

Psicologia

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
Este Caderno contém **50 questões** de múltipla escolha, dispostas da seguinte maneira:
- 2 **01 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 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: _____

1. Em outubro de 2016, o Ministério da Saúde habilitou o Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (CEPS Anita Garibaldi) para realizar serviços de reabilitação para as deficiências auditiva, física e intelectual, conforme o previsto na Portaria nº 793/GM/MS, de 24 de abril de 2012. Assim, o CEPS Anita Garibaldi passou a integrar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência como componente da
 - A) Atenção Básica de Saúde, na qualidade de Centro Especializado em Reabilitação III.
 - B) Atenção Especializada em Reabilitação, na qualidade de Centro Especializado em Reabilitação III.
 - C) Atenção Especializada em Reabilitação, na qualidade de Centro Especializado em Reabilitação em Múltiplas Deficiências.
 - D) Atenção Básica de Saúde, na qualidade de Centro Especializado em Reabilitação em Múltiplas Deficiências.

2. De acordo com a Portaria nº 793/GM/MS, de 24 de abril de 2012, são descritos como objetivos gerais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde:
 - A) Desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré-natal.
 - B) Ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária, regressiva ou estável.
 - C) Promover mecanismos de formação continuada e educação permanente para profissionais de saúde.
 - D) Produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado, por meio de cartilhas e manuais.

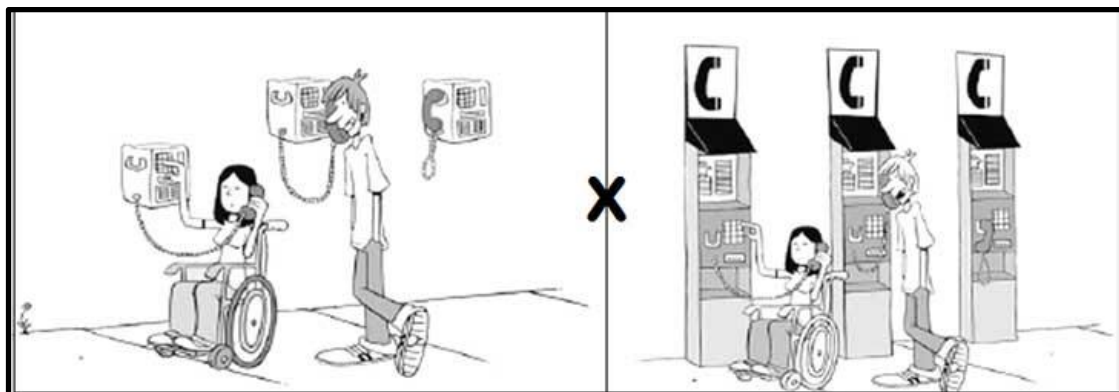
3. São eixos de atuação do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite:
 - A) Acesso à educação, atenção à saúde e inclusão social.
 - B) Acessibilidade, educação permanente e tecnologia assistiva.
 - C) Educação inclusiva, controle social e inovação tecnológica.
 - D) Informação, qualificação profissional e educação continuada.

4. Numa cidade do interior, um adolescente com deficiência física é atendido em um serviço de saúde privado, apresentando sinais evidentes de sofrimento psicológico. Durante visita domiciliar, o profissional de saúde encontrou o adolescente sozinho na casa em que vive com sua mãe e constatou que essa situação é rotineira, se repetindo vários dias na semana. O ambiente é sujo e não há alimentos disponíveis para o consumo do adolescente. De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), o caso em questão deve ser objeto de notificação
 - A) compulsória à autoridade policial e ao Ministério Público, além do Conselho dos Direitos da Pessoa com Deficiência.
 - B) facultativa, ao Conselho dos Direitos da Pessoa com Deficiência e ao Ministério Público.
 - C) facultativa ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família que então procederá à notificação compulsória à autoridade policial.
 - D) compulsória ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social e ao Grupo Condutor Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

5. Os Estados Partes da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007, e promulgados no Brasil pelo Decreto Nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, acordaram importantes definições para os propósitos da referida Convenção. A **FIGURA 2** da situação apresentada na charge abaixo exemplifica uma dessas definições e trata-se de um exemplo de:

FIGURA 1

FIGURA 2



Fonte: casadaptada.com.br

- A) Adaptação razoável.
B) Desenho universal.
C) Elemento de urbanização.
D) Mobiliário urbano.
6. “É um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário.” A definição apresentada se refere a uma importante ferramenta tecnológica para o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), geralmente dedicada a situações mais complexas e que se desenvolve em quatro momentos, quais sejam:
- A) Identificação de sujeito ou população vulnerável, justificativa de priorização, estabelecimento de ações e divisão de trabalho.
B) Observação da realidade, teorização, hipótese de solução e aplicação à realidade.
C) Diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação.
D) Preparação, planejamento e/ou implantação, implementação e avaliação.
7. Sobre o direito a receber atendimento prioritário, de acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), é CORRETO afirmar:
- A) Os direitos relativos ao transporte coletivo de passageiros não são extensíveis ao acompanhante da pessoa com deficiência.
B) Nos serviços de emergência públicos e privados, a prioridade conferida por esta Lei é condicionada aos protocolos de atendimento médico.
C) O atendimento prioritário não inclui a tramitação processual e procedimentos judiciais em que for parte a pessoa com deficiência.
D) O atendente pessoal de uma pessoa com deficiência física grave faz jus à prioridade para recebimento de restituição de imposto de renda.

