitar, criar e garantir a comunicação efetiva e afetiva entre paciente/família e equipe, identificando qual membro da família tem mais condições intelectuais e emotivas para estar recebendo as informações da equipe.
- II O serviço de psicologia hospitalar deve ter como finalidade, além do desenvolvimento de atividades assistenciais, atividades de ensino e investigação científica, a contribuição para o aperfeiçoamento dos padrões profissionais, éticos e científicos da psicologia da saúde.
- III Nas unidades de emergência ou pronto-socorro, o atendimento psicológico deve ser pontual, devido ao paciente nem sempre ficar internado, devendo o psicólogo ter raciocínio rápido, perícia em suas ações e contar com o apoio de recursos da comunidade para encaminhamentos.
- IV Nas unidades de internação ou enfermarias, o psicólogo irá abordar com o paciente sua hospitalização, o que ela significa para o doente e para sua família, além de tentar conhecer um pouco de sua história de vida e sua doença. As questões psicológicas a serem abordadas devem ser focais, visando sempre àqueles aspectos estritamente relacionados à doença, às dificuldades adaptativas à instituição hospitalar, ao processo do adoecer e aos meios diagnósticos.
- V O ambulatório é o local onde o psicólogo deve propor o acompanhamento psicológico àqueles pacientes cuja problemática emocional não tenha estreita ligação com sua patologia orgânica.

Estão corretas

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

31 Em relação à psicologia hospitalar, é correto afirmar que

- (A) o processo psicoterápico possui *setting terapêutico* definido e preciso. Assim, quando o paciente estiver em enfermaria, deve-se agendar com este um local específico para realizar o atendimento com o psicólogo.
- (B) devido ao estado de vulnerabilidade vivido pelo paciente, ao ser identificada a necessidade do atendimento terapêutico, o paciente perde o direito de recusar o suporte psicológico.
- (C) na prática dos cuidados paliativos o psicólogo deve ficar atento aos conteúdos envolvidos na queixa, no sintoma e na patologia, permitindo uma atenção integral e a identificação de desordens psíquicas.
- (D) o psicólogo deve evitar se aproximar dos conhecimentos inerentes a outros saberes para compreender os casos de encefalopatia crônica não progressiva na infância.
- (E) o processo de hospitalização deve ser entendido como um mero processo de institucionalização hospitalar. Assim, o problema da paciente histerectomizada se inicia e se encerra com a hospitalização.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 32 Assinale a alternativa que condiz com os pressupostos básicos da ortotanásia.
- (A) Abreviar a vida de um paciente, em estado terminal, porque sua doença representa uma ameaça para a sociedade.
 - (B) Evitar o prolongamento da dor do paciente, por vontade da família que não possui condições de arcar com as despesas financeiras do tratamento.
 - (C) Ser escolha do paciente que tem consciência da sua enfermidade e opta em morrer com dignidade, antecipando a inevitável chegada da morte.
 - (D) Prolongar ao máximo a vida de uma pessoa que tem uma doença incurável com o objetivo de permitir um maior contato com o seu sofrimento.
 - (E) Deixar que a morte chegue, em caso de enfermidades incuráveis ou terminais, utilizando-se de cuidados estritamente paliativos, e objetivando, justamente, a diminuição do sofrimento do enfermo.

- 33 Um homem de 62 anos foi internado em um hospital. O paciente tem história de neoplasia pulmonar, diagnosticada há 10 meses, que evoluiu com metástases para o fígado e compressão da medula espinhal. Deu entrada consciente, queixando-se de fortes dores na coluna. Submeteu-se aos tratamentos radioterápico e quimioterápico e vem apresentando, gradualmente, piora no quadro clínico. O paciente encontra-se pálido, caquético e lúcido, com abdome distendido, doloroso e com massa palpável em quadrante superior direito. Encontra-se acamado há um mês, com perda sensitiva e motora de membros inferiores. Tem incontinência vesical e intestinal, com diminuição do volume urinário. Queixa-se de dificuldades para deglutir, devido a lesões na cavidade oral. Sente vontade de chorar, mas não consegue; relata não ter medo da morte e solicita, constantemente, a presença da esposa.

