



Centro Universitário do Espírito Santo

Credenciado pelo Decreto Federal de 02.10.2000, D.O.U. de 03.10.2000.

Recredenciado pela Portaria MEC nº 923 de 01.08.2017, D.O.U. de 02.08.2017.

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.

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM ATENÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA – 2019

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo – ProSel apresenta o resultado das contestações ao gabarito, de acordo com os critérios do Edital de 2019 do Processo Seletivo para Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Atenção na Terapia Intensiva.

- Questão 03 – Política Públicas de Saúde: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 03 – Política Públicas de Saúde: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 13 – Enfermagem: CONTESTAÇÃO DEFERIDA.
- Questão 15 – Nutrição: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 14 – Psicologia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 17 – Psicologia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 20 – Enfermagem: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo - ProSel comunica que não cabem novas contestações ao gabarito.

Colatina/ES, 25 de fevereiro de 2019.

Coordenação do Processo Seletivo 2019

RESIDÊNCIA

MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM
ATENÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA

PSICOLOGIA

Inscrição nº:

--	--	--	--	--	--



2019

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Questão 01

Sabe-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Básica, até mesmo o transplante de órgãos, garantindo acesso gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou acesso da população ao sistema público de saúde, sem discriminação. Antes, a saúde não era considerada um direito social. Qual das assertivas abaixo que se refere à institucionalização do SUS no Brasil?

- a) Constituição Federal de 1967.
- b) Constituição Federal de 1988.**
- c) Declaração de Alma-Ata de 1978.
- d) Lei n. 8.080 de setembro de 1990.
- e) Lei n. 8.142 de dezembro de 1990.

Questão 02

Com a Lei 8.080/1990, as ações de saúde passaram a ser regulamentadas em todo o território nacional. A descentralização político-administrativa é reforçada na forma da municipalização dos serviços e das ações de saúde, com redistribuição de atribuições e recursos em direção aos municípios. À direção municipal do Sistema Único de Saúde compete:

- I. Colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que repercutam sobre a saúde.
- II. Participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições de trabalho.
- III. Estabelecer normas para a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- IV. Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- V. Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.

Sobre as assertivas acima é correto afirmar:

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

Questão 03

A Política Nacional de Atenção Básica, em sua última revisão, validada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabeleceu novas diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No que diz respeito à equipe Saúde da Família, é CORRETO afirmar:

- 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) Cada equipe de saúde da família deve ter como clientela adscrita, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
- c) Carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da família, à exceção dos profissionais médicos.
- d) Em municípios ou territórios com menos de 2.000 habitantes, uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Básica (eAB) será responsável por toda a população.**
- e) O número de Agente Comunitário de Saúde (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.

Questão 04

Em 21 de setembro de 2017 foram aprovadas mudanças na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, mediante a Portaria n. 2.436. No que se refere ao número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) por equipe de atenção básica (eAB), qual é o número recomendado?

- a) No mínimo 4 ACS por equipe.
- b) No máximo 8 ACS por equipe.
- c) De 4 a 12 ACS por equipe.
- d) De 6 a 15 ACS por equipe.
- e) Não estabelece quantidade numérica de ACS específica.

Questão 05

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta de ação estratégica do Sistema Único de Saúde (SUS) capaz de contribuir para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de saúde, e para a organização dos serviços, empreendendo um trabalho articulado entre o sistema de saúde e as instituições formadoras. O fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde (PRO EPS-SUS) (Portaria n° 3.194, 28/11/2017) tem os seguintes objetivos específicos:

- I. Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.
- II. Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde.
- III. Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral, possibilitando o enfrentamento criativo dos problemas e uma maior efetividade das ações de saúde e educação.
- IV. Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde.
- V. Prevê que as demandas para a capacitação na Educação Permanente em Saúde se definam somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização, ou das orientações dos níveis centrais.

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, III e IV estão corretas.
- d) Somente II, IV e V estão corretas.
- e) Somente III e V estão corretas.