8. Um pesquisador brasileiro recrutou como sujeito de pesquisa científica um homem adulto, também brasileiro, com deficiência física por lesão medular completa traumática e em situação de curatela. De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), o homem recrutado na situação em questão
- A) não pode participar como sujeito da pesquisa científica, pois o consentimento da pessoa com deficiência em situação de curatela não poderá ser suprido na forma da lei.
 - B) pode participar como sujeito da pesquisa científica, pois o consentimento da pessoa com deficiência curatelada é dispensável para realização de pesquisa científica.
 - C) não pode participar como sujeito da pesquisa científica, mesmo quando houver indícios de benefício direto para sua saúde e não haja outra opção de pesquisa com participantes não curatelados.
 - D) pode participar como sujeito da pesquisa científica, devendo ser assegurada sua participação, no maior grau possível, para a obtenção de consentimento prévio, livre e esclarecido.
9. A Bioética pode ser compreendida como
- A) a ética das biociências e biotecnologias que visa preservar a dignidade, os princípios e os valores morais das condutas humanas, meios e fins defensivos e protetivos da vida, em suas várias formas, notadamente, a vida humana e a do planeta.
 - B) o conjunto de princípios e normas jurídicas que disciplinam as ações de saúde que objetivam a tutela da saúde pública dos cidadãos e coordena as distintas respostas normativas do Estado diante da saúde pública.
 - C) a ética do controle de riscos resultantes de pesquisas ou aplicações feitas com material biológico, adequação dos padrões de segurança e processos de trabalho das instituições, especialmente as que trabalham com novas tecnologias, e a avaliação técnica de produtos que contém organismos geneticamente modificados.
 - D) o conjunto de normas esparsas que têm por objeto regular as atividades e relações desenvolvidas pelas biociências e biotecnologias, com o fim de manter a integridade e a dignidade humana frente ao progresso, benefício ou não, das conquistas científicas em favor da vida.
10. De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), as barreiras podem obstruir a participação plena e efetiva da pessoa com deficiência na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas, e são classificadas como barreiras
- A) nas comunicações, as atitudes ou comportamentos que dificultem ou impossibilitem a expressão ou o recebimento de mensagens.
 - B) urbanísticas, as existentes nas vias e nos sistemas e meios de transporte públicos e privados.
 - C) arquitetônicas, as existentes nos espaços públicos ou privados abertos ao público ou de uso coletivo.
 - D) tecnológicas, as que impossibilitem o recebimento de mensagens e de informações por sistemas de tecnologia da informação.
11. Criança, 8 anos, com Paralisia Cerebral, chegou ao ambulatório acompanhada dos pais, deambulando com andador. Na avaliação global, a criança permaneceu calada a maior parte do tempo e a família relata que sua principal queixa é a dificuldade de fazer amigos. Destaca-se no relatório escolar que a criança é tímida e tem pouca participação em sala, entretanto, é inteligente e tem excelentes notas. Segundo a mãe, a criança não tem companhia no intervalo da escola, visto que o acesso ao pátio só se dá por escadas e não há rampas ou elevadores. Assim, a criança lancha na sala com a professora e relata que os colegas não a convidam para as brincadeiras em grupo, pois gostam de correr e ela se cansa facilmente. Essa situação tem preocupado a família, que tenta levá-la a ambientes de lazer acessíveis na

cidade, aos fins de semana e em carro próprio, mas devido à rotina de trabalho dos pais são poucos esses momentos fora de casa. Sobre o caso descrito, assinale a alternativa que identifica, respectivamente, as barreiras e os facilitadores ambientais que influenciam a participação social da criança.

- A) Atitude dos colegas e Atitude da família.
- B) Rotina dos pais e Desempenho escolar.
- C) Timidez da criança e Uso do andador.
- D) Cansaço ao brincar e Transporte próprio.

12. A Bioética utiliza-se dos princípios como “ferramentas de trabalho” para facilitar o processo de estudo e de decisão sobre os diversos temas e questões que envolvam dilemas éticos.

“... sempre que o profissional propuser um tratamento a um paciente, ele deverá reconhecer a dignidade do paciente e considerá-lo em sua totalidade (todas as dimensões do ser humano devem ser consideradas: física, psicológica, social, espiritual), visando oferecer o melhor tratamento ao seu paciente, tanto no que diz respeito à técnica quanto no que se refere ao reconhecimento das necessidades físicas, psicológicas ou sociais do paciente. Um profissional deve, acima de tudo, desejar o melhor para o seu paciente, para restabelecer sua saúde, para prevenir um agravo, ou para promover sua saúde.”¹

O fragmento de texto acima versa sobre o princípio da

- A) Autonomia.
- B) Justiça.
- C) Beneficência/não maleficência.
- D) Dignidade da pessoa humana.

