



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013

PSICOLOGIA

EDITAL N.º 16/2012 – PROPEP
27 de janeiro de 2013

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

BOLETIM DE QUESTÕES

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTES.

- 1 Este BOLETIM DE QUESTÕES contém 50 QUESTÕES OBJETIVAS (15 de SUS e 35 de Conhecimentos Específicos: Psicologia). Cada questão apresenta cinco alternativas, identificadas com as letras **(A)**, **(B)**, **(C)**, **(D)** e **(E)**, das quais apenas uma é correta.
- 2 Confira se, além deste BOLETIM DE QUESTÕES, você recebeu o CARTÃO-RESPOSTA destinado à marcação das respostas das questões.
- 3 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se o seu nome e seu número de inscrição conferem com os dados contidos no CARTÃO-RESPOSTA. **Caso exista algum problema, comunique-o imediatamente ao fiscal de sala.**
- 4 A marcação do CARTÃO-RESPOSTA deve ser feita com caneta esferográfica de **tinta preta ou azul**.
- 5 O CARTÃO-RESPOSTA não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas. Não é permitida a utilização de qualquer espécie de corretivo. O Cartão só será substituído se contiver falha de impressão.
- 6 O CARTÃO-RESPOSTA é o único documento considerado na avaliação. O BOLETIM DE QUESTÕES deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito da correção.
- 7 Ao término da prova, devolva ao fiscal de sala todo o material relacionado no item 2 e assine a LISTA DE PRESENÇA. A assinatura do seu nome deve corresponder àquela que consta no seu documento de identificação.
- 8 O tempo disponível para a prova é de **quatro horas, com início às 14h00 e término às 18h00**, observado o horário de Belém-PA.
- 9 Reserve os 30 minutos finais para a marcação do CARTÃO-RESPOSTA.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – PSICOLOGIA



SUS

1 A Atenção Básica caracteriza-se por

- (A) um conjunto de ações de saúde, exclusivo do âmbito individual, que abrange a promoção da saúde.
- (B) um conjunto de ações de saúde, exclusivo do âmbito coletivo, que abrange a promoção da saúde e a proteção à saúde.
- (C) um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange somente a promoção da saúde e a proteção à saúde.
- (D) um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.
- (E) ações de saúde individuais.

2 Das responsabilidades comuns às três esferas do Governo:

- I Contribuir com o financiamento tripartite da Atenção Básica.
- II Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.
- III Valorizar os profissionais de saúde, estimulando e viabilizando a formação e a educação dos profissionais das equipes além de garantir os direitos trabalhistas e previdenciários.
- IV Ser coresponsável pelo monitoramento da utilização dos recursos federais relativos à Atenção Básica, transferida às Instituições privadas e públicas.
- V Valorizar os profissionais de saúde das esferas do governo em parcerias com as Instituições privadas.

Estão corretas as afirmativas:

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

3 Qual das alternativas abaixo está relacionada com as características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica?

- (A) definição do território de atuação e de população sob responsabilidade das UBS e das equipes.
- (B) provimento de atenção integral, contínua e organizada a toda população sadia e doente, a fim de evitar danos à saúde.
- (C) realização de atenção à saúde em Instituições de alta complexidade.
- (D) promoção de mobilização e a participação das autoridades federais, estaduais e municipais, buscando efetivar o controle social.
- (E) realização de atenção à saúde de média e alta complexidade.

4 O Agente Comunitário de Saúde é especialmente útil para a equipe de saúde. Sobre esse profissional, é correto afirmar que

- (A) está inserido numa Unidade Básica de Saúde (USB), inscrita no Sistema de Cadastro Nacional vigente que passa a ser a UBS de referência para a equipe de agentes comunitários de saúde.
- (B) está inserido numa instituição hospitalar associada à UBS de referência para equipe de agentes comunitários de saúde.
- (C) está agregado concomitante às UBS, instituições privadas e públicas de saúde.
- (D) pertence aos três níveis de atenção à saúde.
- (E) está inserido em uma rede de hospitais.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – PSICOLOGIA



- 5** O profissional da saúde irá implantar na comunidade **X** a Estratégia de Saúde da Família que visa reorganizar a Atenção Básica no País, de acordo com os princípios e as diretrizes do SUS, no que abrange a equipe saúde da família.
- I Existência de equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários, podendo incluir profissionais de saúde bucal.
 - II Existência de equipe multiprofissional composta por médicos cirurgiões, enfermeiros intensivistas e técnico de enfermagem, podendo incluir quaisquer outros profissionais da área da saúde.
 - III O número de Agente Comunitários de Saúde deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada.
 - IV Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
 - V O Agente Comunitário de Saúde na equipe Saúde da Família é responsável por grupos de pacientes da alta complexidade.

Dentre os itens acima, podemos afirmar que está(ão) correto(s):

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

- 6** A Lei 8.080/1990 constitui o Sistema Único de Saúde que regula todas as ações e serviços de saúde no território nacional, considerando que

- I é dever do Estado garantir serviços de saúde prestados às pessoas que necessitam de atividades assistenciais, e não com ações de caráter preventivo
- II a iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar
- III a saúde do trabalhador é campo de atuação do SUS
- IV as ações de promoção, proteção e recuperação, bem como, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde são condições essenciais de atos regulatórios do SUS
- V a saúde do trabalhador dos órgãos públicos é garantido pela empresa privada.

