

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: **01 a 30** ›Eixo Teórico Comum do Programa; **31 a 50** ›Questões de Conhecimentos Específicos.
- 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 Respostas 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. Para a adequada organização da gestão do cuidado, instituída no processo de trabalho em saúde entre as equipes da Atenção Básica, utiliza-se uma ferramenta viabilizadora de diálogo interativo entre os profissionais envolvidos no cuidado, permitindo o compartilhamento de casos e o acompanhamento longitudinal de responsabilidade dessas equipes. As quatro assertivas abaixo se referem à síntese dos momentos que consistem o uso dessa ferramenta.

I	Avaliação/problematização dos aspectos orgânicos, psicológicos e sociais, buscando facilitar uma conclusão, ainda que provisória, a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.
II	Diante dos problemas identificados, a equipe trabalha as propostas de curto, médio e longo prazos que serão negociadas com o sujeito “doente” e as pessoas envolvidas.
III	Escolha de um profissional de referência, que na Atenção Básica pode ser qualquer membro da equipe de Saúde da Família, independentemente da formação, como estratégia para favorecer a continuidade e articulação entre formulação, ações e reavaliações.
IV	Discussão da evolução das atividades desenvolvidas visando eventuais correções dos rumos tomados.

A ferramenta abordada no enunciado e o momento ao qual a respectiva assertiva se refere são, respectivamente:

- A) Clínica Ampliada; III-Apoio Matricial.
B) Clínica Ampliada; IV-Reavaliação.
C) Projeto Terapêutico Singular; I-Divisão de Responsabilidades.
D) Projeto Terapêutico Singular; II-Definição de Metas.
02. O termo distribuição pode ser observado em qualquer definição de Epidemiologia. Distribuição, nesse contexto, é entendida como o estudo
- A) do risco de ocorrência de casos novos de uma doença na população, num período de tempo especificado.
B) da variabilidade da frequência das doenças de ocorrência em massa, em função de variáveis ambientais e populacionais ligadas ao tempo e ao espaço.
C) do número de casos presentes em uma determinada comunidade, num período de tempo especificado.
D) da proporção de óbitos entre os casos de uma doença, sendo um indicativo da gravidade da doença ou agravo na população.
03. Os princípios bioéticos funcionam como “ferramentas de trabalho” para facilitar o processo de estudo e de decisão sobre os diversos temas e questões que envolvam dilemas éticos. Para que o **PRINCÍPIO X** seja respeitado, duas condições são fundamentais: a liberdade e a informação. Isso significa que, em um primeiro momento, a pessoa deve ser livre para decidir e, para isso, deve estar livre de pressões externas, pois qualquer tipo de pressão ou subordinação pode violar tal princípio. O **PRINCÍPIO X** ao qual o enunciado se refere é o da
- A) Beneficência/não maleficência.
B) Autonomia.
C) Dignidade da pessoa humana.
D) Justiça.
04. De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), representa um exemplo de barreira urbanística qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso da pessoa
- A) ao uso do banheiro em uma loja de departamentos.
B) a um ônibus de transporte coletivo.
C) a um concerto em praça pública.
D) ao uso de um caixa eletrônico em banco privado.

05. Leia o excerto abaixo.

“... modificações e ajustes necessários e adequados que não acarretem ônus desproporcional e indevido, quando requeridos em cada caso, a fim de assegurar que a pessoa com deficiência possa gozar ou exercer, em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos e liberdades fundamentais”.

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

- A) à Acessibilidade. C) à Ajuda Técnica.
B) a Adaptações Razoáveis. D) a Desenho Universal.

06. De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento

- A) ou qualquer limitação em atitudes ou comportamentos que limitem ou impeçam sua participação social e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão e à circulação com segurança.
B) permanente ou temporário, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, que comprometa sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.
C) de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.
D) para exercer pessoalmente os atos da vida civil, por enfermidade física, mental, intelectual ou sensorial ou que não tiver o necessário discernimento para a prática desses atos, mesmo que por causa transitória.

07. Considere o fragmento de texto abaixo.

“Em nome dos povos que servimos, nós adotamos uma decisão histórica sobre um conjunto de Objetivos e metas universais e transformadoras que é abrangente, de longo alcance e centrado nas pessoas. Comprometemo-nos a trabalhar incansavelmente para a plena implementação desta Agenda em 2030.”

O fragmento de texto apresentado foi extraído de Declaração da Organização das Nações Unidas e versa sobre a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável que reconhece como maior desafio global e requisito indispensável para o desenvolvimento sustentável a

- A) educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e a promoção de oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos.
B) construção de infraestruturas resilientes para promover a industrialização inclusiva e sustentável.
C) integração dos princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas e programas e a reversão da perda de recursos ambientais.
D) erradicação da pobreza em todas as suas formas e dimensões, incluindo a pobreza extrema.

08. Um estudo realizado em parceria por pesquisadores do Brasil, Estados Unidos, Canadá, Itália, Alemanha e Israel foi publicado no periódico *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*. A pesquisa trata do uso e das perspectivas de novos desenvolvimentos na técnica não invasiva conhecida como Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (sigla em inglês tDCS) e sua aplicação em doenças neurológicas, alívio da dor e reabilitação motora, o que pode melhorar o desempenho esportivo e restaurar funções do sistema nervoso.

A técnica referida é um exemplo de

- A) Interface Cérebro-Máquina. C) Tecnologia Assistiva.
B) Neuromodulação. D) Prótese Sensorineural.

