



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E
EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2025
EDITAL Nº 1 - COREMU/UFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2024

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ Nº de Inscrição: _____

**PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE –
PRMS - ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO:
ATENÇÃO EM ONCOLOGIA, ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO,
ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO, ATENÇÃO À SAÚDE DA
MULHER E CRIANÇA, SAÚDE COLETIVA**

PSICOLOGIA

17 de novembro de 2024

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Confira se o Boletim de Questões que você recebeu corresponde à especialidade na qual você se inscreveu, conforme consta no seu cartão de inscrição e no cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Esse Boletim de Questões contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, sendo 15 (quinze) questões de SUS e 35 (trinta e cinco) questões de Conhecimentos Específicos. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) alternativas, identificadas por (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.
- 3 Confira se, além deste Boletim de Questões, você recebeu o Cartão-Resposta destinado à marcação das respostas das questões objetivas, que será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 4 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no Cartão-Resposta. Em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal de sala. O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 5 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu. Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.
- 6 A marcação do Cartão-Resposta deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul e não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis ou com marcação com caneta de cor não especificada no edital, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 7 O tempo disponível para esta prova é de quatro horas, com início às 14h30 e término às 18h30, observado o horário de Belém/PA. O candidato deverá permanecer, obrigatoriamente, no local de realização da prova por, no mínimo, 2 (duas) horas após o início da prova.
- 8 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o Boletim de Questões e o Cartão-Resposta, e assinar a Lista de Presença.
- 9 O candidato poderá levar o Boletim de Questões restando 30 minutos para o término da prova.

Boa Prova!



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

SUS

1 No que se refere às ações a serem executadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), avalie as assertivas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F).

ações de vigilância sanitária.

ações de vigilância epidemiológica.

ações de educação permanente.

ações de saúde do trabalhador.

ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

A sequência correta é

(A) F, V, V, V, V.

(B) V, F, V, V, F.

(C) V, F, V, V, V.

(D) V, V, F, V, F.

(E) V, V, F, V, V.

2 A estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, é fundamental para o cumprimento dos princípios de universalidade, equidade e integralidade. Essa Lei delibera que a gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os Municípios. Quanto ao assunto, analise as afirmativas seguintes.

I. A implementação de Políticas Municipais de Saúde depende da aprovação e deliberação do Controle Social exercido por meio do Conselho Municipal de Saúde.

II. O Conselho Nacional de Saúde, instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS, tem como missão fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde nas suas mais diferentes áreas, levando as demandas da população ao poder público, por isso é chamado de controle social na saúde.

III. Para garantia da integralidade do cuidado, municípios como Abaetetuba, que não dispõem de uma rede que atenda às necessidades de saúde da sua população, devem articular pactuações com outros gestores municipais e estaduais, por meio da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Está(ão) correta(s)

(A) I, II e III.

(B) II e III, somente.

(C) I e III, somente.

(D) I e II, somente.

(E) I, somente.



3 Correlacione as Diretrizes Específicas da Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS (primeira coluna) aos seus respectivos níveis de atenção (segunda coluna).

- | | |
|---|---|
| I. Comprometer-se com o trabalho em equipe, de modo a aumentar o grau de corresponsabilidade, e com a rede de apoio profissional, visando a maior eficácia na atenção em saúde. | a. Atenção Básica
b. Urgência e Emergência
c. Atenção Especializada |
| II. Acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco, garantindo o acesso referenciado aos demais níveis de assistência. | |
| III. Incentivar práticas promocionais de saúde. | |
| IV. Otimizar o atendimento ao usuário, articulando a agenda multiprofissional em ações diagnósticas e terapêuticas que impliquem diferentes saberes e terapêuticas de reabilitação. | |

A associação correta é

- (A) I-a, II-b, III-c e IV-b.
- (B) I-a, II-b, III-a e IV-c.
- (C) I-b, II-c, III-a e IV-b.
- (D) I-b, II-b, III-c e IV-a.
- (E) I-a, II-c, III-a e IV-b.

4 A Lei nº 8.080/1990 estabelece que o SUS deve executar ações de assistência terapêutica integral, incluindo a farmacêutica. Nesse sentido, a Programação Geral das Ações e dos Serviços de Saúde – PGASS, no que se refere à fase de monitoramento que garanta a disponibilidade dos medicamentos selecionados nas quantidades adequadas e no tempo oportuno, possui instrumentos de gestão. Quanto aos principais instrumentos para gestão do componente Assistência Farmacêutica na PGASS, analise os itens seguintes.

- I. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename.
- II. Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – Renases.
- III. Resolução CIT n. 10/2013.
- IV. Lei n. 12.401, de 28 de abril de 2011.
- V. Decreto n. 7.646, de 21 de dezembro de 2013.

Estão corretos

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



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2025 – PSRMPS 2025
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2024

- 5 A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado com o objetivo de promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde. Nesse sentido, assinale a alternativa que NÃO é atributo essencial para o funcionamento da RAS.
- (A) População e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências que determinam a oferta de serviços de saúde.
- (B) Atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade, tendo em conta as particularidades culturais, gênero, assim como a diversidade da população.
- (C) Prestação de serviços generalizados em lugar adequado.
- (D) Participação social ampla.
- (E) Gestão integrada dos sistemas de apoio administrativo, clínico e logístico.
- 6 A Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, institui a Política Nacional de Regulação (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS). Em relação a essa Política, leia as afirmativas a seguir e assinale V (Verdadeiro) ou F (Falso).
- As ações de que trata a referida política estão organizadas em três dimensões de atuação, necessariamente integradas entre si.
- O cadastramento de usuários do SUS deverá ser realizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES.
- Fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde é uma das atribuições do complexo regulador.
- As autorizações para Tratamento Fora de Domicílio – TFD serão definidas pela área técnica da regulação do acesso.
- A sequência correta é
- (A) F, V, V e F.
- (B) F, F, F e V.
- (C) V, V, V e F.
- (D) V, F, V e V.
- (E) V, V, F e V.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2025 – PSRMPS 2025
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2024

- 7 J.M.C., 13 anos, chega na Unidade de Saúde da Família da Cremação acompanhado da genitora, com agressividade, inquietação, assustado, referindo que tem “pessoas que vão matá-lo”. Segundo a genitora, ele parece ouvir vozes, fica conversando sozinho e há dois dias não toma banho porque diz ter veneno na água. Conhecendo a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, a conduta para encaminhamento ao ponto de atenção especializada (atenção secundária e terciária) estaria baseada em determinadas diretrizes. Quanto a essas diretrizes, analise as afirmativas seguintes.
- I. Na Rede de Atenção à Saúde o centro de comunicação, a unidade ordenadora e coordenadora do cuidado é a Atenção Primária à Saúde (APS).
 - II. A estrutura operacional das RAS expressa que os pontos de atenção (secundária e terciária) é um dos componentes para uma atenção integral.
 - III. A região de saúde deve ser bem definida, baseada em parâmetros espaciais e temporais que permitam assegurar que as estruturas estejam bem distribuídas territorialmente, garantindo o tempo/resposta necessário ao atendimento, melhor proporção de estrutura/população/território e viabilidade operacional sustentável.
- Está(ão) correta(s)
- (A) I, II e III.
 - (B) apenas I e II.
 - (C) apenas I e III.
 - (D) apenas II e III.
 - (E) apenas III.
- 8 P.F.F.N., residente em Abaetetuba, realizou o uso dos serviços de saúde em seu município. Os serviços de saúde são ofertados pelos municípios respeitando a necessidade dos serviços locais, regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde. O princípio do Sistema Único de Saúde relacionado a esta conduta político-administrativa, com direção única em cada esfera do governo, é
- (A) descentralização.
 - (B) preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
 - (C) direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
 - (D) integração em nível executivo das ações no meio ambiente e saneamento básico.
 - (E) direito à informação.
- 9 Em 2020, P.M.G., 66 anos de idade, entrou em contato pelo disque saúde 136 e deu entrada na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Guamá com febre aferida 39°C, tosse, dor de garganta, dificuldade respiratória, saturação de 80%, hipotensão arterial e cardiomiopatia grave. Devido à suspeita de covid-19, a unidade de saúde local seguiu o “Fluxograma de manejo clínico na atenção primária em transmissão comunitária”. Após avaliação dos sinais e sintomas, constatou-se que PMG apresentava um quadro de síndrome gripal grave. Nesse caso, considerando o referido fluxograma, o manejo clínico adequado é
- (A) isolamento domiciliar por 30 dias após início dos sintomas.
 - (B) isolamento domiciliar por 14 dias após a alta hospitalar.
 - (C) monitoramento presencial semanal durante o período de isolamento domiciliar.
 - (D) monitoramento por telefone a cada 48h até o fim do período de isolamento domiciliar.
 - (E) isolamento nos primeiros 5 dias de transmissão viral, em casos graves.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2025 – PSRMPS 2025
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2024