Dentre os itens acima está(ão) correto(s):

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

- 7** A cidadã M. S foi a uma determinada Unidade de Saúde da sua cidade solicitar consulta para fazer controle preventivo da saúde, e deixou de ser atendida em razão de não haver vaga para aquele dia e durante o mês vindouro. Especifique qual dos princípios do SUS foi violado:

- (A) universalidade.
- (B) integralidade de assistência.
- (C) equidade.
- (D) totalidade.
- (E) todos os princípios acima do SUS.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – PSICOLOGIA



- 8** As atribuições administrativas do SUS comuns à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios são:
- I definição das instâncias e dos mecanismos de controle e avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde.
 - II administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados à saúde.
 - III elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde.
 - IV realizar pesquisas e estudos na área da saúde.
 - V as três instâncias do governo exercem, simultaneamente, ações de fiscalização dos serviços de saúde.

Considerando as afirmativas acima, estão corretas:

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

9 Sobre o funcionamento do SUS, é correto declarar que

- (A) a assistência à saúde no Brasil é exclusiva dos órgãos públicos, sem participação da iniciativa privada.
- (B) a assistência à saúde no Brasil é exclusiva dos órgãos públicos.
- (C) a assistência à saúde é livre da iniciativa privada.
- (D) a assistência à saúde é exclusiva das associações filantrópicas.
- (E) todas as alternativas acima estão corretas.

10 Assinale a alternativa abaixo cuja afirmação apresenta-se rigorosamente correta quanto à informação sobre a política de recursos humanos para o funcionamento dos serviços no SUS:

- (A) Será formalizada e executada pelas diferentes esferas de governo e articulada com a iniciativa privada.
- (B) Os cargos e as funções de chefia (direção e assessoramento), só poderão ser exercidos em regime de tempo parcial.
- (C) Os servidores públicos são livres para exercerem práticas de ensino e pesquisa sem critérios de normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.
- (D) Será o programa de aperfeiçoamento exclusivo para a pós-graduação.
- (E) Destina-se a contemplar os servidores com capacitação para todos os níveis de ensino, inclusive para o nível de pós-graduação, além dos programas de aperfeiçoamento de pessoal.

11 Qual dos princípios do SUS abaixo é expresso como princípio complementar, significando tratar a diferença em busca da igualdade?

- (A) Descentralização.
- (B) Participação.
- (C) Universalidade.
- (D) Equidade.
- (E) Integralidade.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – PSICOLOGIA



- 12** Leia os itens abaixo sobre as responsabilidades da gestão do SUS nos âmbitos federal, estadual e municipal.
- I Todo Município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com estado e a União.
 - II Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar.
 - III Todo município deve promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais.
 - IV Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de alta complexidade.
 - V Todo município deve elaborar o plano de política de Atenção Básica e de alta complexidade.

Assinale a alternativa que reúne os itens corretos:

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

- 13** É correto afirmar que o planejamento no âmbito do SUS deve ser desenvolvido de forma articulada com

- (A) as esferas interestaduais.
- (B) as esferas estadual e municipal.
- (C) as esferas municipal, estadual e federal.
- (D) as esferas municipal e federal.
- (E) as três esferas do governo e a empresa privada.

- 14** Marque a alternativa correta sobre a gestão do trabalho e educação na Saúde:

- (A) A política de recursos humanos para o SUS deve buscar a valorização do trabalho e dos trabalhadores de saúde em parceria com a empresa privada.
- (B) Estados, municípios e União são dependentes para suprir as necessidades de formação dos quadros de trabalhadores de saúde.
- (C) Considerar a política nacional de educação permanente em saúde é uma estratégia do SUS para a formação da população de pós-graduados.
- (D) A formação dos recursos humanos do SUS depende das parcerias públicas, privadas e das empresas de economia mista.
- (E) A educação permanente é parte essencial de uma política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para a qualificação do SUS.

- 15** A participação social no SUS é um princípio doutrinário que está assegurado na Constituição e nas Leis Orgânicas da Saúde (8080/90 e 8142/90) além de ser parte fundamental para a efetivação do pacto para o SUS e de Gestão. Sobre essa participação social no SUS considera-se correto afirmar que

- (A) as ações devem ser desenvolvidas por empregadores de empresas privadas para fortalecer o processo de participação social, dentro do pacto.
- (B) o apoio aos conselhos de Saúde, as conferências de Saúde e os movimentos sociais que atuam no campo da Saúde, fortalece e garante o pleno exercício dos seus papéis.
- (C) os estímulos aos empregadores da empresa privada e a avaliação dos cidadãos nos serviços de Saúde são necessários para a gestão do serviço público.
- (D) o processo de mobilização social é excepcionalmente do sistema privado.
- (E) as Instituições privadas são obrigadas a participarem do pacto pelo SUS.