- 09.** A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Um dos princípios dessa Política prevê que a humanização deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS. Trata-se do princípio da
- A)** Transversalidade. **C)** Corresponsabilidade.
B) Indissociabilidade entre atenção e gestão. **D)** Autonomia dos sujeitos e coletivos.
- 10.** Uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) diz respeito ao reconhecimento do que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde, com o objetivo de construir relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede sócio-afetiva. Essa orientação se refere
- A)** à clínica compartilhada. **C)** à ambiência.
B) ao controle social. **D)** ao acolhimento.
- 11.** Mulheres e meninas com deficiência estão frequentemente expostas a maiores riscos, tanto no lar quanto fora dele, de sofrer violência, lesões ou abuso, descaso ou tratamento negligente, maus-tratos ou exploração. Reconhecendo esse fato, 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) assumiu a igualdade entre o homem e a mulher como princípio geral e
- A)** determinou que os Estados Partes legislassem para que aquele que, por ação ou omissão, causar lesão, violência física, sexual ou psicológica e dano moral ou patrimonial à mulher tenha a pena aumentada em um terço se o crime for cometido contra pessoa com deficiência.
- B)** dedicou um artigo específico para mulheres com deficiência para que os Estados Partes assegurem o pleno desenvolvimento, o avanço e o empoderamento das mulheres, a fim de garantir-lhes o exercício e o gozo dos direitos humanos e liberdades fundamentais estabelecidos na Convenção.
- C)** estimulou os Estados Partes à promoção de estudos e pesquisas, estatísticas e outras informações relevantes, com a perspectiva de gênero e de raça ou etnia, concernentes às causas, às consequências e à frequência da violência doméstica e familiar contra a mulher com deficiência.
- D)** estabeleceu que os Estados Partes assegurarão que as mulheres com deficiência tenham o direito de expressar livremente suas ideias e tenham a sua opinião devidamente valorizada de acordo com sua idade e maturidade, em igualdade de oportunidades com os homens.
- 12.** O Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (CEPS Anita Garibaldi), localizado 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 (CER) III do Sistema Único de Saúde (SUS), para as deficiências auditiva, física e intelectual. A instituição desenvolve ações integradas de ensino, pesquisa e extensão, especificamente dirigidas à saúde da pessoa com deficiência, incluindo o Programa de Residência Multiprofissional no Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência. De acordo com a Portaria MS/GM Nº 793, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde, o CER
- A)** incentivará como ação estratégica o desenvolvimento de programas articulados com recursos da própria comunidade, que promovam a inclusão e a qualidade de vida de pessoas com deficiência.
- B)** deverá priorizar o apoio e orientação aos educadores, às famílias e à comunidade escolar, visando à adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência.
- C)** poderá constituir rede de pesquisa e inovação tecnológica em reabilitação e ser pólo de qualificação profissional no campo da reabilitação, por meio da educação permanente.
- D)** ampliará o acesso e a qualificação da atenção à pessoa com deficiência por meio de ações de educação em saúde, com foco na prevenção de acidentes e quedas.

13. Considerando a necessidade de que o SUS ofereça uma rede de serviços de reabilitação integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com deficiência, a Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deverá
- A) realizar ações de apoio matricial na Atenção Básica, no âmbito da Região de Saúde de seus usuários.
 - B) instituir equipes de referência em reabilitação em portas hospitalares de urgência e emergência vinculadas à ação pré-deficiência.
 - C) garantir que a indicação de dispositivos assistivos seja criteriosamente escolhida, bem adaptada e adequada ao ambiente físico e social.
 - D) constituir-se em serviço de referência regulado, que funcione segundo a base territorial e que forneça atenção especializada às pessoas com deficiência.
14. Admita que o advento de um novo medicamento para tratamento de determinada doença propicie maior sobrevivência aos doentes afetados, sem que haja mudanças quanto aos números de casos novos. Na perspectiva da epidemiologia, espera-se que a prevalência dessa doença na comunidade
- A) aumente.
 - B) diminua.
 - C) não se altere.
 - D) seja erradicada.
15. Sobre a Educação para a Cidadania Global (ECG), analise as afirmativas abaixo.

I	A ECG visa a ser um fator de transformação ao desenvolver conhecimentos, habilidades, valores e atitudes que os alunos precisam para contribuir para um mundo mais inclusivo, justo e pacífico.
II	A ECG aplica uma abordagem de aprendizagem ao longo da vida, que começa na primeira infância e continua em todos os níveis de ensino e na vida adulta.
III	A ECG envolve três dimensões conceituais básicas, comuns a suas várias definições e interpretações, sendo que a dimensão conceitual cognitiva refere-se ao sentimento de pertencer a uma humanidade comum, que compartilha valores, responsabilidades, empatia, solidariedade e respeito às diferenças e à diversidade.

Estão corretas as afirmativas

- A) I, II e III.
 - B) I e III.
 - C) II e III.
 - D) I e II.
16. A organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde estão dispostos na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Segundo essa Lei, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições comuns:
- A) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
 - B) propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente.
 - C) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde, incluindo laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
 - D) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição, e relativas às condições e aos ambientes de trabalho.

