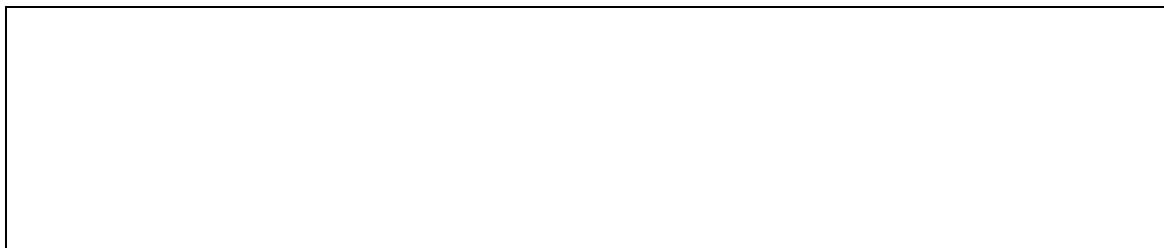




PROCESSO SELETIVO 2020

Ano Letivo de 2021

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – PSICOLOGIA



INSTRUÇÕES

- 01) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 02) O caderno de prova deverá conter 40 (quarenta) questões de múltipla escolha.
- 03) A prova terá **início às 09 horas e término às 12 horas**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 04) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 05) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 06) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 07) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 08) Será disponibilizado um gabarito (não oficial) para que possa copiar o cartão-resposta e conferir com o gabarito oficial. Na saída deverá ser apresentado ao fiscal para conferência de que não houve nenhuma outra anotação no mesmo.
- 09) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
 - a) Verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - b) Assine no local indicado;
 - c) Marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
 - d) Não o amasse, nem dobre.

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – PSICOLOGIA

QUESTÕES GERAIS

1. Leia as informações a seguir e marque a alternativa **correta**:

- I- A educação em saúde visa aumentar a autonomia dos cidadãos no seu cuidado.
- II- A ESF (Estratégia Saúde da Família) não é uma porta de entrada do SUS.

- a) A afirmativa I é verdadeira e a II falsa.
- b) As duas afirmativas estão verdadeiras.
- c) As duas afirmativas estão falsas.
- d) A afirmativa I é falsa e a II verdadeira.
- e) As duas afirmativas são falsas.

2. De acordo com a Lei 8.142, de 28/12/1990, Lei orgânica da Saúde que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do sistema único de saúde, as conferências de saúde deverão se reunir:

- a) Mensalmente, representadas exclusivamente por representantes de entidades de profissionais de saúde.
- b) Mensalmente, representadas exclusivamente por representantes de entidades e dos movimentos sócias de usuários do SUS.
- c) Anualmente.
- d) A cada quatro anos.
- e) Semestralmente.

3. A educação em saúde está voltada para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo e da coletividade. Assinale a alternativa que não corresponde aos objetivos da educação em saúde.

- a) Conscientizar o indivíduo para que considere a saúde como um valor.
- b) Estimular a utilização dos serviços de saúde.

- c) Orientar o indivíduo sobre o fato de que a sua saúde depende somente do Estado.
- d) Incentivar o indivíduo a cuidar de sua saúde por meio dos próprios esforços e ações, exercendo a cidadania almejada.
- e) Fornecer conhecimento com a finalidade de estimular pacientes para efetivar mudanças em seu comportamento.

4. O processo de apropriação do espaço pelos serviços de atenção primária a saúde e sua área de abrangência em uma unidade local de saúde constitui o processo de:

- a) Territorialização.
- b) Regionalização de saúde.
- c) Identificação da população adstrita.
- d) Demarcação de área e populações de risco.
- e) Fluxo de demanda espontânea.

5. O Pacto pela Saúde propõe um conjunto de reformas institucionais no SUS, com o objetivo de promover inovações nos processos e nos instrumentos de gestão. Com relação ao Pacto pela Saúde, assinale a alternativa **correta**.