- 10 A população brasileira tem seu direito à saúde pública garantido por lei. Contudo, o financiamento tem sido motivo de discussões frequentes entre os gestores envolvidos na construção do Sistema Único de Saúde (SUS). O financiamento do SUS provém do
- (A) Orçamento de Investimento.
 - (B) Orçamento da Seguridade Social.
 - (C) Orçamento Fiscal.
 - (D) Orçamento de Pessoal e Encargos de Contingência.
 - (E) Orçamento de Segurança Pública.
- 11 B.P.D., profissional da área da saúde, acredita que um protocolo pode ter um bom resultado terapêutico. Porém, para a elaboração e incorporação deste protocolo, deve seguir o fluxo de trabalho dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) no âmbito da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), para posteriormente possível implantação nos serviços de saúde. Quando não existe minuta do protocolo, este deverá ser analisado por um Comitê Gestor, após designar um Grupo Elaborador responsável pela construção do texto. É atribuição do Grupo Elaborador
- (A) selecionar a representação da Secretaria-Executiva da Conitec como opinião científica central.
 - (B) emitir nota técnica expondo os motivos para constituição ou alteração de PCDT.
 - (C) apresentar, no ato da protocolização, a documentação minuta de PCDT.
 - (D) executar ações e programas estratégicos.
 - (E) selecionar as evidências científicas encontradas na busca, de acordo com critérios previamente definidos na formulação das perguntas.
- 12 A Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS) está organizada em três dimensões de atuação. A alternativa que se refere corretamente à dimensão e sua respectiva competência é
- (A) Regulação de Sistemas de Saúde: cadastramento de estabelecimentos e profissionais de saúde no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
 - (B) Regulação da Atenção à Saúde: garantir a adequada prestação de serviços à população e produzir ações de auditoria, avaliação e incorporação de tecnologias em saúde.
 - (C) Regulação do Acesso à Assistência: organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS.
 - (D) Regulação da Atenção à Saúde: Avaliação e Incorporação de Tecnologias em Saúde.
 - (E) Regulação de Acesso à Vigilância Sanitária e Epidemiológica: organização, controle, gerenciamento e priorização do sistema assistencial no âmbito do SUS.



- 13 Considerando a Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), analise as asserções a seguir no que diz respeito aos objetivos específicos desse Programa contidos na referida Portaria.
- I. Promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente restrita à atenção primária.
 - II. Envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente.
 - III. Ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente.
 - IV. Fiscalizar a inclusão do tema segurança do paciente na educação básica e ensino técnico.
- Estão corretas
- (A) I e II, somente.
 - (B) I e III, somente.
 - (C) I e IV, somente.
 - (D) II e III, somente.
 - (E) III e IV, somente.
- 14 A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu, em 22 de janeiro, que “saúde é estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não só a ausência de doença”. Os profissionais de saúde, atentos às dimensões que envolvem a saúde/doença devem prestar atendimento humanizado, reconhecendo as singularidades do usuário. Nesse sentido, o princípio norteador da política de humanização no SUS, que favoreça o atendimento humanizado pelo profissional de saúde é
- (A) valorização da dimensão subjetiva e social da gestão, em contextos específicos, dos serviços de saúde.
 - (B) fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional, estimulando a transdisciplinaridade e a grupalidade.
 - (C) atuação em rede em alta complexidade, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes de cada instituição.
 - (D) fortalecimento da vigilância epidemiológica com caráter participativo em todas as instâncias gestoras do SUS.
 - (E) estímulo a processos subjetivos, comprometidos com a produção de bens e serviços relacionados à saúde.
- 15 J.M.O. é um líder comunitário das ações de saúde na Atenção Básica que tem buscado interagir junto ao sistema de saúde objetivando aprimorar a construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território. O papel de J.M.O. é assegurado pela seguinte diretriz do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde operacionalizada na Atenção Básica:
- (A) Territorialização.
 - (B) População Adscrita.
 - (C) Coordenação do cuidado.
 - (D) Longitudinalidade do cuidado.
 - (E) Participação da comunidade.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 16 Conforme o livro Manual de Psicologia Hospitalar, de Alfredo Simonetti (2016), assinale a alternativa correta, no que se refere ao diagnóstico em psicologia hospitalar.
- (A) Em Psicologia Hospitalar, há uma separação entre diagnóstico e terapêutica, uma vez que o diagnóstico se refere ao processo de compreensão do adoecimento e a terapêutica diz respeito a seu tratamento.
 - (B) A aplicação de testes psicológicos no contexto do psicodiagnóstico no âmbito hospitalar é um exemplo de um ato exclusivamente diagnóstico.
 - (C) O diagnóstico em psicologia hospitalar nada tem a ver com o psicodiagnóstico, velho conhecido dos psicólogos, que é um procedimento estruturado por meio de testes psicológicos que visam determinar a posição do sujeito em determinadas escalas de inteligência ou em outra função psíquica.
 - (D) A separação entre diagnóstico e terapêutica é meramente didática, porque, na prática, o próprio ato de colher dados de um paciente, tendo em vista a formulação de um diagnóstico, jamais deixa de ser uma intervenção com efeitos terapêuticos. Apesar disso, o diagnóstico nem sempre é um tratamento, podendo não ter função terapêutica em determinados casos.
 - (E) O Manual de Psicologia Hospitalar, de Alfredo Simonetti (2016), propõe um diagnóstico a partir de quatro eixos: *reacional* – o modo como a pessoa reage à doença; *médico* - a sua condição médica; *situacional* - análise das diversas áreas da vida do paciente; e *terapêutico* - análise e planejamento da intervenção.
- 17 A respeito da alta psicológica no contexto hospitalar, considerando a leitura do Manual de Psicologia Hospitalar (Simonetti, 2016), assinale a alternativa correta.
- (A) O que determina a conclusão do processo de atendimento psicológico na psicologia hospitalar é a cura do adoecimento que levou o paciente à internação.
 - (B) O final do tratamento psicológico ocorre quando o que encetou o início do tratamento, geralmente um problema de manejo do paciente ou um questionamento do paciente sobre sua forma de lidar com a doença, se esvazia, se dissolve.
 - (C) Apesar de ser realizado no contexto hospitalar, o objetivo do atendimento psicológico hospitalar é vincular o paciente ao serviço de psicologia, levando-o a uma psicoterapia após a alta.
 - (D) O que determina a conclusão do processo de atendimento psicológico na psicologia hospitalar é a ascensão do paciente a um estado psicológico ideal, em que ele seja capaz de enfrentar perfeitamente a doença.
 - (E) Não se pode falar em término para o processo de tratamento psicológico no contexto hospitalar, uma vez que este, após a alta, continua no âmbito ambulatorial.