17. Considere o fragmento de texto abaixo.

“... o ciclo realidade/conflito moral/resolução ética exige a referência a uma teoria moral. E, para os filósofos, a teoria principialista seria antes uma espécie de bricolagem da história da filosofia que uma teoria no sentido acadêmico do termo..., uma compilação grosseira e reduzida de quatro grandes teorias da filosofia moral em quatro princípios”

Esse fragmento foi retirado da obra “O que é Bioética”, de Débora Diniz e Dirce Guilhem (Editora Brasiliense, 7ª Reimpressão, 2012) e versa sobre as primeiras perspectivas críticas aos limites da teoria principialista de Beauchamp e Childress. Os quatro princípios e os respectivos filósofos que os inspiraram, aos quais o texto se refere são:

- A) a autonomia de Immanuel Kant; a beneficência de John Stuart Mill; a não maleficência de Hipócrates e a justiça de John Rawls.
- B) a autonomia de Peter Singer; a beneficência de Aristóteles; a não maleficência de René Descartes e a justiça de Bernard Gert.
- C) o autoconhecimento de Platão; a faculdade de julgar de Nietzsche; a dignidade da pessoa humana de David Hume e o contrato social de Rousseau.
- D) o autoconhecimento de Sócrates; a faculdade de julgar de Foucault; a dignidade da pessoa humana de Zigmunt Bauman e o contrato social de Adam Smith.

18. Observe as duas imagens abaixo, extraídas de uma reportagem do jornal Tribuna do Norte.



Disponível em: <http://www.tribunadonorte.com.br/noticia/apa-s-aa-a-o-do-mprn-justia-a-determina-que-prefeitura-de-mossora-cumpra-normas-de-acessibilidade/432318>. Acesso em: 14 dez. 2019.

Em ambas as imagens, é possível identificar a representação de alguns conceitos fundamentais para a temática da inclusão. Estão presentes simultaneamente, em ambas as imagens, exemplos de

- A) barreira arquitetônica, tecnologia assistiva e órtese não implantável.
- B) barreira urbanística, ajuda técnica e prótese não implantável.
- C) barreira física, desenho universal e órtese implantável.
- D) barreira atitudinal, adaptação razoável e prótese implantável.

19. Analise as seguintes afirmativas acerca dos direitos da pessoa com deficiência.

I	As frotas de empresas de táxi devem reservar 10% (dez por cento) de seus veículos acessíveis à pessoa com deficiência.
II	Quanto ao direito à igualdade e a não discriminação, a pessoa com deficiência não está obrigada à fruição de benefícios decorrentes de ação afirmativa.
III	A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória.
IV	A pessoa com deficiência somente será atendida sem seu consentimento prévio, livre e esclarecido em casos de risco de morte e de emergência em saúde, resguardado seu superior interesse e adotadas as salvaguardas legais cabíveis.

Em relação ao exposto, estão corretas as afirmativas

A) II, III e IV.

C) I, II, III e IV.

B) I, II e IV.

D) I, II e III.

20. Luzia tem 27 anos, é cega, e acaba de se mudar para Natal/RN, para trabalhar como professora de Braille numa instituição educacional para cegos. É a primeira vez que ela está morando sozinha, em um apartamento alugado. Luzia solicitou às concessionárias de água e de energia elétrica que as respectivas contas passassem a vir em formato acessível para ela, ou seja, em Braille. Nesse caso, o Estatuto da Pessoa com Deficiência prediz ou estabelece que

A) é facultado às concessionárias atender ou não à solicitação de Luzia.

B) o direito de receber as contas em Braille é assegurado a Luzia.

C) é restrita às empresas públicas a obrigação de atender à solicitação de Luzia.

D) esse ainda não é um direito assegurado à pessoa com deficiência.

21. Antônio é enfermeiro, trabalha na Unidade Básica de Saúde de Capoeiras, em Macaíba/RN, é surdo e foi convidado para participar de um seminário sobre o papel da Atenção Básica no Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência, promovido pela Secretaria de Estado da Saúde Pública. Logo no início do evento, percebendo que não havia intérprete da Libras, Antônio, sendo o único surdo de uma plateia de cem pessoas, questionou a coordenação do evento e alegou violação ao Estatuto da Pessoa com Deficiência. Sobre a situação hipotética descrita, é correto afirmar que

A) Antônio tem razão, pois os eventos de natureza científico-cultural promovidos ou financiados pelo poder público devem garantir as condições de acessibilidade e os recursos de tecnologia assistiva.

B) Antônio não tem razão, pois a presença de intérprete da Libras é obrigatória para plateias com mais de cem pessoas ou quando a estimativa de surdos for superior a 10% do total de pessoas.

C) Antônio tem razão em questionar a coordenação, considerando a natureza do evento, entretanto não há essa obrigatoriedade expressa no Estatuto da Pessoa com Deficiência.

D) Antônio não tem razão, pois a obrigatoriedade da presença de intérprete da Libras a que se refere o Estatuto da Pessoa com Deficiência é limitada a radiodifusão de sons e imagens.

22. O fundamento teórico da Abordagem Clínica Centrada na Pessoa parte da premissa de que todas as pessoas têm uma tendência natural ao crescimento, que se desenvolve a partir da experiência. São considerados pressupostos básicos dessa abordagem:

A) consideração positiva incondicional, empatia e autenticidade.

B) respeito à autonomia, comportamentos inconscientes e livre arbítrio.

C) utilitarismo, hedonismo e corresponsabilização.

D) saúde biopsicossocial, comportamento respondente e equidade no cuidado.

