

## **PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM ATENÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA – 2024 PSICOLOGIA**

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo – ProSel apresenta o resultado das contestações ao gabarito, de acordo com os critérios do Edital de 2024 do Processo Seletivo para Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Atenção na Terapia Intensiva.

### **POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

- Questão 08 CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 09: CONTESTAÇÃO DEFERIDA/QUESTÃO ANULADA.

### **PSICOLOGIA**

- Questão 17: CONTESTAÇÃO DEFERIDA/QUESTÃO ANULADA.
- Questão 27 CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 31 CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 42 CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 45: CONTESTAÇÃO DEFERIDA/QUESTÃO ANULADA.

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

Colatina/ES, 21 de outubro de 2023.

**Coordenação do Processo Seletivo 2024.**



# RESIDÊNCIAS UNESC 2024/1

Multiprofissional  
Psicologia

Inscrição nº:



## POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

### Questão 01

No Brasil o Sistema Único de Saúde (SUS) consolida as ações, serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram toda uma rede de assistência. O SUS é regido por diretrizes previstas na Constituição Federal, obedecendo aos princípios do Sistema. Em relação a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde - SUS (Lei nº 8.080), analise as assertivas:

- I. É dever do Estado garantir a saúde através da formulação de políticas que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos.
- II. Garantido pela Constituição Federal de 1988, a Lei marca a criação do sistema, em 19 de setembro de 1991.
- III. É dever do Estado assegurar acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação.
- IV. O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade
- V. A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter prioritário. A saúde é um direito fundamental do ser humano.

Sobre as assertivas acima é correto afirmar:

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

### Questão 02

A portaria nº 2.436/2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Primária, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Tomando como referência a PNAB de 2017, considere as afirmativas que seguem:

- I. População adscrita por equipe de Saúde da Família (eSF) de 2.000 a 5.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.
- II. Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 950 pessoas por ACS.
- III. Para equipe de Saúde da Família (eSF), há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Dessa forma, os profissionais da eSF poderão estar vinculados a apenas 1 (uma) equipe de Saúde da Família, no SCNES vigente.
- IV. Equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Sobre as afirmativas acima é correto afirmar:

- a) Somente II e IV são verdadeiras.
- b) Somente III e IV são verdadeiras.
- c) I, II e III são verdadeiras.
- d) I, III e IV são verdadeiras.
- e) I, II, III e IV são verdadeiras.

**Questão 03**

De acordo com a consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), na forma do Anexo XXII, estabeleceu novas diretrizes para a organização da Atenção Primária, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na PNAB atual, compõem a equipe, mínima, de Saúde da Família (eSF):

- a) Médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- b) Médico, enfermeiro e técnico de enfermagem.
- c) Enfermeiro, médico, agente comunitário de saúde, dentista.
- d) Médico, enfermeiro, agente comunitário de saúde e agente de endemias.
- e) Enfermeiro, médico, técnico ou auxiliar de enfermagem, podendo incluir agente de Endemias e Saúde Bucal.

**Questão 04**

Quanto à Política Nacional de Atenção Básica, avalie as asserções que se seguem e a relação proposta entre elas.

- I. É fundamental que o processo de trabalho na Atenção Básica se caracterize por definição do território e Territorialização. A gestão deve definir o território de responsabilidade de cada equipe, e esta deve conhecer o território de atuação para programar suas ações de acordo com o perfil e as necessidades da comunidade, considerando diferentes elementos: ambientais, históricos, demográficos, geográficos, econômicos, sanitários, sociais, culturais, etc.

PORQUE

- II. O método da territorialização possibilita compreender as condições específicas em que vive determinada população, considerando, inclusive, seu perfil de saúde-adoecimento, bem como os recursos e serviços com os quais interage.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- b) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- c) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- d) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

**Questão 05**

As Normas Regulamentadoras (NR) na saúde laboral tem por 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. Considerando a NR 32 — Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna abaixo:

“Os trabalhadores do serviço de saúde devem ser capacitados para adotar mecânica corporal correta, na \_\_\_\_\_ de pacientes ou de materiais, de forma a preservar a sua saúde e integridade física.”

A alternativa correta é:

- a) Comunicação.
- b) Inadequação.
- c) Discussão.
- d) Avaliação.
- e) Movimentação.

