



## Centro Universitário do Espírito Santo

Credenciado pelo Decreto Federal s/nº, de 02.10.2000, D.O.U. de 03.10.2000, Pág. 2, Seção 1.  
Recredenciado pela Portaria MEC nº 923 de 01.08.2017, D.O.U. de 02.08.2017, Pág. 12, Seção 1.  
Credenciado para oferta de cursos superiores na modalidade a distância pela Portaria MEC nº 436  
de 29.04.2015, D.O.U. de 30.04.2015, Pág. 60, Seção 1.

# PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM ATENÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA – 2023 PSICOLOGIA

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo – ProSel apresenta o resultado das contestações ao gabarito, de acordo com os critérios do Edital de 2023 do Processo Seletivo para Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Atenção na Terapia Intensiva.

## POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

- **Questão 01: CONTESTAÇÃO DEFERIDA/QUESTÃO ANULADA.**
- Questão 02 CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 03 CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 07: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- **Questão 08: CONTESTAÇÃO DEFERIDA/QUESTÃO ANULADA.**
- Questão 10: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 14: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.

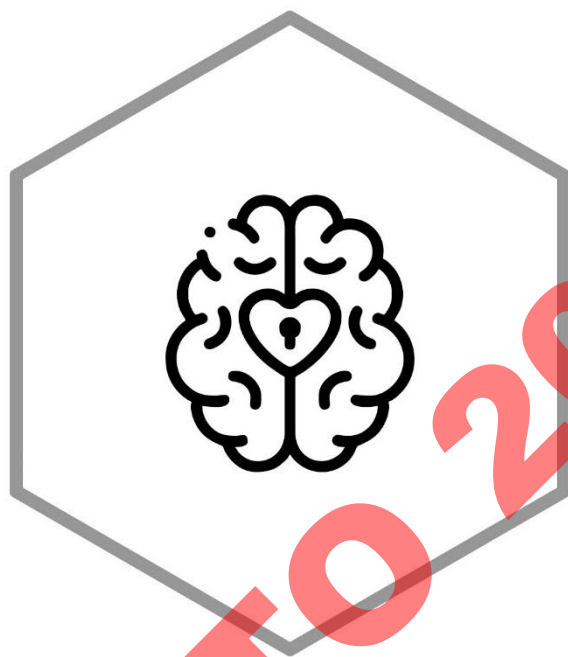
## PSICOLOGIA

- Questão 30: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 46: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.

A Comissão Coordenadora comunica que não cabem novas contestações ao gabarito.

Colatina/ES, 11 de outubro de 2022.

**Coordenação do Processo Seletivo 2023**



# RESIDÊNCIAS UNESC 2023/1

Multiprofissional  
Psicologia

Inscrição nº:



## POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

### Questão 01 - ANULADA

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) está ancorada por um conjunto de legislações que, de forma direta ou indireta, expressa suas diretrizes. A respeito do fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde (PRO EPS-SUS), analise as assertivas abaixo:

- I. Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos.
- II. Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde apenas nos territórios.
- III. Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos, referentes à atenção à saúde e a organização do trabalho em saúde.
- IV. Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde.

No que se refere aos objetivos do PRO EPS-SUS é correto afirmar sobre as assertivas acima:

- a) Somente as alternativas I e III estão corretas.
- b) Somente as alternativas I e IV estão corretas.
- c) Somente alternativa IV está correta.
- d) Somente as alternativas I, III e IV estão corretas.
- e) I, II, III e IV estão corretas.

### Questão 02

O Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS - PRO EPS-SUS visa fortalecer as ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) no território brasileiro, dar centralidade aos processos de gestão da PNEPS na lógica do modelo de atenção à saúde e reconhecer as contribuições dos principais atores nesse processo. Analise as diretrizes do PRO EPS-SUS, julgue as alternativas abaixo e marque 'V' para as afirmativas verdadeiras e 'F' para as falsas:

- ( ) Reconhecimento e cooperação de ações de EPS, existentes no Território.
- ( ) Contratualização de metas e objetivos de EPS.
- ( ) Monitoramento e avaliação permanentes.
- ( ) Incorporação de estratégias que possam viabilizar as ações de EPS nos serviços de saúde, como as tecnologias de informação e comunicação e modalidades formativas que se utilizem dos pressupostos da Educação e Práticas Interprofissionais em Saúde.
- ( ) Fortalecimento da Atenção Básica e integração com os demais níveis de atenção para a qualificação dos profissionais e obtenção de respostas mais efetivas na melhoria do cuidado em saúde.

A sequência correta de cima para baixo é:

- a) V, V, F, V, V.
- b) V, F, V, V, V.
- c) F, V, V, V, F.
- d) F, F, V, F, V.
- e) V, V, V, V, V.

### Questão 03

Entre as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), existe a consolidação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), na forma do Anexo XXII, a qual estabeleceu novas diretrizes para a organização da Atenção Primária, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017, analisem as afirmações a seguir:

- I. A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- II. A PNAB tem na saúde da família sua estratégia prioritária para a expansão e consolidação da atenção básica.
- III. Serão reconhecidas outras estratégias de atenção básica, desde que observados os princípios e diretrizes previstos nesta portaria e tenham caráter permanente.
- IV. A atenção básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

Sobre as assertivas acima é correto afirmar:

- a) Somente I, II e IV estão corretas.
- b) Somente I, III e IV estão corretas.
- c) Somente III e IV estão corretas.
- d) Somente II, III e IV estão corretas.
- e) I, II, III e IV estão corretas.

### Questão 04

Os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) constituem as bases para o funcionamento e organização do sistema de saúde em nosso país, afirmando direitos conquistados historicamente pelo povo brasileiro e o formato democrático, humanista e federalista que deve caracterizar sua materialização.

Em relação aos princípios do SUS, é CORRETO afirmar que:

- a) A longitudinalidade de assistência se refere ao conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e coletivos, exigidos em todos os níveis de complexidade do sistema.
- b) A preservação da autonomia se refere a tomada de decisão dos profissionais acerca das ações de saúde indicadas a uma determinada pessoa.
- c) A universalidade se refere ao acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- d) A igualdade da assistência à saúde se refere tratar de forma diferente as diversas necessidades de saúde.
- e) A participação da comunidade se refere aos serviços de ouvidoria, que devem existir em cada serviço para que o usuário possa manifestar sua opinião e sugestões ao serviço.

### Questão 05

O Pacto pela Saúde tratou-se de esforços das três esferas de governo (municípios, estados e União) para, juntamente com o Conselho Nacional de Saúde, rediscutir a organização e o funcionamento do SUS. Entre as prioridades estabelecidas neste pacto estão:

- a) Executar estratégias que amenize o desvio de recursos da saúde e combate ao tabagismo.
- b) Reduzir a mortalidade infantil e materna e implantar a política nacional da pessoa idosa.
- c) Incrementar as ações de promoção da saúde e reduzir a morbimortalidade por causas externas.
- d) Contribuir para a redução da mortalidade por câncer de colo de útero e de mama e combate ao uso abusivo de drogas.
- e) Consolidar e qualificar a atenção primária à saúde e reduzir os agravos cardiovasculares e neurovegetativo.

**Questão 06**

Como forma de garantir a coordenação do cuidado, ampliando o acesso e resolutividade das equipes que atuam na Atenção Básica, observe as afirmações da PNAB (2017) sobre a atenção básica:

- I. É o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.
- II. É a porta de entrada preferencial-primeiro atendimento às urgências/emergências, acolhimento, organização do escopo de ações e do processo de trabalho.
- III. Ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
- IV - É responsável apenas pelas ações de prevenção e promoção à saúde.

Sobre a Política Nacional da Atenção Básica, aprovada pela portaria 2.436 de 21 de setembro de 2017, escolha a alternativa CORRETA:

- a) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.
- b) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- c) Apenas as assertivas I, III e IV estão corretas
- d) Apenas as assertivas II e IV estão corretas.
- e) As assertivas I, II, III e IV estão corretas.

**Questão 07**

O planejamento no setor saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão. Os gestores do setor de saúde vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde.

O sistema de planejamento do SUS estabelece como instrumentos básicos de gestão:

- a) O Plano Diretor de Regionalização, a Programação Pactuada e Integrada e o Relatório Anual de Gestão.
- b) O Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.
- c) A Programação Pactuada e Integrada, o Plano Plurianual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.
- d) A Programação Anual de Saúde, o Plano Plurianual de Saúde e o Plano Diretor de Regionalização.
- e) A Programação Anual de Saúde, o Plano Diretor de Regionalização e a Programação Pactuada e Integrada.