23. O Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite – foi instituído com a finalidade de promover, por meio da integração e articulação de políticas, programas e ações, o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência. As diretrizes desse plano prevêm

- A) garantia do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do atendimento.
- B) garantia à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida a viver de forma independente e exercer seus direitos de cidadania e de participação social.
- C) ampliação e qualificação da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência, em especial os serviços de habilitação e reabilitação.
- D) implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde da pessoa com deficiência.

24. A imagem abaixo é um recorte da Caderneta de Saúde da Criança.

Caderneta de Saúde da Criança

INSTRUMENTO DE VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO

Registre na escala: **P** = marco presente **A** = marco ausente **NV** = marco não verificado

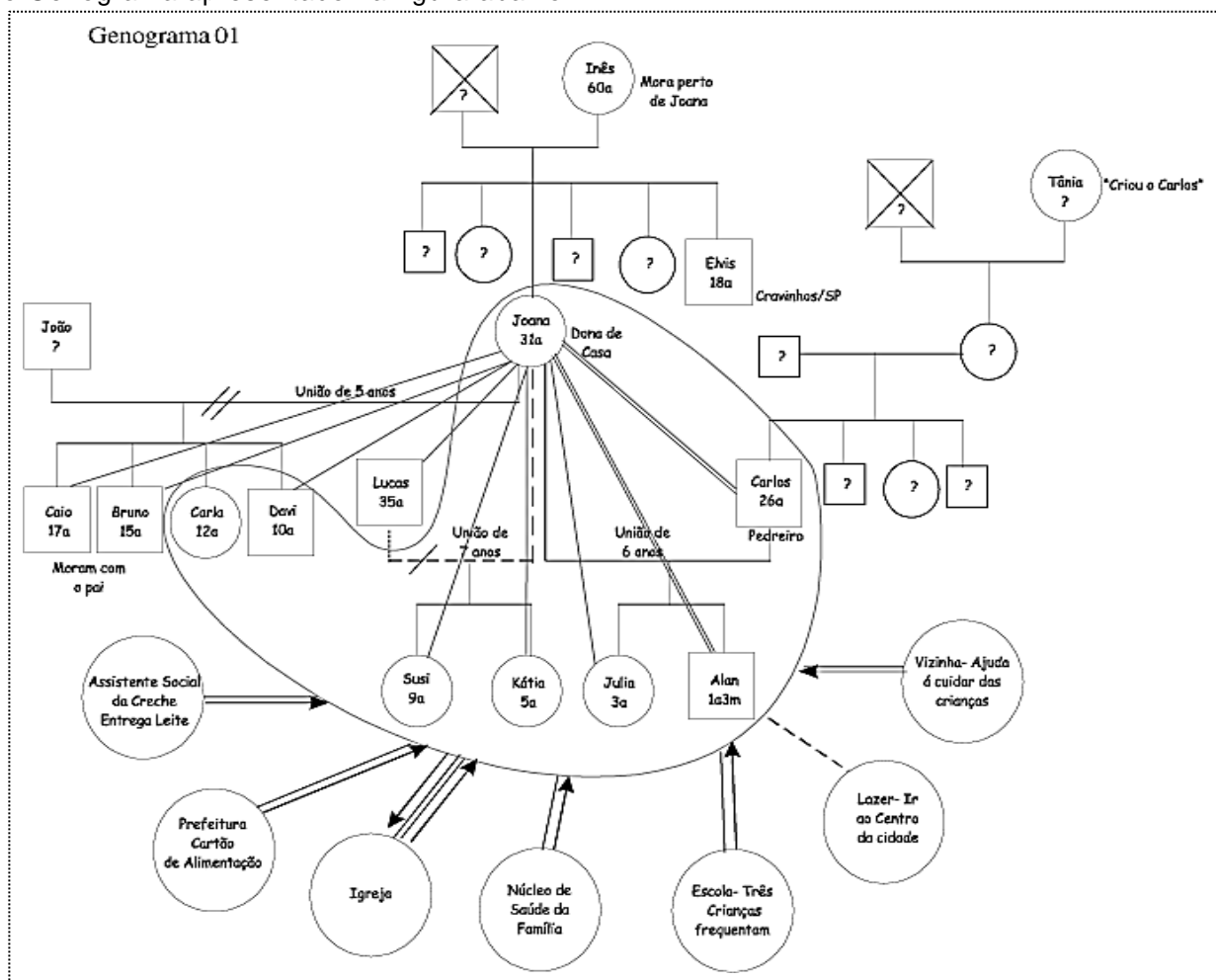
Marcos do desenvolvimento	Como pesquisar
Postura: barriga para cima, pernas e braços fletidos, cabeça lateralizada	Deite a criança em superfície plana, de costas; observe se seus braços e pernas ficam flexionados e sua cabeça lateralizada.
Observa um rosto	Posicione seu rosto a aproximadamente 30cm acima do rosto da criança e observe se ela olha para você, de forma evidente.
Reage ao som	Bata palma ou balance um chocalho a cerca de 30cm de cada orelha da criança e observe se ela reage com movimentos nos olhos ou mudança da expressão facial.
Eleva a cabeça	Posicione a criança de bruço e observe se ela levanta a cabeça, levantando (afastando) o queixo da superfície, sem se virar para um dos lados.
Sorriso social quando estimulada	Sorria e converse com a criança; não lhe faça cócegas ou toque sua face. Observe se ela responde com um sorriso.
Abre as mãos	Observe se em alguns momentos a criança abre as mãos espontaneamente.
Emite sons	Observe se a criança emite algum som que não seja choro. Caso não seja observado, pergunte ao acompanhante se ela faz em casa.