PSICOLOGIA

- 16** De acordo com Straub (2005), as lições mais importantes da psicologia da saúde nos dizem que
- (A) o comportamento, os processos mentais e a saúde estão intimamente relacionados; a saúde é basicamente responsabilidade do governo e dos profissionais de saúde; é mais fácil prevenir do que mudar estilos de vida insalubres; aprender a manejar o estresse é essencial para o bem-estar físico, psicológico e emocional.
 - (B) o comportamento, os processos mentais e a saúde estão intimamente relacionados; a saúde é basicamente de nossa própria responsabilidade; é mais fácil prevenir do que mudar estilos de vida insalubres; aprender a manejar o estresse é essencial para o bem-estar físico, psicológico e emocional.
 - (C) saúde e doença não são simples questões de genética; a saúde é basicamente de nossa própria responsabilidade; estilos de vida insalubres são fáceis de mudar; o estresse está nos olhos de quem o vê.
 - (D) saúde e doença não são simples questões de genética; a saúde é basicamente responsabilidade do governo e dos profissionais de saúde; estilos de vida insalubres são fáceis de mudar; o estresse está nos olhos de quem o vê.
 - (E) o comportamento, os processos mentais e a saúde estão intimamente relacionados; a saúde é basicamente de nossa própria responsabilidade; é mais fácil mudar do que prevenir estilos de vida insalubres; o estresse está nos olhos de quem o vê.
- 17** O relacionamento entre o profissional da saúde e o paciente é a base de todo tratamento. A interação e a comunicação entre profissional e paciente interferem no grau de adesão ao tratamento e na satisfação do paciente. Pode-se melhorar a comunicação profissional-paciente da seguinte forma
- (A) treinando o profissional para utilizar técnicas de comunicação que favoreçam: o entendimento compartilhado de questões relativas ao tratamento; um bom relacionamento com o paciente; e a transmissão de más notícias utilizando linguagem bem técnica. Combatendo delicadamente o conhecimento leigo do paciente acerca do tratamento.
 - (B) treinando o profissional para utilizar técnicas de comunicação que favoreçam: o entendimento compartilhado de questões relativas ao tratamento; um bom relacionamento com o paciente; e a transmissão de más notícias. Utilizando linguagem clara e simples. Reconhecendo e incorporando o conhecimento do paciente nos regimes de tratamento.
 - (C) treinando o paciente para aumentar seu nível de participação nas consultas, garantindo que suas preocupações sejam ouvidas de forma clara e que eles saiam da consulta com a compreensão exata das informações que receberam. Utilizando linguagem bem técnica. Reconhecendo e incorporando o conhecimento do paciente nos regimes de tratamento.
 - (D) treinando o paciente para aumentar seu nível de participação nas consultas, garantindo que suas preocupações sejam ouvidas de forma clara e que eles saiam da consulta com a compreensão exata das informações que receberam. Utilizando linguagem clara e simples. Combatendo delicadamente o conhecimento leigo do paciente acerca do tratamento.
 - (E) todas as afirmativas acima estão corretas.
- 18** A dor clínica requer alguma forma de tratamento médico. É um tópico complexo, pois tem natureza multidimensional, envolvendo questões objetivas e subjetivas. Clínicos e pesquisadores desenvolveram diversas maneiras de avaliá-la. Se um profissional de saúde observa sistematicamente um paciente durante procedimentos de rotina, buscando por sinais de dor, está usando medidas _____. Se um profissional de saúde aplica um questionário no paciente para identificar a intensidade de sua dor, está empregando medidas _____.

Assinale a alternativa abaixo que completa correta e respectivamente as lacunas do enunciado.

- (A) psicofisiológicas e de auto-avaliação.
- (B) comportamentais e psicofisiológicas
- (C) comportamentais e de auto-avaliação
- (D) psicofisiológicas e comportamentais
- (E) (A) e (C) estão corretas



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPEP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – PSICOLOGIA



- 19** Se o epidemiologista deseja saber quantas pessoas apresentam hipertensão de modo geral, ele deve examinar as taxas de _____. Entretanto, se ele quiser determinar a frequência com a qual a hipertensão é diagnosticada, deve verificar as taxas de _____.

Marque a alternativa cujas expressões preencham correta e respectivamente as lacunas do enunciado acima.

- (A) mortalidade e morbidade
(B) incidência e prevalência
(C) morbidade e mortalidade
(D) prevalência e incidência
(E) prevalência e morbidade
- 20** Autoeficácia é um conceito desenvolvido pelo Psicólogo Social Albert Bandura e que se tornou chave em psicologia da saúde. No contexto da saúde, autoeficácia refere-se às crenças pessoais de que
- (A) o tratamento será tanto mais eficaz quanto mais o sujeito acreditar que ficará bom.
(B) o tratamento será tanto mais eficaz quanto mais o sujeito acreditar em seu poder de autocura.
(C) o sujeito é capaz de planejar e executar os cursos de ação necessários para lidar com o seu problema de saúde e tratamento.
(D) o sujeito é capaz de desencadear um processo de saúde ou doença em si próprio por meio da autocrença de ser uma pessoa saudável ou doente.
(E) o sujeito é capaz de planejar e executar os cursos de ação necessários para conseguir a autocura.
- 21** O profissional de saúde lida em seu cotidiano com pessoas expostas a eventos potencialmente estressores. De acordo com o modelo relacional proposto por Lazarus e colaboradores, o estresse é resultante de uma relação entre
- (A) o estímulo ou evento estressor e as respostas fisiológicas do organismo.
(B) o estímulo ou evento potencialmente estressor e a percepção/avaliação da pessoa acerca do impacto de tal evento.
(C) a percepção/avaliação da pessoa acerca do estímulo ou evento estressor e as respostas fisiológicas do organismo.
(D) a percepção/avaliação da pessoa acerca do impacto do estímulo ou evento estressor.
(E) o estímulo ou evento potencialmente estressor e as respostas fisiológicas do organismo.
- 22** Quando se deseja saber o número de casos de determinada doença, ferimento ou incapacidade em um grupo específico de pessoas em uma certa época, estamos falando de _____. Quando se deseja saber o número de mortes em decorrência de determinada causa, em certo grupo e em determinada época, estamos falando de _____.