**Questão 08 - ANULADA**

A Atenção Básica deve ser desenvolvida de forma descentralizada, estando presente nos locais onde as pessoas vivem, ou seja, em seus territórios geográficos e/ou simbólico. Julgue as alternativas quanto as características do processo de trabalho das equipes de atenção básica e marque 'V' para as afirmativas verdadeiras e 'F' para as falsas:

- ( ) Definição do território de atuação e de população sob responsabilidade das Unidades de Saúde da Família e das equipes.
- ( ) Preenchimento correto e oportuno da AIH, enviando rotineiramente o e-SUS (Sistema Eletrônico de Prontuário do SUS).
- ( ) Programação e implementação das atividades de atenção à saúde de acordo com as necessidades de saúde da população.
- ( ) Desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população
- ( ) Definição do território de atuação e de população sob responsabilidade das Unidades de Saúde da Família e das equipes.

A sequência correta de cima para baixo é:

- a) V, V, F, V, F.
- b) V, V, V, V, V.
- c) F, V, V, F, F.
- d) V, F, V, V, V.
- e) F, V, F, V, F.

**Questão 09**

A pandemia da COVID-19 colocou o mundo em uma das mais desafiadoras situações de saúde nas últimas décadas, apresentando uma grande visibilidade dos sistemas de saúde de todos os países do mundo, pelas mídias. No Brasil, o trabalho de todos profissionais de saúde foi desafiador e apresentou o trabalho do SUS sob uma outra ótica. Em termos da lei sobre o SUS, avalie as assertivas abaixo:

- I. Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- II. Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- III. Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- IV. participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

Sobre os itens acima:

- a) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- b) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- c) Apenas as assertivas II e IV estão corretas.
- d) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.
- e) As assertivas I, II, III e IV estão corretas.

**Questão 10**

A Política Nacional de Atenção Básica é resultado de experiência acumulada por conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do SUS, como movimentos sociais, usuários, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. No que diz respeito a equipe Saúde da Família com base na PNAB, 2017, é CORRETO afirmar que:

- a) A existência de equipe multiprofissional (equipe saúde da família) composta por, no mínimo, médico especialista em saúde da família, enfermeiro especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem.
- b) A realização de uma consulta em um “ponto de entrada” com as características da Atenção Primária está associada à diminuição do uso de serviços especializados e aumento da utilização de salas de emergência.
- c) A carga horária de trabalho é de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da família, sem exceção.
- d) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.
- e) A equipe de saúde bucal é obrigatória a sua existência dentro da equipe básica de saúde da família, nesta encontra-se os seguintes profissionais: Técnico de saúde bucal, Cirurgião dentista e auxiliar de consultório dentário.

**Questão 11**

Segundo a Lei 8.080/1990, art. 4º, o SUS é “o conjunto de ações e serviços públicos de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público”. Estão incluídas nesta definição:

- I. Ações de distintas complexidades e custos, que variam desde a aplicação de vacinas e consultas até cirurgias cardiovasculares e transplantes.
- II. Atividades dirigidas às pessoas, individual ou coletivamente, voltadas para promoção da saúde e prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de agravos e doenças.
- III. Serviços prestados no âmbito ambulatorial, hospitalar e nas unidades de apoio diagnóstico e terapêutico geridos pelos governos, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar.
- IV. Instituições públicas voltadas para o controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, sangue e hemoderivados e equipamento para a saúde.
- V. Intervenções ambientais no seu sentido mais amplo, incluindo as condições sanitárias nos ambientes onde se vive e se trabalha.

Sobre as assertivas é correto afirmar:

- a) Somente II está correta.
- b) Somente II, III e IV estão corretas.
- c) Somente I, II, III e IV estão corretas.
- d) Somente II e III estão corretas.
- e) I, II, III, IV e V estão corretas.

### Questão 12

A lei 8.142 em dezembro de 1990 trata da participação popular no âmbito do SUS. Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados e deliberativos que compõe a gestão do SUS. Sobre os Conselhos de Saúde pode se afirmar:

- a) Respondem pela função de controle social no SUS ao estabelecerem consórcios para a execução de ações e serviços de saúde.
- b) Por serem autônomos prescindem da homologação de suas decisões pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- c) Atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da Política de Saúde na instância correspondente.
- d) São responsáveis pela execução financeira e orçamentária para o funcionamento das redes de saúde hospitalar e ambulatorial.
- e) Tem caráter consultivo e são compostos por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários dos serviços.

### Questão 13

Segundo o artigo 199, da Constituição da República Federativa do Brasil, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Sobre esse artigo, assinale a alternativa correta.

- a) É possível a destinação de recursos públicos na forma de auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- b) Os hospitais e as clínicas particulares poderão participar do Sistema Único de Saúde, direta ou indiretamente, por meio dos planos de saúde.
- c) O capital estrangeiro só pode participar do SUS no setor de medicamentos e equipamentos.
- d) As instituições privadas poderão participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo as diretrizes deste.
- e) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.

### Questão 14

A Política Nacional de Humanização (PNH) busca por em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Entre os Princípios da Política, é CORRETO afirmar:

- a) Indissociabilidade entre atenção e gestão se refere a reconhecer que as decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde.
- b) Transversalidade se refere a reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar, respeitando a experiência dos profissionais de saúde.
- c) Indissociabilidade entre atenção e gestão se refere ao cuidado e a assistência em saúde, que se limitam às responsabilidades da equipe de saúde.
- d) O protagonismo, a corresponsabilidade e a autonomia dos sujeitos estão relacionadas ao papel que cada usuário tem no enfrentamento de seus problemas individuais de saúde.
- e) Acolhimento é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde, sem, entretanto, modificar as práticas protocolares da saúde.

**Questão 15**

É fundamental saber os aspectos teóricos da Lei Orgânica da Saúde. A Lei 8080/90, no seu artigo 7º, afirma que, além das diretrizes descritas na Constituição, os serviços de saúde devem obedecer, ainda, aos princípios abaixo citados:

- I. Capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- II. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- III. Direito à informação, para os órgãos de controle, sobre procedimentos e serviços oferecidos à população.
- IV. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- V. Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

Sobre as assertivas acima é correto afirmar:

- a) Somente I, II, III e IV estão corretas.
- b) Somente I, II, IV e V estão corretas.**
- c) Somente II e III estão corretas.
- d) Somente II, III e IV estão corretas.
- e) I, II, III, IV e V estão corretas.

**GABARITO 2023/1**



## PSICOLOGIA

### Questão 16

Em 1973, a Associação de Psicologia Americana (APA) cria a especialidade da Psicologia da Saúde, com intuito de trazer contribuições do conhecimento psicológico no processo de saúde-doença. A respeito dos fatores que contribuíram para a inserção da Psicologia nesse meio, é correto afirmar que:

- Com o avanço do modelo biomédico, os médicos viram nos psicólogos uma possibilidade de melhorar seu atendimento e sua visão da patologia.
- O avanço das doenças infecto-parasitárias possibilitou o investimento nas ciências que estudasse o interior do paciente, sendo uma delas a Psicologia.
- O enfoque individual da saúde e valorização da relação profissional-paciente possibilitou a entrada da Psicologia da Saúde.
- Criou-se uma abordagem teórica da Psicologia surgida a partir de estudos relacionados ao campo da Psicologia da Saúde com uma metodologia de atuação com pacientes relacionados à saúde mental.
- A transição das doenças infecto-parasitárias para as crônico-degenerativas, demandavam posturas de acompanhamento do estilo de vida e uma interface social da saúde.

### Questão 17

O processo saúde-doença tem sido um importante conceito que auxilia na compreensão das práticas de saúde integrais, na medida em que busca uma compreensão tanto de práticas que reafirmam valores e representações baseados no modelo biomédico hegemônico, quanto nas práticas desenvolvidas pelos vários grupos sociais. Sobre uma compreensão do conceito (processo saúde-doença), em sua articulação com a integralidade em saúde, pode-se afirmar que:

- O sofrimento experimentado pelas pessoas, suas famílias e grupos sociais em situações de adoecimento não corresponde necessariamente à concepção de doença que orienta as práticas de saúde do modelo hegemônico da biomedicina.
- Está presente nas práticas de saúde da biomedicina uma dimensão coletiva do fenômeno saúde-doença, com modelos que incorporam ações individuais e coletivas.
- A concepção de que saúde é não ter doenças é tipicamente uma visão característica dos modelos mais populares de saúde-doença, das práticas voltadas para a saúde e a doença realizadas pelas populações, as quais desconsideram outros aspectos do processo como a vitalidade.
- A concretização de ações de saúde integrais implica manter canais de interação entre serviços, profissionais e população, aspecto já desenvolvido nos serviços de saúde do nosso país.
- O conceito de saúde e de normalidade em psicopatologia é questão consensual, implica a própria definição do que é saúde e doença mental e apresentam desdobramentos em várias áreas da saúde mental como o único critério de normalidade e anormalidade.