No que diz respeito às condutas que devem ser adotadas pelo psicólogo durante visita a esse paciente, analise as afirmativas seguintes.

- I O atendimento realizado pelo psicólogo deve ser restrito a avaliar o padrão de micção quanto à frequência e à quantidade, e palpar distensão vesical.
- II O psicólogo deverá escutar e “sustentar” a angústia do paciente, favorecendo o processo de elaboração simbólica.
- III O psicólogo deve ficar atento ao reconhecimento do processo de luto antecipatório pelo qual o paciente pode estar passando.
- IV No plano de cuidados, o profissional da psicologia deverá apenas se preocupar com o prognóstico de mobilidade física prejudicada, pois este certamente encontra-se relacionado com o comprometimento neuromuscular.

Estão corretas

- (A) I e III, somente.
 - (B) II e III, somente.
 - (C) III e IV, somente.
 - (D) II e IV, somente.
 - (E) I, II, III e IV.
- 34 Ana era uma paciente de meia-idade que sofreu uma colostomia de emergência. Cinco dias após a intervenção, a paciente permanecia inerte, deitada de costas e, na maioria das vezes, em silêncio e com os olhos fechados. Quando indagada a paciente não exprimia nenhuma queixa ou desejo. Após uma semana a equipe de enfermagem percebeu que a paciente possuía grande dificuldade para aprender a cuidar de si mesma diante da sua nova condição. Isso fez surgir a suspeita de dificuldade intelectual, o que foi totalmente refutado pela família. Após uma semana, a paciente começou a verbalizar sobre os seus medos e dificuldade. Diante deste relato, é **correto** afirmar que a paciente apresentou
- (A) grave acidente vascular cerebral.
 - (B) acentuada reação apática à ansiedade intensa.
 - (C) inesperado transtorno explosivo intermitente.
 - (D) crise psicótica induzida.
 - (E) transtorno de personalidade borderline.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



35 Quando Bianca acordou do coma, ela se sentiu aprisionada dentro de si. “Uma sensação muito ruim, de sufocamento. Estava presa dentro do meu corpo, lembrando aos poucos de quem eu era, da minha fé, do futuro que eu acreditava que estava preparado para mim. Foi assim que reuni forças para perseverar num cotidiano onde nada me pertencia, nem o simples horário de acordar e dormir, comer, eu não tinha mais direito de escolher, o hospital determinava a minha rotina e a minha vida”. Com base neste relato, analise as afirmativas seguintes.

- I A angústia relatada por Bianca pode ser explicada pelo fato de ela se sentir absorvida por uma instituição total, que assume o controle sobre praticamente todos os aspectos da vida da paciente.
- II A despersonalização de Bianca foi causada apenas pela necessidade de um atendimento com maior eficiência.
- III A maneira como Bianca tem se adaptado à experiência hospitalar depende de vários fatores, entre estes o seu problema de saúde, a sua personalidade e a rotina do ambiente.
- IV Bianca possivelmente é extremamente mimada e exagera em suas observações. Cabe ao psicólogo criar estratégias lúdicas para que ela expresse melhor suas angústias.

Estão corretas

- (A) I e III, somente.
- (B) II e III, somente.
- (C) III e IV, somente.
- (D) II e IV, somente.
- (E) I, II, III e IV.

36 Sobre a morte, no processo de desenvolvimento de uma criança, é correto afirmar:

- (A) A negação é a primeira reação diante da perda de um ente querido. Assim, o adulto deve reforçar essa atitude nas crianças, o que facilitará a elaboração do luto.
- (B) Deve-se evitar falar sobre a morte com as crianças. O não falar é a melhor forma de lidar com a morte, uma vez que protege, alivia a sua dor e facilita a elaboração do luto.
- (C) O processo do luto será finalizado quando a pessoa perdida existir internamente em paz, e quando não houver um espaço disponível para outras relações.
- (D) Quando a criança apresenta sentimento de culpa por se sentir responsável pela morte do outro, pode surgir o desejo de se reunir com a pessoa perdida.
- (E) A distorção apresentada no conceito de morte nas diferentes fases do desenvolvimento deve-se exclusivamente às limitações cognitivas da criança.