- 18 De acordo com o entendimento de Elizabeth Kübler-Ross (1992), a respeito da relação entre a família e o paciente diante da morte, assinale a alternativa correta.
- (A) De maneira geral, o paciente nada pode fazer para ajudar seus familiares a enfrentarem sua morte. Mesmo se ele for capaz de enfrentar a dor e mostrar, por seu próprio exemplo, como é possível morrer tranquilamente, os familiares dificilmente serão afetados por isso.
 - (B) Tanto para o paciente, quanto para a família, faz mais sentido ver que a doença desequilibrou totalmente o lar e privou os familiares de momentos de lazer, pois isso mostrará ao paciente seu valor diante de sua família, o que facilitará o processo de separação de vínculos.
 - (C) Quando a raiva, o ressentimento e a culpa se apresentam, a família entra numa fase de pesar reativo, igual ao do paciente. Quanto mais desabafar esse pesar antes da morte, mais a suportará depois.
 - (D) Da mesma forma que o paciente em fase terminal não pode encarar a morte o tempo todo, o membro da família não pode, nem deve, excluir todas as outras interações para ficar exclusivamente ao lado do paciente.
 - (E) Para o paciente, a culpa talvez seja a companheira mais dolorosa da morte. Quando uma doença é diagnosticada como potencialmente fatal, é raro os familiares se perguntarem se devem se culpar por isto, ao passo que o paciente, geralmente, se vê mergulhado no sentimento de culpa.
- 19 De acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei Nº 10.741 de 01 de outubro de 2003), assinale a alternativa correta.
- (A) A lei considera crime abandonar a pessoa idosa em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado, estabelecendo-se como pena a detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa.
 - (B) Incumbe ao poder público e à família fornecer às pessoas idosas medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.
 - (C) Em todo atendimento de saúde, os maiores de 70 (setenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
 - (D) Embora a atenção integral à saúde da pessoa idosa tenha avançado com a legislação, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário a esse direito, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda carece incluir na lei o direito à atenção especial às doenças que afetam preferencialmente as pessoas idosas.
 - (E) O Estatuto da Pessoa Idosa avançou no reconhecimento da violência contra a pessoa idosa, na medida em que definiu essa violência como qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico, mas errou ao não adicionar nesse rol o sofrimento psicológico.



- 20 Em um hospital geral, um médico assiste uma pessoa idosa que se encontra em situação de rua e não está no domínio de suas faculdades mentais (caso hipotético). O caso demanda a escolha entre duas opções de tratamento. O médico conversou com a psicóloga hospitalar sobre esse caso e recebeu dela uma resposta, conforme o que dispõe o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei Nº 10.741 de 01 de outubro de 2003). Considerando a situação em tela, assinale a alternativa correta.
- (A) É vedado ao médico fazer a escolha entre as opções de tratamento, pois esta deve ser feita pelo curador da pessoa idosa. Como o curador não foi encontrado, deve-se acionar o Ministério Público.
 - (B) É vedado ao médico fazer a escolha entre as opções de tratamento, pois esta deve ser feita pelos familiares; quando os familiares não puderem ser encontrados, deve-se acionar o Ministério Público.
 - (C) Quando não houver curador ou familiar conhecido, a escolha entre as opções de tratamento deve ser feita pelo próprio médico, hipótese na qual deve-se comunicar o fato à Delegacia de Proteção ao Idoso.
 - (D) Em qualquer uma das hipóteses em que ocorrer iminente risco de vida para a pessoa idosa, o médico deve escolher aquela que considera a melhor opção de tratamento.
 - (E) Quando não houver curador ou familiar conhecido, a escolha entre as opções de tratamento deve ser feita pelo próprio médico, hipótese na qual se deve comunicar o fato ao Ministério Público.
- 21 Considere a seguinte afirmação: “A trajetória de desenvolvimento é presidida por processos simbólicos expressos em normas etárias e de gênero, em interação com eventos de transição”. De acordo com seus conhecimentos sobre teorias psicológicas do envelhecimento, assinale a alternativa correta.
- (A) A afirmação se refere ao paradigma de desenvolvimento ao longo de toda a vida (*life span*), cuja concepção de desenvolvimento é de índole pluralista, na qual a interação se dá entre múltiplos fatores, quais sejam, normas etárias, gênero e eventos de transição.
 - (B) A afirmação se refere ao paradigma curso de vida, no qual o indivíduo e o ambiente social são vistos como entidades mutuamente influentes e, assim, coparticipantes no processo de construção da trajetória de desenvolvimento individual e das diferentes coortes.
 - (C) A afirmação se refere ao paradigma mecanicista, o qual concebe a trajetória de desenvolvimento a partir do conceito-chave de interação, ou seja, estímulo-resposta, em que se destacam as normas etárias, o gênero e os eventos de transição.
 - (D) A afirmação se refere ao paradigma de desenvolvimento ao longo de toda a vida (*life span*), no qual o indivíduo e o ambiente social são vistos como entidades mutuamente influentes e, assim, coparticipantes no processo de construção da trajetória de desenvolvimento individual e das diferentes coortes.
 - (E) A afirmação se refere ao paradigma de desenvolvimento ao longo de toda a vida (*life span*), cuja perspectiva de desenvolvimento identifica três classes de influências biossociais: (1) graduadas por idade; (2) graduadas por história; e (3) não normativas ou idiossincráticas.



- 22 O autocuidado é elemento básico na avaliação da capacidade funcional, pois a função é avaliada com base na capacidade de execução das atividades da vida diária (AVD). Acerca do autocuidado e das Atividades de Vida Diária (AVD), considerando o Tratado de geriatria e gerontologia (4ª edição), assinale a alternativa correta.
- (A) As Atividades de Vida Diária dividem-se em: atividades básicas da vida diária – tarefas próprias do autocuidado, como realizar as tarefas domésticas, compras, administrar as próprias medicações, manusear dinheiro etc.; e atividades avançadas da vida diária – tais como alimentar-se, vestir-se, controlar os esfíncteres, banhar-se, locomover-se etc.
 - (B) O envelhecimento saudável está diretamente relacionado com a idade cronológica, dependendo da capacidade de o organismo responder às necessidades colocadas pela idade, à capacidade e à motivação física e psicológica para continuar buscando novos horizontes na vida.
 - (C) Para uma otimização do autocuidado, medidas gerais de manutenção da saúde podem ser trabalhadas mediante intervenções educativas com os idosos. São exemplos de medidas básicas de qualidade de vida: o controle do peso, a atividade física, a alimentação, a saúde bucal, a prevenção de quedas, a vacinação e os cuidados com a pele.
 - (D) Apesar de muito importante para o processo de envelhecimento, ser capaz de se cuidar não é condição básica para a autonomia, independência e autodeterminação. O indivíduo pode muito bem ser cuidado por outra pessoa, sem ter sua liberdade de ser comprometida.
 - (E) O autocuidado inclui os seguintes elementos básicos: saúde funcional, social e cognitiva; segurança e um ambiente adequado às necessidades do idoso. Um bom nível educacional não está relacionado como elemento básico do autocuidado.
- 23 Sobre a relação entre a Psicologia da Saúde e a Psicologia Hospitalar, conforme Almeida e Malagris Len (2011), assinale a alternativa correta.
- (A) A Psicologia da Saúde é a aplicação dos conhecimentos e das técnicas psicológicas à saúde, às doenças e aos cuidados de saúde, visando a promoção e manutenção da saúde. A prevenção da doença não integra o objetivo da Psicologia da Saúde, mas sim o da Psicologia Hospitalar.
 - (B) Historicamente, a Psicologia Hospitalar começou com um grupo de trabalho em 1970, na American Psychological Association (APA) e, em 1978, foi criada a divisão 38, chamada Health Psychology, em resposta a uma crescente área de prática e pesquisa.
 - (C) De acordo com Simonetti, a Psicologia da Saúde é o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento, e seu objetivo é a elaboração simbólica do adoecimento, ou seja, ajudar o paciente a atravessar a experiência do adoecimento, por meio de sua subjetividade.
 - (D) A Psicologia da Saúde é a área da Psicologia que estuda o comportamento humano no contexto da saúde, buscando compreender o papel das variáveis psicológicas sobre a sua manutenção, desenvolvimento e comportamentos associados, excluindo de seu campo o estudo da doença.
 - (E) Alguns autores criticam o termo Psicologia Hospitalar. Para Chiattonne, por exemplo, Psicologia Hospitalar é apenas uma estratégia de atuação em Psicologia da Saúde e, portanto, deveria ser denominada “Psicologia no contexto hospitalar”.