**Questão 06**

As Redes de Atenção à Saúde (RASs) no Sistema Único de Saúde (SUS) propõem a organização de serviços de saúde de maneira a priorizar a regionalização e ampliar o acesso. A Atenção Primária à Saúde é coordenadora dessas redes, voltando-se para uma população adscrita, propondo sua participação na governança da Rede e corresponsabilizando o sujeito pela própria saúde, aproximando-o das noções de participação popular e controle social.

Considerando o papel do controle social nas de RASs, assinale a opção correta:

- a) O controle social nas RASs deve ser garantido exclusivamente por meio da participação dos cidadãos nas ações que envolvem o cuidado direto dos indivíduos, considerando sua autonomia e protagonismo no processo de assistência.
- b) O controle social nas RASs deve ser garantido exclusivamente por meio da participação dos cidadãos na avaliação da Atenção Primária à Saúde que coordena e orienta as RASs.
- c) O controle social nas RASs deve ser garantido exclusivamente por meio da participação dos cidadãos na avaliação da Atenção Primária à Saúde durante o ano e na realização da Conferência de Saúde.
- d) O controle social nas RASs deve ser garantido por meio da participação dos cidadãos na realização das Conferências de Saúde a cada dois anos, único dispositivo de avaliação e controle, considerando a produção da Rede.
- e) O controle social nas RASs deve ser garantido exclusivamente por meio da participação dos cidadãos na avaliação dos serviços que compõem as RASs, na pactuação destes serviços na região de saúde e na gestão do cuidado.

**Questão 07**

Em 1988 pode ser considerado o nascimento do Sistema Único de Saúde, com promulgação da Constituição Federal do Brasil, a qual cita que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos (...)”. Com relação a Constituição Federal, observe as assertivas abaixo e marque a correta:

- a) A saúde compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à seguridade social, à educação, à previdência e à assistência social.
- b) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à educação e à assistência social.
- c) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.
- d) A assistência social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à educação, à previdência e à seguridade social.
- e) A previdência social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à educação e à seguridade social.

**Questão 08**

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde, de caráter aberto e comunitário, voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial

O gráfico a seguir, apresenta evolução anual do número de centros de atenção psicossocial (CAPS) no Brasil.



Fonte: Dados da rede de Atenção Psicossocial (RAPS), SUS, MS, 2022

Considerando a expansão da rede de serviços substitutivos no Brasil, conclui-se que:

- O aumento do número de CAPS é importante para que as famílias sem condições de cuidar dos usuários com transtornos mentais possam ter uma instituição responsável por eles.
- A expansão do número de CAPS foi importante para a reforma psiquiátrica, mas ainda há dificuldades nos fluxos de usuários entre atenção básica e atenção especializada.
- Os CAPS, como porta de entrada dos usuários com transtornos mentais para o sistema de saúde, devem atuar nana lógica de reinserção social e cuidado interdisciplinar.
- O aumento do número de CAPS no país é incoerente com os princípios da reforma psiquiátrica, que busca diminuir o número de instituições que cuidam das pessoas com transtornos mentais.
- A inserção social dos usuários dos CAPS se dá no interior do próprio sistema de saúde, por meio de atividades educativas e lúdicas.

**Questão 09 – QUESTÃO ANULADA**

A Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção, recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços de saúde em todo território brasileiro. Essa Lei estabelece que estão incluídas, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

- A participação na formulação da política e execução de ações de saneamento básico.
- A colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- A participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

Em relação às ações apresentadas, são corretas as assertivas:

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

**Questão 10**

A Política de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde nunca pretendeu inventar a roda. Ao contrário, parte das boas experiências do SUS, identifica seus princípios, seus arranjos, seus modos de funcionamento, e propõe diretrizes, dispositivos, ferramentas, para incentivar sua multiplicação. Cada vez mais discute a necessidade de humanizar os hospitais dentro das diretrizes para uma gestão inovadora dos hospitais. Sobre essa temática, julgue as assertivas abaixo, colocando V para verdadeira e F para Falsa.

- ( ) A gestão compartilhada do trabalho envolvendo todos os sujeitos que compartilham situações singulares de trabalho, o que favorece a recriação dos processos de gestão do trabalho a partir de definições mais coletivas sobre os modos de fazer e de organizar o trabalho.
- ( ) A verticalização da estrutura organizacional e, conseqüentemente, das relações de poder (tendência de “achatamento” das organizações), e o acionamento da função de matriciamento especializado como garantia de acesso aos trabalhadores das unidades/setores de referências técnicas;
- ( ) Tomar o adoecimento humano como fenômeno complexo, o que exige ação articulada e integrada entre múltiplos territórios de saberes e práticas.
- ( ) Compreender que o cuidado em saúde é sempre singular e sua capacidade de produzir e qualificar a vida decorre da qualidade dos encontros entre os sujeitos.