- a) Mantém as formas de transferências de recursos inalteradas.
- b) Somente o gestor estadual pode aderir.
- c) As esferas de governo, após aderirem, não precisam pactuar com as metas propostas pelo Ministério da Saúde.
- d) A diretriz de regionalização não foi inserida no Pacto, pois já é promovida em outros instrumentos.
- e) O Pacto pela Saúde tem três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.

6. São princípios do Sistema Único de Saúde:

- a) Universalidade, integralidade, preservação da autonomia, desigualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- b) Universalidade, desigualdade, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- c) Universalidade, integralidade, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- d) Universalidade, integralidade, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde e direito à pagamento.
- e) Universalidade, totalidade, preservação da autonomia, desigualdade da assistência à saúde e direito à informação.

7. São princípios norteadores da política nacional de humanização:

- a) Estímulo a processos não comprometidos com a produção de saúde e com a produção de sujeitos.
- b) Enfraquecimento de trabalho em equipe multiprofissional.
- c) Atuação em rede com baixa conectividade, de modo não cooperativo.
- d) Estímulo da transdisciplinaridade e atividades individuais.
- e) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos /responsabilização.

8. O modelo de atenção à saúde se fundamenta em três pilares, são eles:

- a) Rede, Regionalização e Hierarquização.
- b) Rede, Humanização e Hierarquização.
- c) Atenção Primária, Regionalização e Hierarquização.
- d) Atenção Primária, Humanização e Hierarquização.
- e) Rede, Regionalização e Equidade.

9. Em relação á ética e bioética, assinale a alternativa **correta**:

- a) As informações que os pacientes fornecem no seu atendimento, seja no hospital, posto de saúde ou consultório, os resultados dos exames, e procedimentos, são de propriedade do próprio paciente.
- b) As informações contidas no prontuário do paciente, são de propriedade do paciente, e de todos os profissionais envolvidos no tratamento.
- c) Atitudes de generosidade e cooperação no trabalho em equipe, são características que estão longe de serem pensadas na ética profissional.
- d) Na área hospitalar, decisões são tomadas com base apenas em fatos.
- e) A bioética aborda problemas de forma original, individual, contemporânea, global e sistemática.

10. Sobre a COVID – 19 é **correto** afirmar que:**A**

- a) Muitas pessoas com a COVID-19 apresentam apenas sintomas leves, principalmente nos estágios iniciais da doença. Nesse estágio, o contágio pode acontecer;
- b) Os testes rápidos realizados atualmente podem indicar separadamente: se a pessoa está com a doença ativa (IGG positivo), ou se já teve contato com o COVID -19 anteriormente (IGM positivo);
- c) O resultado positivo para o COVID -19 se dá apenas com o exame RT-PCR
- d) d) todas as alternativas corretas
- e) Nenhuma das alternativas estão corretas.

11. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Constituem-se objetivos específicos:

- a) Fortalecimento do trabalho em equipe.
- b) Envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente.
- c) Envolver somente a equipe de saúde nas ações de segurança do paciente.
- d) Estimular os processos de promoção da saúde.
- e) Atuação em rede com alta conectividade.

12. Coronavírus (COVID-19) é uma família de vírus que causam dentre alguns sintomas infecções respiratórias. De acordo com o Ministério da Saúde, a infecção humana pelo 2019-nCoV é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Portanto, trata-se de um:

- a) Agravo de saúde pública sociocomunitário.
- b) Evento de saúde pública de caráter endêmico.
- c) Evento de saúde pública de notificação imediata.
- d) Agravo de saúde pública epidemiossanitário.
- e) Evento de saúde pública de vigilância sentinela.

13. Entende-se por comportamento endêmico de uma doença:

- a) Quando sua ocorrência está claramente em excesso ao normal esperado.
- b) Quando ocorre em grande número de países simultaneamente.
- c) Quando apresenta uma variação sazonal bem definida.
- d) Quando apresenta um padrão que se repete em dois ou mais continentes
- e) Quando sua ocorrência apresenta-se na comunidade de forma regular.

