

## Psicologia

### Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **50 questões** de múltipla escolha, dispostas da seguinte maneira: **1 a 30** ▶ Eixo Teórico Comum do Programa; **31 a 50** ▶ Questões Específicas de Psicologia.
- 3 Se o caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Na folha de Resposta utilize caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas**.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_



01. Homem de 73 anos, há 13 anos parapléxico em decorrência de lesão medular completa, é trazido por seus vizinhos para atendimento em pronto socorro por apresentar quadro de retenção urinária. Foi atendido pelo médico plantonista, sendo prescrito cateterismo vesical. A equipe de enfermagem preparou o material e explicou ao paciente os procedimentos necessários para realização do cateterismo prescrito. O paciente recusou o cateterismo, sendo necessário que o médico voltasse a conversar com ele com o intuito de convencê-lo a aceitar a realização do procedimento. O paciente manteve a recusa, fato que motivou o médico a fazer uma sedação no paciente para que a equipe de enfermagem realizasse o procedimento. O cateterismo vesical foi então realizado sem que o paciente percebesse. Sob a perspectiva Bioética, a conduta adotada foi

- A) correta por respeitar o Princípio da Não-maleficência.
- B) incorreta por violar o Princípio da Autonomia.
- C) incorreta por violar o Princípio da Não-maleficência.
- D) correta por respeitar o Princípio da Autonomia.

02. Sobre os indicadores de saúde, analise as afirmativas abaixo.

I	Os coeficientes (ou taxas) representam o “risco” de determinado evento ocorrer na população (que pode ser a população do país, estado, município, população de nascidos vivos, de mulheres, etc.).
II	Geralmente, o denominador do coeficiente representa a população exposta ao risco de sofrer o evento que está no numerador.
III	A diferença entre coeficientes e índices é que estes últimos não expressam uma probabilidade (ou risco) como os coeficientes, pois o que está contido no denominador não está sujeito ao risco de sofrer o evento descrito no numerador.

Estão corretas as afirmativas

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

03. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema de saúde público e universal criado a partir da Constituição Federal Brasileira de 1988, que foi regulamentado pela Lei Federal nº 8080/90 e que regula, em todo território nacional, as ações e serviços de saúde executados

- A) conjuntamente, em caráter permanente, por pessoas jurídicas de direito público.
- B) isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas jurídicas de direito público.
- C) conjuntamente, em caráter permanente, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
- D) isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

- 04.** O Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (CEPS Anita Garibaldi), em Macaíba/RN, integra a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência como componente da Atenção Especializada em Reabilitação, na qualidade de Centro Especializado em Reabilitação III do Sistema Único de Saúde (SUS), para as deficiências auditiva, física e intelectual. Uma criança de cinco anos de idade que reside em Natal/RN e é acompanhada por neurologista infantil em consultório particular, com suspeita de Transtorno do Espectro do Autismo, é encaminhada para o CEPS Anita Garibaldi para realizar avaliação neuropsicológica no SUS, uma vez que seu plano de saúde privado não oferece tal serviço. De acordo com os princípios doutrinários e organizativos do SUS, o acesso da criança aos serviços especializados do CEPS Anita Garibaldi é
- A)** autorizado mediante o ressarcimento ao SUS pelo plano de saúde privado, de acordo com o princípio da igualdade da assistência à saúde.
  - B)** desautorizado, já que ela é atendida na rede privada de Natal, conforme o princípio da regionalização e hierarquização da rede de serviços.
  - C)** autorizado pelo princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
  - D)** desautorizado pelo princípio da organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

**05.** Leia o excerto abaixo.

*“As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde. Por isso, trabalhadores e usuários devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva. Ao mesmo tempo, o cuidado e a assistência em saúde não se restringem às responsabilidades da equipe de saúde. O usuário e sua rede sócio-familiar devem também se corresponsabilizar pelo cuidado de si nos tratamentos, assumindo posição protagonista com relação a sua saúde e a daqueles que lhes são caros.”*

Ministério da Saúde do Brasil, 2019, disponível em <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias/693-acoes-e-programas>.

Esse fragmento de texto se refere a um dos princípios de uma importante política nacional de saúde. O princípio e a política referidos são, respectivamente:

- A)** Clínica ampliada e compartilhada e Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.
  - B)** Transversalidade e Política Nacional de Humanização.
  - C)** Gestão participativa e cogestão e Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.
  - D)** Indissociabilidade entre atenção e gestão e Política Nacional de Humanização.
- 06.** O Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (CEPS Anita Garibaldi) integra a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no contexto do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite, cujo financiamento se dá por
- A)** contribuição compulsória de 2,5% sobre a folha de pagamento das empresas brasileiras, recolhida junto com os tributos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) que repassa os recursos às entidades que integram o plano.
  - B)** meio de transferência voluntária de recursos pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais e de suas instituições financeiras, para pagamento de despesas com pessoal ativo, de investimento e de custeio.
  - C)** dotações orçamentárias da União consignadas anualmente nos orçamentos dos órgãos e entidades envolvidos na implementação do plano, observados os limites de movimentação, de empenho e de pagamento fixados anualmente.
  - D)** meio do componente fixo do plano que consiste em um valor *per capita* nacional, inicialmente estipulado em R\$10,00 habitante/ano, destinado ao custeio das ações de reabilitação em saúde, transferido pela União aos municípios.