### Questão 18

*“A atual política nacional de saúde mental preconiza um modelo de assistência que visa instituir um atendimento humanizado, com novas práticas de atenção, assegurando a inclusão dos usuários na sociedade, reforçando seus direitos e deveres como cidadãos.... Esse novo modelo propôs a criação de uma rede de serviços substitutiva ao hospital, que após 2011 passa a ser chamada de Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Ministério da Saúde, 2011/2013), composta por serviços territoriais, dentre eles: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), ambulatório especializado, hospital-dia, equipes de atenção básica, Consultório na Rua, Centro de Convivência, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Sala de Estabilização, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), emergência hospitalar, Unidade de Acolhimento, serviço de atenção em regime residencial, Serviço Residencial Terapêutico (SRT), leitos de psiquiatria em hospital geral e serviço hospitalar de referência, assim como estratégias de reabilitação psicossocial.” (ZANARDO, BIANCHESS e ROCHA, 2018).*

Com relação à RAPS analise as afirmativas abaixo:

- I. A RAPS instituiu o atendimento de urgência e emergência em saúde mental em todos os níveis de complexidade do SUS.
- II. As equipes de Consultório de Rua podem ter como profissional um psicólogo para avaliação e acompanhamento de saúde mental de pessoas em situação de rua.
- III. O Serviço Residencial Terapêutico (STR) fazem parte das estratégias de desinstitucionalização da RAPS.
- IV. Na RAPS a atenção psicossocial estratégica é feita no CAPS, equipamento de referência para atenção à saúde mental.

São corretas as seguintes alternativas:

- a) I, II e IV apenas.
- b) I e II apenas.
- c) II e III apenas.
- d) II, III e IV apenas.
- e) I, II, III e IV.

### Questão 19

*“Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), até os dias atuais, muito se tem discutido sobre seus avanços e, também, sobre os problemas que vêm se apresentando. A criação do SUS objetivou alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, ofertando serviços na atenção primária, secundária e terciária. A partir dos seus princípios, esse sistema aponta para a ampliação das ações dos profissionais de saúde, com o objetivo de torná-los capazes de assegurar assistência de qualidade para todos, com competência técnica e humana e de acordo com as diretrizes do sistema, além do estabelecimento de vínculo com os usuários, garantindo a sua participação na tomada de decisões nos serviços de saúde.” (PONTES, OLIVEIRA e GOMES, 2014).*

Com relação aos princípios ideológicos do SUS, analise as afirmativas abaixo:

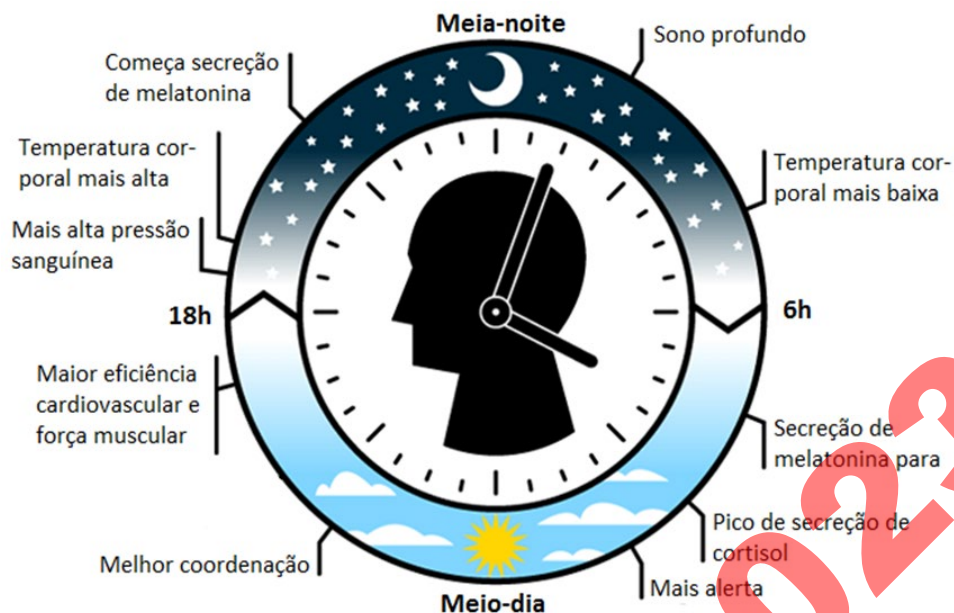
- I. Pelo princípio da Integralidade o serviço deve ser fornecido visando atender todas as necessidades da população, atuando na prevenção, na cura e na reabilitação dos problemas de saúde e também sobre os determinantes de saúde.
- II. A Descentralização refere-se à organização da rede de atenção à saúde considerando as características semelhantes, e também considerando a rede de atenção à saúde, características populacionais, situação de saúde, indicadores e outros fatores.
- III. A Hierarquização aponta que a rede de atenção à saúde deve ser organizada em serviços de níveis de complexidade diferenciados.
- IV. No princípio da Equidade garante-se a universalidade, considerando as diferenças, tratando cada um conforme suas necessidades.

São corretas as seguintes alternativas:

- a) I e II apenas.
- b) I, II e III apenas.
- c) I e IV apenas.
- d) II e III apenas.
- e) II, III e IV apenas.

**Questão 20**

Observe a figura abaixo:



Considerando as informações da figura, a alternativa correta é:

- O sono REM, que consiste numa fase de sono que se caracteriza por movimentos oculares rápidos, sonhos vívidos, movimentos musculares involuntários, atividade cerebral intensa, respiração e batimentos cardíacos mais acelerados que garantem maior oferta de oxigênio neste período é representado pela figura.
- A figura demonstra o Ritmo Circadiano que consiste no ciclo biológico de quase todos os seres vivos, sendo influenciado principalmente pela variação de luz, temperatura, marés e ventos entre o dia e a noite.
- É possível identificar pela figura características da narcolepsia que consiste em cochilos diurnos recorrentes ou ataques de sono.
- A Enurese, que envolve a eliminação inapropriada de urina, pode ocorrer, conforme indicado pela figura, entre 6h e 12h, no pico de secreção do cortisol.
- A figura demonstra o ciclo vital, que consiste no conjunto de transformações que podem passar os indivíduos de uma espécie ao longo do ciclo biológico durante o dia.

**Questão 21**

Considerando o Transtorno Depressivo Maior analise as afirmativas abaixo:

- Assim como os demais transtornos depressivos é definido pela presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo.
- Crianças com irritabilidade persistente e episódios frequentes de descontrole comportamentais extremos podem ser diagnosticadas com o Transtorno Depressivo Maior.
- Representa a condição clássica dos transtornos depressivos e é caracterizado por episódios distintos de pelo menos duas semanas de duração, embora a maioria dos episódios dure um tempo consideravelmente maior.
- Consiste na forma mais crônica de depressão na qual o indivíduo apresenta perturbação do humor continua por pelo menos dois anos em adultos e um ano em crianças.

São corretas as seguintes afirmativas:

- II e IV apenas.
- I e III apenas.
- I, II e III apenas.
- I e IV apenas.
- III e IV apenas.

**Questão 22**

“Os transtornos do neurodesenvolvimento são um grupo de condições com início no período do desenvolvimento. Os transtornos tipicamente se manifestam cedo no desenvolvimento, em geral antes de a criança ingressar na escola, sendo caracterizados por déficits no desenvolvimento que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional. Os déficits de desenvolvimento variam desde limitações muito específicas na aprendizagem ou no controle de funções executivas até prejuízos globais em habilidades sociais ou inteligência. É frequente a ocorrência de mais de um transtorno do neurodesenvolvimento; por exemplo, indivíduos com transtorno do espectro autista frequentemente apresentam deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual), e muitas crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) apresentam também um transtorno específico da aprendizagem.” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA, 2014).

Com relação aos Transtornos do Neurodesenvolvimento, assinale a alternativa correta:

- No caso de alguns transtornos do neurodesenvolvimento a apresentação clínica inclui sintomas tanto de excesso quanto de déficits e atrasos em atingir os marcos esperados do desenvolvimento, como ocorre na Deficiência Intelectual e o Transtorno Específico de Aprendizagem.
- Os Transtornos da Comunicação incluem o transtorno da linguagem, o transtorno da fala, o transtorno da comunicação social (pragmática) e o transtorno da fluência com início na infância (gagueira), a dislexia e a discalculia.
- O Transtorno do Espectro Autista caracteriza-se por déficits na aquisição e na execução de habilidades motoras coordenadas, manifestando-se por falta de jeito e lentidão ou imprecisão no desempenho de habilidades motoras, causando interferência nas atividades da vida diária.
- No DSM-V a categoria Transtornos do Neurodesenvolvimento abrange o grupo de transtornos em que o déficit clínico primário está na função cognitiva, podendo ser adquiridos ao longo do ciclo vital ou em etapas específicas como a 1ª infância.
- O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), caracterizado por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade, pode ser diagnosticado por uma apresentação combinada, predominantemente desatenta ou predominantemente hiperativa/impulsiva.