13. Embora a vacina contra a febre amarela seja segura, no Brasil no período de 2007 a 2012, a incidência de Efeitos Adversos Graves associados imunização foi de 0.42 casos por 100.000 doses administradas. Dentre os efeitos adversos graves incluem-se as reações de hipersensibilidade (anafilaxia e manifestações alérgicas), doença neurológica aguda (encefalite, meningite, doenças autoimunes com envolvimento do sistema nervoso central e periférico) e doença viscerotrópica aguda (infecção multissistêmica generalizada, semelhante às formas graves da doença).²

Em virtude desses Efeitos Adversos Graves a vacina está formalmente contraindicada nos seguintes casos abaixo. Identifique as respostas certas e escolha a opção adequada.

I – Em crianças menores de seis meses de idade
II – Pacientes em tratamento com drogas imunossupressoras
III – Pessoas com histórico de vacinação anterior
IV – Mães que estejam amamentando

- A) I e III
- B) I e IV
- C) I, II e IV
- D) I e II

¹ JUNQUEIRA, C. R. **Bioética: conceito, fundamentação e princípios**. UNA-SUS, UNIFESP, São Paulo: 2011.

² Ministério da Saúde, **Orientação para profissionais de Saúde sobre Febre Amarela Silvestre**, Brasília, janeiro de 2017. Disponível em <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/13/NOTA-INFORMATIVA-N---02-2017-FA-FINAL.pdf>.

14. O cuidado à saúde da criança, por meio do acompanhamento do desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida é tarefa essencial para a promoção à saúde, prevenção de agravos e a identificação de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor. Um cuidado integral e articulado entre os serviços da atenção básica e especializada na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS) possibilitará a conquista de uma maior funcionalidade das crianças que apresentem alguma deficiência, possibilitando um futuro com mais autonomia e inclusão social³.

A Estimulação Precoce é uma das medidas preconizadas para a Atenção Integral à Criança com microcefalia e outras deficiências.

São objetivos gerais de um Programa de Estimulação Precoce o que está descrito nos itens:

- I – Promover um ambiente favorável para o desempenho de atividades que são necessárias para o desenvolvimento da criança
- II – Realizar as Triagens Neonatais
- III – Oferecer orientações aos pais e à comunidade quanto às possibilidades de acompanhamento desde o período neonatal até a fase escolar da criança.
- IV – Assegurar a garantia pelas maternidades da alta hospitalar responsável e da contrarreferência na Atenção Básica para as mulheres e para os seus filhos recém-nascidos

- A) I e III
- B) I e II
- C) I e IV
- D) III e IV

Considere o texto a seguir para responder às questões 15 e 16.

Mulher de 58 anos, com Doença de Parkinson, procurou um Centro Especializado em Reabilitação para acompanhamento de seu caso. Na avaliação multidisciplinar, apresentou aumento do tônus no pescoço e nos membros bilateralmente e bradicinesia global (pouca movimentação espontânea). Sua queixa principal é o bloqueio no início da marcha e ao passar por locais estreitos (*freezing*), o que dificulta sua ida a locais públicos, principalmente à feira de frutas e verduras do bairro que costumava frequentar. A paciente relata que se alimenta sozinha, mas que precisa ser lembrada quanto aos horários dos medicamentos. Queixou-se também de grande dificuldade para girar na cama e vestir a própria roupa, a menos que sua filha ajude ou que esteja sob efeito do medicamento antiparkinsoniano.

15. De acordo com os domínios função e estrutura, segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), quais itens, do caso acima apresentado, correspondem a estes domínios respectivamente?
- A) Função: tônus e movimentação espontânea; Estrutura: marcha.
 - B) Função: alimentar-se sozinha; Estrutura: pescoço e membros.
 - C) Função: alimentar-se sozinha; Estrutura: marcha.
 - D) Função: tônus e movimentação espontânea; Estrutura: pescoço e membros.

³ Ministério da Saúde, **Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional**, Brasília, 2017 Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/12/orientacoes-integradas-vigilancia-atencao.pdf>.

16. De acordo com os domínios atividade e participação, segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), quais itens, do caso acima apresentado, correspondem a estes domínios respectivamente?
- A) Atividade: girar na cama e vestir-se; Participação: deixar de ir à feira.
B) Atividade: bloqueio no início da marcha; Participação: deixar de ir à feira.
C) Atividade: girar na cama e vestir-se; Participação: ajuda da filha.
D) Atividade: bloqueio no início da marcha; Participação: ajuda da filha.
17. O fragmento de texto abaixo foi retirado da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência):

“...possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida;”

Nos termos e para fins de aplicação desta Lei, o texto se refere à conceituação do direito que

- A) determina que todos os cidadãos brasileiros com deficiência ou com mobilidade reduzida, sem qualquer tipo de discriminação, têm direito ao acesso às ações de promoção dos direitos sociais.
B) garante à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida viver de forma independente e exercer seus direitos de cidadania e de participação social.
C) assegura à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida a igualdade de oportunidades com as demais pessoas, por meio de identificação e de eliminação de todos os obstáculos e barreiras ao seu acesso.
D) protege a pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, garantindo-lhe o acesso à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer em igualdade com as demais pessoas.
18. Sobre a participação social no Sistema Único de Saúde (SUS), analise as seguintes afirmativas:

I – A participação social é também denominada “participação comunitária” no contexto da saúde, sendo estabelecida e regulada pela Lei N° 8.142/90, a partir da criação de Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, nas três esferas de governo, bem como de colegiados de gestão nos serviços de saúde.