Que alternativa completa correta e respectivamente o enunciado acima?

- (A) taxa de mortalidade e taxa de morbidade
(B) taxa de prevalência e taxa de incidência
(C) taxa de incidência e taxa de prevalência
(D) taxa de morbidade e taxa de incidência
(E) taxa de morbidade e taxa de mortalidade
- 23** Dizemos que as ações adotadas para identificar e tratar a doença ou deficiência ainda no começo são exemplos de _____, enquanto ações adotadas para conter ou retardar danos, uma vez que a doença já tiver progredido além de seus estágios iniciais são exemplos de _____.

Aponte a alternativa abaixo para completar correta e respectivamente o enunciado acima.

- (A) prevenção secundária e prevenção terciária
(B) prevenção primária e prevenção secundária
(C) prevenção terciária e prevenção primária
(D) prevenção secundária e prevenção primária
(E) prevenção primária e prevenção terciária



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – PSICOLOGIA



- 24** Existem diversos tratamentos para dor: farmacológicos, estimulação elétrica, cirurgia, terapias físicas e terapia cognitivo-comportamental. A eficácia destes tratamentos depende do problema diagnosticado. Porém, as investigações na área demonstram que, para o controle da dor crônica, funcionam melhor
- (A) a terapia cognitivo-comportamental, já que a dor é de natureza mais subjetiva.
 - (B) os fármacos, pois a dor é de natureza essencialmente física.
 - (C) as terapias físicas, a fim de que o paciente não fique dependente de analgésicos.
 - (D) a combinação de terapia cognitivo-comportamental com analgésico e terapia física.
 - (E) a combinação de analgésico com terapia física.
- 25** Estudos que começam com a identificação de um grupo de participantes saudáveis e com testes e re-testes desses indivíduos durante um período de tempo, estabelecendo se determinada condição, como vida sedentária ou dieta com teor elevado de gordura está relacionada com uma consequência posterior para a saúde, como o câncer ou doenças cardiovasculares, são exemplos de
- (A) estudos de caso
 - (B) estudos de caso-controle
 - (C) estudos sobre o curso de vida
 - (D) estudos prospectivos
 - (E) estudos de levantamento
- 26** Envelhecer com saúde e qualidade de vida é algo que se prepara ao longo de todo o curso da vida. Sobre isso é correto dizer:
- (A) Os exercícios físicos são benéficos, mesmo quando sua prática começa tarde. O uso de medicamentos e de suplementos de saúde são sempre benéficos. Os fatores psicossociais têm efeito irrelevante sobre o envelhecimento saudável.
 - (B) Começar a praticar exercícios físicos na velhice tem pouco efeito sobre a saúde. O uso de medicamentos e de suplementos de saúde são sempre benéficos. Os fatores psicossociais não têm qualquer efeito sobre o envelhecimento saudável.
 - (C) Começar a praticar exercícios físicos na velhice tem pouco efeito sobre a saúde. O excesso de medicamentos e de suplementos de saúde pode resultar em interações perigosas entre drogas. Os fatores psicossociais contribuem sobremaneira para o envelhecimento bem-sucedido.
 - (D) Os exercícios físicos são benéficos, mesmo quando sua prática começa tarde. O uso de medicamentos e de suplementos de saúde são sempre benéficos. Os fatores psicossociais não têm qualquer efeito sobre o envelhecimento saudável.
 - (E) Os exercícios físicos são benéficos, mesmo quando sua prática começa tarde. O excesso de medicamentos e de suplementos de saúde pode resultar em interações perigosas entre drogas. Os fatores psicossociais contribuem sobremaneira para o envelhecimento bem-sucedido.
- 27** O grande desafio da psicologia da saúde no século XXI é ajudar as pessoas a adotar e manter mudanças em seu estilo de vida de tal forma a prolongar a vida com qualidade. Quatro tendências principais em Saúde Pública, Psicologia e Medicina contribuíram para moldar esse desafio. São elas:
- (A) o aumento na expectativa de vida; o aumento de doenças resultantes do estilo de vida; a necessidade de um modelo mais abrangente de saúde/doença; o rápido aumento nos custos dos serviços de saúde.
 - (B) o crescimento da mortalidade; o aumento de doenças resultantes de infecções virais ou bacterianas; a necessidade de um modelo psicossocial; o rápido aumento nos custos dos serviços de saúde.
 - (C) o aumento na expectativa de vida; o aumento de doenças resultantes de infecções virais ou bacterianas; a necessidade de um modelo mais abrangente de saúde/doença; a redução nos custos dos serviços de saúde.
 - (D) o aumento na expectativa de vida; o aumento de doenças resultantes do estilo de vida; a necessidade de um modelo psicossocial; o rápido aumento nos custos dos serviços de saúde.
 - (E) o crescimento da mortalidade; o aumento de doenças resultantes do estilo de vida; a necessidade de um modelo mais abrangente de saúde/doença; a redução nos custos dos serviços de saúde.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPEP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – PSICOLOGIA