**Questão 23**

“Nesse tipo de alteração psicopatológica os indivíduos não reconhecem o seu defeito como mínimo ou inexistente, dessa forma, o que a caracteriza é um comportamento perceptivo ‘distorcido’ em relação à imagem corporal e uma preocupação com uma ‘anomalia imaginária’ na aparência ou exagerada em relação a uma imperfeição corporal identificada. Tais comportamentos acarretam em importantes prejuízos no funcionamento pessoal, familiar, social e profissional e é frequentemente notado em situações sociais, sendo comum esquiva social e tentativas de camuflagem com maquiagem, roupas, gestos.”

O trecho acima descreve as características do (a):

- Anorexia Nervosa.
- Bulimia Nervosa.
- Transtorno Dismórfico Corporal.
- Transtorno Depressivo Maior.
- Esquizofrenia.

**Questão 24**

“Paciente do sexo masculino, 24 anos, natural e procedente do interior do estado do Rio Grande do Sul, solteiro, sem religião, com 1º ano do Ensino Médio completo, atualmente recebe benefício devido à doença psiquiátrica. Teve quatro internações prévias neste hospital e outras internações na região de sua cidade natal. O paciente foi internado no último mês devido ao abuso de substâncias e risco de exposição, pois se encontrava na rua, prostituindo-se para comprar drogas. Encaminhado pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de sua cidade, o paciente foi internado no Hospital Psiquiátrico São Pedro, na unidade Mario Martins Masculina. Na primeira entrevista, o paciente relata que pediu para ser internado, pois seus ‘13 amigos’ estavam lhe atormentando muito. Devido a isso, voltou a fazer uso de maconha e cocaína para tentar esquecê-los, não ouvi-los nem vê-los. Esses 13 ‘personagens’ o acompanham há 10 anos. Usa o pronome ‘nós’ para referir-se a si próprio e frequentemente refere-se aos 13, ora de forma contraditória, como amigos, ora como demônios.” (SANTOS et al., 2015).

O relato de caso trata do diagnóstico do Transtorno Dissociativo de Identidade que se caracteriza por:

- a) Uma perturbação e/ou descontinuidade da integração normal de consciência, memória, identidade, emoção, percepção, representação corporal, controle motor e comportamento e podem ser consequência de traumas.
- b) Sofrimento psicológico subsequente à exposição a um evento traumático ou estressante é variável de acordo com ansiedade e medo, sintomas anedônicos e disfóricos, raiva e/ou agressividade e sintomas dissociativos.
- c) Consistir na presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos indicando o uso contínuo pelo indivíduo apesar de problemas significativos relacionados à substância.
- d) Transtornos definidos por anormalidades em um ou mais dos cinco domínios como delírios, alucinações, desorganização do pensamento, comportamento motor grosseiramente desorganizado e sintomas negativos.
- e) Despersonalização (experiências de distanciamento da própria mente, de si ou do corpo) e/ou desrealização (experiências de distanciamento do ambiente ao redor) clinicamente persistente ou recorrente.

### Questão 25

Leia os casos clínicos abaixo:

#### Caso 1

“Sr. B., um paciente do sexo masculino, 44 anos, branco, casado e dentista, apresentou os primeiros sintomas aos 6 anos, quando começou a fazer gestos obscenos, a piscar e a bater na parte superior das portas. Desde os 18 anos, o Sr. B apresentava fantasias sexuais nas quais era um executivo que espanca, humilha e abusa de sua secretária. As fantasias eram acompanhadas por masturbação. O paciente imaginava tais situações e se masturbava todos os dias antes de dormir, mesmo com a esposa ao lado, o que interferia significativamente em seu relacionamento marital. O paciente procurou tratamento pela primeira vez aos 26 anos. Ao longo de sua vida, Sr. B fez uso de vários medicamentos, incluindo risperidona, clonazepam, flufenazina, pimozida e bromazepam. Sr. B relatou melhora parcial dos pensamentos obsessivos após quatro semanas. No entanto, o desenvolvimento de sonolência impediu acréscimos adicionais da dose. Durante todo o seguimento, suas fantasias sexuais se mantiveram inalteradas e os tiques evoluíram com flutuações importantes. O paciente abandonou o tratamento após cerca de seis meses.”

#### Caso 2

“Sr. D., um paciente do sexo masculino de 22 anos, negro, solteiro e professor, apresentou as primeiras compulsões de simetria e organização aos 13 anos. Relatava organizar seus livros em casa cuidadosamente e empilhá-los sempre da mesma maneira antes de iniciar uma aula. Aos 18 anos, passou a exibir seus genitais a mulheres desavisadas. O paciente gastava horas perambulando pelas ruas, todos os dias, em busca de uma situação que possibilitasse o comportamento exibicionista. Dizia perder noites inteiras procurando uma oportunidade para exibir sua genitália. Preferia exibir seus genitais a mulheres que se vestissem “como piranhas” e ficava excitado, tanto com reações de repulsa quanto de curiosidade por parte das mulheres.” (BORGES et al., 2007).

Os casos possuem os seguintes diagnósticos de tipos de Transtornos Parafilicos, respectivamente:

- a) Transtorno Frotteurista e Transtorno Transvéstico.
- b) Transtorno do Masoquismo Sexual e Transtorno Voyeurista.
- c) Transtorno Pedofílico e Transtorno Fetichista.
- d) Transtorno do Sadismo Sexual e Transtorno Exibicionista.
- e) Transtorno Histriônico e Transtorno Compulsivo Sexual

**Questão 26**

“A segunda hipótese foi confirmada: indivíduos com Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) apresentaram maior desregulação emocional do que os indivíduos com Transtorno Depressivo Maior (TDM). Os indivíduos com TPB apresentaram escores mais altos do que os do grupo TDM na média geral e nas subescalas da DERS (com exceção da subescala Consciência), com diferença estatisticamente significativa entre os grupos apontando para maior Desregulação emocional na média geral e nas subescalas: Não Aceitação, Impulsos, Estratégias e Clareza. Analisando estes resultados pode-se perceber as graves dificuldades emocionais dos indivíduos com TPB: se por um lado há maior Consciência, subescala que avalia a percepção da presença de um estado emocional, coexiste a Não Aceitação destas emoções, a Impulsividade em agir a partir destes sentimentos e a dificuldade em utilizar Estratégias que possam contribuir para diminuição ou alteração dos estados emocionais. A falta de Clareza a respeito de quais sentimentos estão presentes (nomeação da emoção) pode provocar confusão e eliciar novas emoções em um processo conhecido como cascata emocional.” (MESQUITA e ARTECHE, 2020).

Considerando os resultados apresentados nesse estudo sobre o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) assinale a alternativa correta:

- O estudo confirma elementos descritos nos critérios diagnósticos do TPB como “um padrão de relacionamentos interpessoais instáveis e intensos caracterizado pela alternância entre extremos de idealização e desvalorização” através da evidência de maior desregulação emocional.
- O estudo confirma que existe uma semelhança muito grande entre os TPB e TDM, principalmente quanto ao sintoma relacionado às ideias, comportamentos e tentativas de suicídio entre os pacientes com esses diagnósticos.
- O estudo aponta que a principal diferença entre TPB e TDM pode ser a maior prevalência de episódios de tentativa de suicídio, visto que há maior quantidade de sintomas no TPB que compõe o quadro de desregulação emocional, indicados pelas subescalas Não Aceitação, Impulsos, Estratégias e Clareza.
- Não existem diferenças entre o TPB e o TDM de acordo com o estudo, visto que, em ambos os casos, identificou-se falta de Clareza a respeito de quais sentimentos estão presentes (nomeação da emoção) que pode provocar confusão e eliciar novas emoções em um processo conhecido como cascata emocional.
- A maior Consciência, subescala que avalia a percepção da presença de um estado emocional, coexiste a Não Aceitação destas emoções evidência a principal diferença entre o TPB e demais transtornos dessa categoria, como o Transtorno de Personalidade Histriônica.

**Questão 27**

A tabela abaixo expressa um processo de aplicação da técnica de Dessensibilização Sistemática em uma paciente em processo de psicoterapia e com diagnóstico de Fobia Específica por medo de viajar de avião:

Tabela 1. Hierarquia de Situações que Provocam Ansiedade

Escore	Categoria
0	No trabalho
25	Quando sei que vou viajar
30	Comprar a passagem
35	Arrumar as malas
50	Conduzindo até o aeroporto
60	Esperando na sala de embarque
70	Chamada para o voo
80	Entrada no avião
100	Decolagem do avião
75	Durante o voo
100	Turbulência durante o voo
90	Aterrissagem
0	Saindo do avião

Nota: 0 = Nada de Ansiedade; 100 = Máximo de Ansiedade

Considerando as informações, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Dessensibilização Sistemática é um tipo de exposição diante de uma hierarquia de estímulos aversivos e pode ser utilizada em diversos Transtornos de Ansiedade como a Fobia Específica.
- II. A tabela descreve a hierarquização do medo de viajar de avião e indica a intensidade subjetiva do sofrimento da paciente.
- III. O momento mais aversivo para a paciente é a aterrissagem do avião.
- IV. Durante a aplicação da Dessensibilização Sistemática o Psicólogo realiza uma exposição protegida, feita por imaginação, em pequenos passos, do paciente ao estímulo aversivo.