**07.** A Atenção Básica na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, conforme institui a Portaria MS/GM Nº 793, de 24 de abril de 2012, priorizará as seguintes ações estratégicas para a ampliação do acesso e da qualificação da atenção à pessoa com deficiência:

- A)** acompanhamento dos recém-nascidos de alto risco até os dois anos de vida, tratamento adequado das crianças diagnosticadas e suporte às famílias conforme as necessidades.
- B)** estabelecimento de fluxos e práticas de cuidado à saúde contínua, coordenada e articulada entre os diferentes pontos de atenção da rede de cuidados às pessoas com deficiência em cada território.
- C)** produção, em conjunto com o usuário, seus familiares e acompanhantes, e de forma matricial na rede de atenção, de um projeto terapêutico singular, baseado em avaliações multidisciplinares da funcionalidade.
- D)** garantia de que a indicação de dispositivos assistivos devem ser criteriosamente escolhidos, bem adaptados e adequados ao ambiente físico e social, garantindo o uso seguro e eficiente, desses dispositivos.

**08.** Leia o excerto abaixo.

*“Produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social”.*

Para fins de aplicação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), esse fragmento de texto faz referência conceitual

- A)** à Acessibilidade
- B)** à Tecnologia Assistiva
- C)** à Adaptações Razoáveis
- D)** ao Desenho Universal

**09.** A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo (ONU, Nova York, 30 de março de 2007, promulgados no Brasil pelo Decreto Nº 6.949, de 25 de agosto de 2009) destaca que a própria conceituação de pessoa com deficiência assume importância para a promoção, proteção e garantia do exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais dessas pessoas e para a promoção do respeito a sua inerente dignidade. Para a referida convenção, pessoas com deficiência são aquelas que têm

- A)** dificuldade permanente de movimentação, por qualquer motivo, gerando redução efetiva da autonomia, da independência, da funcionalidade, da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção sensorial.
- B)** dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, por qualquer motivo, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, incluindo idoso, gestante, autista e obeso mórbido.
- C)** impedimentos de curto, médio e longo prazo de natureza física, mental intelectual ou sensorial, os quais podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.
- D)** impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

10. Considere o conceito apresentado abaixo.

*“... processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de políticas públicas para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.”*

Esse conceito remete às proposições do movimento da Reforma Sanitária Brasileira, voltado para a transformação do modelo de atenção à saúde nas décadas de 1970 e 1980, e refere-se

- A)** à Epidemiologia Clínica                      **C)** à Clínica Ampliada  
**B)** à Vigilância em Saúde                      **D)** ao Projeto de Saúde no Território

11. A pessoa com deficiência tem direito à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer em igualdade de oportunidades com as demais pessoas. Para isso, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) estabelece:

- A)** os espaços e assentos reservados para a pessoa com deficiência devem ser distribuídos em área separada, de boa visibilidade, em setores específicos devidamente sinalizados, evitando-se a obstrução das saídas, em conformidade com as normas de acessibilidade.  
**B)** nos teatros, cinemas, auditórios, estádios, ginásios de esporte, locais de espetáculos e de conferências e similares, serão reservados espaços livres e assentos para a pessoa com deficiência, de acordo com a capacidade de lotação da edificação.  
**C)** ainda que não haja comprovada procura pelos espaços e assentos reservados para a pessoa com deficiência, esses não podem ser ocupados por pessoas sem deficiência e isso deve constar no regulamento de cada instituição.  
**D)** os hotéis, pousadas e similares devem ser construídos observando-se os princípios das residências inclusivas, adotando todos os meios de acessibilidade e garantindo rotas de fuga e saídas de emergência acessíveis.

12. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) também objetiva garantir a essas pessoas reconhecimento igual perante a lei e, nesse sentido, recomenda que

- A)** os curadores são obrigados a prestar, mensalmente, contas de suas ações administrativas perante o juiz.  
**B)** a definição de curatela constitui medida protetiva ordinária, proporcional às necessidades, e durará o maior tempo possível.  
**C)** a curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial.  
**D)** a curatela deve alcançar o direito à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto.

13. Sobre o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é correto afirmar:

- A)** a utilização do PTS não deve se desvirtuar para que se constitua em um dispositivo de gestão em saúde, não devendo ser utilizado como ferramenta para provocar reflexão e ação nos trabalhadores de saúde sobre o processo de atenção à saúde, sua postura profissional e suas práticas à luz das realidades institucionais onde estão inseridos.  
**B)** o PTS envolve a coprodução e cogestão interdisciplinar para desenvolver um plano de ação terapêutico e representa uma ferramenta que instrumentaliza o desenvolvimento de propostas e condutas terapêuticas articuladas entre os diferentes níveis de atenção do SUS e, por isso, deve ser desenvolvido exclusivamente pelos profissionais da saúde.  
**C)** o desenvolvimento do PTS pode criar um espaço para a efetivação da clínica ampliada e de uma prática de cuidado não segmentada ou isoladamente desenvolvida pelo profissional, evitando assim a referência e contrarreferência a outros níveis de atenção à saúde, sem antes esgotar as possibilidades terapêuticas disponíveis para responder às necessidades identificadas pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família na Atenção Básica.  
**D)** utiliza-se o termo "singular" para expressar o foco da ação em torno da qual uma equipe é mobilizada em seu conjunto para pensar e encontrar possíveis respostas especificamente dirigidas à situação ou problema de um único indivíduo, devendo saber ou reconhecer que esse foco pode estar relacionado a uma diversidade de outros focos ou problemas.