14. Com o estabelecimento do Pacto pela Saúde em 2006, os estados e municípios, que, antes desse pacto, recebiam repasses de recursos federais por uma infinidade de maneiras, passaram a receber esses recursos por meio de cinco blocos de financiamento. Entre esses blocos incluem-se:

- a) o ambulatório, a atenção em saúde e a auditoria em saúde
- b) a atenção básica, a assistência farmacêutica e a vigilância em saúde
- c) o ambulatório, os hospitais de ensino e os hospitais de pequeno porte
- d) a atenção de média complexidade, a atenção em saúde e os hospitais de ensino.
- e) a gestão do SUS, os hospitais de ensino e os hospitais de pequeno porte.

15. A instituição de saúde ao promover um treinamento para a equipe, aborda questões de biossegurança estabelecidos na NR 32, como:

- a) o empregador deve estimular o uso de pias de trabalho para fins diversos do previsto, a fim de otimizar a execução das tarefas e reduzir riscos.
- b) o procedimento de reutilização das embalagens de produtos químicos é permitido, desde que a rotulagem esteja íntegra.
- c) necessidade de lavatório na parte externa de entrada de cada quarto destinado ao isolamento de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, como medida de proteção.
- d) o descarte de material perfurocortante deve ser realizado em equipe, pois nem sempre quem utiliza esse tipo de material consegue descartá-lo.
- e) o empregador deve elaborar e implementar Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes.

16. Assinale a alternativa que corresponde aos sistemas de informação epidemiológica em saúde.

- a) SIM, SINAN, SINASC
- b) SIM, SIH, SIA
- c) SISPNI, SIH, SAI
- d) SINASC, SISVAN, SIH
- e) nenhuma das alternativas.

17. O planejamento em saúde é um processo que visa à transformação de uma situação em outra melhor, por isso pode ser um forte aliado para a saúde e ao gestor, uma vez que disponibiliza ferramentas e tecnologias importantes para todo o processo de planejamento. Assinale a alternativa que aponta para todas as fases do planejamento em saúde:

- a) Identificação de problemas, estabelecimento de objetivos, definição dos planos, desenho do mapa estratégico.
- b) Análise da situação, escrita dos planos operacionais, determinação dos gestores dos planos e avaliação final.
- c) Levantamento de problemas, análise situacional, desenho do mapa estratégico.
- d) Identificação dos problemas, estabelecimento dos objetivos a serem alcançados, determinação dos tempos de execução e seus responsáveis finais.
- e) Análise da situação, Identificação de problemas, determinação de objetivos, definição de estratégias, implementação da estratégia e monitoramento e avaliação.

18. Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes- modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços assistências são objetivos da

- a) Política Nacional de Humanização.
- b) Política Nacional da Pessoa Idosa.
- c) Política Nacional de Promoção da Saúde.
- d) Pactuação da Saúde.
- e) Pactuação de Gestão.

19. A atuação efetiva dos cidadãos , conselheiros, gestores, profissionais e entidades civis na formulação de políticas publicas, avaliação e fiscalização de ações de saúde, é conhecida como:

- a) gestão de trabalho
- b) gestão participativa
- c) regulação
- d) atenção a saúde
- e) vigilância em saúde

20. Conforme a lei 8080/90, é responsável pelo conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos a saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção ou circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde:

- a) Vigilância ecológica
- b) Vigilância em saúde
- c) Vigilância epidemiológica
- d) Vigilância sanitária
- e) Vigilância ambiental

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMILIA – PSICOLOGIA

QUESTÕES ESPECÍFICAS

21. A Psicologia Social tem se caracterizado pela pluralidade e multiplicidade de abordagens teóricas, tomando o binômio indivíduo-sociedadeo centro de suas investigações. Considerando a influência da psicologia social europeia no Brasil desde a década de 1970, analise as alternativasabaixo e assinale a **CORRETA** quanto aos temas de estudo mais frequentes desta área do conhecimento:

- a) **Memória sensorial** que permite reter as informações que chegam até o indivíduo através dos sentidos e **percepção** processo pelo qual selecionamos, organizamos e interpretamos estímulos, traduzindo-os em uma imagem significativa e coerente.
- b) **Hermenêutica**, que se configura na filosofia da interpretação e **cosmovisão** que fornece visões gerais do mundo.
- c) **Identidade social**, que se insere principalmente no contexto das relações intergrupais, e as **representações sociais**, que remetem a uma psicologia dos grupos e coletividades.
- d) **Letramento**, que confere a incorporação funcional das capacidades a que conduz o aprender a ler e escrever e **literária**, capacidade de cada indivíduo compreender e usar a informação escrita.
- e) Nenhuma das Alternativas Anteriores.

22. Estudos revelam que a presença crescente dos psicólogos na saúde pública no Brasil aconteceu em associação com a reforma psiquiátrica, com a criação do campo chamado da saúde mental. A psicologia social articulada as políticas públicas,busca atuar preocupada com a cultura e osvalores, com uma visão sócio histórica, junto às relações que são travadas na esfera do cotidiano, eliminando-se posturas reducionistas, psicologizantes e a-históricas sobre os processos psicossociais. Desta forma, são intervenções possíveis ao psicólogo social, **EXCETO:**

- a) Levantamento das necessidades da comunidade, com a participação desta.
- b) Estabelecimento de parcerias com a comunidade.
- c) Levantamento de recursos para atendimento das demandas comunitárias.

- d) Realização de atendimentos individuais para o Diagnóstico Clínico.
- e) Articulações intersetoriais.

23. Os processos de estigma, preconceito e discriminação resultam de um modo particular de interação entre contextos culturais e condições socioeconômicas e políticas. Para compreendê-los e enfrentá-los, é preciso ir além da descrição das experiências individuais e levar em conta os marcadores sociais da diferença, que historicamente têm produzido desigualdades de classe social, gênero, raça/etnia, diversidade sexual, entre outros, e os mecanismos pelos quais estes se reproduzem no âmbito das relações interpessoais. Analise as alternativas abaixo e assinale a **INCORRETA**:

- a) O **preconceito** tem como referência conceitual o trabalho de Allport (1954), no qual é descrito como atitude hostil ou aversiva dirigida a uma pessoa ou grupo que tenha qualidades consideradas censuráveis socialmente.
- b) O **estigma** segundo Goffmann, é definido como a atribuição de um valor negativo a uma dada característica do sujeito, que assim é transformada em “marca” de uma suposta inferioridade.
- c) As pesquisas iniciadas no século XX acerca do **preconceito, estigma e discriminação** evidenciaram que essa questão, embora tenha sido vivenciada no passado, desempenhando funções sociais e econômicas bastante evidentes, atualmente já não se faz mais presente em nossa sociedade, tendo sido eliminada totalmente graças as intervenções e medidas adotadas.
- d) A **discriminação** é compreendida segundo Dovidio et al., (2010) como um comportamento enviesado, o qual inclui não somente ações que trazem prejuízo ou desvantagem para outro grupo como também aquelas que favorecem injustamente o grupo do próprio perpetrador, gerando desvantagens relativas.
- e) Na base do **preconceito** estão crenças sobre características pessoais que atribuímos a pessoas ou grupos, chamadas de estereótipos.

24. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2002) violência é o uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente. Contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações. Assinale a alternativa que define **CORRETAMENTE** o tipo da violência citada:

- a) **Violência Moral:** É considerada qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria, como por exemplo: acusar a mulher de traição, emitir juízos morais sobre a conduta, fazer críticas mentirosas, etc.
- b) **Violência Física:** É considerada qualquer conduta que: cause dano emocional e diminuição da autoestima; prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento; ou vise

degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões. Por exemplo: Ameaças, Constrangimento, Humilhação, Manipulação, etc.