São corretas as seguintes afirmativas:

- a) II e III apenas.
- b) II e IV apenas.
- c) I e III apenas.
- d) I, II e III apenas.
- e) I, II e IV apenas.

### Questão 28

Norman Bates é um personagem do livro *Psycho* (1959) do autor Robert Bloch. Em 1960, o livro foi adaptado ao cinema e dirigido pelo cineasta Alfred Joseph Hitchcock, sob o mesmo nome, que traduzido para o português deu origem ao filme intitulado '*Psicose*'. Em 2013, o filme inspirou a criação de uma série *Bates Motel*, que conta a história da juventude de Norman Bates. Um dos principais temas que é apresentado ao longo da série é o comportamento "diferente" de Norman, que é portador de uma psicopatologia grave. Durante as cinco temporadas a série descreve desde os sintomas iniciais evidenciados por Norman como os "apagões" acompanhados de "esquecimentos" até a manifestação grave da doença quando, durante os estados dissociativos, o personagem mata várias pessoas. Sua mãe, Norma Bates, também é apresentada na história com uma relação de apego muito disfuncional com seu filho e com características como autodramatização, teatralidade, expressão exagerada das emoções além de usar, em muitas situações problemáticas de seu filho Norman, a aparência física para chamar a atenção com emoções muito pueris.



A alternativa abaixo que apresenta o transtorno de Norma Bates é:

- a) Transtorno de Personalidade Antissocial.
- b) Transtorno de Personalidade Histriônica.
- c) Transtorno Bipolar.
- d) Transtorno Dissociativo de Identidade.
- e) Esquizofrenia.

**Questão 29**

“Retomando historicamente a perspectiva positivista, Canguilhem critica a visão de que o patológico seria apenas uma variação quantitativa do normal.... A saúde pode, por fim, ser concebida como um sentimento de segurança na vida, um sentimento de que o ser por si mesmo não se impõe nenhum limite. Dentro desta perspectiva, é impossível julgar o normal e o patológico se este estiver limitado à vida fisiológica e vegetativa. Como exemplo é citado o astigmatismo, que poderia ser considerado normal em uma sociedade agrícola, mas patológico para alguém que estivesse na marinha ou na aviação. Desta forma, só se compreende bem que são “nos meios próprios do homem, que este seja, em momentos diferentes, normal ou anormal” (p.162). Portanto, o patológico não possui uma existência em si, podendo apenas ser concebido numa relação. Nesta visão, pode-se abstrair que a norma, não sendo uma média estatística, é algo individual, ou seja, uma noção que define as capacidades máximas de uma pessoa. Assim, cada indivíduo teria sua concepção do que é normal para si, já que a média não tolera desvios individuais que não podem ser considerados como patológicos” (SILVA et al., 2010).

O trecho “...só se compreende bem que são nos meios próprios do homem, que este seja, em momentos diferentes, normal ou anormal (p.162). Portanto, o patológico não possui uma existência em si, podendo apenas ser concebido numa relação” aponta o elemento delimitador e definidor dos transtornos mentais que é a:

- a) Avaliação Diagnóstica, que tem como objetivo considerar quais são as experiências, os sintomas e os comportamentos de um indivíduo.
- b) Mensuração Psicológica, que vai apontar os estados patológicos normais e anormais do indivíduo.
- c) Cultura, que proporciona estruturas de interpretação que moldam a experiência e a expressão de sintomas, sinais e comportamentos que são os critérios para o diagnóstico.
- d) Atuação Clínica, na qual é possível desconstruir a intolerância para sintomas ou comportamentos específicos do indivíduo.
- e) Psiquiatria, que propõe que haja uma diferenciação quantitativa e qualitativa do estado patológico com relação ao estado normal de um organismo, já que em cada estado o organismo pode produzir comportamentos completamente diferentes.

**Questão 30**

“O Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, 5ª edição, da Associação Psiquiátrica Americana (APA), esclarece que indivíduo transexual é quem não se identifica com o seu sexo de nascimento e que procura adequar, ou passou por uma adequação para o gênero com o qual se identifica o que, em vários, mas não em todos os casos, envolve transição somática por tratamento hormonal e cirurgia genital (cirurgia de redesignação sexual). Por sua vez, a classificação diagnóstica disforia de gênero refere-se à incongruência entre o sexo de nascimento e como ele é percebido e manifestado no comportamento do indivíduo, o que vem acompanhado por sofrimento. Embora nem todos os indivíduos venham a sentir desconforto com o resultado de tal incongruência, muitos sentirão, se não estiverem disponíveis as intervenções desejadas sobre o físico, por meio de hormônios e/ou cirurgias.” (SPIZZIRRI, 2017).

Considerando a definição e critério diagnóstico da Disforia de Gênero analise as afirmativas abaixo:

- I. Designação de gênero refere-se à designação inicial como homem ou mulher considerando o aspecto biológico.
- II. Disforia de Gênero refere-se à incongruência entre o gênero experimentado ou expresso e o gênero designado de uma pessoa.
- III. A incongruência gênero experimentado e o gênero designado sempre causa desconforto em todos os indivíduos.
- IV. O sofrimento é critério diagnóstico central para a identificação da Disforia de Gênero.

São corretas as seguintes afirmativas:

- a) I e IV apenas.
- b) I, II e III apenas.
- c) I e II apenas.
- d) II, III e IV apenas.
- e) II e III apenas.



**Questão 31**

“Existe um aumento rápido e significativo da população brasileira acima de 60 anos. Dados do último Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 2010 mostraram que existe mais de 20 milhões de brasileiros com idade superior a 60 anos, o que corresponde a 10,8% da população. Este percentual é mais que o dobro considerando os últimos 40 anos e em número absoluto esta população aumentou mais que quatro vezes. É esperado que esta faixa da população continue crescendo, com o aumento progressivo da expectativa de vida. Concomitantemente, mesmo em um quadro otimista com a melhora do controle dos fatores de risco cardiovasculares e mudança do estilo de vida e, conseqüente, diminuição da prevalência de demência como tem ocorrido em alguns países da Europa, o número absoluto de casos deve crescer e muito com o rápido envelhecimento da população brasileira”. (PESSOA et al., 2016).

Considerando a definição e critérios diagnósticos de Transtornos Neurocognitivos analise as afirmativas abaixo:

- I. A categoria Transtornos Neurocognitivos (TNG) abrange o grupo de transtornos em que o déficit clínico primário está na função cognitiva, sendo transtornos relacionados ao neurodesenvolvimento.
- II. O termo demência é o mais habitual para utilização nos transtornos relacionados às demências degenerativas, que costumam afetar adultos com mais idade, e o termo transtorno neurocognitivo é menos empregado, sendo, em geral, o termo preferido para condições que afetam indivíduos mais jovens.
- III. A prevalência de TNC varia conforme a idade e o subtipo etiológico e, entre indivíduos com mais de 60 anos, a prevalência aumenta gradativamente com a idade.
- IV. A doença de Alzheimer (DA) é, de longe, a principal causa de demência.

São corretas as seguintes afirmativas:

- a) I e II apenas.
- b) I e IV apenas.
- c) II e III apenas.
- d) II e IV apenas.
- e) III e IV apenas.

**Questão 32**

“Participaram deste estudo dez homens com idade variando entre 42 e 62 anos, com média de 52,8 anos. A partir dos dados coletados na entrevista, foi possível constatar que oito dos entrevistados eram casados. Entretanto, todos tinham relacionamento estável com parceira fixa, variando entre 6 a 36 anos, com média de anos 22,1 anos. Quanto à fase de excitação sexual, quatro dos entrevistados afirmaram se excitar sempre, e seis pacientes confirmaram ter ereção suficiente para penetração durante a relação sexual. Quando questionados sobre que nota poderia ser dada para a rigidez peniana, em uma escala de 0 a 10 (sendo 0 total flacidez e 10 total rigidez), as notas variaram nos dois extremos, sendo a média de 5,5. Cinco pacientes relataram que não conseguiam manter a ereção durante a relação sexual, quatro responderam que mantinham e um que às vezes. As queixas relatadas pelos pacientes durante a triagem foram: disfunção erétil (n=3), ejaculação precoce (n=6) e falta de desejo sexual (n=1). A disfunção estava presente em todas as relações sexuais (n=8). Nove relataram que o problema ocorreu após certo tempo de vida sexual satisfatória, caracterizando a queixa como secundária, com tempo de manifestação variando de 5 a 10 anos, sendo a média de 4,1 anos. Sete pacientes haviam procurado tratamento anterior: urologistas ou clínicas (n=7), utilizando medicamento oral (n=3) ou injeção (n=2); um paciente fez psicoterapia e um utilizou a acupuntura.” (GALATI et al., 2014).