14. Observe a imagem abaixo.



Juliano Pinto, de 29 anos, que é paraplégico, deu um "chute simbólico" em uma bola de futebol na abertura da Copa do Mundo 2014, na Arena Corinthians. Ele utilizou o exoesqueleto, equipamento desenvolvido pela equipe do neurocientista brasileiro Miguel Nicolelis (Foto: Reginaldo Castro/Estadão Conteúdo).

Disponível em <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/06/jovem-paraplegico-usa-exoesqueleto-chuta-bola-na-abertura-da-copa.html>

A atividade elétrica cerebral de Juliano foi captada por meio de sinais de eletroencefalografia (EEG) e utilizada para acionar o exoesqueleto desenvolvido pela equipe do neurocientista brasileiro Miguel Nicolelis para que o chute na bola acontecesse. Esse episódio constitui um exemplo de

- A) interface dependente da atividade eletromiográfica.
- B) interface cérebro-máquina invasiva.
- C) interface cérebro-máquina não invasiva.
- D) interface dependente de potenciais de ação.

15. Os princípios bioéticos constituem-se em

- A) generalizações normativas com conteúdo e alcance restritos e capazes de estabelecer o que deve ser feito em determinadas circunstâncias.
- B) guias gerais de ação a fim de resolver dilemas morais e que permitem a formulação de regras específicas de conduta.
- C) um conjunto de normas que determina as ações humanas como certas ou erradas a partir de um consenso social.
- D) regras que estabelecem o que é justo em conformidade com a lei e a justiça e que devem ser observadas no exercício de uma profissão.

16. O filósofo australiano Peter Singer é professor na Universidade de Princeton, nos Estados Unidos, e suas contribuições teóricas na Bioética são bastante discutidas e provocantes. Uma das opiniões mais polêmicas de Singer é o questionamento que faz ao princípio da sacralidade da vida humana. O filósofo não hesita em afirmar que “... *não atribuíamos à vida de um feto um valor maior que o atribuído à vida de um animal no mesmo nível de racionalidade, autoconsciência, consciência, capacidade de sentir, etc. Uma vez que nenhum feto é uma pessoa, nenhum feto tem o mesmo direito à vida que uma pessoa... O que determina o status de pessoa é antes a capacidade de relacionamento social, a noção de tempo histórico, a linguagem, ou seja, atributos que somente um ser vivo com biografia poderia desenvolver, do que o mero pertencimento à espécie Homo sapiens.*” Fragmento do texto retirado e adaptado do livro “O que é Bioética”, de Débora Diniz e Dirce Guilhem, Editora Brasiliense, 2017, disponível em <https://books.google.com.br/books?id=nmgvDwAAQBAJ&pg=PT64&lpg=PT64&dq>

Baseando-se na análise da fundamentação teórica dos argumentos apresentados por Peter Singer, é correto afirmar que o autor trata as questões da Bioética na perspectiva

- A) Individualista
- B) Hedonista
- C) Utilitarista
- D) Humanista

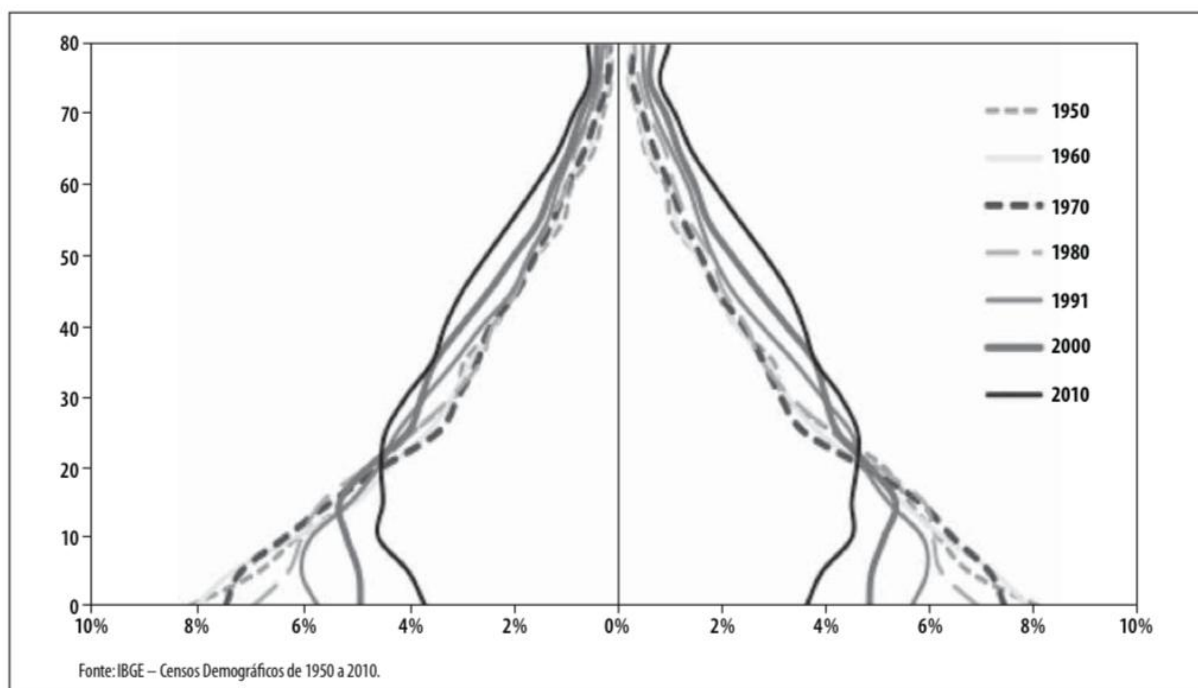
17. No município de Macaíba/RN, foram notificados casos autóctones de sarampo, sendo necessária a realização de vacinação emergencial de bloqueio para evitar a disseminação da doença. Os imunobiológicos (vacinas), seringas e agulhas foram prontamente adquiridas com recursos próprios da Secretaria Municipal de Saúde. A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte contribuiu garantindo a realização, no Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Norte Dr. Almino Fernandes (LACEN/RN), das análises laboratoriais de interesse da Vigilância em Saúde. Por sua vez, o Ministério da Saúde do Brasil ficou responsável pela aplicação da vacina, enviando técnicos a Macaíba para realizar esta ação específica.