37 Quanto aos fatores que mais influenciam para conter o medo da morte, analise os itens seguintes.

- I Maturidade psicológica do indivíduo.
- II Capacidade de enfrentamento.
- III Orientação e envolvimento religiosos.
- IV A própria idade.

Estão corretos

- (A) I e III, somente.
- (B) II e III, somente.
- (C) III e IV, somente.
- (D) II e IV, somente.
- (E) I, II, III e IV.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 38 O paciente internado na UTI, além de apresentar um quadro clínico grave, está submetido a situações que podem gerar ansiedade e estresse. A partir do momento em que o paciente começa a apresentar mudanças em sua condição clínica, são frequentes os quadros de confusão mental e a presença de *delirium*, necessitando de constante avaliação. Diante desta condição, é correto afirmar:
- (A) As substâncias tóxicas, introduzidas no organismo, não podem produzir alterações no pensamento e/ou no senso-percepção.
 - (B) Um paciente que desiste de ajudar-se, independentemente de seu quadro clínico, tem maiores perspectivas de sobrevivência.
 - (C) A fadiga e a fome são agentes pouco importantes numa avaliação do estado de *delirium* de um paciente alcoólico.
 - (D) O aparente quadro confusional do paciente pouco revela sobre o conteúdo de seus delírios e alucinações perante a realidade do sofrimento vivenciado com a hospitalização.
 - (E) Mesmo quando os delírios e alucinações do estado delirante são desagradáveis, eles tendem a ser uma tentativa de encobrir problemas reais.
- 39 Quanto à relação entre doença e hospitalização de crianças, é correto afirmar:
- (A) A cirurgia pode ser considerada como o momento menos problemático para as crianças, pois estas são anestesiadas e pouco reconhecem os riscos que correm.
 - (B) Programas de apoio e informação às crianças antes das cirurgias melhoram sua recuperação no pós-cirúrgico.
 - (C) Mesmo com crianças que possuem uma capacidade de abstração menor, deve-se oferecer informações abstratas, porque o mais importante é a comunicação e o contato afetivo.
 - (D) As informações sobre o caso clínico pouco contribuem para a adaptação do paciente infantil ao seu tratamento. A criança não possui ainda a capacidade de compreensão dos fatos.
 - (E) Em paciente cirúrgico infantil é desnecessário que o psicólogo inicie o atendimento antes da cirurgia, pois, neste momento, a criança necessita apenas do apoio dos pais.
- 40 No que se refere à psicologia da saúde, fundamentada no modelo biopsicossocial, é **INCORRETO** afirmar:
- (A) Elege os aspectos sociais como o principal fator que interfere na forma como indivíduos e grupos enfrentam processos de doença e aderem, ou não, a prescrições de tratamento médico.
 - (B) Considera que os fatores biológicos, psicológicos e sociais são integrados e inter-relacionados ao processo de saúde-doença.
 - (C) Prioriza a promoção e a manutenção da saúde, bem como a prevenção e o tratamento das doenças.
 - (D) Busca a identificação de relações funcionais entre os fatores psicossociais e a etiologia, o diagnóstico e o prognóstico de doenças e disfunções.
 - (E) Apresenta um rompimento com o modelo linear de saúde, centrado em eventos biológicos como causadores de doença.
- 41 A terapêutica hospitalar propõe algumas estratégias e técnicas psicológicas para a discussão de temas polêmicos, como o risco de suicídio, assistência ao paciente terminal, entre outros. Considerando a pessoa do paciente, é **INCORRETO** afirmar que na terapêutica hospitalar deve-se
- (A) focar na pessoa do paciente e não na sua doença.
 - (B) escutar o que é trazido como a verdade do paciente, e procurar examinar, nesse discurso, o que é certo e o que é errado.
 - (C) acolher as angústias do paciente, buscando identificar suas dúvidas em relação ao tratamento.
 - (D) ficar atento às reações emocionais do paciente frente à doença.
 - (E) ter uma escuta que focalize os significados da verbalização do paciente.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016**