- c) **Violência Psicológica:** Trata-se de qualquer conduta que constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força.
- d) **Violência Sexual:** Entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.
- e) **Violência Patrimonial:** Entendida como qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal da mulher por exemplo: espancamento, atirar objetos, sacudir e apertar os braços, estrangulamento ou sufocamento, etc.

25. “Na perspectiva da diversidade humana, toda a gente tem uma cultura, uma raça, um gênero, uma orientação sexual e um lugar na ordem social”. Considerando essa afirmação, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) **Sexualidade:** É como a pessoa se vê. Na maioria das vezes, a pessoa se identifica com o gênero correspondente ao seu sexo biológico: “cisgênero”. Mas para algumas pessoas, não acontece dessa maneira, podendo estes indivíduos se identificarem como “transgênero”, “Gênero fluído”, “Demi Gênero” ou “Agênero”.
- b) **Expressão de Gênero:** É como a pessoa se mostra para os outros, diz respeito à aparência. É possível ter uma aparência feminina, masculina ou andrógina (que mescla elementos tidos como femininos e masculinos).
- c) **Identidade de Gênero:** para onde se encaminha o desejo da pessoa: “Heterossexual”, “Homossexual”, “Bissexual”, “Pansexual” ou “Assexual”.
- d) **Orientação sexual:** é um aspecto central do ser humano ao longo da vida que engloba sexo, identidades e papéis de gênero, orientação, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. A sexualidade é influenciada por interseção biológica, psicológica, social, econômica, política, cultural, jurídica, fatores históricos, religiosos e espirituais.
- e) Nenhuma das Alternativas Anteriores.

26. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são equipes multiprofissionais, compostas por profissionais de diferentes profissões ou especialidades, que devem atuar de maneira integrada, apoiando os profissionais das equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Básica para populações específicas (Consultórios na Rua, equipes ribeirinhas e fluviais), compartilhando práticas e saberes em saúde com as equipes de referência, buscando auxiliá-las no manejo ou resolução de problemas clínicos e sanitários, bem como agregando práticas, na atenção básica, que ampliem o seu escopo de ofertas (BRASIL. 2014). Analise as alternativas abaixo e assinale a que **NÃO** corresponde a uma característica do NASF:

- a) Constitui-se como apoio especializado na própria Atenção Básica, mas não é ambulatório de especialidades ou serviço hospitalar.
- b) Atende demandas específicas aplicando testes e técnicas de exame psicológico, utilizando seu conhecimento e práticas metodológicas específicas, para conhecimento das condições do desenvolvimento da personalidade e dos processos intrapsíquicos.
- c) Recebe a demanda por negociação e discussão compartilhada com as equipes que apoia, e não por meio de encaminhamentos pessoais.
- d) Está disponível para dar suporte em situações programadas e também imprevistas. Possui disponibilidade, no conjunto de atividades que desenvolve, para realização de atividades com as equipes, bem como para atividades assistenciais diretas aos usuários.
- e) Realiza ações compartilhadas com as equipes de Saúde da Família, o que não significa, necessariamente, estarem juntas no mesmo espaço/tempo em todas as ações.

27. Desde a sua criação, está posto que o trabalho do Nasf é orientado pelas diretrizes da Atenção Básica. Ou seja, deve produzir ou apoiar as equipes na produção de um cuidado continuado e longitudinal, próximo da população e na perspectiva da integralidade. A fim de auxiliar na operacionalização dessas diretrizes, são conceitos que embasam a prática, **EXCETO:** (BRASIL, 2011a, 2011b).