- 28** Educação para a saúde é qualquer intervenção planejada envolvendo a comunicação que promova o aprendizado de comportamentos mais saudáveis. Nesse sentido, para serem bem-sucedidas, campanhas educacionais devem
- (A) priorizar informações sobre os perigos decorrentes de comportamentos que comprometem a saúde.
 - (B) utilizar informações tanto sobre os perigos, quanto sobre os benefícios de comportamentos relacionados à saúde.
 - (C) priorizar as consequências benéficas decorrentes de comportamentos que promovam a saúde.
 - (D) ter como foco o indivíduo, pois somente ele será capaz de modificar seu comportamento.
 - (E) ter como foco o ambiente em que o indivíduo vive, sem priorizar qualquer das consequências.
- 29** Os fatores sociais e psicológicos têm impacto direto e indireto nas respostas das pessoas ao atendimento de saúde. O foco de atenção é um fator psicológico que influencia o reconhecimento de sintomas e as estratégias de enfrentamento. Pessoas que têm um foco de atenção _____ sobre seu corpo, suas emoções e seu bem-estar geral têm maior probabilidade de detectar sintomas e relatá-los mais precocemente. Diante da perspectiva de um problema de saúde, os indivíduos ditos _____ enfrentam seus problemas de saúde e outros eventos aversivos examinando seu corpo e o ambiente. Aqueles ditos _____ tendem a ignorar ou negar informações relacionadas à saúde.

Assinale a opção que preenche de modo correto e respectivo as lacunas do enunciado acima.

- (A) pessimista, repressores, moderadores
 - (B) interno, moderadores, repressores
 - (C) pessimista, moderadores, monitores
 - (D) interno, sensibilizadores, repressores
 - (E) pessimista, sensibilizadores, monitores
- 30** O fato de uma pessoa reconhecer que tem os sintomas de uma determinada doença não garante que ela procure automaticamente os cuidados de saúde necessários. Algumas variáveis sócio-demográficas e sócio-psicológicas interferem na determinação do comportamento de se assumir doente e procurar tratamento (“papel de doente”). Entre estas variáveis, encontram-se a idade, o gênero, o *status* socioeconômico, a cultura, a etnia e a atribuição de causa à doença. Quanto a isso é correto afirmar:
- (A) Adultos mais velhos costumam atribuir à idade sintomas moderados e de evolução gradual e, conseqüentemente, protelam a busca de cuidados à saúde. Os homens frequentemente evitam o médico, mesmo quando confrontados com problemas sérios de saúde. Se uma doença é atribuída a causas emocionais, a pessoa tenta a autocura.
 - (B) Quando os sintomas são graves e repentinos, os adultos mais velhos costumam atribuí-los às doenças, mas, mesmo assim, protelam a busca de atendimento médico. As mulheres são mais propensas a relatar sintomas e a usar os serviços de saúde. Se uma doença é atribuída a causas emocionais, a pessoa pode ser menos propensa a procurar tratamento; se a doença é atribuída a uma infecção, ela provavelmente irá procurá-lo.
 - (C) Adultos mais velhos costumam atribuir à idade sintomas moderados e de evolução gradual e, conseqüentemente, protelam a busca de cuidados à saúde. Os homens frequentemente evitam o médico, mesmo quando confrontados com problemas sérios de saúde. Se uma doença é atribuída a causas emocionais, a pessoa pode ser menos propensa a procurar tratamento; se a doença é atribuída a uma infecção, ela provavelmente irá procurá-lo.
 - (D) Quando os sintomas são graves e repentinos, os adultos mais velhos costumam atribuí-los às doenças, mas, mesmo assim, protelam a busca de atendimento médico. As mulheres são mais propensas a relatar sintomas e a usar os serviços de saúde. Algumas religiões, como as cristãs e a judaica costumam atribuir as doenças a fatores não-físicos.
 - (E) Todas as afirmativas estão corretas.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – PSICOLOGIA

- 31** O câncer e seu tratamento criam uma condição de estresse peculiar para os pacientes e suas famílias. As seguintes formas de intervenção psicossocial ajudam eficazmente os pacientes a enfrentar o câncer e a diminuir o estresse:
- (A) Aumentar o conhecimento em relação às causas da doença; proporcionar apoio emocional e reprimir medos em relação à doença e ao tratamento; aumentar a percepção de controle sobre suas vidas.
 - (B) Omitir informações sobre como o tratamento é realizado; proporcionar apoio emocional e dar abertura para discutir medos em relação à doença e ao tratamento; aumentar a percepção de controle sobre suas vidas.
 - (C) Aumentar o conhecimento dos pacientes em relação àquilo que devem esperar do tratamento; proporcionar apoio emocional e reprimir medos em relação à doença e ao tratamento; aumentar a percepção de controle sobre suas vidas.
 - (D) Omitir informações sobre como o tratamento é realizado; proporcionar apoio emocional e reprimir medos em relação à doença e ao tratamento; aumentar a percepção de controle sobre suas vidas.
 - (E) Aumentar o conhecimento dos pacientes em relação àquilo que devem esperar do tratamento; proporcionar apoio emocional e dar abertura para discutir medos em relação à doença e ao tratamento; aumentar a percepção de controle sobre suas vidas.
- 32** O diabetes é uma doença crônica com graves consequências para a saúde, cujo controle é difícil e exige modificações no estilo de vida do paciente. O automanejo é fundamental no tratamento. O papel da psicologia no diabetes inclui estudar fatores que contribuem ou atrapalham a adaptação à doença. As seguintes intervenções favorecem a adaptação ao diabetes:
- (A) Ajudar na aceitação do diagnóstico, desafiando percepções negativas do paciente sobre a doença; reduzir o caráter invasivo da doença na vida cotidiana, ensinando as pessoas a redefinirem suas prioridades pessoais para aumentar a participação em atividades prazerosas; desenvolver habilidades pessoais de enfrentamento.
 - (B) Ajudar na aceitação do diagnóstico desafiando percepções negativas do paciente sobre a doença; reduzir o caráter invasivo da doença na vida cotidiana, sem interferir nas prioridades pessoais do paciente e aumentando sua participação em atividades prazerosas; treinar para a consciência da glicose no sangue.
 - (C) Ajudar na aceitação do diagnóstico sem interferir nas percepções negativas do paciente sobre a doença; reduzir o caráter invasivo da doença na vida cotidiana, ensinando as pessoas a redefinirem suas prioridades pessoais para aumentar a participação em atividades prazerosas; treinar para a consciência da glicose no sangue.
 - (D) Ajudar na aceitação do diagnóstico sem interferir nas percepções negativas do paciente sobre a doença; reduzir o caráter invasivo da doença na vida cotidiana, sem interferir nas prioridades pessoais do paciente e aumentando sua participação em atividades prazerosas; desenvolver habilidades pessoais de enfrentamento.
 - (E) Todas as afirmativas estão corretas
- 33** Acerca da Psicologia Hospitalar e da Psicologia da Saúde, podemos afirmar, de acordo com Castro e Bornholdt (2004), que
- (A) ambas atuam nos três níveis de atenção à saúde – primário, secundário e terciário; em diferentes ambientes ou contextos de saúde; e utilizam diferentes abordagens teóricas.
 - (B) a Psicologia da Saúde atua nos três níveis de atenção à saúde, enquanto que a Psicologia Hospitalar se restringe aos níveis secundário e terciário; ambas utilizam diferentes abordagens teóricas.
 - (C) a Psicologia Hospitalar restringe-se ao contexto do hospital; atua apenas na atenção terciária; mas utiliza diferentes abordagens teóricas.
 - (D) a Psicologia da Saúde se atém aos níveis primário e secundário; abarca os contextos hospitalar e centros de saúde, porém, utiliza uma abordagem teórica específica.
 - (E) ambas atuam nos três níveis de atenção à saúde – primário, secundário e terciário; porém, cada uma utiliza abordagens específicas.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPEP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – PSICOLOGIA