- 24 No que diz respeito à relação entre Psicanálise e Medicina, assinale, a seguir, a alternativa correta, considerando o trabalho *O que pode um analista no hospital*, de Maria Livia Tourinho Moretto (2020).
- (A) Na cena médica, o psicanalista não pode ser um personagem incluído, porque a clínica psicanalítica se dá em “outra cena”, para fazer referência ao termo que Freud usou para marcar a existência do Inconsciente.
- (B) Lacan, em sua conferência sobre “Psicanálise e Medicina” (1966), analisando o lugar da Medicina na Psicanálise do ponto de vista do psicanalista, diz que a Psicanálise coloca a Medicina em um lugar marginal, como um tipo de ajuda orgânica ao indivíduo.
- (C) Do ponto de vista da Medicina, o lugar da Psicanálise é extraterritorial, e é função do psicanalista se esforçar para retirar essa extraterritorialidade da relação entre ambas.
- (D) No momento em que o discurso médico exclui as posições subjetivas na abordagem do paciente, ele fecha o espaço para o discurso psicanalítico. Portanto, é um erro compreender que aquilo que a ordem psicanalítica irá tratar constitui-se como o negativo da ordem médica.
- (E) A divisão entre Psicanálise e Medicina deve considerar a categoria dos doentes. O acordo deve ser o seguinte: ao médico devem se dirigir os pacientes orgânicos, cujos sintomas têm etiologia orgânica; aos psicanalistas devem se dirigir os pacientes cujos sintomas são determinados por causas psíquicas.
- 25 Em 2020, o cenário da saúde mundial sofreu com a pandemia da covid-19, reconhecida como tal pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Dentro do campo de emergências e desastres, destaca-se a possibilidade de atuação da Psicologia em epidemias, consideradas emergências da área de saúde. Sendo assim, ações interligadas via Planos de Contingências para epidemias, nas fases de prevenção, preparação, resposta e recuperação podem ser desenvolvidas para diminuir o impacto psicológico da epidemia. Dentro desse contexto, marque verdadeiro (V) ou falso (F) para as ações preconizadas pelas “Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na gestão integral de riscos, emergências e desastres” (2021) para amenizar os impactos psicológicos e, posteriormente, assinale a alternativa correta.
- () Ações de sensibilização e informação sobre o assunto, que promovam a capacitação sobre Primeiros Cuidados Psicológicos para todas as equipes envolvidas na resposta.
- () Ações voltadas para remodelar serviços e equipes para atividades móveis, que ampliem a capacidade de oferta de psicoeducação, estímulo ao autocuidado, normalização das reações e que evitem iniciar medicação psicotrópica para reações normais.
- () Ações que visem o estímulo ao espírito solidário e o incentivo à participação da comunidade devem ser evitadas, considerando que as ações, dentro desse contexto, são de responsabilidade das instituições públicas.
- () Ações que visam fortalecer novos projetos de vida.
- () Ações com o objetivo de implementar equipes de Saúde Mental e Atenção Psicossocial (SMAPS) para trabalhar na comunidade e atenção primária de saúde, unidades de intervenção em situações de crise em lugares selecionados (como unidades de urgência e emergência, necrotérios, grandes hospitais etc.).
- A sequência correta é
- (A) V – V – F – V – V.
- (B) F – V – V – F – V.
- (C) V – V – V – V – V.
- (D) F – F – V – F – V.
- (E) V – F – F – V – F.



- 26 De acordo com o “Manual de cuidados paliativos” (BRASIL, 2023), a prática de cuidados paliativos (CP) costuma suscitar uma série de dilemas éticos e também inseguranças, do ponto de vista jurídico, nos profissionais de saúde. Dentro desse contexto, é importante que profissionais de saúde conheçam as principais definições em cuidados paliativos. Relacione os termos utilizados em cuidados paliativos (enumerados por I, II, III, IV e V) com as suas respectivas definições (enumeradas por 1, 2, 3, 4 e 5), em seguida, marque a sequência correta.
- I. Processo ativo de morte;
 - II. Fase final de vida;
 - III. Mistanásia;
 - IV. Ortotanásia;
 - V. Distanásia.
1. Esta estabelece que na fase terminal de doenças graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou do seu representante legal.
 2. Também chamada morte por abandono. Ocorre quando o paciente em fase final de evolução de doença incurável não recebe os cuidados mínimos para seu conforto e dignidade, mesmo admitido a uma instituição com recursos e infraestrutura adequadas.
 3. Definida como o prolongamento artificial do processo de morrer, gerando somente sofrimento sem benefício tangível para o paciente. Ocorre quando o médico, frente a uma doença incurável em fase avançada de evolução, ou mesmo frente à morte iminente e inevitável, prossegue valendo-se de meios extraordinários ou obstinados para prolongar a fase de morte iminente do paciente.
 4. Fase da doença em que existe piora progressiva de funcionalidade, aumento de carga sintomática e maior demanda de cuidados em decorrência da progressão da própria doença, associada a um tempo de sobrevivência estimado reduzido.
 5. Fase terminal da doença relacionado ao declínio irreversível das funções fisiológicas que antecedem a morte do paciente, com duração de horas ou dias. É caracterizado também por um aumento da intensidade do sofrimento físico, social, espiritual e emocional sendo um desafio para todos os envolvidos, incluindo a equipe de saúde.
- (A) I – 4; II – 5; III – 1; IV – 3; V – 2.
(B) I – 5; II – 4; III – 2; IV – 1; V – 3.
(C) I – 4; II – 5; III – 2; IV – 1; V – 3.
(D) I – 5; II – 4; III – 2; IV – 3; V – 1.
(E) I – 1; II – 2; III – 3; IV – 4; V – 5.



