

PROCESSO SELETIVO 2023

Ano Letivo de 2024

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 duração da prova **com início às 09:00 horas e término às 12:00 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) Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
- 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;

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – PSICOLOGIA

QUESTÕES GERAIS

1. 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.

2. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Sobre a RAS assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O objetivo da Rede de Atenção à Saúde é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.
- b) Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular.
- c) Todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da RAS e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.
- d) O domicílio e os hospitais não são pontos da rede de atenção à saúde, o primeiro pois se tratar do local de moradia do indivíduo e o hospital, devido à complexidade dos atendimentos.

3. Em relação à 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.

4. 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. Com relação aos conceitos da PNSP, correlacione a primeira coluna à respectiva definição na segunda coluna:

- | | |
|---------------------------|--|
| 1. SEGURANÇA DO PACIENTE. | () Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente. |
| 2. DANO. | () Redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. |
| 3. INCIDENTE. | () Aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional. |
| 4. EVENTO ADVERSO. | () Incidente que resulta em dano ao paciente. |
| 5. GESTÃO DE RISCO. | () Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** de definições:

- a) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
- b) 1 – 2 – 3 – 4 – 5.
- c) 3 – 1 – 5 – 4 – 2.
- d) 5 – 4 – 3 – 2 – 1.

5. 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) Atuação em rede com baixa conectividade, de modo não cooperativo.
- c) Estímulo da transdisciplinaridade e atividades individuais.
- d) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos/responsabilização.

6. 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) O Pacto pela Saúde tem três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.

7. A Norma Regulamentadora-32 (NR32) tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos

serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Dos Riscos Biológico, das medidas de proteção que o empregador deve vedar, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O empregador deve vedar a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos.
- b) O empregador deve vedar o ato de fumar, o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho.
- c) O empregador deve vedar o uso de calçados abertos, com exceção dos dias quentes.
- d) O empregador deve vedar o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho.

8. Conforme a lei 8080/90, é responsável pelo conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à 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.

9. Um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Educação em Saúde é o cuidado em saúde. Sobre esse eixo assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O eixo estratégico do cuidado em saúde tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
- b) O eixo estratégico do cuidado em saúde compreende a ressignificação e a criação de práticas que oportunizem a formação de trabalhadores e atores sociais em saúde na perspectiva da educação popular, a produção de novos conhecimentos e a sistematização de saberes com diferentes perspectivas teóricas e metodológicas, produzindo ações comunicativas, conhecimentos e estratégias para o enfrentamento dos desafios ainda presentes no SUS.
- c) O eixo estratégico do cuidado em saúde tem por objeto fortalecer as práticas populares de cuidado, o que implica apoiar sua sustentabilidade, sistematização, visibilidade e comunicação, no intuito de socializar tecnologias e perspectivas integrativas, bem como de aprimorar sua articulação com o SUS.
- d) O eixo estratégico do cuidado em saúde tem por objeto promover o encontro e a visibilidade dos diferentes setores e atores em sua diversidade, visando o fortalecimento de políticas e ações integrais e integralizadoras.

10. 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.

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – PSICOLOGIA

QUESTÕES GERAIS – ÁREA ESPECÍFICA – SAÚDE DA FAMÍLIA

11. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. Define a organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população. São princípios e diretrizes da atenção básica, **EXCETO**:

- a) **Princípio da Universalidade:** possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da Rede de Atenção à Saúde, acolhendo as pessoas e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- b) **Princípio da Equidade:** ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.
- c) **Princípio a Integralidade:** É o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.
- d) **Princípio da Territorialização:** de forma a permitir a descentralização e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com foco no indivíduo, não deverá haver barreiras de acesso e todos os usuários poderão ser acompanhados a partir de sua escolha de território independentemente de seu local de moradia.