Considerando-se essa situação hipotética e analisando-a segundo as legislações pertinentes sobre atribuições de participação dos entes federativos no Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar que

- A) apenas a participação do Estado na campanha de vacinação está de acordo com os princípios, diretrizes e legislação do SUS.
- B) as participações do Município, Estado e União estão de acordo com os princípios, diretrizes e legislação do SUS.
- C) apenas a participação do Município na campanha de vacinação está de acordo com os princípios, diretrizes e legislação do SUS.
- D) apenas a participação da União na campanha de vacinação está de acordo com os princípios, diretrizes e legislação do SUS.



18. As pirâmides etárias representadas na Figura 1 descrevem e resumem o processo de transição demográfica no Brasil entre 1950 e 2010.



**Figura 1 - Pirâmide etária. Brasil, 1950 a 2010**

A interpretação dos dados apresentados na figura permite afirmar:

- A)** as variações nas tendências de crescimento dos segmentos da população jovem, adulta e idosa revelam a lenta transição demográfica brasileira.
- B)** a população brasileira iniciou seu processo de envelhecimento com o estreitamento na base da pirâmide em 2010.
- C)** no intervalo temporal apresentado na figura, não houve mudanças estatisticamente significativas do perfil etário da população brasileira.
- D)** houve o aumento relativo da população em idades ativas (15 a 59 anos) e de idosos (60 e mais anos) em 2010.
19. Maria da Penha é pessoa com deficiência física e, nas últimas eleições, fez questão de votar. Superando as dificuldades de locomoção inerentes à sua deficiência física, dirigiu-se à seção eleitoral para exercer seu direito ao voto. No entanto, ao chegar à seção eleitoral, Maria da Penha percebeu que necessitaria de auxílio de terceiro para conseguir votar. De acordo com o disposto na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Maria da Penha tem permissão para ser auxiliada na votação:
- A)** por pessoa previamente cadastrada para tal junto ao respectivo Tribunal Regional Eleitoral.
- B)** por auxiliar da Justiça Eleitoral a ser escolhido pelo presidente da mesa da respectiva seção eleitoral.
- C)** a seu pedido, por pessoa de sua escolha.
- D)** por qualquer pessoa, desde que não filiada a partido político.

**20.** Um profissional de saúde integrante da equipe do Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (CEPS Anita Garibaldi) descobriu, durante o atendimento a uma criança de nove anos, com deficiência mental, que a mãe frequentemente mantém a criança trancada num pequeno cômodo gradeado da casa onde residem. Tal situação se repete sempre que ocorre exacerbação das manifestações de agressividade que fazem parte do quadro clínico da criança. A mãe alega que já não consegue “controlar” o filho e que tal medida visa a segurança da própria criança que apresenta sinais de danos físicos e sofrimento psicológico. Diante dessa situação e de acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), o profissional de saúde deve

- A)** recorrer ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social e à área técnica da Saúde da Criança do Conselho Municipal de Saúde.
- B)** representar junto ao Ministério Público para efeito das ações imediatas de perda ou suspensão do poder familiar.
- C)** acionar a Ouvidoria do CEPS Anita Garibaldi para que haja a investigação da violação de direitos do usuário.
- D)** notificar o caso à autoridade policial, ao Ministério Público e ao Conselho dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

**21.** Palavras como integração, prevenção, interdisciplinaridade, relações de vínculo e responsabilização, entre outras, presentes na descrição das políticas públicas de saúde brasileiras, serão facilitadas se forem estabelecidas relações que apresentem como objetivo

*“uma maior independência e integração do indivíduo, ao invés de esperar que tais resultados derivem do auxílio dado pelo orientador à solução de problemas. O foco é o indivíduo e não o problema. O objetivo não é resolver um problema particular, mas auxiliar o indivíduo a crescer, de modo que possa enfrentar o problema presente e os posteriores de uma maneira mais bem integrada.” (Rogers, 1977, p. 6).*

As ideias apresentadas no fragmento de texto acima, desenvolvidas pelo pensador norte-americano Carl Ransom Rogers (1902-1987), influenciam, até o presente, as boas práticas do Sistema Único de Saúde e expressam pressupostos do(a)

- A)** Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.
- B)** Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.
- C)** Projeto Terapêutico Singular.
- D)** Abordagem clínica centrada na pessoa.