O estudo apresenta resultados de avaliação psicopatológica em um grupo de homens de Disfunções Sexuais. Considerando os critérios diagnósticos desses transtornos assinale a alternativa correta:

- a) O dado que indica que as disfunções sexuais estavam presentes em todas as relações sexuais é um critério diagnóstico para todos os tipos de transtornos dessa categoria relacionados ao gênero masculino.
- b) Os cinco pacientes que relataram que não conseguiam manter a ereção durante a relação sexual apresentam sintoma de Transtorno do Desejo Sexual Masculino Hipoativo, que possui incidência maior em indivíduos com maior idade.
- c) Os seis pacientes que confirmaram ter ereção suficiente para penetração durante a relação sexual podem ter o diagnóstico de Disfunções Sexuais descartado pela ausência de sintomas relacionados aos critérios diagnósticos dessa categoria.
- d) Um paciente relatou falta de desejo sexual, que pode indicar o diagnóstico de Transtorno Erétil, caracterizado pela falta de desejo para o sexo e a ausência de pensamentos ou de fantasias eróticas persistentes ou recorrentes.
- e) Seis pacientes relataram ter ejaculação precoce que está relacionada ao fato do homem ter dificuldade ou incapacidade para ejacular mesmo na presença de estimulação sexual adequada e do desejo de ejacular.

### Questão 33

*“O envelhecimento é a última fase de desenvolvimento do indivíduo onde algumas perdas são inevitáveis e o comprometimento de memória é considerado algo bastante comum. Às vezes algumas pessoas e lugares são esquecidos, bem como onde deixou-se alguns objetos ou até nomes de pessoas famosas. No entanto, o envelhecimento não afeta profundamente outras áreas da cognição, como a linguagem, orientação no tempo e no espaço e na capacidade funcional para realização de tarefas (CHAIMOWICZ, 2009). Todavia, alguns comprometimentos de memória podem ser patológicos e afetarem as capacidades cognitivas do sujeito. No entanto, esse quadro sintomático nem sempre se constitui como demência do tipo Alzheimer. Para Chaimowicz (2009, p. 127) “se não há outras áreas da cognição comprometidas e se não há repercussão funcional, o diagnóstico provavelmente será “comprometimento cognitivo leve”. Esse diagnóstico, segundo o autor, pode ser um alerta para uma futura demência.” (SILVA e SOUZA, 2018).*

Com relação ao Alzheimer, tipo de Transtorno Neurocognitivo, analise as afirmativas abaixo:

- I. Na demência do tipo Alzheimer, o sujeito é acometido por diversos transtornos neuropsicológicos e cognitivos que ocorrem de forma homogênea e imediata para todos os indivíduos.
- II. A fase inicial da demência caracteriza-se por pequenos declínios na memória recente, dificuldades para encontrar palavras, desorientação no tempo e no espaço, dificuldades de tomar decisões, alterações comportamentais, distúrbios de sono, e dificuldades na realização de tarefas básicas de vida diária.
- III. Na fase intermediária os sintomas se agravam, podendo ocorrer dificuldade motoras, distúrbios do sono, alucinações, perda de peso e movimentos e falas repetitivos.
- IV. A fase final da doença de Alzheimer é bastante crítica, pois o cérebro já não corresponde aos sistemas motores e os aspectos cognitivos mais elementares não respondem às mensagens mais simples.

São corretas as seguintes afirmativas:

- a) II e IV apenas.
- b) II, III e IV apenas.
- c) III e IV apenas.
- d) I e II apenas.
- e) I, II, III e IV.

**Questão 34**

“O objetivo principal desta revisão foi apresentar e discutir as evidências atuais sobre boas práticas no manejo da intoxicação e abstinência associadas ao uso de substâncias. A carência de serviços especializados na área de álcool e drogas e a ausência de profissionais especializados nesta área nos Pronto Socorros Gerais podem comprometer a aplicação de práticas adequadas e deve ser objeto de preocupação dos profissionais de saúde pública na organização dos serviços de emergência.” (AMARAL, MALBERGIER e ANDRADE, 2010).

Considerando o Transtorno por Uso de Substâncias (TUS) uma avaliação psiquiátrica de saúde mental abrangente é essencial para orientar o tratamento do paciente. Esta avaliação deve incluir:

- a) Aplicação de testes psicológicos específicos para diagnóstico de Transtorno por Uso de Substâncias ou outro transtorno mental.
- b) Psicoeducação do paciente sobre o TUS e o agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos que compõem o quadro.
- c) Histórico detalhado do uso de substâncias e dos efeitos da substância no funcionamento cognitivo, psicológico e fisiológico do paciente no presente e no passado do paciente.
- d) Entrar em contato com pessoa que possa oferecer informações adicionais sobre o caso independente da autorização do paciente principalmente em casos mais graves.
- e) Remoção imediata das substâncias do corpo como, por exemplo, por lavagem gástrica – se a substância tiver sido ingerida recentemente – ou por aumento da taxa de excreção.

**Questão 35**

“Diante do que foi exposto até aqui, qual a nossa proposta para nomear o fenômeno? Parece-nos que o termo dependência química encontra maior aceitação, uma vez que é usado na maioria dos trabalhos, estando muito vinculado aos critérios estabelecidos pelo DSM-V (APA, 2014), mas sem utilizar a nomenclatura estabelecida pelo próprio manual. Por outro lado, o termo toxicomania, mais usado nos artigos que abordam o tratamento, marca uma relação tóxica com um objeto qualquer, podendo ser uma substância psicoativa ou não. Já com o termo drogadição, temos a marca de uma relação na qual os papéis se invertem: o sujeito torna-se o objeto escravizado pela droga. Assim, consideramos que, para definir qual termo será adotado, faz-se necessário avaliar em qual contexto o termo será aplicado, bem como sobre qual objetivo.” (SCHIMITH, MURTA e QUEIROZ, 2019)

Com relação ao tratamento dos Transtornos por Uso de Substâncias no contexto da Psicologia Brasileira analise as afirmativas abaixo:

- I. O consumo de substâncias psicoativas é um fenômeno recente e marcado por fenômenos sociais como o processo de urbanização.
- II. O termo dependência química, embora seja o mais utilizado, dá margem para uma compreensão segundo o qual determinado componente químico causa a dependência.
- III. De forma geral, os estudos que abordam a “drogadição” diferem dos que abordam a “toxicomania”, pois os primeiros adotam a perspectiva de uma relação entre o indivíduo e um objeto de consumo, especificamente, a droga, enquanto na toxicomania não se observa essa relação.
- IV. No que diz respeito às nomenclaturas utilizadas para caracterizar o fenômeno do consumo de substâncias psicoativas como doença, alguns autores utilizam documentos da OMS e manuais de diagnóstico, como o CID-10 e o DSM-V.

São corretas as seguintes afirmativas:

- a) I e III apenas.
- b) I e II apenas.
- c) II e III apenas.
- d) II e IV apenas.
- e) III e IV apenas.

**Questão 36**

“O surgimento da Psicologia Hospitalar contribuiu para edificar a inserção da Psicologia no setor da saúde, porém pode-se dizer que a denominação da área pelo local de intervenção parece pouco adequado. O Brasil avançou muito com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, que preconizou a saúde como direito de todos e dever do Estado. Assim, quando se pensa em Psicologia aplicada à saúde, é necessário considerar os diferentes pontos de atenção (primário, secundário e terciário). A Psicologia brasileira avançou muito ao integrar as equipes de saúde dos diferentes pontos de atenção. Nesse cenário, a Psicologia Hospitalar destina-se a fornecer assistência no que diz respeito ao ponto terciário de atenção, ou seja, privilegia as complexidades média e alta. O que se constata, porém, é que muitos psicólogos brasileiros ainda desconhecem o trabalho realizado no setor da saúde e mesmo aqueles que nele trabalham, muitas vezes, negligenciam o fato de estarem inseridos na rede do SUS. Isso é imprescindível para uma assistência de qualidade.” (AZEVEDO e CREPALDI, 2016)

Com relação a aspectos conceituais e práticos da Psicologia Hospitalar analise as afirmativas abaixo:

- I. A terminologia Psicologia Hospitalar, utilizada na literatura internacional, destaca a atuação do psicólogo no hospital geral e representa um termo adequado para se referir ao local de práticas da área profissional relacionada à Psicologia e Saúde.
- II. A especialidade Psicologia Hospitalar foi reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia (2000), por meio da Resolução nº 014/2000 está relacionada à atuação do Psicólogo na Saúde nos níveis primário, secundário e, principalmente, terciário.
- III. Seja qual for a abordagem teórica em Psicologia existem pontos centrais na atuação do psicólogo no hospital geral como, por exemplo, a necessidade de focalizar a tríade paciente, acompanhante, equipe de saúde.
- IV. Como o atendimento psicológico hospitalar é realizado em locais distintos, como as unidades de internação e ambulatórios é preciso considerar as características de cada local, verificando o contexto apropriado para o atendimento, o número de sessões, os horários e o período destinado ao acompanhamento.