12. Como estratégia, a Saúde da Família (ESF) foi explicitada em documento do Ministério da Saúde de 1997 intitulado Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial, passando a ser entendida não como uma intervenção vertical e paralela às atividades dos serviços de saúde pelo contrário, caracteriza-se como uma estratégia que possibilita a integração e promove a organização das atividades em um território definido, com o propósito de propiciar o enfrentamento e resolução dos problemas identificados (...). Considerando a ESF assinala alternativa **CORRETA**:

- a) Propõe-se a trabalhar com o princípio da vigilância à saúde, apresentando uma característica de atuação inter e multidisciplinar e responsabilidade integral sobre a população que reside na área de abrangência de suas unidades de saúde.
- b) Modelo eminentemente biomédico contemporâneo, que sedimenta a atenção à saúde, fragmentando-a por inúmeros especialistas e partes restritas do corpo humano, suas doenças e riscos de adoecimento.
- c) O princípio da integralidade na Estratégia de Saúde da Família se pauta no “pacto pela cura” e tende a focalizar-se nas doenças e seus riscos.

d) A Estratégia de Saúde da Família sustenta-se epistemologicamente na racionalidade biomédica, tendo como referencial a morfologia humana, a dinâmica vital humana, a doutrina médica, o sistema de diagnose e sistema terapêutico.

13. As Redes de Atenção à Saúde são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por um ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela Atenção Primária à Saúde – prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa, de forma humanizada e segura e com equidade -, com responsabilidade sanitária e econômica pela população adscrita e gerando valor para essa população. São conteúdos básicos das Redes de atenção à saúde, **EXCETO**:

- a) Missão e objetivos comuns.
- b) Intercambio constante de seus recursos.
- c) Apresentam hierarquias rígida entre os pontos de atenção à saúde.
- d) Convocam uma atenção integral com intervenções promocionais, preventivas, curativas, cuidadoras, reabilitadoras e paliativas.

14. A Constituição de 1988 determinou, no artigo 198, que a sociedade participasse da gestão do sistema de saúde. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade. A participação social foi ampliada, democratizada e passou a ser qualificada por “controle social”. Controle da sociedade sobre a política de saúde. Com isso, a lógica tradicional do controle social exercido exclusivamente pelos governos era invertida. A sociedade começou, efetivamente, a participar da gestão do sistema de saúde. A população, por meio dos Conselhos de Saúde, passou a exercer o controle social, são funções dos conselhos de saúde, **EXCETO**:

- a) Fiscalizar as ações do governo.
- b) Verificar o cumprimento das leis relacionadas ao SUS.
- c) Executar ações de assistência, prevenção de doenças e promoção da saúde.
- d) Analisar as aplicações financeiras realizadas pelo município ou pelo estado no gerenciamento da saúde.

15. Na Declaração de Alma-Ata, a Atenção Primária à Saúde (APS) é concebida como a atenção à saúde essencial, baseada em métodos e tecnologias apropriadas, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, cujo acesso deve ser garantido a todas as pessoas e famílias da comunidade mediante sua plena participação. Pressupõe assim a participação comunitária e a democratização dos conhecimentos. Nessa concepção, a APS representa o primeiro nível de contato com o sistema de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível de onde as pessoas residem e trabalham. Contudo, não se restringe ao primeiro nível, integrando um processo permanente de assistência sanitária, que inclui a prevenção, a promoção, a cura e a reabilitação. Deste modo, analise as afirmativas abaixo e assinale a **INCORRETA** quanto a atenção primária à saúde:

- a) Engloba cuidados essenciais; é baseada em métodos e tecnologias apropriados, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis.
- b) Direciona-se aos principais problemas de saúde da comunidade, proporcionando serviços de proteção, cura e reabilitação, conforme as necessidades.

c) Seu acesso deve ser limitado apenas a indivíduos e famílias com alto índice de vulnerabilidade, visando um custo que a comunidade e o país possam suportar.

d) Representa o primeiro nível de contato de indivíduos, da família e da comunidade com o sistema de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível de onde as pessoas residem e trabalham.

16. 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 um padrão que se repete em dois ou mais continentes.

d) Quando sua ocorrência apresenta-se na comunidade de forma regular.

17. 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.

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.

19. 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.

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

a) SIM, SINAN, SINASC.

b) SIM, SIH, SAI.

c) SISPNI, SIH, SAI.

d) SINASC, SISVAN, SIH.