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menino.pdf. Acesso em: 28 dez. 2019.

De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF),

- A) os marcos “observa um rosto” e “sorriso social quando estimulada” estão relacionados aos domínios atividade e participação da CIF respectivamente.
- B) os marcos “reage ao som” e “emite sons” estão relacionados aos domínios atividade e fatores pessoais da CIF respectivamente.
- C) os marcos “eleva a cabeça” e “emite sons” estão relacionados aos domínios função e fatores ambientais da CIF respectivamente.
- D) os marcos “observa um rosto” e “abre as mãos” estão relacionados aos domínios estrutura do corpo e participação da CIF respectivamente.

25. Para a construção do modelo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é possível extrair dados de ferramentas utilizadas pela equipe de saúde, como o Genograma apresentado na figura abaixo.



Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822005000100009. Acesso em: 9 dez. 2019.

De acordo com a imagem, e considerando os domínios da CIF, é possível extrair informações dessa família a respeito de

- A) todos os domínios.
 B) condição de saúde, função e estrutura do corpo.
 C) atividade e participação.
 D) fatores pessoais e ambientais.
26. Criança foi encaminhada para o otorrinolaringologista para reavaliação da prótese auditiva. Ao receber a família e ler o relatório emitido pela escola, o médico se deparou com as seguintes categorias:

- d115.0 - atividades e participação, aprendizagem e aplicação de conhecimentos, ouvir.
- e1251+4 - fatores ambientais, produtos e tecnologia, produtos e tecnologias para a comunicação, produtos e tecnologias de apoio para a comunicação.

De acordo com as categorias descritas e o uso dos qualificadores,

- A) a criança apresenta facilitação não aplicada ao caso na categoria fatores ambientais.
 B) a criança apresenta uma facilitação moderada na categoria fatores ambientais.
 C) a criança apresenta dificuldade não especificada na categoria atividade e participação.
 D) a criança não apresenta qualquer dificuldade na categoria atividade e participação.

27. Segundo a OMS, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é um modelo para a organização e documentação de informações sobre funcionalidade e incapacidade. Com essa finalidade, a CIF
- A) classifica pessoas a partir da aquisição, documentação, organização e análise de suas informações de saúde.
 - B) fornece definições de funcionalidade e incapacidade estabelecendo parâmetros para definir quem é 'típico' e quem é 'incapaz'.
 - C) permite que uma pessoa ou um grupo possa ser identificado como tendo 'incapacidade' dentro de cada contexto.
 - D) deve ser aplicada a pessoas em condições limitadas de saúde ou em contextos físicos, sociais e culturais vulneráveis.
28. Uma criança foi encaminhada para o Centro Especializado em Reabilitação devido à dificuldade de aprender a ler na escola. A equipe multidisciplinar, ao avaliar a criança, não observou qualquer atraso no neurodesenvolvimento, mas que os problemas na escola certamente estavam atrelados à baixa frequência escolar. Ao redigir o relatório, a equipe ficou com dúvidas sobre o uso da Classificação internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para este caso. Na verdade, o quadro indica que o uso da CIF
- A) não se enquadra, tendo em vista que a criança não apresenta fatores contextuais limitantes.
 - B) não se enquadra, tendo em vista que a criança não apresenta qualquer alteração na sua condição de saúde.
 - C) se enquadra, tendo em vista que foi identificado que a criança apresenta uma limitação na atividade.
 - D) se enquadra, tendo em vista que a criança apresenta uma deficiência limitando os fatores contextuais.
29. Em 2003, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Humanização, também chamada de HumanizaSUS. A HumanizaSUS se apresenta como política pública amparada pela convergência de três objetivos centrais, quais sejam:
- A) enfrentar desafios de contratos terapêuticos como recursos de qualificação da vida; articular iniciativas da racionalidade biomédica no cuidado à saúde de pessoas com deficiência e enfrentar o desafio de inserir a transversalidade e universalidade como princípios de base ao cuidado de pessoas com deficiência.
 - B) enfrentar desafios de gestão do trabalho fundamentados na clínica ampliada; enfrentar problemas relacionados à associação da clínica com a política e redesenhar e promover ações que favoreçam a relação usuário-trabalhador pela via da racionalidade biomédica.
 - C) enfrentar desafios de comunicação e de comunalidade na gestão do trabalho em saúde; considerar a micropolítica e a microgestão como espaços determinantes da produção de mudanças na saúde e definir os objetivos dos Projetos Terapêuticos Singulares a partir das demandas observadas pelo trabalhador.
 - D) enfrentar desafios enunciados pela sociedade brasileira quanto à qualidade e à dignidade no cuidado em saúde; redesenhar e articular iniciativas de humanização do Sistema Único de Saúde e enfrentar problemas no campo da organização e da gestão do trabalho em saúde.