- 27 Sobre os aspectos relevantes que envolvem o sofrimento psíquico do paciente oncológico, baseado nos referenciais bibliográficos do Instituto Nacional de Câncer – INCA (2014), marque a alternativa correta.
- (A) A escuta do sujeito pode ser uma importante ferramenta para a resignificação do seu sofrimento e um caminho para o estabelecimento de novos recursos psíquicos de enfrentamento, uma vez que os já existentes e atuantes em seu psiquismo não necessitam mais de fortalecimento.
 - (B) Perda da autoestima, dores fortes, ansiedade, medo da morte, estresses, aborrecimentos, interrupção dos planos de vida, mudanças da imagem corporal e dos estilos social e financeiro são fatores extremamente relevantes dentro do contexto de avaliação do sofrimento psíquico, pois deixam os pacientes desmotivados e deprimidos. Não há dúvidas de que a eficácia do tratamento independerá do estado emocional do paciente.
 - (C) Pacientes com doença avançada deparam-se com muitas perdas: perda da normalidade, da saúde, de potencial de futuro. A dor impõe limitações no estilo de vida, particularmente na mobilidade, paciência, resignação, podendo ser interpretada como um saldo da doença que progride, provocando, muitas vezes, luto antecipatório.
 - (D) Na década de 1960, Cicely Saunders introduziu o conceito de “dor total”, constituída por dois componentes: físico e mental. Qualquer paciente com câncer ou outra doença crônica evolutiva em fase final de vida está sujeito à dor total. Esse conceito mostra a importância dessas dimensões do sofrimento humano. Esses pacientes deverão receber cuidados intensivos de conforto e gestão do sofrimento.
 - (E) O lidar com o sofrimento do outro não é tarefa fácil, principalmente quando ele vem acompanhado da dor, da insegurança, da depressão e do receio trazidos por um diagnóstico de câncer, que impacta na rotina do indivíduo e na de sua família. Nesse sentido, a tarefa dos psicólogos deve estar direcionada à escuta e ao apoio pessoal, prática esta que não cabe aos demais membros de uma equipe multidisciplinar.
- 28 A avaliação de pacientes e familiares considerados em risco psicológico, dentro do contexto hospitalar, se encaixa em alguns critérios e se direciona a determinados grupos, de acordo com Almendra (2018). Sobre possíveis grupos de pacientes em risco psicológico, marque verdadeiro (V) ou falso (F) nas afirmativas abaixo e, posteriormente, assinale a alternativa correta.
- Pacientes em cuidados paliativos e pacientes em investigação diagnóstica de morte encefálica.
 - Pacientes com indicação de amputação e pacientes muito graves clinicamente (com risco de morte).
 - Pacientes com transtorno psiquiátrico descompensado.
 - Pacientes vítimas de violência urbana ou acidentes graves.
 - Pacientes cuja doença traz perda que afeta sua autonomia.
- A sequência correta é
- (A) V – V – V – F – V.
 - (B) V – V – V – V – V.
 - (C) V – V – F – F – V.
 - (D) F – F – F – F – F.
 - (E) V – V – V – V – F.



29 Uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), de acordo com Almendra (2018), é classificada como um local para internação de pacientes graves, que necessitam de monitoramento constante, de assistência médica e de enfermagem ininterrupta. Médicos, enfermeiros e os demais profissionais que lá atuam devem ter conhecimentos relacionados às especificidades e necessidades desses pacientes. Sobre o ambiente de UTI, marque verdadeiro (V) ou falso (F) nas afirmativas abaixo e, posteriormente, assinale a alternativa correta.

- (___) O ambiente de UTI apresenta algumas peculiaridades, tais como: ganho de privacidade; quebra do ciclo sono-vigília; alarmes e sons emitidos pelos mais diversos aparelhos; afastamento da família; exposição do corpo, submissão a regras e condutas e pequena rotatividade de profissionais. Diante da maioria desses aspectos, uma urgência psíquica pode surgir a qualquer momento.
- (___) As unidades de terapia intensiva (UTIs) são, indiscutivelmente, locais onde muitos cuidados são viabilizados e muitas vidas são salvas. Entretanto, são também ambientes estressantes. Trata-se de um lugar onde se vivenciam situações de limite e que traz no imaginário de pacientes e familiares o peso cultural da associação com a morte/estresse para todos os envolvidos.
- (___) Além da situação de adoecimento, na UTI, os pacientes são expostos a uma ampla gama de tensões, com tratamentos invasivos, na maioria das vezes com experiência de dor, ameaça de morte, distúrbios do sono, exposição contínua a ruídos e luz, distanciamento da família, gravidade de outros pacientes, sentimentos de medo, insegurança, dificuldades de comunicação, sede, equipamentos para monitoramento e outros.
- (___) A experiência de ter um familiar internado na UTI em estado grave pode acionar um fenômeno adaptativo nos membros da família descrito como *luto antecipatório*, no qual é possível se preparar cognitiva e emocionalmente para a morte iminente, gerando um intenso sofrimento. A antecipação da perda envolve uma gama de respostas emocionais precoces, como ansiedade de separação, solidão existencial, tristeza, desapontamentos, raiva, ressentimento, culpa, exaustão e desespero.
- (___) Por conter muitos elementos e objetos que podem se tornar meios de cometer suicídio, a UTI não é a área mais segura para um paciente com comportamento suicida. Ele deve permanecer nessa área somente até poder ser transferido para a área psiquiátrica e, no caso de ir para uma ala comum, precauções devem ser tomadas.

A sequência correta é

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



- 30 A atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares apresenta especificidades. Nesse sentido, com base nas “Referências técnicas para a atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS” (2019), os atendimentos psicológicos nas enfermarias e nos diferentes espaços do hospital devem considerar alguns pontos relevantes. Em relação a esse contexto, marque a afirmativa correta.
- (A) É importante considerar a disponibilidade da pessoa assistida para os atendimentos. Também é importante considerar que tal pessoa não foi ali procurar a(o) psicóloga(o), e sim cuidados médicos; por isso, é provável que não compreenda a disponibilidade da(o) psicóloga(o) para uma atenção psicológica, apresentando indisposição e preconceitos.
 - (B) Os atendimentos devem ter começo, meio e fechamentos, focados e diretivos, com duração média de trinta a quarenta minutos. Importante ressaltar que, neste espaço, se realiza a psicoterapia nos moldes tradicionais e que poderão ser acertados encaminhamentos, por ocasião da alta hospitalar ou se, por acaso, o paciente for transferido para outro espaço ou clínica, como uma UTI, por exemplo.
 - (C) A dinâmica do contexto hospitalar pede uma postura metodológica rígida — com horários definidos, dias marcados, independentemente da necessidade emocional da pessoa assistida e das rotinas do tratamento, como realização de curativos, exames, gravidade da patologia, entre outros.
 - (D) O setting terapêutico, na maioria das vezes, acontece na “beira do leito”, não precisando ser adaptado, uma vez que o paciente, dentro desse contexto, quase não sofre interferências do ambiente em que se encontra.
 - (E) As ações terapêuticas devem ficar restritas aos atendimentos individuais, uma vez que, no contexto hospitalar, não cabe a realização de outras ações como: atividades em grupo, psicoeducação, diálogo franco, manejo ambiental, entre outros.



- 31 Com base nas “Referências técnicas para a atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS” (2019), no que se refere à entrevista psicológica dentro do contexto hospitalar, assinale a alternativa correta.
- (A) É um recurso do método científico e uma técnica avaliativa que objetiva estabelecer um diagnóstico, colher dados importantes sobre o acontecido e compreender o paciente. Visa situar a(o) psicóloga(o) e, por conseguinte, a equipe, sobre aquele paciente e como poderá enfrentar, ou não, suas dificuldades atuais.
 - (B) A Entrevista acontece naturalmente entre e nas relações humanas nas quais o fenômeno se revela. Tanto a entrevista Preventiva quanto a entrevista Diagnóstica não se aplicam ao contexto hospitalar, uma vez que são modalidades que se aplicam no consultório de psicologia clínica.
 - (C) Durante a entrevista, a(o) psicóloga(o) deve evitar fazer intervenções clínicas. Em uma função terapêutica, esse profissional procura provocar reflexões, que poderão oportunizar uma nova compreensão das percepções sobre o momento vivido pelo paciente.
 - (D) O papel da comunicação nas ações em saúde, por meio das entrevistas preventivas, diagnósticas e terapêuticas, apesar de ter seus objetivos pouco definidos, vem contribuindo com as ações da equipe interdisciplinar e colocando o saber/fazer da Psicologia a serviço da prevenção e promoção à saúde.
 - (E) O exame das funções mentais é realizado após a entrevista inicial, com base nos parâmetros atenção, senso de percepção, memória, orientação, nível de consciência, curso do pensamento, linguagem, afeto e conduta. Identificar alguma síndrome ou algum tipo de transtorno pode oferecer subsídios para uma hipótese diagnóstica, diagnóstico diferencial, solicitação de parecer da psiquiatria o que muito auxilia na comunicação com os membros da equipe.