Questão 06

Na perspectiva de superar as dificuldades apontadas, os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) assumiram o compromisso público da construção do Pacto Pela Saúde 2006 e as prioridades foram expressas em objetivos e metas no Termo de Compromisso de Gestão e detalhadas no documento Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006. A Portaria n° 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde, determina, em seu componente em Defesa do Sistema Único de saúde (SUS), que as ações devem contemplar:

- I. Estabelecimento de diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS.
- II. Regulamentação da Emenda Constitucional (EC) n° 29 pelo Congresso Nacional, com aprovação do Projeto de Lei (PL) n° 01/03, já aprovado e aprimorado em três comissões da Câmara dos Deputados.
- III. Desarticular mobilizações sociais, que estejam em desacordo com o que preconiza a organização pública municipal.
- IV. Ampliação e fortalecimento das relações com os movimentos sociais, em especial os que lutam pelos direitos da saúde e cidadania e elaboração e publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS.
- V. Aprovação do orçamento do SUS, composto pelos orçamentos das três esferas de gestão, explicitando o compromisso de cada uma delas em ações e serviços de saúde de acordo com a Constituição Federal.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar:

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

Questão 07

A participação popular no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) é histórica para o desenvolvimento das políticas públicas colegiadas, e a representatividade da população está presente no SUS através dos Conselhos de Saúde, regulamentado em lei desde de 1990. Sobre os Conselhos de Saúde, pode-se afirmar:

- a) Tem caráter temporário e deliberativo e suas decisões serão homologadas pela Conferência de Saúde.
- b) Atua no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, com exceção dos aspectos econômicos e financeiros.
- c) É um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários.
- d) Reune-se a cada dois anos a fim de propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- e) Reune-se a cada três anos para avaliar a situação de saúde, sendo convocado pelo Poder Executivo.

Questão 08

Um homem com 74 anos de idade chega ao Pronto Socorro de um hospital, acompanhado da esposa, apresentando dispneia, está consciente e queixa-se de fortes dores no peito e barriga. Recebe, no acolhimento, classificação de risco e é levado à sala de emergência. Durante o atendimento, a esposa entrega os resultados de exames já realizados e uma tomografia computadorizada com o diagnóstico de carcinoma brônquico em estágio avançado, com metástases ósseas e hepáticas. Tenta argumentar com a equipe de saúde, sem sucesso, a respeito da decisão do esposo de "não receber nenhuma medida invasiva", de não ficar sozinho e de ter ciência de sua terminalidade. Entretanto, não é permitida a sua presença durante o atendimento do marido, que é intubado e encaminhado à unidade de terapia intensiva (UTI). Três horas mais tarde, no horário de visitas, que dura 30 minutos, esposa e filhos não conseguem interação com o paciente, que se encontra em estado comatoso induzido por medicamentos. A esposa conversa com o médico e a enfermeira de plantão, relatando a vontade do esposo e recebe a orientação de voltar no dia seguinte para conversar com o médico responsável. Solicita permanecer junto ao esposo, pedido que lhe é negado em razão das rotinas da UTI. Mais tarde, no mesmo dia, a enfermeira e a equipe médica comunicam-lhe o óbito do paciente.

Considerando a Política Nacional de Humanização, a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde e os Princípios da Boa Morte, presentes no Caderno de Humanização na Atenção Hospitalar, avalie as afirmações a seguir, acerca da assistência a ser prestada a esse paciente e à sua família.

- I. Dado o quadro clínico do paciente, deve-se priorizar a realização dos procedimentos de suporte de vida, a despeito da vontade anteriormente expressa pelo paciente à família.
- II. Ao paciente deveria ter sido assegurado o direito à escolha de alternativa de tratamento e à recusa do tratamento proposto.
- III. Com base nos Princípios da Boa Morte, a equipe de saúde deveria ter assegurado ao paciente o controle sobre quem estaria com ele em seu final de vida para ter tempo de se despedir.
- IV. Na assistência ao paciente e à sua família deveriam ter sido respeitados os princípios da Política Nacional de Humanização, que tem como proposta, dentre outras, o reconhecimento dos limites dos saberes e a afirmação de que o sujeito é sempre maior que os diagnósticos propostos.
- V. No caso do atendimento ao paciente, não foi possível considerar seus desejos e os de sua família, pois ele não tinha condições de opinar, em razão do quadro clínico respiratório, sendo o estabelecimento de uma respiração efetiva e a sedação para alívio da dor prioridades na tomada de decisão dos profissionais da saúde.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar:

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

Questão 09

No que se refere às normas regulamentadoras (NRs) relativas à segurança e medicina do trabalho, julgue os itens seguintes:

- I. O uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos.
- II. De acordo com a NR 32, trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores serão liberados a executarem suas atividades laborais diárias após permissão concedida pelo seu superior.
- III. Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.
- IV. Se implicar em redução de riscos biológicos e se estiver prevista no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, a reutilização de embalagens de produtos químicos nos serviços de saúde será permitida.
- V. Quanto ao gerenciamento de resíduos sólidos produzidos no ambiente hospitalar, as agulhas e as lâminas devem ser acondicionadas em coletores estanques, rígidos e resistentes à ruptura e os materiais radioativos devem ser encaminhados para incineração, pois apresentam elevado risco biológico.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar:

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

Questão 10

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resgatar ou construir a cultura de planejamento é, ao mesmo tempo, um avanço e um desafio. O Sistema de Planejamento do SUS é objeto do item 4 do anexo da Portaria N° 399/2006, estando nele contidos o seu conceito, princípios e objetivos principais, na conformidade do presente documento. Destaque, também, que o Pacto estabelece pontos prioritários de pactuação para o planejamento. Sobre esses pontos, analise as proposições abaixo e marque V (Verdadeiro) ou F (Falso):

- () A adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS.
- () A integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão, quanto do SUS como um todo.
- () A institucionalização e o fortalecimento do PlanejaSUS, com adoção do processo de planejamento, neste incluído o monitoramento e a avaliação, como instrumento estratégico de gestão do SUS.
- () A revisão e a adoção de um elenco de instrumentos de planejamento – tais como planos, relatórios e programações – a serem adotados pelas três esferas de gestão, com adequação dos instrumentos legais do SUS no tocante a este processo e instrumentos dele resultantes.
- () A cooperação entre somente as esferas federal e estadual de gestão para o fortalecimento e a equidade do processo de planejamento no SUS, principalmente no que norteia aspectos financeiros para cada município.

A alternativa que corresponde a sequência correta de informações verdadeiras e/ou falsas é:

- a) V – V – F – V – V
- b) V – V – V – V – F**
- c) V – F – V – F – V
- d) F – V – V – V – V
- e) F – F – F – V – V

PSICOLOGIA

Questão 11

Baptista et al (2015) descrevem os passos da rotina do psicólogo em serviço de assistência e acompanhamento ao recém-nascido (RN) em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTIN. É correta a SEQUÊNCIA descrita na alternativa:

- a) 1- trabalhar conjuntamente com a assistência social diante de aspectos psicossociais envolvidos na família do RN; 2- contatar a mãe do RN; 3- acompanhar diariamente a mãe durante a permanência do paciente no serviço de UTIN; 4- estimular a mãe a olhar e a tocar o RN; 5- contatar chefia de enfermagem para ter acesso padronizado ao leito do RN; 6- preencher dados da ficha de avaliação psicológica; 7- discutir os casos clínicos com a equipe de saúde durante reuniões do setor.
- b) 1- passar pelas salas de UTIN; 2- iniciar o preenchimento de dados da ficha de avaliação psicológica através do prontuário dos novos RNs internados; 3- contatar a equipe de saúde para conhecer as percepções diagnósticas dos casos clínicos; 4- acompanhar a mãe durante alimentação do RN; 5- coletar dados com a mãe para avaliação de seu quadro psicológico; 6- acompanhar equipe de saúde nas rotinas do serviço; 7- trabalhar conjuntamente com a assistência social diante de aspectos psicossociais envolvidos na família do RN; 8 - discutir os casos clínicos com a equipe de saúde durante reuniões do setor.
- c) 1- contatar a equipe de obstetrícia e anestesia responsável pelo parto para conhecer o nascimento de novos RNs e obter informações do diagnóstico atual e prognóstico dos pacientes; 2- trabalhar conjuntamente com a assistência social diante de aspectos psicossociais envolvidos na família do RN; 3- contatar a mãe do RN; 4- acompanhar a mãe do RN e informa-la da rotina da UTIN; 5 - acompanhar diariamente a mãe durante a permanência do paciente no serviço de UTIN; 6- iniciar o preenchimento de dados da ficha de avaliação psicológica; 7- discutir os casos clínicos com a equipe de saúde durante reuniões do setor.
- d) 1- passar pelas salas de UTIN; 2- contatar a equipe de saúde para conhecer o nascimento de novos RNs e obter informações do diagnóstico atual e prognóstico dos pacientes; 3- iniciar o preenchimento de dados da ficha de avaliação psicológica; 4- contatar a mãe do RN; 5- acompanhar a mãe do RN e informa-la da rotina da UTIN; 6- discutir os casos clínicos com a equipe de saúde; 7- acompanhar diariamente a mãe durante a permanência do paciente no serviço de UTIN; 8- trabalhar conjuntamente com a assistência social diante de aspectos psicossociais envolvidos na família do RN.
- e) 1- contatar a equipe de saúde para conhecer as percepções diagnósticas dos casos clínicos; 2- passar pelas salas de UTIN para verificar os bebês internados e se houve modificação na aparelhagem de monitoração dos RNs; 3- iniciar o preenchimento de dados da ficha de avaliação psicológica através do prontuário dos novos RNs internados; 4- acompanhar a mãe durante alimentação do RN; 5- coletar dados com a mãe para avaliação de seu quadro psicológico; 6- acompanhar equipe de saúde nas rotinas do serviço; 7- trabalhar conjuntamente com a assistência social diante de aspectos psicossociais envolvidos na família do RN; 8 - discutir os casos clínicos com a equipe de saúde durante reuniões do setor.