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA- PSICOLOGIA

QUESTÕES ESPECÍFICAS

21. A Lei n.5.766/1971 cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia. Considerando a Resolução do Conselho Federal de Psicologia n. 10/2005 que aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo, são princípios fundamentais do psicólogo, **EXCETO**:

- a) O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural.
- b) O psicólogo contribuirá para restringir o acesso às informações da ciência da Psicologia impedindo que a população e profissionais de outras categorias conheçam qualquer conteúdo de sua base teórica.
- c) O psicólogo zelará para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade, rejeitando situações em que a psicologia esteja sendo aviltada.
- d) O psicólogo considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código.

22. As intervenções em saúde mental devem promover novas possibilidades de modificar e qualificar as condições e modos de vida, orientando-se pela produção de vida e de saúde e não se restringindo à cura de doenças. Isso significa acreditar que a vida pode ter várias formas de ser percebida, experimentada e vivida. Para tanto, é necessário olhar o sujeito em suas múltiplas dimensões, com seus desejos, anseios, valores e escolhas. Na Atenção Básica, o desenvolvimento de intervenções em saúde mental é construído no cotidiano dos encontros entre profissionais e usuários, em que ambos criam novas ferramentas e estratégias para compartilhar e construir juntos o cuidado em saúde. São ferramentas úteis para o trabalho com família segundo Ministério da Saúde no Caderno n. 34 Atenção Básica que se refere a Saúde Mental, **EXCETO**:

- a) **Entrevista familiar** - Objetiva realizar a caracterização do sistema familiar (estrutura, desenvolvimento e funcionamento familiar, condições materiais de vida, estado de saúde dos integrantes, rede social da família etc.).
- b) **Genograma** - O Genograma Familiar é uma representação gráfica da família. Identifica suas relações e ligações dentro de um sistema multigeracional (no mínimo três gerações).
- c) **Teste Não Verbal de Inteligência** – indica um parâmetro comparativo e não definitivo dessa aptidão. É um teste de múltipla escolha e dura cerca de 30 minutos. Algumas das habilidades avaliadas são: raciocínio lógico, raciocínio por analogia e senso geométrico espacial.
- d) **Ecomapa** - É uma representação gráfica do sistema ecológico da família. Identifica os padrões organizacionais da família e a natureza das suas relações com o meio, mostrando-nos o equilíbrio entre as necessidades e os recursos da família.

23. Góis (1993) citado por Campos (2015) define a psicologia comunitária como “uma área da psicologia social que estuda a atividade do psiquismo decorrente do modo de vida do

lugar/comunidade; estuda o sistema de relações e representações, identidade, níveis de consciência, identificação e pertinência dos indivíduos ao lugar/comunidade e aos grupos comunitários. Visa ao desenvolvimento da consciência dos moradores como sujeitos históricos e comunitários, através de um esforço interdisciplinar que perpassa o desenvolvimento dos grupos e da comunidade. Analise as sentenças abaixo e ao que se refere ao trabalho dos psicólogos comunitários, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Trabalham com a linguagem e representações.
- b) Trabalham com relações grupais – vínculo essencial entre o indivíduo e a sociedade
- c) Trabalham com as emoções e afetos próprios da subjetividade, para exercer sua ação em nível da consciência, da atividade e da identidade dos indivíduos.
- d) Trabalham com psicopatologia em especial aquela baseada em sistemas classificatórios que permitem auxiliar as equipes multiprofissionais com diagnósticos psicológicos.

24. No Brasil, a institucionalização da psicologia social ocorreu apenas em 1962, quando o Conselho Federal de Psicologia, por meio do Parecer n. 403/62, cria o currículo mínimo para os cursos de psicologia tornando obrigatório o ensino da psicologia social. Diversos autores trouxeram contribuições para Psicologia social, **EXCETO**:

- a) **Wilhem Wundt** (1832-1920) – nos seus estudos da Psicologia dos Povos propõe a “mente como um fenômeno histórico, um produto da cultura e da linguagem de um determinado povo e apresenta como um de seus objetivos a criação de uma psicologia social.
- b) **Franz Anton Mesmer** (1734- 1815) este médico acreditava em um fluído energético universal, capaz de engendrar, através do mesmo, um magnetismo entre seres humanos. Sua prática curou diferentes patologias em diversos pacientes.
- c) **Émile Durkheim** (1858-1917) – em sua teoria propõe o conceito de Representações individuais e coletivas e postula que “os sentimentos privados só se tornam sociais quando extrapolam os indivíduos e associam-se, formando uma combinação que se perpetua no tempo, transformando-se na representação de toda uma sociedade”.
- d) **Floyd Allport** (18920-1978) famoso psicólogo social behaviorista lança o livro texto da psicologia social trazendo a tese de que “a psicologia social faz parte da psicologia do indivíduo e não da sociologia e deve ocupar-se do estudo das influências do comportamento do indivíduo em outras pessoas e das reações a tais influências.