II – Os Conselhos de Saúde são órgãos executivos que atuam como espaços participativos estratégicos na reivindicação, formulação, controle e execução das políticas públicas de saúde.

III – As Conferências de Saúde consistem em fóruns públicos que acontecem de quatro em quatro anos, por meio de discussões realizadas em etapas locais, estaduais e nacional para avaliar e propor diretrizes para a formulação da política de saúde.

Estão CORRETAS as afirmativas:

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

19. É objetivo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF):
- A) Estabelecer dois modelos de linguagem para a descrição da saúde, um deles para a comunicação entre profissionais de saúde e pessoas com incapacidades e outro para subsidiar a gestão em saúde.
 - B) Permitir a comparação de dados entre disciplinas relacionadas com os cuidados de saúde, entre os diferentes países que a adaptaram transculturalmente e a validaram para o seu uso.
 - C) Proporcionar uma base científica para a compreensão e o estudo dos determinantes da saúde, dos resultados e das condições que estão relacionadas com a saúde.
 - D) Servir como instrumento de avaliação padronizado internacionalmente para a análise dos diferentes domínios relacionados à saúde através de um esquema de codificação para sistemas de informação de saúde.
20. Assinale a afirmativa que conceitua adequadamente os constructos “Capacidade” e “Desempenho”, segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF):
- A) “Capacidade” é a execução de tarefas com objetivo alcançado, enquanto “Desempenho” é a qualidade da execução da tarefa desempenhada.
 - B) “Capacidade” é a qualidade na execução de tarefas em ambiente instável, enquanto “Desempenho” é a execução de tarefas planejadas.
 - C) “Capacidade” é a execução de tarefas de forma inata, enquanto “Desempenho” é a aquisição de habilidades advindas do treinamento.
 - D) “Capacidade” é a execução de tarefas em um ambiente controlado, enquanto “Desempenho” é a execução de tarefas no ambiente habitual do indivíduo.
21. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal, obedecendo ainda princípios como
- A) a centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo e ênfase na hierarquização da rede de serviços.
 - B) a organização dos serviços públicos e privados de modo a evitar a duplicidade de meios para fins idênticos.
 - C) a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
 - D) o desmembramento em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
22. A organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde estão dispostos na Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, segundo a qual é competência da União
- A) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde.
 - B) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
 - C) executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais.
 - D) coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de saúde do trabalhador.

- 23.** Sobre o papel da Neuroengenharia na área de Reabilitação e cuidados dos pacientes é correto afirmar:
- A)** A utilização de dispositivos de neuroengenharia deve ser feita em sessões separadas das sessões de reabilitação motora para se evitar deslocamento daqueles e, devido a isto, riscos à integridade física do paciente.
 - B)** Dispositivos de interface cérebro-máquina estão na fase de pesquisa e a expectativa é que sejam utilizadas na prática clínica em um futuro próximo.
 - C)** Os exemplos de tecnologia assistiva ou ajuda técnica que objetivam promover a funcionalidade atualmente têm alta densidade tecnológica.
 - D)** Dispositivos de neuromodulação são mais largamente utilizados atualmente que os dispositivos de interface cérebro-máquina na reabilitação das limitações ou deficiências dos pacientes.
- 24.** Um paciente com lesão medular com perda dos movimentos dos membros inferiores e do controle da micção devido a trauma raquimedular há 45 dias foi encaminhado para reabilitação no centro em que você trabalha. Sobre o papel da Neuroengenharia é CORRETO afirmar:
- A)** Os dispositivos utilizados pelos profissionais de saúde envolvidos na reabilitação deste paciente que reduzam as dificuldades e limitações do mesmo são considerados tecnologias assistivas.
 - B)** Dispositivos de neuromodulação e interface cérebro-máquina são ambos considerados tecnologias assistivas.
 - C)** Os dispositivos utilizados pelo paciente que reduzam as dificuldades e limitações do mesmo são considerados tecnologias assistivas.
 - D)** Todas as alternativas estão corretas.
- 25.** Em relação à Tecnologia Assistiva (TA) é CORRETO afirmar:
- A)** Apesar da internet permitir a comunicação de pessoas com deficiência ou dificuldade de locomoção ou de linguagem, através de estratégias como e-mails e vídeo-chamadas, não é considerada uma tecnologia assistiva.
 - B)** A autoimagem do paciente com o dispositivo de tecnologia assistiva tem grande relevância na aceitação do seu uso; desta forma, os aspectos estéticos desses dispositivos são muito importantes.
 - C)** Os pacientes e seus cuidadores demonstram receio inicial na utilização de dispositivos de TA e um dos principais motivos é a preocupação com a segurança. Por este motivo, os mesmos preferem dispositivos que utilizem alarmes altos como lembretes de qualquer risco ao paciente.
 - D)** A motivação e a tolerância do paciente para o uso de um dispositivo assistivo são geralmente subestimados pelo(s) cuidador(es) ou pela equipe de reabilitação. E este é um dos principais motivos para sua pouca utilização no Brasil.
- 26.** Uma escola receberá um aluno novato para estudar no quarto ano do ensino fundamental. Este aluno apresenta deficiência física e auditiva, faz uso de cadeira de rodas e de aparelho auditivo. A escola solicita que você, na qualidade de profissional de saúde, faça uma apresentação para esclarecer aos professores alguns conceitos sobre tecnologia assistiva. Na apresentação, é CORRETO afirmar que
- A)** a cadeira de rodas e o aparelho auditivo que a criança utiliza são exemplos de tecnologias assistivas pois são recursos do usuário que facilitam-no a desempenhar suas funções do cotidiano.
 - B)** a construção de rampa para facilitar o acesso do aluno à sala de aula é recomendável, mas não se configura tecnologia assistiva.