Questão 12

Cordioli et al (2018) afirmam, em relação as psicoterapias, EXCETO que

- a) a terapia interpessoal (TIP) desenvolvida por Gerald Klerman e Myrna Weissman, na década de 1970, para o tratamento de depressão tem como objetivo obter alívio dos sintomas pela abordagem de problemas interpessoais que possam contribuir para a origem ou manutenção dos sintomas.
- b) o terapeuta conhecido como psicanalista é neutro, uma vez que evita fazer julgamentos sobre os pensamentos, desejos e sentimentos do paciente.
- c) a terapia comportamental (TC) baseia-se nas teorias e nos princípios da aprendizagem por condicionamento e aprendizagem social para explicar o surgimento, a manutenção e a eliminação de sintomas.
- d) as psicoterapias são consideradas ineficazes por não apresentarem evidências e comprovação científica demonstrada por estudos longitudinais.
- e) a experiência clínica sugere que são candidatos ideais para a terapia cognitiva comportamental (TCC) pacientes que tenham estabelecido vínculos afetivos fortes e de confiança com pessoas significativas no passado.

Questão 13

É de conhecimento que Freud e Jung referiam-se à alma humana em diferentes escritos que compõe suas teorias. Victor E. Frankl foi um dos pioneiros a discutir a espiritualidade no campo da psicoterapia. Refletindo sobre a espiritualidade na prática clínica, Angerami-Camon (2002) discute:

- a) Estamos diante de um novo paradigma na tentativa de analisar as dimensões do ser humano: o estabelecimento de um arcabouço teórico e filosófico que contemple conhecimentos científicos e conhecimentos milenares ligados à espiritualidade.
- b) A fé não determina a congruência dos caminhos e tratamentos a serem buscados pelo paciente.
- c) Manifestações de religiosidade ligadas a fenômenos de espiritualidade são experiências de dimensão individual que podem ser compartilhadas coletivamente e socialmente.
- d) Como está cada vez maior o número de religiosos (pastores, padres, freiras etc) que se formam em psicologia, esses profissionais devem ser os únicos habilitados para tratar da espiritualidade em um atendimento psicoterápico.
- e) A espiritualidade não consegue responder às questões de cura, uma vez que a ciência deve prevalecer no tratamento e manejo clínico do paciente.

Questão 14

“De cada mil crianças que nascem no Brasil, aproximadamente 58 são filhas de adolescentes com idade entre 15 e 19 anos, segundo dados do Ministério da Saúde. (...) É uma das primeiras medidas do Governo a sancionar a Lei 13.798, que instituiu a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, que será realizada anualmente, para aumentar a divulgação de informações sobre medidas preventivas e educativas.”