25. A portaria 3.088/2011 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 dispositivos da RAPS, **EXCETO**:

- a) Unidade Básica de Saúde (UBS).
- b) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);
- c) Centros de Referência da Assistência Social (CRAS);
- d) Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).

26. A desinstitucionalização e efetiva reintegração das pessoas com transtornos mentais graves na comunidade é uma tarefa a que o SUS vem se dedicando com especial empenho nos últimos anos. Juntamente com os programas De Volta Para Casa e Programa de Reestruturação dos Hospitais Psiquiátricos, o Serviço Residencial Terapêutico (SRT) vem concretizando as diretrizes de superação do modelo de atenção centrado no hospital psiquiátrico. São características do serviço residência terapêutico, **EXCETO**:

- a) As Residência Terapêuticas são destinadas a pessoas com transtornos mentais egressas de longos períodos de internamento em hospitais psiquiátricos ou hospitais de custódia.
- b) As Residências Terapêuticas são entidades privadas, sem fins lucrativos, que realizam gratuitamente o acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, em regime residencial transitório e de caráter exclusivamente voluntário (espontâneo).
- c) As Residências Terapêuticas são moradias inseridas em bairros da cidade, ou seja, em contato com a comunidade.
- d) Residência Terapêutica se constitui como dispositivo no processo de desinstitucionalização com o intuito de promover a construção da sua inserção na comunidade.

27. As instituições sociais podem ser entendidas como tudo aquilo que se estabelece no social, ou seja, que faz parte de um sistema social. É possível citar alguns exemplos como “a família, o sistema formal de ensino, de saúde, casamento, Igreja, Estado” entre outras. Um mesmo indivíduo faz parte de inúmeras instituições simultaneamente. As instituições sociais se fundam como ferramentas de socialização criadas pelo homem, com a função de gerenciar suas relações interpessoais. Ramos e Nascimento (2008) destacam três importantes processos que ocorrem nas Instituições Sociais, verifique as alternativas abaixo e assinale a **CORRETA** no que se refere a estes três processos:

- a) Compensação, expiação e fantasia.
- b) Formação reativa, identificação e isolamento.
- c) Interiorização, incorporação e personalização.
- d) Negação, projeção e regressão.

28. Segundo o médico psiquiatra, psicanalista e psicólogo social nascido na Suíça e naturalizado argentino na década de 1950 Pichon-Rivière, o processo de mudança dos sujeitos deve centralizar-se numa tarefa. Segundo o pesquisador o profissional deve instrumentalizar o sujeito para uma prática de transformação de si, dos outros e do contexto em que estão inseridos. Analise as alternativas abaixo e assinale **CORRETAMENTE** o nome desta técnica desenvolvida por Pichon-Rivière.

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

29. O “diagnóstico das necessidades da comunidade” demanda ao psicólogo que ele deixe seu espaço tradicional e incorpore os trabalhos de campo e as dinâmicas em que os indivíduos vivem. A realização de um diagnóstico comunitário engloba as relações indivíduo X cultura X meio ambiente, e como consequência a organização coletiva de aspirações e valores psicossociais, com a participação da comunidade na ação elaborada. As práticas de intervenção ou atuação na Psicologia Comunitária tem características distintas. Avalie as alternativas abaixo e assinale a que **INCORRETA** quanto a estas características.

- a) Concentram-se nos diversos segmentos da população, como: bairros, favelas, mangues, alagados; diferentes grupos: civis, religiosos, diversos movimentos populares, segmentos ou setores de entidades civis, profissionais, comunitárias, comissões e/ou fóruns em educação, saúde, direitos humanos; entre outros.