- C) a utilização de recursos de informática, como computadores e *softwares* são tecnologias educacionais mesmo quando utiliza *softwares* que transformam a linguagem falada em escrita pois beneficiam todos os alunos.
- D) a aparelho auditivo é considerado tecnologia assistiva e a cadeira de rodas, devido a densidade tecnológica, não é enquadrada como inovação tecnológica ou tecnologia assistiva.

27. Marque a alternativa CORRETA:

- A) Neuroengenharia abrange a convergência de múltiplos campos do conhecimento, integrando profissionais de saúde e engenheiros no uso de dispositivos para melhorar as limitações ou deficiências das pessoas.
- B) Dispositivos de interface cérebro-máquina procuram melhorar limitações e deficiências por meio do registro da atividade do sistema nervoso (como, por exemplo, o cérebro) e utilização de neuropróteses.
- C) Dispositivos de Neuromodulação procuram melhorar limitações e deficiências por meio da estimulação elétrica do sistema nervoso (como, por exemplo, o cérebro).
- D) Todas as alternativas estão corretas.

28. Sobre o histórico das políticas de saúde no Brasil e o movimento da Reforma Sanitária Brasileira, analise as seguintes afirmativas:

I – A Reforma Sanitária mudou o tratamento da saúde pública no Brasil e esse processo de transformação histórica das políticas de saúde teve como marco institucional a realização da 1ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, com o lema “A saúde é direito de todos e dever do Estado”.

II – O movimento da Reforma Sanitária nasceu no contexto da luta contra a ditadura militar no Brasil, no início da década de 1970, como um conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde.

III – O sanitarista Sérgio Arouca foi um dos principais teóricos e líderes do chamado “movimento sanitarista” e sua tese de doutorado, intitulada “O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva”, forneceu fundamentos teóricos estruturantes para a constituição da base conceitual da saúde coletiva.

Estão corretas as afirmativas:

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

29. A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) estabelece diretrizes específicas por nível de atenção. De acordo com a HumanizaSUS e considerando o nível de atenção no qual está inserido no Sistema Único de Saúde, o Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi deve garantir

- A) mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares.
- B) visita aberta por meio da presença do acompanhante e de sua rede social.
- C) práticas promocionais de saúde, considerando as políticas intersetoriais e as necessidades de saúde.
- D) agenda extraordinária em função da análise de risco e das necessidades do usuário.

30. Em geral, números absolutos de casos de doenças ou mortes não são utilizados para avaliar o nível de saúde, pois não levam em conta o tamanho da população. Dessa forma, os indicadores de saúde são construídos por meio de razões (frequências relativas), em forma de
- A) coeficientes de incidência quando representam o “risco” de ocorrer casos novos de determinado evento na população.
 - B) coeficientes de prevalência quando representam o número de casos novos e sua relação no conjunto total de casos analisados.
 - C) índices de letalidade quando expressam a probabilidade (ou risco) de óbito entre os casos de determinada doença.
 - D) índices de mortalidade quando expressam a probabilidade (ou risco) de óbito entre os casos de determinada doença.

Questões Específicas de Psicologia

31 a 50

31. Alice, 2 anos, adora brincar com seu cãozinho e costuma chamá-lo de “au-au”. Contando sobre o seu desenvolvimento para a psicóloga de um serviço de saúde, sua mãe relata que Alice chama todos os animais peludos e de quatro patas, minimamente parecidos com o seu próprio cão, da mesma forma. Ela aponta e diz “au-au”. Discutindo o caso com um grupo de residentes, a psicóloga do serviço evoca a Teoria de Desenvolvimento de Jean Piaget, sugerindo que a criança está em estado de equilíbrio na construção de seu repertório de ações físicas e cognitivas, desenvolvendo moldes mentais de acordo com sua experiência. Assinale a alternativa que apresenta o termo usado por Piaget para se referir a esses moldes mentais:
- A) Categorias.
 - B) Esquemas.
 - C) Representações.
 - D) Estágios.
32. Ainda discutindo o caso de Alice (questão 1), a psicóloga propõe uma situação hipotética aos residentes: Digamos que Alice, ainda com 2 anos, faça uma visita à granja do seu avô e lá encontre cavalos, vacas e cabritos. Diante de tantos animais desconhecidos, Alice questiona sua mãe: “au-au?”. Achando graça, sua mãe explica que esses animais não são cães, e resolve dar uma volta pela granja apresentando cada um deles. Nessa situação, o ambiente perturbou o equilíbrio do repertório de conhecimento de Alice, demandando a ampliação deste para abarcar as novas informações. Em sua Teoria de Desenvolvimento, Piaget nomeou esse processo de
- A) assimilação.
 - B) equilibração.
 - C) adaptação.
 - D) acomodação.