- 30.** A literatura atual sobre neuroplasticidade entende que há um equilíbrio entre fatores genéticos e ambientais na determinação do desenvolvimento e do comportamento. A partir dessa compreensão, conclui-se:
- A)** os fatores genéticos restringem o repertório de comportamentos possíveis; por outro lado, fatores ambientais, como a experiência individual sob a forma de processos de aprendizagem, regulam os mecanismos de expressão gênica.
 - B)** os fatores genéticos ampliam o repertório de comportamentos possíveis; por outro lado, fatores ambientais, como a experiência individual sob a forma de processos de aprendizagem, regulam os mecanismos de expressão gênica.
 - C)** os fatores genéticos restringem o repertório de comportamentos possíveis; por outro lado, fatores ambientais, como a experiência individual sob a forma de processos de aprendizagem, impedem os mecanismos de expressão gênica.
 - D)** os fatores genéticos ampliam o repertório de comportamentos possíveis; por outro lado, fatores ambientais, como a experiência individual sob a forma de processos de aprendizagem, impedem os mecanismos de expressão gênica.

31. Em 28 de março de 2019, o Conselho Federal de Psicologia promulgou a Resolução nº 06/2019, que trouxe mudanças relevantes quanto às normativas que regem a elaboração de documentos psicológicos no Brasil. A partir de então, tornou-se a referência para a atuação do psicólogo na elaboração de documentos profissionais. Uma das mudanças expressas nessa resolução diz respeito
- A) à elaboração do parecer psicológico que deve apresentar quatro itens em sua estrutura: identificação, descrição da demanda, análise e conclusões.
 - B) à diferenciação entre os conceitos de laudo psicológico e relatório psicológico, sendo o último considerado o documento resultante de um processo de avaliação psicológica.
 - C) à regulamentação para a obrigatoriedade de entrevista devolutiva em casos de entrega de relatório e laudo psicológico.
 - D) à obrigatoriedade de que os documentos escritos sejam arquivados de forma impressa pelo período de cinco anos e que, após esse período, sejam descartados de forma apropriada.
32. Suponha que um centro de reabilitação à pessoa com deficiência faz uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como norteadora de sua prática. Nesse contexto, o papel do psicólogo é
- A) conduzir o planejamento de ações que favoreçam a inclusão das pessoas com deficiência, com objetivos voltados para o atendimento das necessidades imediatas da família do usuário.
 - B) contribuir para a superação da centralidade das doenças nas classificações, rompendo com a relação unidirecional entre deficiência, incapacidade e desvantagem.
 - C) atuar em equipe multiprofissional tendo em conta as capacidades funcionais residuais do usuário, ajudando a operacionalizar as ações de saúde pautadas na perspectiva biológica.
 - D) proporcionar espaço de escuta especializada, assegurando que a patologia seja norteadora para a tomada de decisões no planejamento do Projeto Terapêutico Singular do usuário.
33. Sobre a saúde mental infantil no âmbito da saúde pública brasileira, analise as afirmativas abaixo.

I	Historicamente, as ações relacionadas à saúde mental da infância e adolescência foram delegadas aos setores educacional e de assistência social, com poucas proposições apresentadas pela área da saúde.
II	As políticas de saúde mental eram predominantemente relacionadas aos problemas da população adulta até a implantação do CAPSi.
III	A defasagem entre a demanda de atenção em saúde mental para crianças e adolescentes e a oferta de uma rede de serviços articulada voltada ao público infanto-juvenil é influenciada pela distribuição de renda do país.

Em relação ao exposto, estão corretas as afirmativas

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

34. O momento da notícia do diagnóstico de Autismo deve ser cuidadosamente preparado, pois poderá ser muito sofrido para a família e ter impacto em sua futura adesão ao tratamento. O diagnóstico é uma tarefa multidisciplinar, porém, a comunicação à família deve ser feita por apenas um dos profissionais da equipe, preferencialmente,
- A) pelo médico psiquiatra, porque ele possui o conhecimento dos critérios clínicos do Autismo e, de certa forma, vai funcionar como referência na coordenação do projeto terapêutico indicado pela equipe para o caso.
 - B) pelo psicólogo clínico, porque possui o conhecimento técnico de escuta clínica que facilita o acolhimento familiar e, de certa forma, vai funcionar como referência na coordenação do projeto terapêutico singular indicado pela equipe para o caso.
 - C) pelo médico neurologista, porque ele possui o conhecimento dos critérios clínicos do Autismo e, de certa forma, vai funcionar como referência na coordenação do projeto terapêutico indicado pela equipe para o caso.
 - D) por aquele que estabeleceu o vínculo mais forte com a família e que, de certa forma, vai funcionar como referência na coordenação do projeto terapêutico singular indicado pela equipe para o caso.
35. O desenvolvimento humano pode ser medido por meio de indicadores, cuja presença ou ausência pode sinalizar a existência de transtornos como o autismo, por exemplo. Um desses indicadores é a emergência da brincadeira de “faz de conta”, que surge por volta dos
- A) 12 meses e deve estar presente de forma mais clara aos 15 meses de idade.
 - B) 24 meses e deve estar presente de forma mais clara aos 48 meses de idade.
 - C) 15 meses e deve estar presente de forma mais clara aos 18 meses de idade.
 - D) 15 meses e deve estar presente de forma mais clara aos 24 meses de idade.
36. Constata-se uma mudança de paradigma nos estudos do desenvolvimento humano, que vai de uma tradição determinista a concepções que consideram a complexidade do fenômeno humano. Sobre o marco sociocultural construtivista, é correto afirmar que ele assume uma compreensão
- A) total do fenômeno humano levando em consideração todas as suas influências.
 - B) dinâmica do fenômeno humano bem como uma perspectiva de causalidade sistêmica.
 - C) total do fenômeno humano com uma perspectiva de causalidade analítica.
 - D) dinâmica do fenômeno humano bem como uma perspectiva de causalidade estática.
37. O conceito de corporeidade é abordado sob diferentes enfoques na literatura científica. A partir da perspectiva fenomenológica de Merleau-Ponty (1945/2006), sobretudo no que se refere à corporeidade da pessoa com deficiência física, é correto afirmar:
- A) corpo e mundo são coextensivos e unificados na existência.
 - B) a corporeidade explica os processos biológicos do corpo objeto.
 - C) o corpo vivido se dissocia do corpo objeto pela consciência corporal.
 - D) através da corporeidade o ser distingue o mundo da sua experiência.
38. Carls Rogers (1902-1987) desenvolveu, entre as décadas de 1940 e 1950, o método não-diretivo no campo da psicologia aplicada. Esse método
- A) dá maior ênfase aos aspectos intelectuais como crenças e conceituações.
 - B) tem por interesse as experiências passadas que constituíram o indivíduo.
 - C) tem como base o impulso individual para o crescimento e para a saúde.
 - D) admite uma postura *laissez-faire* do terapeuta que favoreça a livre expressão.