- 32 De acordo com o “Manual de cuidados paliativos” (BRASIL, 2023), a reunião familiar é um instrumento terapêutico de comunicação caracterizado por um encontro pré-agendado entre equipe, paciente e membros da família, para discussão de diversos assuntos relacionados ao contexto de cuidados paliativos (CP). Sobre a reunião familiar, marque verdadeiro (V) ou falso (F) nas afirmativas abaixo e, posteriormente, assinale a alternativa correta.
- () É um momento para compartilhar informações, ouvir a família e responder aos seus questionamentos, auxiliar na resolução de problemas e planejar cuidados, bem como compartilhar decisões de tratamentos.
- () A reunião familiar é um procedimento que pode proporcionar segurança emocional para a família, uma vez que há a disponibilidade da equipe de saúde para ouvi-los, esclarecer suas dúvidas e reconhecê-los como parcela importante dos cuidados prestados ao paciente.
- () É importante ressaltar que a reunião familiar é um tipo de terapia importante. Quando se faz este tipo de encontro, os familiares trazem consigo os seus sentimentos, as suas angústias, a complexidade das relações, a dinâmica familiar e os conflitos preexistentes para dentro da reunião.
- () Existem diferentes definições sobre família, que foram sendo desenvolvidas e modificadas com as mudanças dos padrões sociais, econômicos, culturais e políticos da sociedade. Entende-se por família pessoas com vínculo somente biológico, que estão emocionalmente ligadas ao paciente, oferecendo apoio no período de adoecimento e hospitalização.
- () A reunião familiar pode ser realizada em diversas situações e propósitos, tais quais: alinhamento de informações; comunicação, diagnóstico e prognóstico; opções de tratamento; planejamento de cuidados; definição sobre instituição ou limitação de medidas de suporte avançado; definição sobre cuidados de fim de vida; dentre outros.

A sequência correta é

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



- 33 *Delirium*, segundo o “Manual de cuidados paliativos” (BRASIL, 2023), é uma disfunção aguda cerebral caracterizada por alteração de cognição, percepção, consciência e atenção, com flutuações ao longo do dia. Não possui uma fisiopatologia totalmente compreendida e está relacionado a múltiplas condições médicas subjacentes (orgânicas ou decorrente de tratamento), as quais podemos dividir em predisponentes e precipitantes. Considerando os fatores de risco envolvidos na etiologia do *delirium*, correlacione a primeira coluna com a segunda e, posteriormente, assinale a alternativa correta.
- a. Demência, alteração cognitiva, imobilidade, história prévia de delirium, depressão, alcoolismo.
 - b. Uso de múltiplos fármacos, drogas psicoativas, sedativos ou hipnóticos.
 - c. Comprometimento visual/auditivo, múltiplas comorbidades ou doença grave.
 - d. Ataque Isquêmico Transitório (AIT) ou Acidente Vascular Cerebral (AVC) prévio, idade > 75 anos.
 - e. Infecção, trauma, cirurgias, restrição física, sonda vesical de demora, acidose metabólica.
- I. Fatores predisponentes.
II. Fatores precipitantes.

A associação correta é

- (A) a – I; b – II; c – I; d – I; e – II.
- (B) a – I; b – I; c – II; d – I; e – II.
- (C) a – II; b – II; c – II; d – II; e – I.
- (D) a – II; b – II; c – I; d – I; e – I.
- (E) a – II; b – I; c – II; d – II; e – I.

- 34 A Psicologia da Saúde é uma área recente, desenvolvida a partir da década de 70, sua denominação é polêmica e sua atuação abrangente (ALMEIDA RA, MALAGRIS LEN. A prática da psicologia da saúde. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar. 2011). Em relação à Psicologia da Saúde, considere as afirmativas seguintes e assinale aquela que **NÃO** define seu campo de atuação.
- (A) Como especialistas em comportamento e saúde, os psicólogos têm desenvolvido e implantado programas que visam o aumento da frequência de comportamentos saudáveis.
 - (B) A Psicologia da Saúde visa compreender e atuar sobre a inter-relação entre comportamento e saúde e comportamento e doenças.
 - (C) A Psicologia da Saúde também estuda os funcionamentos psicológicos habitualmente saudáveis envolvidos em situações que, mesmo implicando ajuste emocional, não acarretam alterações no estado de saúde, como, por exemplo, a gravidez e o envelhecimento.
 - (D) Os psicólogos da saúde realizam intervenções com o objetivo de prevenir doenças e auxiliar no manejo ou no enfrentamento destas.
 - (E) O termo “psicologia da saúde” tem sido utilizado para denominar o conjunto de atividades exercidas por profissionais da área de psicologia no campo da saúde atuando somente nas formas de assistência e pesquisa.



35 Quanto aos aspectos históricos, conceituais e práticos da Psicologia Hospitalar, segundo AZEVÊDO e CREPALDI (2016), considere as afirmativas seguintes.

- I. A Psicologia Hospitalar começou na década de 1950 e teve a especialidade Psicologia da Saúde reconhecida posteriormente.
- II. O acompanhamento psicológico hospitalar visa ajudar o paciente a se adaptar e lidar com os aspectos psicológicos decorrentes do processo de adoecimento e hospitalização.
- III. Tem por finalidade promover uma reflexão crítica acerca das atribuições profissionais do psicólogo que atua em hospitais, principalmente no que se refere à sua inserção nas equipes de saúde. Sua implementação ocorreu de forma gradativa, a partir do enfrentamento das dificuldades de sua inserção em um campo exclusivo das ciências biomédicas.

Estão corretas

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

36 De acordo com o Manual do Hospital Sírio Libanês (2023), para uma adequada prática de cuidados paliativos, são necessários conhecimento e compreensão do(s) seguinte(s) princípio(s) norteador(es):

- (A) prevenção, identificação precoce, avaliação limitada e gerenciamento de problemas físicos, incluindo sintomas estressantes, sofrimento psicológico, sofrimento espiritual e necessidades sociais.
- (B) fornecimento de suporte para ajudar os pacientes a viverem o mais plenamente possível até a morte, facilitando a comunicação eficaz, ajudando-os, junto com suas famílias, a determinar os objetivos do tratamento.
- (C) a aplicabilidade da abordagem se dá durante parte do curso da doença, de acordo com as necessidades do paciente.
- (D) os Cuidados Paliativos podem influenciar negativamente o curso da doença.
- (E) procura adiar a morte, ou seja, busca afirmar a vida.



- 37 A relação entre cuidados curativos e paliativos ocorrerá de maneira diferente nos diversos países, devido a características socioeconômicas, sistema de saúde, entre outras razões. Nesse contexto, julgue as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F) e, em seguida, assinale a sequência correta.
- Os cuidados paliativos não devem substituir os cuidados curativos apropriados.
- Preconiza-se uma melhor e mais precoce integração dos cuidados paliativos com o tratamento modificador de doença.
- A principal diferença entre cuidados paliativos e cuidados curativos é que os primeiros focam na qualidade de vida do paciente, enquanto os segundos se concentram em alterar o curso da doença.
- A principal diferença entre cuidados paliativos e cuidados curativos é que os primeiros se concentram em alterar o curso da doença, enquanto os segundos focam na qualidade de vida do paciente.
- Os cuidados curativos têm como objetivo alterar a evolução da doença, prolongando a vida do paciente.
- A sequência correta é
- (A) V – V – V – F – V.
- (B) F – F – V – V – F.
- (C) F – F – V – V – V.
- (D) F – V – V – V – V.
- (E) V – V – F – V – V.
- 38 Toda profissão define-se a partir de um corpo de práticas que busca atender demandas sociais, norteado por elevados padrões técnicos e pela existência de normas éticas que garantam a adequada relação de cada profissional com seus pares e com a sociedade como um todo. Partindo dessa premissa, o Conselho Federal de Psicologia aprovou, em 21 de julho de 2005, o Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução CFP Nº 010/05). Sobre o conteúdo do referido código de ética, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- (A) Art. 9º – É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional, a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional.
- (B) Art. 8º – Para realizar atendimento não eventual de criança, adolescente ou interdito, o psicólogo deverá obter autorização de, ao menos, um de seus responsáveis.
- (C) Art. 2º – Ao psicólogo é vedado induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, de orientação sexual ou a qualquer tipo de preconceito, quando do exercício de suas funções profissionais.
- (D) Art. 1º – É dever fundamental dos psicólogos prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional.
- (E) Art. 6º – No relacionamento com outros profissionais não psicólogos, os psicológicos devem compartilhar todas as informações para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo.