- b) Encontram o objeto de investigação e/ou ação dentro de um teórico diversificado, indo do individual, passando pelo familiar, por pequenos grupos, até organizações e movimentos comunitários e/ou populares de dimensões maiores.
- c) Escolhem algum tema como central e prioritário em suas hipóteses, provenientes da área da saúde, educação, trabalho; relações comunitárias e de organização; direitos humanos, violência e cidadania; formação profissional; qualidade de vida; relações de exclusão e inclusão social: emprego, desemprego e falta de perspectiva de vida, entre outro.
- d) Atua em atividades relacionadas a análise e desenvolvimento organizacional, ação humana nas organizações, desenvolvimento de equipes, consultoria organizacional, seleção, acompanhamento e desenvolvimento de pessoal, estudo e planejamento de condições de trabalho, estudo e intervenção dirigidos à saúde do trabalhador. Desenvolve, analisa, diagnostica e orienta casos na área da saúde do trabalhador, observando níveis de prevenção, reabilitação e promoção de saúde.

30. Um Código de Ética profissional, ao estabelecer padrões esperados quanto às práticas referendadas pela respectiva categoria profissional e pela sociedade, procura fomentar a autorreflexão exigida de cada indivíduo acerca da sua práxis, de modo a responsabilizá-lo, pessoal e coletivamente, por ações e suas consequências no exercício profissional. A missão primordial de um código de ética profissional não é de normatizar a natureza técnica do trabalho, e, sim, a de assegurar, dentro de valores relevantes para a sociedade e para as práticas desenvolvidas, um padrão de conduta que fortaleça o reconhecimento social daquela categoria. Tomando por base esse texto assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) 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.
- 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 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.

31. Na década de 1970 vivencia-se a crise da Psicologia Social, as críticas contribuíram para o movimento de internacionalização da Psicologia Social, responsável pelo desenvolvimento de uma psicologia mais comprometida com o contexto social. Analise as alternativas abaixo e assinale a **CORRETA** quanto as críticas que envolveram a Psicologia Social neste momento histórico:

- a) A crise esteve pautada no excesso de individualização da psicologia social, sua relevância social e metodológica são questionadas, além das críticas ao excesso de fragmentação dos modelos teóricos.
- b) A crise da psicologia social da década de 1970 está baseada no fato que nenhum dos seus conceitos ou princípios encontram o menor apoio na ciência que fundamenta os estudos do cérebro e do comportamento humanos.
- c) Os motivos da crise surgem ao constatar-se a excessiva ênfase na produtividade e a falta de estímulos para tomada de decisão sobre o comportamento humano.
- d) A crítica surge em função do questionamento quanto a ética de uma ciência do comportamento, considerando os riscos de ser usada para oprimir as pessoas.

32. A Psicologia Social Comunitária é guiada pelo princípio de que o conhecimento produzido deve ser útil para a transformação da realidade. Ainda nos dias atuais, o modo de experienciar a sexualidade humana repercute na vida e na saúde dos indivíduos, considerando que esta vivência recebe influências sociais e culturais. Deste modo é importante ao psicólogo diferenciar alguns termos e conceitos para seu uso adequado. Analise as alternativas abaixo e assinale a **CORRETA**:

- a) **Identidade de Gênero:** refere-se ao desejo, o indivíduo poderá a partir de sua identidade de gênero declarar-se homossexual, bissexual, heterossexual, pansexual e assexual.
- b) **Gênero:** é um conceito produzido culturalmente que designa aquilo que incorpora o universo feminino e masculino, mas para além disso, também determina o lugar que se ocupa na sociedade.
- c) **Orientação Sexual:** refere-se a forma como a pessoa se vê e se sente: homem cis, mulher cis ou transexual.
- d) **Sexo:** trata de qualquer aproximação íntima que envolve homens e mulheres com a função de procriação.

33. Toda profissão define-se a partir de um corpo de práticas que busca atender demandas sociais, norteado por elevados padrões técnicos e pela existência de normas éticas que garantam a adequada relação de cada profissional com seus pares e com a sociedade como um todo. Quanto ao Código de Ética do profissional da psicologia, são princípios fundamentais, **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, por meio do contínuo aprimoramento profissional, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática.
- d) O psicólogo baseará seu trabalho em conformidade com suas crenças e valores, tendo em vista que o próprio psicólogo se configura como tecnologia prioritária de atenção ao sujeito e coletividades.