39. A Psicologia Fenomenológica Existencial é considerada como a terceira força, ao lado da Psicanálise e da Psicologia Comportamental. Surgida na filosofia, seus fundamentos teóricos se embasam na expressão filosófica de Kierkegaard, Husserl, Heidegger, Jaspers, Merleau-Ponty e Sartre. O método adotado pela Psicologia Fenomenológica Existencial
- A) visa explicitar a experiência como ela se apresenta descrevendo-a com rigor.
 - B) pressupõe que o comportamento expresso do ser reflete o que está latente nele.
 - C) busca analisar as leis psíquicas gerais que regem a consciência do ser.
 - D) visa explicar o comportamento como fundamento estruturante da existência.
40. Atualmente, as psicoterapias breves se apresentam sob diferentes formatos e embasamentos teóricos. Os princípios que norteiam diferentes formas de psicoterapias breves são:
- A) centramento, mudança e dinâmica do conflito.
 - B) centramento, motivação e técnicas ativas.
 - C) temporalidade, foco e relação terapêutica.
 - D) temporalidade, autopercepção e enfrentamento.
41. Kurt Lewin (1890-1947) fez grandes contribuições para o estudo dos grupos. Para esse autor, um grupo é definido como
- A) totalidade dinâmica diferente qualitativamente da soma de suas partes.
 - B) conjunto de pessoas reunidas a fim de alcançar seus objetivos individuais.
 - C) contexto vivencial em que indivíduos desempenham seus papéis sociais.
 - D) agrupamento de pessoas reunidas a partir de demandas circunstanciais.
42. Na psicoterapia infantil, a perspectiva da ludoterapia desenvolvida por Virginia Mae Axline (1911-1988) resume em oito as atitudes básicas do terapeuta junto à criança. Segundo esses princípios, o terapeuta deve
- A) apresentar à criança, na primeira sessão, todas as regras necessárias ao bom andamento do acompanhamento.
 - B) indicar o caminho das sessões à criança, direcionando ações e conversas para facilitar o seu autorreconhecimento.
 - C) estabelecer um ambiente de permissividade e aceitação a fim de que a criança se sinta livre para se expressar.
 - D) cuidar para que os avanços do processo terapêutico sejam alcançados com a maior brevidade possível.
43. Em um processo psicoterápico, o terapeuta pode proporcionar um legítimo contrato terapêutico com seu cliente. O contrato envolve regras de negociação de caráter objetivo com a finalidade de
- A) garantir o alívio dos sintomas em um determinado período de tempo.
 - B) proporcionar o distanciamento do cliente da condução do processo terapêutico.
 - C) diferenciar os papéis do terapeuta e do cliente no processo terapêutico.
 - D) engajar os envolvidos no compromisso com o objetivo do processo terapêutico.