39 Desde 1999, as estratégias que contribuíram para a implantação e a consolidação da Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Canguru (AHRNBP – MC), como a reconhecemos hoje no Brasil, foram coordenadas pela Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (ATSCAM), posteriormente renomeada como Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (CGSCAM). O resultado desse trabalho, identificado como a experiência brasileira na concepção, na implantação e na disseminação do Método Canguru, alcançou, ao final de seus primeiros 15 anos, abrangência nacional e reconhecimento internacional. O caráter de política pública, o compromisso com as melhores práticas clínicas, as evidências científicas e a integralidade na abordagem do recém-nascido e sua família foram fatores centrais nesse processo. Considerando o Manual Técnico Atenção Humanizada ao Recém-Nascido Método Canguru, analise as afirmativas abaixo, quanto à atuação do psicólogo e sua prática profissional em equipe multiprofissional, como verdadeiras (V) ou falsas (F) e, em seguida, assinale a sequência correta.

- O Método Canguru é uma política de cuidado integral e humanizado para recém-nascidos, dividida em três etapas. Durante todo o processo, a atuação de equipe multiprofissional, incluindo psicólogos, faz-se necessária para uma intervenção integrada, garantindo à família um bom retorno para sua rotina familiar.
- O risco gestacional instala nova rotina para a mulher grávida. Assim, a proposta para este momento gestacional, caso a mãe possa permanecer em repouso e observação em sua casa, envolve a parceria e o apoio da UBS, do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), sendo essa paciente cuidada pela equipe multiprofissional. Entretanto, nesta etapa do processo não contamos com o apoio do psicólogo.
- O envolvimento dos irmãos no processo de cuidados é fundamental, podendo ser convidados a ir até a unidade neonatal. Durante esses encontros, profissionais, preferencialmente psicólogos, irão realizar atividades lúdicas, a partir das quais será decidido individualmente, com cada uma das crianças, a ida ou não até o leito do irmão.
- Em alguns casos, os laços paternos podem ser frágeis, o que requer da equipe um cuidado especial, no sentido de aproximar e garantir o lugar dessa figura parental. Esse cenário, por vezes, influencia a equipe e gera uma demanda aos psicólogos.
- Nas décadas de 60 e 70, pesquisas, observações e a compreensão sobre o recém-nascido tiveram seu maior avanço, envolvendo profissionais de diversas áreas da saúde. Dentre esses, o psicólogo foi um dos protagonistas que se dedicaram à observação do comportamento de recém-nascidos e relataram competências e habilidades da criança imediatamente após seu nascimento.

A sequência correta é

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



- 40 O processo de constituição do Eu foi bastante estudado pelo campo da psicanálise, principalmente nos anos 60, com os trabalhos de Lacan (1966/1998), que desenvolveu a metáfora do estágio do espelho para falar do momento em que a criança tem a vivência do seu corpo como totalidade. Essa experiência só é possível através do olhar da mãe, que investe o corpo da criança com esperanças e expectativas. Tendo como referência a metáfora do estágio do espelho, é correto afirmar que
- (A) o sujeito, no auge desse processo, passa a se conceber como sendo um Eu indissociável do outro e tendo um corpo próprio.
- (B) o corpo da criança é investido e marcado pelo olhar, pelos desejos e pelas expectativas dos pais.
- (C) as sensações experimentadas pelo corpo no mundo vão deixando marcas e desconstruindo o esquema corporal.
- (D) as experiências de prazer e da relação do corpo próprio com o corpo do outro alteram os traços deixados na memória, construindo uma história desse corpo.
- (E) a imagem corporal inconsciente aliena o reconhecimento em vários momentos da vida, sendo assim, projeta uma identidade permanente.
- 41 O poema abaixo faz referência ao processo de envelhecimento do indivíduo, que se depara com grandes mudanças em seu corpo.

Espelho e Envelhecimento

Eu não tinha este rosto de hoje,
assim calmo, assim triste, assim magro,
nem estes olhos tão vazios,
nem o lábio amargo.

Eu não tinha estas mãos sem força,
tão paradas, e frias e mortas;
eu não tinha este coração
que nem se mostra.

Eu não dei por esta mudança,
tão simples, tão certa, tão fácil:
--- Em que espelho ficou perdida
a minha face?

(CECILIA MEIRELES)

Das opções abaixo, sobre o processo de envelhecimento, assinale a única alternativa **INCORRETA**.

- (A) O processo do envelhecimento é encarado pelo sujeito de maneira tranquila, em que se toma consciência das perdas que dele decorrem, quando se passa por uma experiência intensa que aponta para a perda da funcionalidade do corpo e sua futura impotência.
- (B) Durante o processo do envelhecimento, o sujeito passaria por uma fase do espelho positivo, ou seja, o reflexo de si, que vê no espelho e no olhar do outro, não é mais imbuído de esperança e sim de declínio físico, desvalorização social e proximidade da morte (Goldfarb, 2006).
- (C) As mudanças do corpo que apontam para o envelhecimento, como aparecimento de cabelos brancos e mudanças que se dão no trato social, como oferecimento de assento para idosos em transporte público, podem ser sentidas como uma violência pelo sujeito, por desalojá-lo do lugar a que acreditava pertencer.
- (D) Com a chegada da velhice, o corpo se faz cada vez menos presente na vida cotidiana e psíquica do sujeito. Ao escutar idosos, é possível perceber que alguns passam muito tempo falando, queixando-se e preocupando-se com seus corpos.
- (E) O corpo, algo familiar, que nos constitui e nos pertence passa a ter outro registro, torna-se algo estranho e ameaçador.



- 42 Com base no manual técnico Atenção humanizada ao recém-nascido: método Canguru (2017), examine as considerações a seguir, sobre a heterogeneidade de configurações familiares que devem ser levadas em conta pelos profissionais de psicologia, no âmbito de atuação no Sistema Único de Saúde (SUS).
- I. As formas de vivenciar e experimentar relações familiares podem ocorrer por consanguinidade, por fatores sociais e afetivos ou até pela convivência em um mesmo espaço, pois o conceito e o funcionamento das famílias vêm passando por múltiplas transformações.
 - II. As famílias transmitem, às novas gerações, padrões de comportamento, hábitos, valores, padrões de linguagem, dentre outros aspectos.
 - III. As famílias nucleares, monoparentais, homoafetivas e recompostas são exemplos de modelos de famílias contemporâneas.
 - IV. Profissionais de saúde não devem tentar enquadrar as famílias em modelos e padrões predeterminados, pois há complexidades que envolvem as relações familiares e as inúmeras transformações que se processam ao longo de seu desenvolvimento.
- São condizentes com as discussões apresentadas no manual técnico “Atenção humanizada ao recém-nascido: método Canguru” (2017)
- (A) I, II e III, apenas.
 - (B) I, II, III e IV.
 - (C) I e II, apenas.
 - (D) II e IV, apenas.
 - (E) II, III e IV, apenas.