**22.** As políticas públicas que regem a saúde brasileira na atualidade iniciam sua história em 1923, no período da industrialização, com o objetivo de suprir as necessidades financeiras do trabalhador que precisava se afastar do trabalho por motivo de adoecimento, com a criação do(a)

- A)** Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).
- B)** Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).
- C)** Caixa de Aposentadoria e Pensões.
- D)** Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS).

23. Considerando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e os domínios de Atividades e Participação, é correto afirmar:
- A) para classificar a participação, observa-se o envolvimento do indivíduo nas situações que integram o seu contexto de vida.
  - B) quando o indivíduo apresenta dificuldade para realizar uma determinada tarefa controlada, falamos em restrição da atividade.
  - C) para a classificação dos domínios atividade e participação, os qualificadores são desempenho e execução.
  - D) o ambiente deve ser controlado a fim de diminuir influências externas para a classificação do desempenho do indivíduo na participação.

24. Mariana é uma menina divertida e simpática (1). Foi diagnosticada com artrite idiopática juvenil há um ano e sente dores em seus joelhos, tornozelos e cotovelos. Nos dias em que sente menos dor (2), Mariana consegue caminhar (3). No intervalo, gosta de brincar com os colegas, porém, por ela se movimentar mais lentamente que os demais, eles a excluem dos jogos (4). Mariana é acompanhada por um fisioterapeuta e tem se sentido melhor.

Considerando essa narrativa sobre o caso de Mariana, os itens sublinhados e numerados no texto pertencem, respectivamente, aos componentes:

- A) (1) fatores pessoais; (2) função do corpo; (3) atividade; (4) fatores ambientais.
  - B) (1) funções do corpo; (2) estrutura do corpo; (3) participação; (4) fatores ambientais.
  - C) (1) fatores pessoais; (2) função do corpo; (3) participação; (4) participação.
  - D) (1) funções do corpo; (2) estrutura do corpo; (3) atividade; (4) participação.
25. A condição "deficiência" é definida e classificada pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Nesse contexto, é correto afirmar:
- A) a presença de uma deficiência não implica necessariamente uma causa, pois esta pode não ser suficiente para explicar a deficiência resultante.
  - B) quando há uma deficiência, há um distúrbio das funções ou estruturas do corpo e esse distúrbio pode estar relacionado com qualquer perturbação ou estado fisiológico.
  - C) as deficiências extrapolam o campo das doenças, pois, a perda de uma perna, por exemplo, é uma deficiência de uma função do corpo, e não apenas uma doença.
  - D) as deficiências podem ser parte ou uma expressão de uma condição de saúde e indicam a presença de uma doença temporária ou permanente.

26. De acordo com as diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, é correto afirmar:

- A) o Nasf tem como eixos de trabalho a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, relativos à Saúde da Família.
- B) o apoio matricial será formado por um conjunto de profissionais que têm relação direta e cotidiana com o usuário e cuja principal tarefa será a de prestar apoio às equipes da Estratégia de Saúde da Família.
- C) o Nasf 2 deverá ter, no mínimo, 5 profissionais com graduação, elencados de acordo com as necessidades da região assistida e vinculados a, no mínimo, três equipes de Saúde da Família.
- D) as equipes do Nasf terão três focos de responsabilidades: a população, as equipes de Saúde da Família e da gestão, facilitando a participação social, a intersetorialidade e a integralidade.



O texto a seguir serve de referência para responder às questões 31 a 35.

O Centro Especializado em Reabilitação do CEPS Anita Garibaldi realiza o acolhimento e a avaliação interprofissional dos pacientes que iniciam acompanhamento na instituição, processo que começa com a chamada avaliação global (AG). Recentemente, a equipe do centro recebeu Ana, uma menina de 10 anos de idade, com diagnóstico de epilepsia e deficiência intelectual leve. Durante a AG, a criança pediu para beber água e saiu da sala acompanhada de um dos residentes. Nesse momento, a mãe relatou aos profissionais que movia um processo na justiça contra seu ex-companheiro, o padrasto da criança, pois suspeita que ele tenha abusado sexualmente da menina, há quatro meses. Ao ser questionada se nesse período Ana havia sido atendida por equipe de saúde para avaliar a necessidade de intervenções referentes ao protocolo de profilaxia a doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), a mãe afirmou que sim. Ela relatou ainda que Ana passou por quatro sessões psicológicas logo após o ocorrido, mas que abandonou o acompanhamento por dificuldade de transporte. A psicóloga clínica presente na ocasião do atendimento, ao perceber as queixas da mãe em relação às demandas comportamentais da filha, agendou um momento individual com a mãe de Ana para uma entrevista de anamnese mais detalhada antes de iniciar o atendimento à criança. Porém, antes da data marcada para o início do acompanhamento Ana encontrou a psicóloga no corredor do serviço e pediu para falar com ela na sala dos brinquedos enquanto a mãe estava conversando com a fonoaudióloga da equipe. Chegando lá Ana começou a chorar e contou que estava com muito medo de ficar longe da mãe.