Então, assinale a alternativa correta:

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

**Questão 11**

Leia o texto abaixo:

"Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos."

O texto se refere à definição de:

- a) Saúde Integral.
- b) Sistema Único de Saúde.
- c) Vigilância Sanitária.
- d) Núcleo de Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.
- e) Vigilância Epidemiológica.

**Questão 12**

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 dispõe sobre 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. A Conferência de Saúde reunir-se-á para apresentar vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde. Neste sentido, assinale a alternativa que indique o período em que a Conferência de Saúde deverá se reunir a cada:

- a) 2 anos.
- b) 3 anos.
- c) 4 anos.
- d) 5 anos.
- e) 6 anos.

### Questão 13

De acordo com a Declaração de Alma Ata, as ações primárias de saúde pressupõem a participação popular em seu planejamento, organização, execução e controle. Uma das diretrizes do SUS, em concordância com essa da Declaração de Alma Ata, é a participação da comunidade, ou seja, o exercício do controle social sobre as atividades e os serviços públicos de saúde. Esse controle social, no Brasil, é viabilizado através:

- a) Dos esforços organizados das comunidades locais.
- b) Dos esforços das associações de profissionais de saúde.
- c) Das ações de promoção da saúde exclusivas dos Conselhos de Saúde.
- d) Dos Conselhos e Conferências de Saúde.**
- e) Do exercício democrático do voto durante as eleições estaduais e municipais.

### Questão 14

O Sistema de Planejamento do SUS consolidado na Portaria Nº 399/2006, estando nele contidos o seu conceito, princípios e objetivos principais, na conformidade do referido documento. Destaque, também, que o Pacto estabelece cinco pontos prioritários de pactuação para o planejamento do SUS. Observe as assertivas abaixo:

- I. A adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS.
- II. A integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão, quanto do SUS como um todo.
- III. 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.
- IV. 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; e Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização.
- V. A cooperação entre as três esferas de gestão para o fortalecimento e a equidade do processo de planejamento no SUS.

Em relação às ações apresentadas, são corretas as assertivas:

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

### Questão 15

Em relação ao contexto sanitário e político existente no Brasil, durante o período da República Velha, marque a alternativa correta:

- a) Em 1900, a cidade do Rio de Janeiro apresentava um quadro sanitário caótico caracterizado pela presença de diversas doenças graves que acometiam à população, como a varíola, a malária, a febre amarela, e posteriormente a peste. Para o enfrentamento de tal problemática, Oswaldo Cruz instalou o modelo médico assistencial privatista, que posteriormente foi complementado por Carlos Chagas.
- b) Com a chegada de Carlos Chagas ao Departamento Nacional de Saúde, o modelo de atenção é reestruturado e há propagandas e educação sanitária na técnica rotineira de ação, inovando o modelo de Oswaldo Cruz que era puramente fiscal e policial.**
- c) Em 1904, a Lei Federal nº 1261, de 31 de outubro, instituiu a vacinação anti-varíola obrigatória para todo o território nacional. Surge, então, um grande movimento popular de revolta que ficou conhecido na história como reforma sanitária.
- d) Para destruir os mosquitos, a polícia sanitária instituída por Oswaldo Cruz teve que intervir nos domicílios, com o consentimento dos moradores, criando assim a Vigilância Sanitária que conhecemos hoje.
- e) Entre as atividades dos médicos no Brasil do início do século XX, estava de retirar entulhos e limpar os depósitos de água, remover tudo o que pudesse servir de reservatório para o mosquito, sem interferir no espaço urbano ou no direito dos cidadãos.



## PSICOLOGIA

### Questão 16

O SUS é organizado de forma descentralizada, regionalizada, hierarquizada com direção única de acordo com o nível crescente de complexidade, ou seja, dos serviços de baixa complexidade em direção aos de alta complexidade. Diante disso, é possível refletir sobre a definição de complexidade dentro do contexto de saúde.

O que é correto afirmar sobre esse tema?