- 43 Com base no manual técnico Atenção humanizada ao recém-nascido: método Canguru (2017) e considerando o compromisso de profissionais de psicologia com a produção da saúde materno-infantil, analise as afirmativas seguintes e assinale (V), para verdadeira, ou (F), para falsa.
- (___) A Rede Cegonha (RC) – lançada em 2013, como uma das quatro redes prioritárias nas políticas de saúde para o País – reafirma o compromisso com a busca de boas práticas na gestão e na Atenção Obstétrica e Neonatal e enfatiza a urgência na revisão dos processos de cuidado em maternidades brasileiras.
 - (___) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc), instituída em 2015, tem como objetivos centrais promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e os cuidados integrais e integrados da gestação aos nove anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade.
 - (___) São princípios orientadores da Pnaisc: direito à vida e à saúde; prioridade da criança; acesso universal à saúde; integralidade do cuidado; equidade em saúde; ambiente facilitador à vida; humanização da atenção, gestão participativa e controle social.
- A sequência correta é
- (A) V – V – F.
 - (B) V – V – V.
 - (C) V – F – V.
 - (D) F – V – F.
 - (E) F – V – V.



44 De acordo com as Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) nos Programas e Serviços de IST/HIV/aids (2020), considere as intervenções em IST/aids abaixo descritas que podem ser entendidas como prevenção primária e devem ser desenvolvidas também pelas(os) psicólogas(os).

- I. Ações educativas na comunidade, sobre temas diversos associados ao HIV e IST's — palestras, rodas de conversa, oficinas, treinamentos e capacitações.
- II. Aconselhamento pré e pós-teste individual, para testagem rápida ou convencional.
- III. Aconselhamento coletivo para testagem sorológica.

É(são) condizente(s) com as orientações apresentadas nas Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) nos Programas e Serviços de IST/HIV/aids (2020)

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

45 De acordo com as Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) nos Programas e Serviços de IST/HIV/aids (2020), os princípios fixados pelo Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) são o de proteção integral, o da prioridade absoluta e o do interesse da criança e do adolescente. Com base nessas asserções, analise as afirmações que devem ser consideradas por profissionais de psicologia e equipe multiprofissional de saúde, no atendimento a jovens no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

- I. A presença ou a anuência dos pais, mães e responsáveis, para o exercício de algum direito fundamental, como o direito à vida, à liberdade, à saúde, à integridade física e moral, não é uma condição indispensável para o acesso a esses direitos, mas somente desejável, considerando as responsabilidades legais atribuídas à família.
- II. Os jovens têm direitos ao acesso às informações e insumos que lhes permitam uma prática sexual segura, desde que recebam autorização expressa de seus responsáveis legais.
- III. O envolvimento de crianças e adolescentes em tratamento de terapia antirretroviral (TARV) é fundamental para a participação efetiva na adesão. Inserir o adolescente ativamente no seu tratamento e confiar na sua capacidade de autocuidado é o primeiro passo para o estabelecimento de uma relação de confiança.

É(são) condizente(s) com as orientações apresentadas nas Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) nos Programas e Serviços de IST/HIV/aids (2020)

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



- 46 Considerando-se o Código de Ética Profissional do Psicólogo (2014), assinale a alternativa correta.
- (A) Nos documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, o psicólogo deverá registrar informações detalhadas sobre a evolução dos casos que acompanha.
 - (B) Não é responsabilidade de psicólogos docentes ou supervisores o papel de esclarecer, informar, orientar e exigir dos estudantes a observância dos princípios e normas contidas no referido Código.
 - (C) O psicólogo, ao participar de atividade em veículos de comunicação, zelar para que as informações prestadas disseminem o conhecimento a respeito das atribuições, da base científica e do papel social da profissão.
 - (D) No atendimento à criança, ao adolescente ou ao interdito, o psicólogo deve comunicar minuciosamente aos responsáveis informações que embasam o acompanhamento psicológico realizado.
 - (E) Em caso de interrupção do trabalho do psicólogo, por demissão ou exoneração, cabe à empresa ou instituição de trabalho zelar pelo destino dos arquivos confidenciais utilizados.
- 47 Com base nas análises históricas contidas nas Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) com povos tradicionais (2019), classifique as afirmações com (V), para verdadeiro, ou (F), para falso e, em seguida, assinale a sequência correta.
- () Ao observarmos a história do Brasil e dos demais países da América Latina, a partir de seus processos de longa duração, podemos observar dois aspectos centrais na formação dessas sociedades, desde o momento inicial da colonização: a violência estrutural e a heterogeneidade histórico-cultural.
 - () Juntamente a processos de extermínio, escravidão, servidão e exploração de mão-de-obra, os povos indígenas e africanos passaram por uma intensa repressão e destruição de seus símbolos, modos de vida e cultura. Essa expropriação, extermínio, epistemicídio e violência extrema, que caracterizam a colonização desde sua gênese, representam a base estrutural da sociedade colonial.
 - () A colonialidade se estruturou também a partir de relações específicas de hierarquia entre gêneros. Como no caso da raça, a opressão de gênero fundamenta-se na premissa de que a mulher — e demais identidades de gênero não masculinas, patriarcais ou heterossexuais — não tem plenitude ontológica.
 - () Um eixo central da colonialidade é também a colonização da natureza, compreendida como recurso que deve ser explorado para a construção do projeto civilizatório moderno/colonial. Essa concepção considera a natureza como mero objeto e recurso — perspectiva resultante de uma epistemologia eurocêntrica colonial, que organiza práticas exploratórias do território.
- A sequência correta é
- (A) V – V – V – V.
 - (B) V – V – F – V.
 - (C) V – F – V – V.
 - (D) F – V – V – V.
 - (E) F – F – V – V.



- 48 Com base nas Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) com povos tradicionais (2019), analise as opções a seguir.
- I. Dentre princípios e posturas ético-políticas para orientar a profissão junto aos povos e comunidades tradicionais, destacam-se a unificação de cosmovisões e seus sistemas simbólicos e a compreensão do território como vetor secundário na produção de subjetividades.
 - II. Para os povos e comunidades tradicionais, a natureza expressa-se como seus parentes, ancestrais, pessoas, entes espirituais, extensão de seus corpos e de seu grupo, cabendo à psicologia o trabalho de superar o paradigma moderno e compreender que, para esses povos, a subjetividade não é um atributo apenas dos humanos.
 - III. A psicologia deve atuar junto aos povos tradicionais, pautando-se nos princípios de neutralidade, objetividade e da racionalidade técnica, centrada no cuidado dos sujeitos, com ênfase às suas individualidades.

São condizentes com as Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) com povos tradicionais (2019)

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

- 49 Considerando-se o Código de Ética Profissional do Psicólogo (2014), assinale a alternativa correta.
- (A) O Código de ética deve ser visto como um conjunto de normas fixas e prescrições técnicas e científicas que direcionam a prática dos profissionais de psicologia.
 - (B) O psicólogo deverá atuar com neutralidade, desconsiderando as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma objetiva, em consonância com os demais princípios do Código de ética profissional.
 - (C) Para realizar atendimento não eventual de criança, adolescente ou interdito, o psicólogo deverá obter autorização de todos os seus respectivos responsáveis legais.
 - (D) Quando requisitado a depor em juízo, o psicólogo poderá prestar informações, considerando o previsto no referido Código de ética profissional.
 - (E) O profissional deverá zelar pela ampla aquisição, doação, empréstimo, guarda e forma de divulgação do material privativo da psicologia.



50 Com base nas Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) com povos tradicionais (2019), considere as afirmativas a seguir.

- I. As(os) psicólogas(os) podem encontrar os povos e comunidades tradicionais tanto no contexto urbano quanto no contexto rural.
- II. A Psicologia brasileira, desde sua fundação, se posicionou contra o racismo praticado contra os povos indígenas e negros, produzindo conhecimentos que questionavam as estruturas sociais vigentes e as teorias eurocêntricas discriminatórias.
- III. Para pensar a atuação da Psicologia na relação com povos tradicionais, é fundamental considerar as cosmovisões que orientam os modos de vida desses povos, que não se expressam em um tempo linear na ligação com um passado cronológico dado, mas como ancestralidade, enquanto uma categoria viva das experiências coletivas compartilhadas por seus antepassados.

É(São) correta(s)

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