31. Diante desse caso, a postura ética mais adequada a ser adotada pela psicóloga seria:
- A) solicitar a presença de outro profissional da equipe de saúde durante o atendimento.
  - B) informar à criança que ela só poderá ser atendida na presença da mãe ou de um responsável.
  - C) notificar ao conselho tutelar, a negligência da mãe em deixar a criança sozinha no serviço de atendimento.
  - D) acolher pontualmente a demanda da criança e solicitar a presença da mãe em seguida.
32. A partir das intervenções efetuadas junto à mãe e à criança, a psicóloga teve acesso a informações que não surgiram no momento da AG. Sobre o compartilhamento de informações, a psicóloga deve
- A) priorizar a transparência no acompanhamento informando à mãe sobre detalhes do atendimento, principalmente os que representam benefício imediato à criança.
  - B) apresentar o relato das suas sessões para a equipe multiprofissional, a fim de contribuir para a construção do Plano Terapêutico Singular (PTS) de Ana.
  - C) respeitar o compromisso de sigilo acordado com a criança, de forma a não repassar à mãe nenhuma de suas percepções sobre o atendimento de Ana.
  - D) registrar em prontuário apenas as informações que forem importantes para o cumprimento dos objetivos do trabalho da equipe multiprofissional de saúde.
33. Passados dois meses do início do atendimento de Ana, a juíza responsável pelo julgamento do caso de Ana requisitou a presença da psicóloga para depor em juízo como profissional que acompanha a criança. Nesse caso, de acordo com o que preconiza o Código de Ética Profissional do Psicólogo (RESOLUCAO CFP N° 010/2005), a psicóloga
- A) está impedida de prestar informações em juízo e deverá justificar isso com base no que dispõe o Código de Ética Profissional do Psicólogo sobre a obrigatoriedade do sigilo.
  - B) poderá prestar informações em juízo, mas deverá comunicar apenas o que for estritamente necessário para promover medidas em benefício de Ana.
  - C) é obrigada a prestar informações em juízo e deverá relatar aspectos detalhados do acompanhamento prestado a Ana para promover medidas em benefício, da menina.
  - D) é obrigada a prestar informações, mas deverá comunicar apenas o que for estritamente necessário para promover medidas em benefício de Ana.

- 34.** Quanto aos documentos que a psicóloga do serviço de saúde poderá produzir e, inclusive, fornecer à justiça sobre o seu acompanhamento, é correto afirmar:
- A)** na sessão de descrição da demanda do laudo psicológico, a psicóloga deverá se ater a indicar a razão da solicitação do documento pela justiça.
  - B)** a psicóloga deverá fornecer relatório psicológico em que apresentará o relato dos atendimentos clínicos, além das informações pertinentes à solicitação judicial.
  - C)** a psicóloga deverá fornecer parecer pericial em que apresentará indicativos pertinentes à sua investigação que possam subsidiar a decisão judicial.
  - D)** a declaração de acompanhamento psicológico poderá ser fornecida sem que seja necessário o consentimento formal de um dos responsáveis.
- 35.** Ainda sobre o caso de Ana, a juíza solicitou à psicóloga que a acompanha a menina um relatório ou laudo psicológico. Tendo em vista a autorização emitida pela mãe para emissão de relatório psicológico e de acordo com a Resolução CFP N° 007/2003, que institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos pelo Psicólogo, a estrutura do documento requisitado pela justiça, a ser elaborado pela psicóloga, deve conter os seguintes itens:
- A)** identificação, exposição de motivos, análise e conclusão.
  - B)** identificação, descrição da demanda, procedimento, análise e conclusão.
  - C)** identificação, descrição da demanda, análise e conclusão.
  - D)** identificação, exposição de motivos, procedimento, análise e conclusão.
- 36.** Segundo Regina Benevides (2005), em seu artigo “A Psicologia e o Sistema Único de Saúde: Quais interfaces?”, a contribuição da psicologia para o SUS, na construção de políticas públicas em saúde, se dá no entrecruzamento de três princípios:
- A)** autonomia/ co-responsabilidade, coletividade e universalidade.
  - B)** inseparabilidade, subjetivação e universalidade.
  - C)** inseparabilidade, autonomia/co-responsabilidade e transversalidade.
  - D)** subjetivação, transversalidade e coletividade.
- 37.** Oliveira et al (2017) realizaram pesquisa que analisou a inserção, condições de trabalho e a prática profissional dos psicólogos que atuam nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no Rio Grande do Norte (RN). Nesse trabalho, os autores apontam certos desafios dessa atuação, dentre eles a necessidade de problematizar e transformar ações individualizantes e setorializadas, bem como de reconhecer o modelo de atenção socioassistencial proposto pelo SUS e pelo próprio NASF. Nesse contexto, dentre as opções apresentadas a seguir, a que contempla, respectivamente, um objetivo do serviço e uma competência do psicólogo que atua em equipe interdisciplinar é
- A)** incrementar o acesso do usuário ao SUS, configurando outra via de porta de entrada ao sistema; promover articulações intersetoriais, prezando pelo compartilhamento de saberes e responsabilização dos diversos atores envolvidos na gestão do cuidado em saúde no território.
  - B)** ampliar a abrangência, alvo e resolubilidade da Atenção Básica, atuando como retaguarda as equipes de referência; desenvolver supervisão clínico-institucional em saúde mental junto às equipes de Saúde da Família.
  - C)** oferecer suporte técnico e pedagógico às equipes de referência na construção de conhecimento e intervenções, em determinado campo, no território; realizar ações de apoio matricial, constituído a partir de abordagens grupais como, por exemplo, a terapia comunitária.
  - D)** oferecer um processo de educação permanente que possibilite a análise coletiva do processo de trabalho para efetivar a ação educativa; colaborar com a construção de projetos terapêuticos, através de discussões que permitam a apropriação coletiva pelas equipes de Saúde da Família e pelo NASF no acompanhamento dos usuários.