33. De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Psicologia de N° 007, de 14 de junho de 2003, que institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, **NÃO É DOCUMENTO** decorrente de avaliação psicológica o
- A) parecer psicológico.
 - B) relatório psicológico.
 - C) atestado psicológico.
 - D) laudo psicológico.
34. Fernando, 29 anos, sofreu grave traumatismo craniano com perda de massa encefálica ao ser atingido por um ônibus enquanto atravessava a rua. Seus exames de imagem indicam que a maior parte da lesão se deu nos lobos frontais, em ambos os lados. Após a lesão, Fernando começou a apresentar mudanças significativas de comportamento e humor. O paciente, que era tímido e retraído socialmente, passou a falar excessivamente e a utilizar palavras de baixo calão, inclusive com pessoas desconhecidas. Para sua família, "Fernando já não é mais Fernando", tornou-se extravagante, inadequado, desinibido e mentiroso. Diante do quadro, identificou-se a necessidade de avaliação específica relacionada ao funcionamento do lobo frontal e às funções executivas. Assinale a alternativa que apresenta os instrumentos indicados para a avaliação em questão:
- A) Bateria de Provas de Raciocínio (BPR-5), Figura Complexa de Rey, Teste de Fluência Verbal e Lista de Palavras (RAVLT).
 - B) Teste Wisconsin de Classificação de Cartas (WCST), Escala de Inteligência Wechsler para Adultos (WAIS-III) e Teste D.70.
 - C) Teste dos 5 Dígitos, Teste Stroop de Cores e Palavras, Torre de Hanói e Teste Wisconsin de Classificação de Cartas (WCST).
 - D) Escala de Inteligência Wechsler para Adultos (WAIS-III), Matrizes Progressivas de Raven Escala Geral– MPR e Teste AC.
35. Um paciente do sexo masculino, 26 anos, estudante de engenharia da computação, com diagnóstico de lesão medular por arma de fogo há dois anos, chegou ao serviço de psicologia com relato de episódios de tremor nas mãos e sensação de tontura. Relata dificuldades para dormir e afirma que, por isso, sente-se sempre cansado e irritado. Enquanto assiste às aulas, mesmo no frio da sala de aula, suas mãos ficam tão suadas que tem dificuldade para escrever. Especialmente em época de provas, relata dificuldade para se concentrar, sensação de palpitação, falta de ar e desconforto abdominal. Esses sintomas têm se mostrado recorrentes e duradouros, persistindo por meses, comprometendo o seu cotidiano e vida social. Já passou por consulta com seu médico neurologista, confirmando que os sintomas relatados não estão relacionados ao quadro da lesão medular. De acordo com Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª Edição (DSM-V), a hipótese diagnóstica do caso é Transtorno de
- A) Pânico.
 - B) Estresse Pós-Traumático.
 - C) Ansiedade Generalizada.
 - D) Ansiedade Social.

36. Os múltiplos fatores terapêuticos da terapia em grupo fazem dela modalidade terapêutica bastante utilizada nos serviços de saúde, mostrando-se tão, ou até mais, eficiente que a psicoterapia individual no que se refere a sua capacidade de gerar benefícios às pessoas. São fatores terapêuticos da terapia em grupo
- A) compartilhamento de informações, catarse, apropriação de fatores existenciais.
 - B) instilação da esperança, aprendizagem interpessoal, aconselhamento grupal.
 - C) apoio social, comportamento imitativo, universalização da experiência.
 - D) recapitulação corretiva do grupo familiar secundário, coesão grupal e sublimação.
37. Ana é uma artista de 62 anos que procurou um neurologista por ter dificuldade em pintar os seus quadros devido à instabilidade da sua mão direita. Recebeu diagnóstico de Doença de Parkinson e segue respondendo bem ao tratamento farmacológico para os sintomas motores. Seu filho relatou que há cerca de dois meses Ana tem chorado muito e passado grande parte dos seus dias *“afundada numa poltrona com o olhar fixo e vazio voltado para o chão”*. Seu marido refere que ela tem andado desatenta. Ana reconhece não ter mais a capacidade de se concentrar de outros tempos e que já não sente o mesmo prazer em pintar. Seu rosto está apático, ela está despenteada e raramente se move ou fala. Sente dificuldade de adormecer à noite e geralmente acorda por volta das 2h da madrugada e não consegue voltar a dormir. De acordo com Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª Edição (DSM-V), a hipótese diagnóstica mais provavelmente associada é de Transtorno
- A) Depressivo Persistente.
 - B) Depressivo Maior.
 - C) Ciclotímico em Fase Depressiva.
 - D) Disruptivo da Desregulação do humor.
38. A Resolução do Conselho Federal de Psicologia N° 001, de 30 de março de 2009, dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Quando em serviço multiprofissional, o registro deve ser realizado em prontuário
- A) específico e restrito à psicologia, e devem ser registradas apenas as informações necessárias ao cumprimento dos objetivos do trabalho.
 - B) único e devem ser inseridos documentos resultantes de instrumentos de avaliação psicológica.
 - C) específico e restrito à psicologia e devem ser inseridos documentos resultantes de instrumentos de avaliação psicológica.
 - D) único e devem ser registradas apenas as informações necessárias ao cumprimento dos objetivos do trabalho.
39. A habilitação e reabilitação neuropsicológica correspondem ao complexo conjunto de procedimentos e técnicas aplicados com o intuito de melhorar o desempenho do paciente em seu cotidiano, à luz de pressupostos teóricos e abordagens metodológicas das neurociências e áreas afins. Dentre os pressupostos teóricos mais importantes nesse processo está a neuroplasticidade. Sobre esse conceito, **É CORRETO** afirmar que a plasticidade cerebral é
- A) influenciada pela idade do indivíduo em reabilitação.
 - B) definida como uma reorganização estrutural.
 - C) reservada à função treinada pelo sujeito em reabilitação.
 - D) privativa do desenvolvimento neurológico infantil.