- a) Territorialização e responsabilidade sanitária
- b) Trabalho em equipe
- c) Integralidade
- d) Centralidade na Doença
- e) Autonomia dos indivíduos e coletivos

28. Lembrando de que o Nasf integra a Atenção Básica, é norteado por seus princípios e diretrizes e intervém nas dimensões clínico-assistencial e técnico-pedagógica, e que o Nasf tem dois “públicos-alvo” diretos: as equipes de Atenção Básica/Saúde da Família e os usuários em seu contexto de vida. São atividades previstas, **EXCETO:**

- a) Atendimento individual compartilhado
- b) Reunião de equipe, discussão de casos, construção de PTS
- c) Atendimento em grupo
- d) Atendimento domiciliar
- e) Atendimento psicoterápico individual longitudinal

29. As estratégias de reabilitação psicossocial são entendidas como um conjunto de práticas que buscam transformar as relações de poder entre as pessoas e as instituições. Dentre as estratégias adotadas uma delas é o Projeto Terapêutico Singular (PTS) que tem como características, **EXCETO**:

- a) Determinar as intervenções terapêuticas e organizar a agenda do usuário em conformidade com as ofertas do serviço ao qual ele encontra-se vinculado, com o objetivo de eliminar sintomas psiquiátricos.
- b) Dividir as responsabilidades das ações de cuidado pela equipe multiprofissional e se propor a realização de avaliações periódicas com o usuário.
- c) Objetiva atingir mudanças sustentáveis, ao longo do tempo, e a redução da dependência exclusiva dos sujeitos aos serviços de saúde por meio da ativação de recursos exteriores a eles.
- d) Avaliar o usuário contemplando suas diferentes dimensões, de maneira que possibilite concluir a respeito dos seus riscos e vulnerabilidades.
- e) O nome Projeto Terapêutico Singular, em lugar de Projeto Terapêutico Individual, como também é conhecido, destaca que o projeto pode ser feito para grupos ou famílias e não só para indivíduos, além de frisar que o projeto busca a singularidade (a diferença) como elemento central de articulação.

30. A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). São componentes da RAPS, **EXCETO**:

- a) Unidades Básicas de Saúde.
- b) Centros de Atenção Psicossocial.
- c) Hospitais.
- d) Centro de Referência da Assistência Social.
- e) Unidades de Pronto Atendimento.

31. Em 6 de abril de 2001, a Lei nº 10.216, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, foi sancionada pelo Presidente da República (BRASIL, 2002b). Essa Lei Dispõe sobre:

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
- b) Regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

- c) A participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- d) Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- e) Nenhuma das alternativas anteriores.

32. A Reforma Psiquiátrica Brasileira foi fortemente marcada pelo marco teórico conceitual da desinstitucionalização. As afirmativas abaixo explicam essa perspectiva, EXCETO, marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) Articularam-se novas ideias e pressupostos como a desconstrução do manicômio, a construção da cidadania, o direito à diversidade.
- b) A Reforma Psiquiátrica da qual se está falando não diz respeito, exclusivamente, a medidas de caráter técnico científico ou organizacional.
- c) Reforma Psiquiátrica, neste contexto, é um processo permanente de construção de reflexões e transformações que ocorrem a um só tempo nos campos assistencial, cultural e conceitual
- d) Transformar as relações que a sociedade, os sujeitos e as instituições estabeleceram com a loucura, com o louco e com a doença mental, conduzindo tais relações no sentido da superação do estigma, da segregação da desqualificação dos sujeito, ou ainda, no sentido de estabelecer com a loucura uma relação de coexistência, de troca, de solidariedade, de positividade e de cuidados
- e) Conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde integral dos usuários. Essas mudanças abarcavam apenas a questão assistencial, em busca da melhoria das condições de vida da população. Fala do direito universal à saúde e do papel regulador do Estado em relação ao mercado de saúde.