(Jornal Folha Vitória, 11 de fevereiro de 2019)

A adolescente na condição de mãe, tende a encarar a maternidade como um acontecimento limitador de sua liberdade e frustrante para a vivência das atividades específicas de sua faixa etária (estudos, lazer, ingresso no mercado de trabalho etc). Nesse sentido, Maia e Pérez-Ramos (2002) discutem que a falta de adaptação à nova condição pode levar a adolescente a apresentar dificuldade de estabelecer e aprofundar o vínculo com seu bebê, o que, por sua vez, interfere no comportamento de apego entre mãe precoce e seu bebê. Sobre isso, pesquisas e estudos na área mostram que

- a) o ambiente familiar e a condição psíquica de uma mãe precoce ou adulta não interferem no estabelecimento de apego com o bebê.
- b) a gravidez na adolescência não estabelece uma vulnerabilidade para o desenvolvimento de riscos biológicos e psicossociais para a mãe precoce e para o bebê, pois o suporte ofertado pelas redes de proteção assistenciais sobrepõe-se aos riscos eminentes de patologia.
- c) há maior propensão de filhos de mães adolescentes, com precário suporte socioafetivo e com baixo nível de escolaridade, apresentarem dificuldades no desenvolvimento cognitivo e a desenvolverem transtornos socioemocionais.
- d) Bowlby (1962, 1982, 1989) constatou que o afeto, e seu significado emocional, é preponderante ao estabelecimento de uma relação íntima e contínua no estabelecimento de apego mútuo entre mãe e bebê.
- e) a sensibilidade materna, no interagir positivamente com seu bebê, tem valor preditivo no processo evolutivo do desenvolvimento saudável e patológico do recém-nascido.

Questão 15

Muitos autores das áreas da filosofia, psicologia e ciências da saúde são unânimes em afirmar que a consciência da morte faz do homem o único animal que se sabe mortal. O desenvolvimento de medicamentos e de tecnologia (aparelhos e técnicas profissionais) nas últimas décadas possibilitou, de maneira concreta, o suporte a órgãos humanos a fim de prover a manutenção das funções vitais do paciente. Na UTI e na UTIN, precisamente, aliadas à luta pela imortalidade, estão as possibilidades de progresso do conjunto da ciência e da técnica, que não se dissociam das possibilidades de mutação do ser humano em todos os seus níveis de vida, destacando-se o nível

- a) religioso.
- b) biológico.
- c) psicológico.
- d) sócio-interacional.
- e) transcendental.

Questão 16

Angerami-Camon, em seu livro *Tendências em Psicologia Hospitalar*, de 2004, enfatiza um plano de estruturação do serviço de psicologia em unidade hospitalar. Para o autor, é necessário que esse plano atue em diferentes níveis, EXCETO

- a) junto ao paciente, contendo aspectos das possíveis implicações emocionais de determinadas patologias.
- b) junto à família, promovendo o alívio necessário ao processo de hospitalização e ao afastamento do paciente de seu núcleo familiar.
- c) junto à equipe de saúde, promovendo diferentes possibilidades de atuação, atuando como catalisador dos processos emocionais surgidos dentro da realidade institucional.
- d) em situações específicas, ligadas à amplitude do trabalho do psicólogo, que pode intervir em retornos do paciente à instituição hospitalar em busca de tratamento complementar.
- e) junto à equipe de saúde, conduzindo o manejo para redução das necessidades de interação e de ações a partir de possibilidades constatadas.

Questão 17

Mesmo apresentando limites e algumas divergências, a Psicologia Hospitalar, assim como a Psicoterapia, convergem fortemente para a atuação do psicólogo na área clínica. Angerami-Camon (2004), discutindo a atuação do psicólogo no contexto hospitalar, salienta que

- a) a psicoterapia tem como característica principal o fato de ser um processo no qual a procura e a determinação de seu início não ocorre por meio da mobilização do paciente e de sua família.
- b) ao iniciar a psicoterapia, o paciente realizou um processo introspectivo e retrospectivo desse tratamento para a promoção de sua alta hospitalar e cura total da doença.
- c) no contexto hospitalar, o setting terapêutico tem a peculiaridade de não resguardar a sessão, pois o psicólogo hospitalar precisa compartilhar o conteúdo das sessões com os demais profissionais da equipe multiprofissional que atendem o paciente em busca de avanços no tratamento.
- d) o contrato terapêutico inclui o acordo de que as sessões de psicoterapia podem e serão interrompidas pelas solicitações externas, dos demais profissionais da equipe, para manejo do tratamento medicamentoso no paciente.
- e) os principais objetivos da psicoterapia é levar o paciente ao autoconhecimento, ao autocrescimento e à cura de determinados sintomas.