São corretas as seguintes alternativas:

- a) I e II apenas.
- b) I e III apenas.
- c) I e IV apenas.
- d) II e IV apenas.
- e) III e IV apenas.

**Questão 37**

Em um plantão hospitalar, um psicólogo avalia que o seu paciente apresenta um risco aumentado para o suicídio. As providências que este profissional deve tomar de imediato:

- a) Recomendar que, a partir daquele instante, o paciente não seja deixado sozinho, seja mantido sob observação 24 horas por dia até nova avaliação.
- b) Apontar que o paciente seja internado em uma unidade psiquiátrica já que provavelmente ele sofre de um transtorno mental grave.
- c) chamar o psiquiatra para fazer a devida intervenção medicamentosa. Caso não seja possível, chamar o médico da enfermaria para que ele defina a melhor conduta.
- d) não se deve fazer alarde. O melhor é deixar a equipe multiprofissional fora do caso, respeitar o sigilo da relação terapêutica e dar prioridade ao paciente nos atendimentos.
- e) Realizar visita domiciliar aos familiares desse paciente, considerando o nível de gravidade da internação hospitalar em casos relacionados à saúde mental.

### Questão 38

Com relação ao trabalho do psicólogo hospitalar diante do óbito perinatal analise as seguintes afirmativas abaixo:

- I. Por ser um processo psíquico que não requer tratamento, o psicólogo só deve participar das situações de luto complicado com o objetivo de não patologizar situações saudáveis.
- II. Proporcionar o encontro da família com o corpo do bebê faz parte da abordagem psicológica, uma vez que favorece o teste de realidade e a apropriação psíquica da família diante da situação que estão vivendo.
- III. A fim de um desfecho psíquico favorável, tanto para a família como para os futuros filhos do casal, o psicólogo deve estar atendo ao tempo adequado e singular do luto, evitando a vivência isolada deste processo ou seu abandono precoce.
- IV. O óbito perinatal pode gerar sentimentos de ineficácia da capacidade da mulher de gerar um filho saudável, por isso, faz parte do trabalho do psicólogo apontar que o casal poderá ter outros filhos no futuro.

São corretas as seguintes afirmativas:

- a) I e II apenas.
- b) I e III apenas.
- c) I e IV apenas.
- d) II e III apenas.
- e) II e IV apenas.

### Questão 39

Segundo Foucault, o surgimento de instituições hospitalares se apresenta a partir de práticas sociais, econômicas e culturais no final do século XVIII como uma máquina de cura. De acordo com o autor, a reorganização do hospital se fez:

- a) A partir do uso soberano da força e do controle.
- b) Exclusivamente a partir da medicina moderna, com a introdução de novas terapias e formas de cuidado.
- c) Essencialmente a partir de uma tecnologia que pode ser chamada política: a disciplina.
- d) Com base, principalmente, no estabelecimento dos princípios da racionalidade biomédica.
- e) Na assistência no que diz respeito aos diversos níveis de atenção em saúde (primário, secundário e terciário).

### Questão 40

Pode-se verificar no campo da saúde pública e das práticas de saúde a busca em se reafirmar diferenças entre as práticas de prevenção e de promoção da saúde, geralmente apontadas como práticas pouco diferenciadas em razão da racionalidade científica subjacente a ambas. Tanto uma como a outra utilizam conceitos clássicos que orientam a produção do conhecimento específico em saúde - como doença, transmissão e risco. A concepção mais adequada de promoção de saúde é a ideia que:

- a) Promove intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças nas populações, com base no conhecimento epidemiológico moderno e em noções como a de risco de doenças em um determinado grupo social.
- b) Envolve a ideia de fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade dos condicionantes da saúde, indo além do conhecimento sobre o funcionamento e controle das doenças, com atenção às diferenças e singularidades dos acontecimentos, com uma abordagem intersetorial, reflexão filosófica e reconfiguração das práticas de saúde.
- c) Atua com base em informação científica e recomendações normativas de mudanças de hábitos, a fim de reduzir a incidência e prevalência de doenças específicas nas populações, como as infecciosas, as degenerativas e outros agravos.
- d) Exige uma ação antecipada, baseada no conhecimento da história natural da doença, a fim de controlar transmissões e evitar seu progresso posterior.
- e) Considera o conceito de Normalidade como ausência de doença que entende como normal o indivíduo que não é portador de um transtorno mental definido, definindo a normalidade não por aquilo que ela supostamente é, e sim, pelo que lhe falta.

**Questão 41**

O quadro abaixo apresenta um estudo feito com 418 sujeitos adultos através da aplicação de um questionário contendo questões de evocações livres sobre o termo indutor “saúde” para identificação de Representações Sociais relacionados a esse tema. (OLIVEIRA, 2001)

QUADRO 1 - ANÁLISE DE EVOCAÇÕES AO TERMO INDUTOR “SAÚDE”, MONTEIRO LOBATO E SANTO ANTÔNIO DO PINHAL – SÃO PAULO -2000

Frequência Média « 35

Frequência Min. « 10

Ordem Média de Evocação « 2,1

Termo evocado	frequência	ordem evoc.	Termo evocado	frequência	ordem evoc.
bom	80	1,438	trabalhar	104	2,423
deus	74	1,743	alimentação	67	2,373
bem-estar	49	1,531	ter-coragem	54	2,222
higiene	49	2,000	alegria	43	2,186
importante	35	1,371	médico	43	2,302
remédio	33	2,091	felicidade	34	2,147
tudo	30	1,700	dormir	18	3,056
nao-sentir-dor	25	1,640	diversão	17	3,529
sem-preocupação	16	1,938	saúde	17	2,118
não-sentir-nada	15	1,733	viver-bem	17	2,176
curar	14	1,643	andar	16	2,313
melhorar	10	1,900	primeiro lugar	13	2,231
remédio	33	2,091	cuidar-se	13	2,154
			família	11	2,818
			sem-doença	11	2,273
			força	10	2,300

Considerando as informações do quadro analise as afirmativas abaixo:

- I. As Representações Sociais de saúde na amostra pesquisada indicam, respectivamente, uma dimensão espiritual e estados/necessidades específicas para o alcance da saúde.
- II. A maior frequência apresentada em todas as evocações ao termo saúde está relacionada à palavra trabalhar, indicando um conteúdo que associa a saúde à possibilidade de se manter em atividade e que indica o núcleo central da representação social de saúde da amostra.
- III. Uma contribuição desse estudo é a identificação e a análise das diferentes necessidades dos vários sujeitos ou segmentos sociais, nos espaços coletivos e individualizados, devem orientar as decisões acerca de quais ações e processos devem ser encaminhados para o seu enfrentamento.
- IV. Os elementos periféricos distantes das Representações Sociais estão ancorados em conteúdos avaliativos positivos, numa entidade espiritual e em práticas cotidianas de prevenção de doenças.

São corretas as seguintes afirmativas:

- a) I e III apenas.
- b) I, II e IV apenas.
- c) I, II e III apenas.
- d) II, III e IV apenas.
- e) I, II, III e IV.

**Questão 42**

O Sistema Único de Saúde, regulamentado pela lei Orgânica de Saúde 8080/90, tem três princípios norteadores que guiam de maneira geral os serviços de saúde. São eles Universalidade, Equidade e Integralidade. Sobre a Equidade, é correto afirmar que este promove dentro da Psicologia e Saúde Pública:

- a) O incentivo a participação popular na organização e planejamento dos serviços em saúde.
- b) A proposição da especialização de diversos campos da saúde, garantindo a fragmentação da saúde.
- c) A padronização dos serviços e práticas em saúde, para que todos tenham acesso a mesma assistência.
- d) O estabelecimento de uma hierarquia nos níveis de atenção de acordo com a complexidade, a fim de organizar um fluxo nos serviços.
- e) A garantia à particularidade dos serviços em saúde para grupos que sofrem com a discriminação, visando à diminuição da desigualdade em saúde.

**Questão 43**

*“A história dos cuidados paliativos no Brasil é recente, tendo se iniciado na década de 1980. Conforme Peixoto 27 o primeiro serviço de cuidados paliativos no Brasil surgiu no Rio Grande do Sul em 1983, seguidos da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, em 1986, e logo após em Santa Catarina e Paraná. Um dos serviços que merece destaque é o Instituto Nacional do Câncer – INCA, do Ministério da Saúde, que inaugurou em 1998 o hospital Unidade IV, exclusivamente dedicado aos Cuidados Paliativos.”* (HERMES e LAMARCA, 2013).