- 4.2 No que se refere à pessoa e sua interação com o ambiente, deve-se considerar o organismo ativo, que influencia e é influenciada por ele e depende das interações recíprocas entre os seus subsistemas (cognitivo, emocional, fisiológico, perceptual e neurobiológico) que, por sua vez, também se influenciam mutuamente. Assinale a alternativa que mais condiz com esses pressupostos.
- (A) O trânsito dessas influências não é bidirecional. Os genes não formam uma parte integral do sistema e sua atividade não é afetada pelos eventos dos seus outros níveis, incluindo o ambiente e o organismo.
 - (B) A baixa produção hormonal não pode ser afetada pelos eventos ambientais, tais como a luz, a duração do dia, a nutrição e os comportamentos.
 - (C) O desenvolvimento humano pode ser compreendido como multideterminado, mas de causalidade única.
 - (D) O processo de adoecimento é individual, mas não é influenciado por contextos externos – ambiente físico e social – e por contextos internos – o organismo biológico.
 - (E) O desenvolvimento do indivíduo ocorre de modo organizado hierarquicamente em múltiplos níveis que podem influenciar-se reciprocamente: dos genes ao citoplasma, célula, sistema de órgãos, organismo, comportamentos e meio ambiente.
- 4.3 Em alguns casos acompanhados no hospital, é possível observar, no processo de saúde e enfermidade, que muitos pacientes apresentam comportamentos ansiosos e/ou agressivos. Quanto a esses dois aspectos, analise as afirmativas seguintes.
- I A ansiedade é um sentimento incapaz de ser controlado em ambiente hospitalar.
 - II A agressividade é uma ocorrência patológica sem cura.
 - III O medo ou a ansiedade é um sinal, uma experiência sensorial essencial para uma atitude autoprotetora.
 - IV A ansiedade também se esconde por trás de outras emoções do paciente.
- Estão corretas
- (A) I e III, somente.
 - (B) II e III, somente.
 - (C) III e IV, somente.
 - (D) II e IV, somente.
 - (E) I, II, III e IV.
- 4.4 “..... Sobre a busca de sentido à vida que a morte pode oferecer. É essa característica ou qualidade humana de questionamentos, de auto-conhecimento, de busca de sentido que procuraremos abordar, bem como a educação, entendida como desenvolvimento pessoal, aperfeiçoamento e cultivo do ser, e não como padrões de informação, receitas prontas ou doutrinação. Não temos uma resposta simples, única, total, dogmática e padronizada, e, sim, a possibilidade de busca inerente ao ser humano, que, mesmo esmagado por uma sociedade desumana e massificadora, pode florescer e desenvolver-se” (Kovács, 2003). Com relação a esse contexto descrito pela autora, é correto afirmar:
- (A) Observa-se nos hospitais que os familiares sabem falar sobre a morte de um parente próximo, e conversam sobre esse tema com seus filhos.
 - (B) Não se deve falar sobre morte com crianças e adolescentes, em especial no ambiente hospitalar.
 - (C) O desenvolvimento da tecnologia médica, os diagnósticos e tratamentos cada vez mais sofisticados trouxeram o prolongamento da vida, embora nem sempre tenhamos garantia da qualidade desta.
 - (D) Não existe possibilidade de desenvolver um debate sobre educação para morte em ambiente hospitalar.
 - (E) O melhor a fazer em casos de pacientes terminais é deixar os familiares decidirem sobre a comunicação de todo o tratamento que será realizado.
- 4.5 Quanto à relação terapêutica com um paciente terminal, é correto afirmar:
- (A) É vedado ao psicólogo estabelecer contato físico com esse paciente.
 - (B) O contato e a expressão corporal, como o olhar, podem ser uma opção de atuação frente ao definhamento progressivo do paciente.
 - (C) Deve-se utilizar apenas a verbalização nesse contexto, pois o contato não trará benefícios para o paciente.
 - (D) Não se deve atuar diretamente com o paciente terminal e sim apenas buscar dar apoio aos familiares.
 - (E) A relação com o paciente terminal deve ser estabelecida fora da “cama mortuária”, de preferência em ambiente aberto.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



46 Quanto às tendências do século XX que moldaram a psicologia da saúde, analise os itens seguintes.

- I Aumento da expectativa de vida em vários países.
- II Surgimento de transtornos relacionados ao estilo de vida, como o câncer e doenças cardíacas.
- III Aumento nos custos da assistência à saúde.
- IV Reformulação do modelo biomédico.