- 34** Gorayeb (2001) postula que, no hospital, em todas as situações em que podem se desenvolver as ações de um psicólogo, é imprescindível que seu plano de trabalho e o início efetivo de suas ações sejam precedidos por uma análise funcional de algumas condições. Essa postulação inclui identificar aspectos
- (A) do ambiente físico e fluxo dos pacientes; conhecer os benefícios financeiros e materiais oferecidos ao profissional psicólogo; conhecer detalhadamente o tipo de paciente e a situação clínica em questão.
 - (B) relacionais tais como: quem solicitou a presença do psicólogo e o quanto o trabalho do psicólogo é realmente desejado e compreendido; conhecer detalhadamente o tipo de paciente e a situação clínica em questão; identificar e avaliar as condições materiais e humanas de trabalho do psicólogo.
 - (C) do ambiente físico e fluxo dos pacientes; identificar aspectos relacionais tais como: quem solicitou a presença do psicólogo e o quanto o trabalho do psicólogo é realmente desejado e compreendido; realizar levantamento bibliográfico exaustivo da literatura sobre a situação clínica em questão e sobre seus aspectos psicológicos.
 - (D) relacionais tais como: quem solicitou a presença do psicólogo e o quanto o trabalho do psicólogo é realmente desejado e compreendido; realizar levantamento bibliográfico exaustivo da literatura sobre a situação clínica em questão e sobre seus aspectos psicológicos; conhecer detalhadamente a política de incentivos financeiros.
 - (E) do ambiente físico e fluxo dos pacientes; identificar aspectos relacionais tais como: quem solicitou a presença do psicólogo e o quanto o trabalho do psicólogo é realmente desejado e compreendido; identificar e avaliar as condições materiais e humanas de trabalho do psicólogo.
- 35** São seis as tarefas básicas do psicólogo que trabalha em hospital. Dentre essas tarefas, destaca-se a função de enlace, identificada como
- (A) relativa às atividades com os funcionários do hospital.
 - (B) aprimoramento dos serviços dos profissionais da organização.
 - (C) intervenção, através do delineamento e da execução de programas junto com outros profissionais, para modificar ou instalar comportamentos adequados dos pacientes.
 - (D) função assistencial direta, atuando diretamente com o paciente.
 - (E) gestão de recursos humanos, com o objetivo de aprimorar os serviços dos profissionais da organização.
- 36** Em um posto de saúde foi identificado que, na sala de espera do ginecologista, havia várias mulheres infectadas pelo HIV. O setor da Psicologia decidiu, por sua vez, oferecer inscrição na lista de espera para atendimento individual psicoterápico, mas, essas mulheres, devido à alta demanda seriam chamadas para atendimento, dentro de dois meses. Dada essa realidade, seria indicado:
- (A) realizar trabalhos grupais.
 - (B) cancelar consultas anteriormente agendadas.
 - (C) esperar o tempo necessário de dois meses para início das intervenções.
 - (D) suspender marcação de consultas.
 - (E) antecipar a alta psicológica.
- 37** A Psicologia da Saúde, com base no paradigma biopsicosossocial, utiliza os conhecimentos da(s)
- (A) Ciências biomédicas, Psicologia Clínica e Psicologia Social-comunitária.
 - (B) Psicologia Clínica e Psicologia Social-comunitária.
 - (C) Ciências biomédicas e Psicologia Clínica.
 - (D) Antropologia, História, Psicologia Clínica e Filosofia.
 - (E) Ciências biomédicas e Psicologia Clínica.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – PSICOLOGIA