- 44.** A terapia em grupo é um método de psicoterapia. Inicialmente aprovada para diminuir os custos e aumentar a eficiência, terapeutas rapidamente reconheceram uma série de benefícios terapêuticos que não poderiam ser adquiridos a partir de uma terapia individual. Nesta perspectiva, a função do terapeuta na psicoterapia de grupo é
- A)** buscar compreender cada pessoa do grupo em sua individualidade para, então, compreender sua eficácia adaptativa na relação com o grupo.
 - B)** zelar pela manutenção do grupo, entendendo que a interação entre os membros é mais importante do que a que ocorre com o terapeuta.
 - C)** conduzir o reconhecimento e a reelaboração dos padrões de comportamento oriundos da experiência familiar reproduzidos por cada participante do grupo.
 - D)** preparar palestras temáticas para cada sessão grupal que ajudem os participantes a lidar com conflitos e sentimento.
- 45.** Ao longo da relativamente curta história das ciências psicológicas e psiquiátricas, foram estabelecidas noções de psicopatologia que, ao mesmo tempo, revelam a impossibilidade de redução da doença mental a uma perspectiva unívoca e denunciam a diversidade da compreensão do que é o homem. Essa compreensão do homem estará na base epistemológica das diversas abordagens da psicopatologia que direcionarão seus esforços para elaborações sobre a doença mental. Existem, atualmente, pelo menos 16 noções psicopatológicas, dentre as quais está a da
- A)** psicopatologia fundamental, na qual se baseia o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, DSM VI.
 - B)** psicopatologia descritiva, que descreve os aspectos cerebrais, neuroquímicos e neurofisiológicos do adoecimento mental.
 - C)** psicopatologia psicanalítica, que se interessa pela maneira como fatores socioculturais determinam o adoecimento mental.
 - D)** psicopatologia fenomenológica, que se interessa pela forma como o doente experiencia e vive sua condição de adoecimento mental.
- 46.** O transtorno de humor bipolar é descrito desde meados do século XIX, porém, na última década, recebeu maior atenção da comunidade científica, sendo reconhecido como patologia também presente na população mais jovem. A apresentação clínica do transtorno de humor bipolar na infância e adolescência é diferente da manifestação na vida adulta. Dentre os sintomas característicos do quadro em crianças e adolescentes, constata-se:
- A)** crianças em idade escolar e adolescentes em geral apresentam humor depressivo em longo período, mania de limpeza, delírios de perseguição e explosões de medo. Na literatura atual, os dados revelam igual prevalência de comportamentos de alto risco, como gravidez e abuso de substâncias.
 - B)** crianças em idade escolar e adolescentes em geral apresentam humor irritável, mania mista, delírios de grandeza, labilidade emocional e explosões de raiva. Na literatura atual, os dados revelam igual prevalência de comportamentos de alto risco, como promiscuidade sexual e abuso de substâncias.
 - C)** crianças em idade pré-escolar e adolescentes em geral apresentam humor depressivo em longo período, mania de limpeza, delírios de perseguição e explosões de medo. A literatura atual revela igual prevalência de comportamentos de alto risco, como gravidez e abuso de substâncias.
 - D)** crianças em idade pré-escolar e adolescentes em geral apresentam humor de fúria em longo período, mania de jogos, delírios de perseguição e explosões de tristeza. A literatura atual revela igual prevalência de comportamentos de alto risco, como promiscuidade sexual e abuso de substâncias.

47. De acordo com Jurema Cunha (2007), é fundamental que o psicólogo esteja habilitado a realizar o exame do estado mental. Aspectos a serem analisados durante esse exame no processo de psicodiagnóstico apontam que
- A) alterações no estado mental são observadas através de sinais ou sintomas em áreas da conduta humana como, por exemplo, a orientação, a afetividade e a consciência.
 - B) um dos transtornos mais frequentes associados à sensopercepção é a alucinação, entendida como a percepção deformada de um objeto real.
 - C) o *delirium* é um sintoma crônico, entendido como uma interpretação, ideia ou pensamento que não corresponde à realidade.
 - D) as principais alterações associadas aos domínios mnésicos são nomeadas de aprosexia, hipoprosexia e hiperprosexia.
48. A Nota Técnica nº 04/2019, publicada pelo Conselho Federal de Psicologia em abril de 2019, possui como objetivo orientar psicólogas(os), pesquisadores, editoras e laboratórios responsáveis quanto às pesquisas para construção, adaptação e estudos de equivalência de testes psicológicos para pessoas com deficiência. Em acordo com a referida nota técnica,
- A) é fundamental que, na elaboração das instruções de aplicação, bem como na padronização de todo material de suporte para aplicação dos testes, as instruções e procedimentos devam se utilizar de linguagem de fácil entendimento para que possam ser compreendidos por pessoas de qualquer nível educacional.
 - B) recursos como as tecnologias assistivas utilizadas por algumas pessoas com deficiência não podem ser considerados na construção de instrumentos de avaliação, para garantir a homogeneidade do instrumento e possibilitar condições iguais de aplicação para todos os avaliados.
 - C) a análise empírica utilizada em pesquisas para a validação dos instrumentos faz uso de estudos de Funcionamento Diferencial do Item para a elaboração de itens não tendenciosos, sendo estes formulados através das respostas dadas por um grupo de pessoas com características homogêneas da deficiência e de mesmo perfil sócio-cultural.
 - D) um instrumento de avaliação que forneceria condições iguais de aplicação para pessoas com e sem deficiência seria um teste de memória que favoreceria a inclusão de pessoas surdas, na medida em que utilizaria somente instruções ou estímulos verbais para avaliar o domínio mnésico.
49. A pesquisa-ação configura-se como uma estratégia de pesquisa amplamente utilizada na psicologia. Pesquisas com esse aporte metodológico
- A) garantem o mesmo nível de confidencialidade e anonimato das informações quando comparadas a pesquisas que utilizam outros métodos.
 - B) apresentam resultados que estão direcionados a mudanças de práticas do campo social e à geração de novos conhecimentos.
 - C) consistem na teorização sobre uma situação-problema do campo social levando à sua superação e transformação da realidade.
 - D) levam a uma atuação dissociada de pesquisador e sujeitos, desde a admissão da questão inicial até os efeitos resultantes da intervenção científica no campo social.
50. As pesquisas em psicologia utilizam tanto métodos qualitativos quanto quantitativos, assim como métodos mistos. No desenvolvimento dessas pesquisas,
- A) o arcabouço teórico dos modelos quantitativos sedimenta-se em pressupostos hermenêuticos.
 - B) os métodos qualitativos podem ser compreendidos como alternativas opostas aos modelos quantitativos.
 - C) a escolha por um método de pesquisa quali-quantitativo supõe uma dicotomia do objeto de investigação.
 - D) o uso de métodos mistos pode estar orientado pelo tipo de corte temporal, sendo simultâneo ou sequencial.