- 38.** Com o avanço da reforma psiquiátrica no Brasil, foi sendo desenvolvido um conjunto de práticas clínicas, de postura denominadamente antimanicomiais, consoantes com o modelo de atenção psicossocial que se configurava. Dentre essas novas propostas, o acompanhamento terapêutico (AT) consiste em
- A)** uma técnica de facilitação de grupos de apoio e suporte mútuo, pautada no estabelecimento e mediação de vínculos afetivos e sociais entre os usuários, de maneira a fomentar entre eles relações de cuidado e suporte em atividades diárias.
  - B)** uma prática de tratamento fundamentado na relação intersubjetiva entre acompanhante e acompanhado, em que as trocas afetivas, éticas e sociais são estabelecidas durante atividades cotidianas, nos espaços de vida do acompanhado e sobretudo no espaço público.
  - C)** uma abordagem clínica fundamentada no potencial terapêutico do fazer artístico, em que, utilizando-se das mais diversas linguagens da arte, o profissional acolhe e promove os processos expressivos e criativos do sujeito.
  - D)** uma abordagem interdisciplinar baseada no método Diálogo Aberto (Open Dialogue), desenvolvido para intervir precocemente e de forma sistêmica na crise psicótica, ao envolver o sujeito e pessoas próximas em diálogos de compartilhamento e construção de estratégias terapêuticas.
- 39.** Os três principais domínios que os cientistas do desenvolvimento humano estudam são:
- A)** desenvolvimento cognitivo, desenvolvimento psicológico e desenvolvimento social.
  - B)** desenvolvimento cognitivo, desenvolvimento psicológico e desenvolvimento psicossocial.
  - C)** desenvolvimento cognitivo, desenvolvimento psicossocial e desenvolvimento físico.
  - D)** desenvolvimento cognitivo, desenvolvimento psicológico e desenvolvimento físico.
- 40.** “Atualmente, a presença da mídia acarreta uma influência normativa em crianças pequenas, que hoje utilizam com habilidade aplicativos de iPhone desenvolvidos especialmente para elas” (Staut, 2010). A Sociedade Brasileira de Pediatria, em manual de orientação sobre a saúde de crianças e adolescentes na era digital, lançado em 2016, recomenda que o tempo de uso diário ou a duração total/dia do uso de tecnologia digital seja limitado e proporcional às idades e às etapas do desenvolvimento das crianças e adolescentes. De acordo com esse manual,
- A)** jogos online com cenas de tiroteios, mortes ou desastres são autorizados apenas após os 12 anos de idade, pois banalizam a violência.
  - B)** deve-se limitar o tempo de exposição às mídias a 1 hora por dia, para crianças entre 2 a 5 anos de idade.
  - C)** crianças entre 8 a 10 anos podem fazer uso de televisão ou computador nos seus quartos com maior privacidade.
  - D)** filmes e vídeos, para crianças com menos de 2 anos, devem ser apresentados apenas durante as horas de refeições ou 1-2 h antes de dormir.
- 41.** “A discussão sobre a importância relativa da hereditariedade e do ambiente na determinação das configurações do desenvolvimento humano tem origem milenar e já incluiu manifestações que iam do absoluto determinismo genético ao reducionismo ambiental” (Gauy & Costa Junior, 2008). Nesse contexto, quatro classes de modelos teóricos se destacam na psicologia do desenvolvimento humano, focalizando a relação ambiente-genética. São elas:
- A)** teorias psicanalíticas, maturacionais, do desenvolvimento e cognitivas.
  - B)** teorias maturacionistas, cognitivas, da aprendizagem e psicanalíticas.
  - C)** teorias cognitivas, da linguagem, da aprendizagem e maturacionais.
  - D)** teorias cognitivas, maturacionais, psicanalíticas e gerais.