Considerando a atuação do Psicólogo em Cuidados Paliativos analise as afirmativas abaixo:

- I. O termo “cuidados paliativos” é utilizado para designar a ação de uma equipe multiprofissional à pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura.
- II. Um dos princípios dos Cuidados Paliativos relacionado com a atuação do Psicólogo é integrar os aspectos psicológicos e espirituais na estratégia do cuidado.
- III. Uma das principais dificuldades apresentadas para o trabalho de cuidados paliativos no Brasil, conforme notícia veiculada pela Fundação do Câncer em 2010 é a inclusão dos Cuidados Paliativos em todos os níveis de atenção à saúde, principalmente no nível terciário.
- IV. Um dos papéis do Psicólogo em Cuidados Paliativos é informar a equipe quem é o paciente do ponto de vista biográfico, onde ele vive, em que condições o paciente se encontra pra receber o atendimento da equipe, que, com as informações dos demais profissionais poderá ser planejado como vai ser o tratamento do paciente.

São corretas as seguintes afirmativas:

- a) I, II, III e IV.
- b) I, II e III apenas.
- c) I e II apenas.
- d) III e IV apenas.
- e) II, III e IV apenas.

**Questão 44**

Um dos principais papéis do Psicólogo na Atenção Primária é a composição no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), fornecendo apoio matricial para Equipes Básicas e de Saúde da Família. Sobre essa prática, é correto afirmar que:

- a) O apoio matricial consiste em momentos de ensino-aprendizagem, onde o Psicólogo passa seus conhecimentos para os demais profissionais.
- b) Encaminhamentos não qualificados são resultados do apoio matricial.
- c) O NASF, por ser uma equipe temporária, tem como objetivo especializar, através do apoio matricial, as equipes básicas de outros níveis de atenção a saúde, como nos hospitais.
- d) O apoio matricial acontece restritamente dentro da UBS, não se expandindo para o território.
- e) O apoio matricial pode acontecer por meio de discussão de caso, atendimento individual, compartilhado, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos e educação permanente.

**Questão 45**

Na fase terminal, o enfermo e seus familiares enfrentam grandes dificuldades. Sobre a postura a ser adotada pelo Psicólogo, essa:

- a) deve obrigar a realizar sessões não somente com o paciente, mas também com os familiares e amigos destes, indo até os lares se for preciso.
- b) deve ser transparente e honesto, dizendo que ele não pode mais acompanhá-lo, visto que nada se pode fazer por um paciente terminal.
- c) deve, segundo recomendam os médicos, interromper o acompanhamento psicológico caso esteja atendendo um paciente que venha ficar fora de possibilidades terapêuticas.
- d) deve auxiliar o paciente e seus familiares da melhor forma possível, acompanhando-os e compartilhando com eles esses momentos difíceis.
- e) deve focar seus serviços na equipe, para remanejar o leito e preparar a equipe para a morte do paciente.

**Questão 46**

As intervenções psicológicas desempenham um papel central para lidar com as implicações na saúde mental em decorrência da pandemia da COVID-19. Neste contexto, as intervenções psicológicas devem:

- a) ser feitas remotamente em todos os casos a fim de evitar o desnecessário risco de contaminação para os psicólogos e seus pacientes.
- b) seguir rigorosamente os protocolos da OMS e do Ministério da Saúde, pois é preciso garantir a sua eficácia e viabilidade social.
- c) ser feitas, prioritariamente, junto aos profissionais da linha de frente do combate ao COVID-19, pois eles são os mais afetados psicologicamente.
- d) ter dinâmicas, primeiramente focadas nos estressores relacionados à doença ou nas dificuldades de adaptação às restrições do período.
- e) verificar a presença de sintomas somáticos múltiplos e atuais que provocam sofrimento ou resultam em perturbação significativa da vida diária relacionados à pandemia.

**Questão 47**

O conceito de humanização foi desenvolvido inicialmente dentro do contexto hospitalar, porém com a Política Nacional de Humanização (PNH, 2003) essa prática foi ampliada para todos os âmbitos do SUS. Com isso é de capital importância conhecer a definição de humanização. Sobre tal conceito, analise as afirmativas a seguir:

- I. Consiste na oferta de atendimentos, priorizando o desenvolvimento de tecnologias leves relacionada ao acolhimento do sujeito.
- II. É uma política que opera transversalmente em toda a rede do SUS.
- III. Refere-se à oferta de atendimento de qualidade que articula os avanços de tecnologias duras a fim de padronizar as práticas humanizadas dos serviços.
- IV. O conceito de humanização se restringe aos atendimentos mais humanizados, não incluindo práticas de alterações nos ambientes de cuidado e nas condições de trabalho dos profissionais.

São corretas as seguintes afirmativas:

- a) I e II apenas.
- b) II e III apenas.
- c) II, III e IV apenas.
- d) III e IV apenas.
- e) I, II, III e IV.



**Questão 48**

“Através deste estudo procedemos a um mapeamento do campo de atuação do psicólogo hospitalar em UTI’s. Foi possível perceber que a prática da Psicologia Hospitalar em UTI’s abrange inúmeras atividades, principalmente junto aos pacientes, equipes e familiares. De um modo geral, destaca-se o papel do psicólogo como fomentador de um espaço humanizado dentro da UTI, resgatando a importância da dignidade no sofrimento e o respeito à individualidade da pessoa humana, considerada desde a perspectiva de sua história pessoal. A iminência da morte é um tema constante e extremamente ansiogênico no ambiente da UTI, tanto para o paciente como para os familiares e a equipe. Estão mesclados ao tema da morte questões como o fracasso profissional, a perda dos entes queridos, o luto, o medo e outros sentimentos difíceis de lidar, de maneira que o assunto morte é tratado como tabu.” (VIEIRA e WAISCHUNNG, 2018)

Considerando os estudos sobre a atuação do Psicólogo da Saúde em UTI’s analise as afirmativas abaixo:

- I. Os principais objetivos de estudos sobre a atuação do Psicólogo da Saúde em UTI’s podem ser divididos em três grandes eixos nos quais os estudos podem ser aglutinados: Família, Iminência da Morte, Trabalho da Psicologia na UTI.
- II. Os estudos apontam como principais resultados a importância e necessidade do trabalho dos psicólogos em equipes multidisciplinares, principalmente em relação aos familiares perceberem o psicólogo como um profissional que desempenha papel fundamental no amparo e favorece o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento para situações como a elaboração do luto.
- III. Uma das principais dificuldades apontadas neste estudo em relação às equipes é referente ao entendimento da morte como um tabu e o serviço de psicologia torna-se, neste momento, um espaço de expressão do luto, no qual é possível falar da morte e do viver, sem inibições ou restrições.
- IV. Chama a atenção a predominância absoluta de estudos quantitativos, todos focados na aplicação de instrumentos psicométricos sobre a prática do psicólogo hospitalar em UTI’s, o que está ligado à prática recente do psicólogo hospitalar em UTI e explica a consolidação da sistematização de práticas, bem como sua fundamentação teórica.

São corretas as seguintes afirmativas:

- a) I, II, III e IV.
- b) I, II e III apenas.**
- c) I e IV apenas.
- d) II e III apenas.
- e) II, III e IV apenas.

**Questão 49**

A Luta Antimanicomial foi mundialmente importante para a transição da Psiquiatria Tradicional (modelo biomédico, focado na doença e no isolamento) para a Psiquiatria Preventiva (modelo biopsicossocial, focado no sujeito e na integração social). Esse movimento influenciou no fechamento de manicômios no mundo inteiro, inaugurando novas formas e locais de cuidado. No Brasil, os hospitais psiquiátricos que operavam com a lógica de aprisionamento manicomial foram sendo gradativamente substituídos pelas Residências Terapêuticas e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde os sujeitos são livres, com rotina ocupacional e acompanhamento de multiprofissionais da área da saúde. Selecione a alternativa que diz respeito à conquista política que a Luta Antimanicomial alcançou.

- a) Tratado Mundial da Saúde Mental.
- b) Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM).
- c) Reforma Psiquiátrica.**
- d) Sistema Único de Saúde (SUS).
- e) Organização Mundial da Saúde (OMS).

**Questão 50**

Pedro, 21 anos, estudante, procurou atendimento de saúde por apresentar um quadro de garganta inflamada (amigdalite), irritação na pele (dermatite) e descamação no couro cabeludo (psoríase) em níveis mais graves. Na avaliação médica não foi identificada quaisquer causas biológicas para a recorrência desse quadro, de modo que foi encaminhado para um profissional da psicologia, que identificou sintomas como ansiedade e estresse provocados por pensamentos, sentimentos ou comportamentos excessivos relacionados aos sintomas somáticos ou associados a preocupações com a saúde e que podem estar causando de sintomas físicos. Selecione a alternativa cuja área da Psicologia da Saúde estuda o que diz respeito ao surgimento de sintomas físicos causados por conflitos psicológicos e o possível diagnóstico de Transtorno Mental segundo o DSM-V, respectivamente:

- a) Psicanálise; Transtorno Conversivo.
- b) Psicologia e Saúde Mental; Transtorno de Sintomas Neurológicos Funcionais.
- c) Psicopatologia; Transtorno de Ansiedade de Doença.
- d) Psicologia Hospitalar; Transtorno Factício.
- e) Psicossomática; Transtorno de Sintomas Somáticos.

**GABARITO 2023/1**