Questão 18

“A ciência produz o conhecimento sobre as doenças ou sobre problemas sociais, a tecnologia transforma esse conhecimento em saberes e instrumentos para a intervenção, os profissionais aplicam esses saberes e instrumentos e produz-se a saúde. Precisamos considerar que a direção inversa também é verdadeira: que o modo como aplicamos e construímos tecnologias e conhecimentos científicos determina limites para o que podemos enxergar como necessidades de intervenção em saúde.”

(José R. C. M. Ayres, 2004, p. 84)

O trecho acima discute que o entendimento das políticas sociais de saúde e assistência desenvolvidas pelo governo levam psicólogos a focarem suas práticas a partir da produção do cuidado, considerando a realização de atendimento no próprio serviço ou em visita domiciliar, de encaminhamentos para a realização de diferentes atividades, tais como: a participação em grupos informacionais e/ou pedagógicos, para a rede de saúde ou para rede socioassistencial como procedimentos estruturados pela rotina de atendimento do serviço. O que indica que tais profissionais compreendem e lançam mão da ideia de cuidado, a partir de um enfoque

- a) para o fazer profissional e assistencial.
- b) advindo de diversas práticas das políticas sociais.
- c) instrumental.
- d) para a sujeição do usuário aos serviços.
- e) para a promoção da medicalização e minimização dos efeitos da subjetividade sobre o tratamento.

Questão 19

“Já faz 13 anos que comecei a trabalhar no serviço de psicologia do hospital geral. No início o que mais me chamava atenção era o fato de que a pessoa deixava de se chamar Maria, Antônio ou José e passava a ser o leito 3 ou o leito 5 do quarto 301 do 3º andar.” Esse depoimento fictício retrata um processo que o paciente hospitalizado sofre diante de um longo tempo de internação. Esse processo é chamado de:

- a) hospitalização.
- b) **despersonalização.**
- c) internação compulsória.
- d) deterioração patológica.
- e) psicologização.

Questão 20

Os quadros psicóticos agudos são situações de início abrupto que podem corresponder à primeira manifestação de um transtorno esquizofrênico ou sua reagudização. Assim como quadros de mania, síndrome de abstinência ao álcool, *delirium*, dentre outros quadros psicóticos agudos, compõe um grupo de transtornos psíquicos que requerem atendimento de emergência em hospital geral ou serviços de pronto-socorro. Sobre quadros psicóticos agudos é INCORRETO apenas o que se AFIRMA na alternativa:

- a) **O paciente pode apresentar ideias de auto referência para o suicídio.**
- b) O paciente pode apresentar pensamento com fuga de ideias.
- c) O paciente pode apresentar agitação semelhante ao quadro de mania, o que dificulta o diagnóstico diferencial.
- d) O paciente pode apresentar queixa de insônia ligada a mal-estar vago e indefinido.
- e) O paciente pode apresentar distúrbios de sensopercepção ligados a ilusões e alucinações.

Questão 21

Fazer saúde mental nos dias de hoje é uma tarefa que compete a todos os profissionais de saúde e cada vez menos se busca separar a saúde física da saúde mental. Sobre isso, Lancetti e Amarante (2012), discutindo sobre possíveis relações entre saúde mental e saúde coletiva, destacam que os ambientes privilegiados para o tratamento de pessoas com sofrimento mental são:

- a) **suas famílias e unidades de saúde localizadas onde as pessoas moram.**
- b) comunidade religiosa e hospital psiquiátrico.
- c) ambiente de trabalho e comunidade religiosa.
- d) hospital geral e hospital psiquiátrico.
- e) unidades de saúde e hospital psiquiátrico.

Questão 22

A Unidade de Terapia Intensiva – UTI oferece cuidados especiais e específicos para pacientes em estado crítico em razão de diferentes diagnósticos. Sobre a UTI, é INCORRETO apenas o que se AFIRMA na alternativa:

- a) O salão da UTI deve concentrar leitos dispostos um ao lado do outro de modo a possibilitar o controle e o pronto atendimento dos pacientes pelos profissionais de saúde.
- b) A UTI contém um almoxarifado com equipamentos e medicamentos para diversos procedimentos realizados diariamente junto aos pacientes.
- c) A equipe de saúde que trabalha na UTI é composta por um grupo permanente de médicos intensivistas, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, e a equipe volante é composta por psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista e assistente social.
- d) O trabalho do psicólogo na UTI tem como principal objetivo assistir ao paciente e atender aos fatores que influenciam sua estabilidade emocional, como orientar e informar as rotinas da unidade, avaliar a adaptação do paciente à hospitalização, seu estado psíquico e compreensão do diagnóstico, além de manejar as reações emocionais frente à internação e à doença.