40. Na teoria do desenvolvimento emocional do psicanalista inglês Donald Winnicott (1896 -1971) vários conceitos foram estabelecidos para compreender a relação mãe-bebê. Entre estes, um se destaca por referenciar um estado de sensibilidade exacerbada da mãe em relação à fase inicial da vida do bebê, que dura algumas semanas após o nascimento. Qual nome Winnicott deu a este estado?
- A) *Handling*
 - B) Mãe suficientemente boa
 - C) Preocupação materna primária
 - D) *Holding*
41. A mãe traz seu filho de 03 anos ao neuropsicólogo, relatando que a criança é acompanhada por neurologista e foi diagnosticada com microcefalia após realização de exame de tomografia computadorizada. Solicita que o profissional emita um laudo que refute o diagnóstico de microcefalia, pois afirma que seu filho “*vem se desenvolvendo normalmente, igual às outras crianças da mesma idade*”. De acordo com orientação do Código de Ética (Resolução Conselho Federal de Psicologia 010, de 21 de julho de 2005), o neuropsicólogo deverá:
- A) investigar exames anteriores antes de emitir o parecer.
 - B) encaminhar ao psicólogo clínico para emitir o parecer.
 - C) solicitar que um profissional habilitado valide o seu parecer.
 - D) encaminhar para um profissional habilitado a emitir o parecer.
42. O psicodiagnóstico interventivo inspirado na perspectiva fenomenológico-existencial propõe uma prática diagnóstica que se afaste de uma patologização dos modos de ser. Nessa perspectiva, o modelo de psicodiagnóstico interventivo consiste em uma ação clínica em que o
- A) psicólogo formula com o cliente um sentido sobre a determinação da sua existência.
 - B) cliente suplanta sua situação de sofrimento enquanto constrói uma compreensão de si.
 - C) cliente é convidado a implicar-se no processo de formulação de uma compreensão sobre si.
 - D) psicólogo tem o objetivo de formular uma explicação cuidadosa das causas do sofrimento do cliente.
43. A prática do Plantão Psicológico exige do profissional se colocar disponível para acolher a imprevisibilidade das situações de sofrimento. Nesse sentido, essa prática pode ser compreendida como
- A) Um formato de atendimento psicológico próprio do contexto hospitalar para atendimento dos pacientes em uma situação de emergência com duração determinada.
 - B) Uma intervenção psicológica que acolhe a pessoa no momento de sua necessidade, ajudando-a a lidar com suas possibilidades e limites em uma situação específica.
 - C) Um atendimento psicológico realizado em uma ou mais consultas, para ajudar a pessoa a compreender a situação de emergência para encaminhá-la à psicoterapia.
 - D) Uma prática psicológica destinada ao atendimento dos familiares do paciente em situação de emergência, de qualquer serviço de saúde.