34. Fiorini (1995) a psicoterapia breve se orienta fundamentalmente no sentido da compreensão psicodinâmica dos determinantes atuais da situação ou crise enfrentada. Isto não significa omitir a consideração dos fatores históricos que intervêm na equação etiológica, mas sim estar voltado essencialmente para apreender a estrutura da situação transversal. Do ponto de vista social a psicoterapia breve pode beneficiar uma boa parcela da população, quanto a sua indicação da psicoterapia breve, analise as alternativas e assinale a **CORRETA**:

- a) Podem se beneficiar da psicoterapia breve pessoas com transtornos mentais graves e crônicos como por exemplo esquizofrênicos.
- b) Podem se beneficiar da psicoterapia breve pessoas em situações de transição evolutivas tais como adolescência, casamento, menopausa, aposentadoria.
- c) Podem se beneficiar da psicoterapia breve pessoas com transtornos mentais que envolvam comportamento obsessivos compulsivos e transtornos de personalidade antissocial.
- d) Podem se beneficiar da psicoterapia breve pessoas com transtornos mentais que envolvam situações complexas tais como associação de uso de drogas, violência e vulnerabilidade social.

35. Qual a Lei que 'Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental'. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Lei 13.935/2019.
- b) Lei 13.769/2018.
- c) Lei 10.216/2001.
- d) Lei 12.711/2012.

36. A Portaria n. 3.088/11 '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)'. São componentes da Rede de Atenção Psicossocial, **EXCETO**:

- a) Atenção Básica em saúde.
- b) Atenção Psicossocial especializada.
- c) Atenção de Urgência e Emergência.
- d) Atenção Hospitalar de Custódia Psiquiátrica.

37. Em essência 'cuidado na comunidade' significa serviços perto de casa e esse termo foi utilizado oficialmente pela primeira vez na Grã-Bretanha em 1957. Seu desenvolvimento histórico tem sido compreendido de quatro maneiras: o cuidado fora das grandes instituições; a oferta de serviços especializados fora dos hospitais; o cuidado prestado pela comunidade e a normalização da vida cotidiana. São princípios relevantes para as atuais políticas de saúde mental, **EXCETO**:

- a) Tratamento justo e equânime para todos.
- b) Autonomia e empoderamento.
- c) Restrição de informações ao usuário evitando o estigma.
- d) Formas o menos restritivas possíveis de cuidado.

38. As primeiras evidências do forte interesse pelo estudo dos grupos na Psicologia Social surgiram com os experimentos de laboratório conduzidos por Sherif (1936) sobre o desenvolvimento das normas de grupo, com os experimentos de campo de Lewin, Lippitt e White (1939). Nesta questão analisaremos alguns fenômenos que podem ocorrer em situações de grupo em que há interação social mínima. Analise as alternativas abaixo e assinale a aquela que não se refere a um fenômeno de grupo. Assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Facilitação Social.
- b) Vadiagem Social
- c) Desindividuação.
- d) Efeito do Observador.

39. A doença não é um objeto, mas uma experiência na vida de sujeitos distintos. Para Basaglia a doença deveria ser colocada entre parênteses para que tornasse possível se ocupar do sujeito em sua experiência. Essa atitude epistemológica de colocar a doença entre parênteses não significa a negação da doença no sentido de não reconhecimento de uma determinada experiência de sofrimento ou diversidade. Analise as alternativas e assinale **CORRETAMENTE** qual o movimento tem sido fundamental para repensar a 'clínica'.

- a) Movimento da Reforma Sanitária.
- b) Movimento da Reforma Psiquiátrica.

- c) Movimento da Reforma Biomédica.
- d) Movimento da Reforma do Ensino Médico.

40. A Redução de Danos (RD) é uma política e uma prática de saúde pública definida como uma série de procedimentos destinados a atenuar as consequências adversas do consumo de drogas. Como prática de saúde pública, está em franca sintonia com todas as experiências sanitárias que buscam a defesa da vida. Tal prática teve início nos anos 1990. A Política de Redução de Danos compreende, **EXCETO**:

- a) Trabalho de campo nas cenas de uso de drogas.
- b) A educação sobre drogas, na perspectiva da promoção da autonomia.
- c) O incentivo ao uso de drogas mais leves.
- d) A articulação com outros equipamentos sociais e de produção de saúde que constitui a rede de cuidado do usuário.



CURITIBA



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