- 38** No que se refere à Psicologia da Saúde no Brasil, é correto afirmar:
- (A) Devido à grande demanda de trabalho existente no âmbito sanitário, muitas vezes profissionais mal preparados seguem trabalhando no antigo modelo clínico individual e atuam na área da Saúde sem ter conhecimento das ferramentas necessárias para uma atuação coletiva de prevenção e intervenção.
 - (B) A Psicologia Hospitalar é denominada Psicologia da Saúde, sendo esses dois conceitos equivalentes pelo próprio significado de tais termos – saúde e hospital.
 - (C) O termo Psicologia Hospitalar é adequado porque pertence à lógica que toma como referência o local para determinar as áreas de atuação, e não prioritariamente às atividades desenvolvidas.
 - (D) A formação em Psicologia é suficiente no que se refere aos conhecimentos da realidade sanitária do País, à participação em pesquisas e em políticas de Saúde, indispensáveis para a determinação da sua prática e para o aprimoramento da especialidade.
 - (E) As classes privilegiadas têm acesso ao tratamento psicológico, assim como as classes menos favorecidas, pois o tratamento clínico gratuito em instituições públicas e clínicas-escola abarca as necessidades de grande parte da população.
- 39** Acerca das denominações Psicologia da Saúde e Psicologia Hospitalar, é correto afirmar:
- (A) São equivalentes.
 - (B) A primeira é mais ampla que a segunda.
 - (C) São opostas.
 - (D) A segunda é mais ampla que a primeira.
 - (E) A segunda engloba a primeira.
- 40** De acordo com Kovács (2005), Educação para a Morte é compreendida como
- (A) o paradigma referente à possibilidade do desenvolvimento pessoal de maneira parcial, no sentido entendido por Klein (1962) como introjeção, o desenvolvimento interior que se propõe durante o existir, desenvolvimento que também pressupõe uma preparação para a morte.
 - (B) intervenções na finitude de maneira integral, no sentido entendido por Moreno (1966) como individuação, o desenvolvimento interior que se propõe durante a finitude, desenvolvimento que também pressupõe uma preparação para a vida.
 - (C) um estudo sobre a possibilidade do desenvolvimento pessoal de uma maneira mais integral, no sentido entendido por Jung (1960) como individuação, o desenvolvimento interior que se propõe durante o existir, desenvolvimento que também pressupõe uma preparação para a morte.
 - (D) uma proposta de desenvolvimento coletivo de maneira parcial, no sentido entendido por Rogers (1960) como aceitação, o desenvolvimento interior que se propõe durante o morrer, desenvolvimento que também pressupõe uma preparação para o viver.
 - (E) somente as afirmativas (B) e (C) estão corretas.
- 41** A morte esteve e continua no início do século XXI, cada vez mais próxima das pessoas, em função, principalmente, do desenvolvimento das telecomunicações. A TV introduz diariamente, em milhões de lares, cenas de violência, de acidentes, mortes, entre outras, sem a mínima possibilidade de elaboração, dado o ritmo acelerado desse veículo. Embora essas mortes estejam tão próximas, ocorre um grave distúrbio na comunicação denominado de
- (A) distúrbio da decodificação
 - (B) disfonia
 - (C) perdas conditivas
 - (D) conspiração de silêncio
 - (E) disartria



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – PSICOLOGIA



- 42** A respeito do adolescente e do tema da morte, é **incorreto** afirmar:
- (A) Para o adolescente, é como se a morte não existisse: há uma vivência de onipotência em sua força total.
 - (B) A adolescência é o período em que ocorre um grande número de suicídios.
 - (C) Para discussão com grupos de adolescentes, não são indicados vídeos com cenas de esportes radicais, violência, acidentes e tentativas de suicídio, buscando trazer uma visão realista da situação e mostrando como a vida do adolescente pode estar por um fio.
 - (D) Estatísticas mostram que é na adolescência que se encontra o maior número de acidentes, de usuários de drogas e de contaminação por AIDS.
 - (E) Ao abordar o tema da morte com o adolescente, é importante adequar-se à linguagem do jovem, focando principalmente os comportamentos autodestrutivos.
- 43** De acordo com Simonetti (2004) a Psicologia Hospitalar define como objeto de trabalho não só a dor do paciente, mas também a angústia declarada da família, a angústia disfarçada da equipe e a angústia geralmente negada dos médicos. Visando compreender a situação psicológica vivenciada pelo paciente, não é indicado
- (A) conhecer os efeitos psíquicos dos remédios que o paciente está tomando.
 - (B) evitar a conversa sobre medicamentos com o paciente, pois o remédio não é um tema interessante nem mesmo para pacientes resistentes a assuntos mais subjetivos, além do que o psicólogo não deve dominar nem minimamente o linguajar básico do mundo dos remédios.
 - (C) Avaliar necessariamente se o sintoma é resultado direto da doença ou se já era um traço de personalidade ou efeito direto da medicação.
 - (D) compreender a relação estabelecida entre o paciente e os demais membros da equipe.
 - (E) não estabelecer uma meta ideal para o paciente alcançar, mas simplesmente aciona um processo de elaboração simbólica do adoecimento.
- 44** A Psicologia Hospitalar é o campo de compreensão e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento, sendo que o trabalho do psicólogo hospitalar consiste exatamente em ajudar o paciente a fazer a travessia desse processo de adoecimento. Para realizar sua tarefa, este profissional se vale de seu legítimo instrumento de trabalho, ou seja, a palavra. Duas principais tríades permeiam o trabalho do psicólogo no dia a dia do hospital. Assinale a alternativa que reúne assertiva correta quanto a essas duas tríades:
- (A) tríade da saúde e tríade política, ambas determinadas pelas teorias do desenvolvimento humano e da saúde coletiva.
 - (B) tríade do compartilhamento e tríade relacional determinadas respectivamente pela dinâmica tratamento-políticas públicas e instituição-equipe saúde.
 - (C) tríade teórica e tríade política determinadas, respectivamente, pela dinâmica tratamento-reabilitação e instituição-equipe saúde.
 - (D) tríade de ação e tríade de relação determinadas, respectivamente, pela dinâmica diagnóstico-tratamento e equipe de saúde-políticas públicas.
 - (E) tríade de ação e tríade de relação determinadas, respectivamente, pela dinâmica doença-internação-tratamento e paciente-família-equipe de saúde.
- 45** Enquanto a terapêutica refere-se ao trabalho clínico do psicólogo no hospital com suas estratégias e técnicas, sendo compreendida como a arte de fazer algo útil diante da pessoa adoentada, o diagnóstico dá uma visão panorâmica do que está acontecendo em torno da doença e da pessoa adoentada, ensinando a olhar. Em relação ao diagnóstico, devem ser considerados os eixos
- (A) Eixo I-Reacional; Eixo II-Médico; Eixo III-Situacional e Eixo IV-Transferencial
 - (B) Eixo I-Médico; Eixo II-Transferencial; Eixo III-Histórico; Eixo IV-Pessoal
 - (C) Eixo I-Transferencial; Eixo II-Médico; Eixo III-Reacional; Eixo IV-Disciplinar
 - (D) Apenas Eixo I-Reacional e Eixo II-Situacional
 - (E) Eixo I-Reacional; Eixo II-Familiar; Eixo III-Situacional e Eixo IV-Transferencial