33. Segundo a Portaria nº 130, de 26 de janeiro de 2012, redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros, são atribuições do CAPS segundo está Portaria, **EXCETO**:

- a) Atendimento individual para consultas em geral, atendimento psicoterápico e de orientação entre outros.
- b) Oferta de medicação assistida e dispensada.
- c) Atendimento em grupos para psicoterapia, grupo operativo e atividades de suporte social, dentre outras.
- d) Oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível universitário ou de nível médio, nos termos desta Portaria.
- e) Moradia provisória, de até 6 meses, nos leitos de CAPS III.

34. Tecnologias do cuidado consistem em orientações clínicas, éticas e políticas, que traduzem determinados arranjos de trabalho, analise os itens abaixo e marque **V (Verdadeiro)** ou **F (Falso)**, depois assinale a alternativa **CORRETA**:

() **ACOLHIMENTO**: Reconhece a demanda do outro como legítima e singular. Objetiva construir relações de confiança, compromisso e vínculo. Com uma escuta qualificada, busca garantir o acesso oportuno às necessidades, ampliando a efetividade das práticas de saúde.

() **AMBIÊNCIA**: Cria espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade e sejam lugares de encontro entre as pessoas.

() **CLÍNICA AMPLIADA**: Ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença. Permite o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia.

() **PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR**: Projeto Terapêutico Singular é compreendido como uma estratégia de cuidado organizada por meio de ações articuladas, desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar e definida a partir da singularidade do indivíduo, considerando suas necessidades e o contexto social em que está inserido

a) V,V,V,V

b) V,F ,V,F

c) F,F,F,V

d) V,V,F,F

e) F,F,F,F

35. No componente de **Reinserção Social** existe uma articulação sistemática das redes de saúde e de Economia Solidária com os recursos disponíveis no território para garantir a melhoria das condições concretas de vida, ampliação da **autonomia, contratualidade e inclusão social** de usuários da rede e seus familiares. Correlacione os conceitos abaixo com suas definições e marque a alternativa **CORRETA**:

1.CONTRATUALIDADE

2.INCLUSÃO SOCIAL

3.ECONOMIA SOLIDARIA

() Acompanhamento de usuários em cenários da vida cotidiana - casa, trabalho, iniciativas de geração de renda, empreendimentos solidários, contextos familiares, sociais e no território, com a mediação de relações para a criação de novos campos de negociação e de diálogo que

garantam e propicie a participação dos usuários em igualdade de oportunidades, a ampliação de redes sociais e sua autonomia.

() Acolhimento e inclusão das pessoas com transtornos mentais pela sociedade.

() Conjunto de atividades econômicas – de produção, comercialização, consumo, poupança e crédito – organizadas sob a forma de autogestão, isto é, pela propriedade coletiva do capital e pela participação democrática (uma cabeça, um voto) nas decisões dos membros da entidade promotora da atividade.

- a) 1 2 3
- b) 3 2 1
- c) 1 3 2
- d) 3 1 2
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

36. Na concepção de Pichon-Rivière, o grupo apresenta-se como instrumento de transformação da realidade, e seus integrantes passam a estabelecer relações grupais que vão se constituindo, na medida em que começam a partilhar objetivos comuns, a ter uma participação criativa e crítica e a poder perceber como interagem e se vinculam. Assinale a alternativa que nomeia **CORRETAMENTE** a técnica grupal desenvolvida por Pichon-Rivière:

- a) Grupos Operativos.
- b) Técnica de Entrevista Motivacional.
- c) Terapia Comunitária Integrativa.
- d) Psicoterapia em Grupo.
- e) Assembleia.