- e) A estrutura de uma UTI deve conter elementos que reduzem a orientação espaço-temporal e contribuir para a manutenção do estado de vigília do paciente, a fim de agilizar o processo de cura e alta hospitalar.

Questão 23

Dentre a rotina de atendimento psicológico aos familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva é INCORRETO apenas o que se AFIRMA na alternativa:

- a) O objetivo do contato inicial com o(s) familiar(es) do paciente é conhece-lo(s) e lhes fornecer informações e regras de higiene e contato com o paciente na UTI.
- b) O acompanhamento de familiares ao leito do paciente visa a intervenção psicológica simultânea na família e na equipe de profissionais da UTI.
- c) A coleta de dados junto a familiares tem como objetivo compreender o funcionamento psicológico do paciente da UTI.
- d) A partir de dados da avaliação com o paciente é possível realizar intervenção psicológica com o o(s) familiar(es) do paciente da UTI.
- e) O psicólogo pode acompanhar um familiar de paciente no fornecimento de informações sobre o quadro clínico do paciente da UTI junto a outros familiares.

Questão 24

As mudanças recentes na forma de inserção dos psicólogos na saúde e a abertura de novos campos de atuação vêm introduzindo transformações qualitativas na prática profissional. Leia as afirmações abaixo sobre a cronologia e avanços da Psicologia Hospitalar no Brasil:

- I. O início da Psicologia Hospitalar se dá com a introdução das atividades de Matilda Neder no Instituto de Cardiologia do Hospital das Clínicas da USP em 1905.
- II. O professor Valdemar Augusto Angerami-Camon inicia aproximações teóricas entre as áreas da Psicologia Clínica e Psicologia Hospitalar a partir do trabalho desenvolvido no Ambulatório de Psiquiatria no início dos anos 80.
- III. O trabalho pioneiro sobre hospitalização infantil de Heloisa Benevides Chiattonne, foi desenvolvido em 1982 no serviço de Pediatria do Hospital Brigadeiro-SP.
- IV. O primeiro encontro nacional de psicólogos atuando na área hospitalar ocorreu em 1983. E 11 congressos já foram realizados até o ano de 2017 pela Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar – SBPH.

É correto o que se afirma em:

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

Questão 25

No contexto institucional hospitalar o paciente terminal traz à tona a ausência de recursos tecnológicos em saúde para o resgate de uma cura. O paciente portador de uma doença degenerativa, por exemplo, além da debilidade orgânica inerente à própria doença, pode carregar o estigma social de que se caminha para a morte, sem a possibilidade de ofertar a manutenção da qualidade de vida. O apoio a alguém que se encontra no leito de morte leva ao reconhecimento da própria finitude e do morrer enquanto parte inerente da condição humana.

Leia as afirmações abaixo em relação aos cuidados prestados pelos profissionais de saúde ao paciente terminal e os sentimentos advindos desse cuidado:

- I. No meio hospitalar o paciente considerado adequado é aquele que aceita, de modo inquestionável, o tratamento e normas impostas pela equipe hospitalar.
- II. O paciente terminal é marginalizado, sendo, inclusive, isolado diante da perda do sentido existencial pelos profissionais que o assistem.
- III. Quando o profissional não elaborou seus sentimentos de onipotência sobre a morte, tenta se proteger contra o risco de falhas, ignorando medos, fantasias e ansiedades do paciente em relação ao seu tempo de vida.
- IV. A rotina diária de cuidados ao paciente terminal pode provocar desejos poucos precisos de que o paciente morra, findando a longa agonia do relacionamento entre o profissional e o paciente.
- V. Quando o paciente deseja morrer por não suportar fisicamente as condições físicas e orgânicas geradas pela doença, invariavelmente, todos os profissionais ficam inconformados com o desejo de renúncia do paciente e intensificam o tratamento em prol de estender o tempo de vida do paciente terminal.

É correto o que se afirma em

- a) I, II e III apenas.
- b) II, III e V apenas.
- c) I, II, III, IV apenas.
- d) III, IV e V apenas.
- e) todas as afirmativas estão corretas.

GABARITO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
PSICOLOGIA 2019