Estão corretos

- (A) I e III, somente.
- (B) II e III, somente.
- (C) III e IV, somente.
- (D) II e IV, somente.
- (E) I, II, III e IV.

47 A Organização Mundial da Saúde recomenda que a informação da terminalidade seja dada pelo médico responsável pelo atendimento (World Health Organization, 1993). Quanto à atuação do psicólogo nesse contexto, analise as afirmativas seguintes.

- I A partir da comunicação realizada pelo médico, a presença continuada do psicólogo é fundamental para o paciente evoluir favoravelmente em seu processo de compreensão e aceitação do que vai acontecer em sua vida.
- II O psicólogo deve desconsiderar a necessidade que os familiares, especialmente de pacientes mais jovens, têm de receber apoio e orientação psicológica.
- III O psicólogo que quiser desempenhar bem este papel deve ter uma boa compreensão e aceitação pessoal do processo de morrer, para poder ser capaz de ajudar outros a morrer.
- IV Dar informação é obrigação apenas do médico e um direito do paciente, e o psicólogo não participa desse processo.

Estão corretas

- (A) I e III, somente.
- (B) II e III, somente.
- (C) III e IV, somente.
- (D) II e IV, somente.
- (E) I, II, III e IV.

48 Assinale a alternativa que **NÃO** condiz com Estilo de vida, Envelhecimento e Qualidade de Vida.

- (A) A “fonte da juventude” está presente apenas nos elixires, cremes e dispositivos rejuvenescedores e na medicina alternativa.
- (B) Os anos de vida devem ser ajustados por um índice de qualidade biológica e não apenas pela idade cronológica
- (C) Partindo dos anos ajustados por qualidade, o objetivo do psicólogo da saúde é compreender a morbidade e o tempo que as pessoas mais velhas passam doentes.
- (D) A compreensão da morbidade significa o esforço para limitar o tempo que uma pessoa idosa permanece doente.
- (E) A compreensão da morbidade é uma das principais realizações da ciência, permitindo que os mais velhos vivam com menos dor.

49 No que se refere às estatísticas da Organização Mundial de Saúde e sobre o perfil das pessoas idosas em todo o mundo, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) Houve um aumento significativo no número de pessoas idosas em todo o mundo.
- (B) A velhice é também o período em que ocorre a incidência de muitas enfermidades, algumas longas e degenerativas.
- (C) Do ponto de vista social, muitos idosos têm que trabalhar, mesmo depois de aposentados. Muitos amargam graves dificuldades financeiras depois de trabalhar praticamente durante toda a vida.
- (D) Os idosos não reclamam de muitas dores, pois, na naturalização desse processo, diz-se que é normal que adoeçam e tenham essas dores.
- (E) O prolongamento da vida nem sempre é acompanhado por uma preocupação equivalente com a qualidade. Assim, surgem limitações decorrentes de perdas nas esferas física, psicológica e social.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 50 Assinale a alternativa que **NÃO** corresponde ao desenvolvimento da psicoterapia no contexto hospitalar:
- (A) A psicoterapia, independentemente de orientação teórica, tem como principais objetivos levar o paciente ao autoconhecimento, ao autocrescimento e à cura de determinados sintomas.
 - (B) A psicoterapia tem como característica principal o fato de ser um processo determinado pela mobilização do paciente.
 - (C) Ao decidir pela psicoterapia, o paciente já realizou um processo inicial introspectivo da necessidade desse tratamento.
 - (D) Não se deve realizar qualquer tipo de intervenção psicoterapêutica em ambiente hospitalar.
 - (E) O processo psicoterápico é conduzido pelo psicoterapeuta com anuência do paciente.