44. Diversos estudos apontam correlação entre a localização do foco epiléptico e alterações cognitivas específicas. Considerando essa correlação, é mais frequentemente esperado que pacientes com focos epilépticos localizados no
- A) lobo pré-frontal apresentem alterações em testes de compreensão verbal.
 - B) hemisfério direito apresentem alterações na linguagem expressiva.
 - C) lobo occipital apresentem déficits em testes de atenção concentrada.
 - D) lobo temporal apresentem dificuldades de memória de curto e longo prazo.
45. Miguel, 7 anos, é cadeirante devido a uma lesão medular congênita. Ao passar por acolhimento multidisciplinar no Centro Especializado em Reabilitação do município, o psicólogo do serviço notou que Miguel estava muito calado e nervoso e parecia contar até dez continuamente nos dedos das mãos, enquanto a sua mãe relatava seus comportamentos ansiosos em casa. Miguel apresenta comportamentos repetitivos como contar os ladrilhos da cozinha e organizar os brinquedos por categoria, com excessiva preocupação no alinhamento dos objetos. A mãe relatou que se separou do pai de Miguel quando ele tinha 1 ano e tem medo desse fato ter ocasionado o comportamento atual da criança. Apesar das dificuldades apresentadas, a mãe afirma que Miguel tem muitos amigos na escola e, em geral, se relaciona bem com eles, embora já tenha sofrido bullying por seus comportamentos “estranhos”. Aproximando-se mais da criança, o psicólogo percebeu que, apesar de tímido, ele interage bem com pessoas novas. De acordo com Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª Edição (DSM-V), o diagnóstico sugerido para essa descrição clínica é Transtorno
- A) Obsessivo-Compulsivo.
 - B) do Espectro do Autismo.
 - C) de Ansiedade de Separação.
 - D) de Ansiedade Social.
46. Pedro, 7 anos, cursa o 2º ano do ensino fundamental e foi encaminhado para avaliação neuropsicológica por sua professora, que constatou dificuldades importantes de aprendizagem. Em entrevista de anamnese com neuropsicólogo, a mãe relatou que Pedro desconhece as cores, formas e não distingue letras de numerais. Também apresenta dificuldade em obedecer às regras e mostra-se irritado ao ser contrariado. Sua família o considera muito imaturo para a sua idade e nota que, por vezes, fala sozinho. Depois de efetuar a análise da queixa inicial, o neuropsicólogo realizou o planejamento e escolha dos testes que serão utilizados na avaliação. Nesse processo, é correto afirmar que o profissional deve
- A) contar com testes únicos para a avaliação de cada função.
 - B) contar com testes verbais e não verbais na avaliação.
 - C) utilizar testes puros para investigação de cada função.
 - D) utilizar baterias fixas, padronizadas e normatizadas.
47. De acordo com o psicólogo americano Carl Rogers (1902-1987), todo ser vivo possui a capacidade inerente de buscar o melhor para si dando continuidade à vida de forma autêntica. Trata-se de um movimento individual e constante, que preside o exercício de todas as funções, tanto físicas quanto experienciais, levando em conta as possibilidades e limites do meio. Este conceito corresponde a
- A) aceitação incondicional.
 - B) congruência emocional.
 - C) tendência atualizante.
 - D) harmonia autocentrada.

48. O psicólogo bielo-russo Lev Vygotsky (1896-1934) morreu há mais de 80 anos, mas sua obra ainda está em pleno processo de descoberta e debate em diversos lugares do mundo, incluindo o Brasil. Embora tenha morrido muito cedo e não tenha completado sua obra, deixou princípios teóricos importantes aos seus seguidores. Em um de seus princípios, ele considera que
- A) a cultura cria formas especiais de comportamento e modifica a atividade das funções psíquicas superiores.
 - B) a cultura, por ser um elemento externo ao desenvolvimento do homem, deve ter sua importância devidamente considerada.
 - C) o desenvolvimento infantil é resultado da maturação das potencialidades do organismo.
 - D) o desenvolvimento infantil compreende a soma complexa dos processos culturais e biológicos.
49. Maria é mãe de Joaquim, 3 anos, diagnosticado com mielomeningocele ainda na gestação. Em decorrência desse diagnóstico, seu filho desenvolveu quadro de bexiga neurogênica que demanda cuidados bastante específicos. Na última consulta de Joaquim, o neuropediatra percebeu Maria bastante cansada e irritada. Sensível às necessidades da mãe, ele a questionou sobre a sistemática da família em relação aos cuidados de Joaquim. Maria então relatou que se sentia sobrecarregada, pois era a única da família a realizar esses cuidados. Afirmou se sentir esgotada, “*sem forças para continuar*”. Diante do exposto, o neuropediatra entrou em contato com o setor de psicologia para realizar uma interconsulta. Nesse atendimento **NÃO** é objetivo do psicólogo
- A) observar o caso de Maria de forma interprofissional e interdisciplinar.
 - B) aprofundar a contextualização da situação de saúde de Joaquim.
 - C) manter o padrão de assistência centrada na doença.
 - D) valorizar do papel da relação profissional-paciente
50. Rafael, de 11 anos, costuma permanecer calado e apresentar rompantes de agressividade nas sessões de ludoterapia. No seu último encontro com o psicólogo clínico, em determinado momento do atendimento, ele buscou o boneco pai na casinha de brinquedo e arremessou para longe dos outros bonecos. Depois, resgatou o boneco pai e puxou suas pernas e cabeça como se quisesse dividi-lo ao meio. Por fim, jogou o boneco em uma caixa fechando-a com força. Considerando a situação hipotética de atendimento ludoterapêutico, assinale a alternativa correta:
- A) O brinquedo, enquanto um recurso lúdico profícuo, esgota as possibilidades de expressão de sentidos, sentimentos e significados.
 - B) O psicólogo deve retomar os combinados em relação ao uso dos brinquedos, mesmo permitindo que Rafael expresse sua agressividade.
 - C) O brinquedo escolhido por Rafael indica traumas relacionados à ocorrência de violência doméstica por parte do pai.
 - D) O psicólogo pode devolver para Rafael as percepções sobre o que a sua a atitude evidencia.