42. A respeito da prática do plantão psicológico, é correto afirmar:
- A) apresenta duração e local pré-determinados e busca a resolução da problemática trazida pelo paciente.
  - B) compartilha dos mesmos princípios teóricos e das técnicas da psicoterapia breve.
  - C) é caracterizado pelo atendimento aberto e por oferecer uma escuta clínica no momento da crise.
  - D) o referencial teórico para nortear essa prática ainda é escasso e está em construção.
43. O psicodiagnóstico é um tipo de avaliação psicológica
- A) conduzida com propósitos clínicos que visa identificar forças e fraquezas no funcionamento psicológico.
  - B) cujo objetivo principal é avaliar traços, capacidades e aptidões de uma pessoa ou grupo.
  - C) que utiliza necessariamente testes projetivos e verifica a existência ou não de uma psicopatologia.
  - D) que apresenta como etapas: entrevista inicial, aplicação de testes e elaboração do documento psicológico.
44. Em um processo de psicodiagnóstico, o rapport é um aspecto de grande importância e, caso não seja bem estabelecido, pode interferir negativamente no andamento do processo. Sobre o rapport, é correto afirmar que está relacionado
- A) à postura de neutralidade do entrevistador.
  - B) ao tipo de avaliação a ser realizada.
  - C) à postura empática do entrevistador.
  - D) a um tipo específico de abordagem psicodiagnóstica.
45. De acordo com Evangelista (2013), a Fenomenologia compreende a existência como coexistência. Dessa maneira, o atendimento em grupo aparece como forma privilegiada de acesso ao modo de ser de cada pessoa. Sob esta perspectiva, a psicoterapia de grupo consiste em um espaço de
- A) relação em que se protege a liberdade de acontecer do grupo no processo de desvelamento dos modos de se relacionar e das possibilidades de mudança.
  - B) cuidado mútuo para o desenvolvimento de exercícios que conduzam à vivência, à elaboração e à resignificação de sentimentos, valores e modos de ser.
  - C) socialização em que se expressa o desenvolvimento de habilidades sociais através da interação cuidadosamente mediada pelo condutor com grupos heterogêneos.
  - D) sensibilização a informações que favoreçam a aprendizagem interpessoal e o fortalecimento da autoestima por meio da experimentação e da vivência grupal.

**O texto que se segue servirá de base para responder às questões 46 e 47.**

Marina, 16 anos, veio ao CEPS Anita Garibaldi para Avaliação Global de Luiza, uma bebê prematura, com quatro meses de idade cronológica e dois meses de idade corrigida, que passou 18 dias em UTI Neonatal e recebeu alta há 10 dias. Durante o atendimento, Marina relatou à equipe que ficou feliz com o nascimento da filha, mas que não se sentia preparada para ser mãe. Mesmo após 4 meses, ainda fica muito ansiosa para amamentar, pois tem muito medo de machucar a filha. Marina desabafou que estava sempre cansada, irritada, chorando muito. Disse que tem brigado com frequência com seu companheiro, pai de Luiza, e também com sua mãe. Marina afirmou que não se lembra de ter passado um dia sequer sem chorar e se sente assim desde os dias seguintes ao nascimento de Luiza. Ela relatou ainda que, por volta de seis meses antes de engravidar, abandonou a escola e a equipe de vôlei e passava bastante tempo no quarto sem vontade de fazer nada.



46. Sabendo que o puerpério envolve muitas mudanças no corpo e na vida das mulheres e que isso pode deixá-las mais vulneráveis a transtornos psiquiátricos, a psicóloga da equipe sugeriu o encaminhamento de Marina para um médico psiquiatra. Considerando o relato de Marina, a psicóloga suspeita que ela apresenta um quadro de
- A) depressão puerperal.
  - B) distúrbio bipolar no pós-parto em fase depressiva.
  - C) transtorno de ansiedade generalizada.
  - D) blues puerperal ou disforia puerperal.
47. Distúrbios psicológicos que se caracterizam como uma alteração do juízo de realidade são
- A) os delírios.
  - B) as alucinações.
  - C) as ideias obsessivas.
  - D) o transtorno de personalidade.
48. Para Sicari et al (2014), a educação em saúde é uma estratégia fundamental para garantir o redirecionamento das práticas em saúde no sentido de ampliar o conceito de saúde, visando ao olhar integral ao sujeito. Nesse sentido, a educação em saúde
- A) assume uma perspectiva emancipatória que forma usuários ativos no processo de construção da saúde, através do desenvolvimento de ações socioeducativas e/ou informativas que aproximam a população do conhecimento científico.
  - B) é fundamental na construção de vínculos entre o profissional de saúde e a comunidade, devido ao seu caráter clínico e ao foco no fortalecimento do indivíduo, na remissão dos seus sintomas e no apoio à família no cuidado com o paciente.
  - C) se baseia em uma lógica preventiva e normativa que utiliza abordagens informativas, como campanhas e palestras, para informar a população sobre bons hábitos de saúde que previnem ou solucionam doenças comuns a determinado contexto de adoecimento.
  - D) propõe novas formas de agir e produzir a integralidade em saúde, considerando que toda ação nessa área é uma ação educativa em que há troca de saberes entre paciente e profissional em que se promove a formação de usuários participantes do processo de construção da saúde.
49. O método fenomenológico em pesquisa caracteriza-se por
- A) acompanhar o próprio fenômeno.
  - B) construir hipóteses e verificá-las.
  - C) buscar uma explicação sobre os fenômenos.
  - D) descrever o que é observado.
50. Uma das maiores dificuldade na prática de análise desenvolvida por Winnicott é saber qual é a idade emocional do paciente que estamos atendendo num dado momento da relação analítica, visto que é necessário nos situarmos no seu processo de desenvolvimento para conseguiremos fornecer o cuidado concernente à necessidade específica do paciente. A análise desenvolvida por Winnicott baseia-se
- A) na teoria do desenvolvimento inadequado.
  - B) nos estágios primitivos da dependência absoluta.
  - C) na teoria do amadurecimento pessoal.
  - D) na teoria do desenvolvimento das funções sexuais.