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – PSICOLOGIA



- 46** Com o intuito de respondermos o que determina a conclusão do processo de atendimento psicológico ou a alta psicológica no hospital, é correto afirmar:
- (A) O que determina a conclusão do processo de atendimento psicológico é a condição clínica do paciente, ou seja, a cura.
 - (B) É possível, no atual estágio do desenvolvimento teórico e prático da Psicologia Hospitalar, determinar um tempo ideal para o atendimento.
 - (C) O objetivo do atendimento psicológico no hospital é levar o paciente a uma psicoterapia mais prolongada, após sua saída do hospital.
 - (D) O que determina a conclusão do processo de atendimento é a ascensão do paciente a um estado ideal psicológico, a partir do qual ele seja capaz de enfrentar perfeitamente a doença.
 - (E) Essa ocorre quando a condição que encetou o início do tratamento, comumente um problema de manejo do paciente ou um questionamento do próprio doente sobre sua forma de lidar com a doença, esvazia-se, dissolve-se.
- 47** Aderência é o termo utilizado para
- (A) identificar condições fisiológicas que alteram a metabolização e respostas do paciente ao fármaco de modo que a baixa aderência é caracterizada quando o paciente apresenta elevada metabolização ao fármaco.
 - (B) definir o efeito produzido por uma substância que causa dependência psicológica de modo que a alta aderência é caracterizada quando o paciente apresenta baixa dependência.
 - (C) definir o comportamento do paciente de seguir a prescrição médica, de modo que a baixa aderência é caracterizada quando o paciente não toma o remédio prescrito ou o faz de maneira diferente do que foi recomendado.
 - (D) descrever os efeitos das ações dos fármacos sobre o psiquismo de modo que a baixa aderência é caracterizada pela exacerbação desses efeitos no psiquismo.
 - (E) definir o comportamento do paciente de seguir a prescrição médica, de modo que a alta aderência é caracterizada quando o paciente não toma o remédio prescrito ou o faz de maneira diferente do que foi recomendado.
- 48** Dentre as afirmativas abaixo, uma dessas **não** se refere à posição de negação.
- (A) O pensamento é de onipotência.
 - (B) A esperança é exagerada.
 - (C) A emoção predominante é a de alegria.
 - (D) Emoção evitada é o medo.
 - (E) Estado de ânimo de tranquilidade é alegria.
- 49** A posição de enfrentamento significa que o paciente já vivenciou outras posições, abandonou fantasias de onipotência e impotência. É exemplo do questionamento na posição de enfrentamento a seguinte locução:
- (A) O que foi que eu fiz?
 - (B) Mas, por que eu?
 - (C) Como vou me posicionar frente a essa realidade?
 - (D) Estou sendo punido(a)?
 - (E) Não vai dar certo, então para que tudo isso?
- 50** No hospital, o psicólogo, ao fazer o diagnóstico de situação de risco aumentado para suicídio **não** deve
- (A) programar as sessões de atendimento psicológico e as avaliações com mais frequência.
 - (B) recomendar que, a partir daquele instante, o paciente não seja deixado sozinho e sob observação 24 horas por dia, até nova avaliação.
 - (C) abster-se, para resguardar o sigilo profissional de comunicar imediatamente sua avaliação à enfermagem e à equipe médica e nem oportunamente aos familiares.
 - (D) solicitar interconsulta psiquiátrica.
 - (E) tratar o risco aumentado para suicídio como sintoma e proceder em relação a ele segundo as estratégias básicas: escutar e fazer falar.