37. As teorias em psicologia constituíram-se de diversas raízes filosóficas e epistemológicas, que deram origem a sistemas complexos de conceitos, histórica e culturalmente determinados. São modos de compreender o homem e de intervir. Avalie as alternativas abaixo e assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A Gestalt-Terapia surge nos EUA, seu principal idealizador, Fritz Perls. Tem como ponto central uma visão relacional da natureza humana. A experiência humana ocorre na fronteira entre o organismo e o ambiente e este campo de ação e função, além de físico, é também social, com uma história e uma cultura. Estes aspectos formam uma unidade, e não podem ser considerados isoladamente dos outros ou do todo.
- b) No início da década de 1950, a empatia passou a ser investigada com maior aprofundamento e aplicada na prática psicoterapêutica a partir da iniciativa de Carl Rogers. Suas descobertas nesse campo deram-lhe subsídios para que ele

desenvolvesse uma modalidade psicoterápica que ficou mundialmente conhecida como Abordagem Centrada na Pessoa.

- c) A psicanálise idealizada por Sigmund Freud é um método que consiste em trazer para a consciência do paciente conteúdos inconscientes que estariam na origem de suas perturbações neuróticas. Isso deve ser feito através da técnica da associação livre e da interpretação do que o paciente apresentava ao analista, bem como da compreensão da relação transferencial.
- d) Os arquétipos segundo Carl Gustav Jung, constituem o inconsciente coletivo. Trata-se de núcleos instintivos passados de geração a geração, trazendo padrões de comportamento herdados da humanidade desde seu surgimento.
- e) A cognitiva comportamental foi desenvolvida por Donald Woods Winnicott, baseia-se no fato de que a psique não é uma estrutura pré-existente e sim algo que vai se constituindo a partir da elaboração imaginativa do corpo e de suas funções – o que constitui o binômio psique-soma.

38. Jean Piaget (1896-1980) foi um psicólogo suíço e importante estudioso da psicologia evolutiva. Revolucionou os conceitos de inteligência infantil que provocou mudança nos antigos conceitos de aprendizagem e educação. Segundo Piaget os estágios de desenvolvimento do conhecimento são os seguintes, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Estágio sensório-motor, Estágio Pré-operatório, Estágio das operações concretas, Estágio Operatório Formal.
- b) Pré-contemplação, contemplação, determinação, ação, manutenção e recaída.
- c) Pensamento sincrético, pensamento por complexos e pensamento por conceitos.
- d) Fase oral, anal, fálica, latente e genital.
- e) Pensamento sincrético, pensamento por complexos e pensamento por conceitos.

39. Os Códigos de Ética expressam sempre uma concepção de homem e de sociedade que determina a direção das relações entre os indivíduos. Traduzem-se em princípios e normas que devem se pautar pelo respeito ao sujeito humano e seus direitos fundamentais. Dessa forma são princípios fundamentais do psicólogo, **EXCETO**:

- a) O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.
- b) O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.
- c) O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural.

- d) O psicólogo atuará com responsabilidade, contribuindo única e especificamente para o desenvolvimento da Psicologia clínica, embasado em abordagens psicoterapêuticas sem o compartilhamento de saberes, mesmo que atuando junto a equipes multiprofissionais.
- e) O psicólogo contribuirá para promover a universalização do acesso da população às informações, ao conhecimento da ciência psicológica, aos serviços e aos padrões éticos da profissão.

40. Tomando por referência o Código de Ética profissional do psicólogo, em seu Art. 2º – Ao psicólogo é vedado, **EXCETO**:

- a) Praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão.
- b) Incluir questionamentos acerca de crenças espirituais religiosas do indivíduo, durante a realização de anamnese.
- c) Induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, de orientação sexual ou a qualquer tipo de preconceito, quando do exercício de suas funções profissionais.
- d) Utilizar ou favorecer o uso de conhecimento e a utilização de práticas psicológicas como instrumentos de castigo, tortura ou qualquer forma de violência.
- e) Acumpliciar-se com pessoas ou organizações que exerçam ou favoreçam o exercício ilegal da profissão de psicólogo ou de qualquer outra atividade profissional.

GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRENTE OU VERSO DESTE DOCUMENTO, SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO CARTÃO-RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência .

1		21	
2		22	
3		23	
4		24	
5		25	
6		26	
7		27	
8		28	
9		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	