- a) Os serviços de baixa complexidade são aqueles mais simples, que não demandam muita atenção nem investimento.
- b) As tecnologias de saúde são um conceito fundamental para essa análise, no qual os serviços de baixa complexidade tendem a usar tecnologia mais duras.
- c) Quanto mais complexo for o serviço de saúde mais tecnologias são necessárias e conseqüentemente mais investimentos, principalmente instrumentais.
- d) É difícil medir a complexidade dos serviços em saúde, pois cada um tem sua particularidade e suas tecnologias adequadas para seu contexto.
- e) O uso das tecnologias leves é mais presente em serviços de baixa complexidade, pois são tecnologias mais acessíveis e presentes nas equipes de saúde.

### Questão 17 - QUESTÃO ANULADA

A Clínica Ampliada é uma ferramenta teórica e prática, cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, considerando a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença. Conforme tal definição, o que é necessário para aplicar a Clínica Ampliada nos serviços de saúde? Assinale a alternativa correta:

- a) Propagar as diretrizes e conceitos da clínica tradicional, com intuito de ampliá-la para todos os níveis de atenção.
- b) Reconhecer os limites ontológicos dos saberes, buscando sempre aconselhamento ao psicólogo do que fazer em cada caso.
- c) Aplicar uma postura transdisciplinar dentro de uma equipe multiprofissional.
- d) Valorizar os aspectos comuns dos casos auxiliando na categorização dos sujeitos dentro de quadros clínicos, que facilitam a intervenção.
- e) Ter uma comunicação entre os profissionais para a construção fragmentada de diagnósticos e terapêuticas entre profissionais e usuários.

### Questão 18

As Unidades Básicas de Saúde devem seguir os padrões essenciais e ampliados de cuidados em saúde e, para isso, organizam-se em diferentes equipes, dentre elas as Equipes Básicas de Saúde e as Equipes Especializadas. Leia atentamente as sentenças a seguir e indique quais correspondem às Equipes Básicas de Saúde (B), e quais caracterizam as Equipes Especializadas (E), posteriormente, assinale a alternativa com a ordem correta (de cima para baixo):

- ( ) Equipe de Atenção Básica e Equipe de Saúde da Família, são dois de seus exemplos.
- ( ) O Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) corresponde a um formato possível.
- ( ) São consideradas equipes de referência, pois são responsáveis por determinado número de usuários e pela coordenação do seu cuidado em toda a rede.
- ( ) Fornecem apoio matricial de caráter assistencial, técnico ou pedagógico.

- a) B – E – B – E.
- b) B – B – E – E.
- c) E – B – E – B.
- d) E – E – B – B.
- e) E – B – B – E.

**Questão 19**

Para uma boa elaboração e execução do Projeto Terapêutico Singular (PTS), é de extrema importância que seja realizado o trabalho em equipe. O que é considerado trabalho em equipe para a aplicação dessa ferramenta? Assinale a alternativa correta:

- a) As equipes do PTS têm a mesma organização das equipes ambulatoriais e do trabalho tradicional em saúde.
- b) O trabalho em equipe deve promover a otimização das diversas demandas envolvidas por meio da fragmentação e automatização das ações e saberes.
- c) Introduce uma nova forma de divisão das responsabilidades, pautada na produção de respostas isoladas, imediatistas e descontextualizadas.
- d) As equipes de trabalho devem ser compostas por profissionais da mesma área, que compartilham da mesma visão para estruturar um PTS coeso eficaz.
- e) **Elege-se um profissional/equipe de referência para cada caso, com intuito de romper a hegemonia biomédica e facilitar o vínculo com o usuário.**

**Questão 20**

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de ações terapêuticas, resultante de discussão e construção coletiva a partir do trabalho em equipe. Sobre tal estratégia de cuidado, é correto afirmar que:

- a) É organizado por meio de ações isoladas desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar e definida a partir do diagnóstico do sujeito, considerando suas possibilidades de cura e adaptação ao e contexto social em que está inserido.
- b) **É um processo contínuo, integrado e prioriza ações voltadas à satisfação de necessidades e produção de autonomia, protagonismo, inclusão social.**
- c) Considera-se como um instrumento que reforça o paradigma médico, na busca de resolver as necessidades das pessoas para além do critério diagnóstico.
- d) É um conjunto de condutas terapêuticas articuladas, resultantes de discussão entre os profissionais envolvidos com objetivo de elaborar uma intervenção rápida e pontual com foco no indivíduo.
- e) Instrumento que responda as demandas objetivas e subjetivas dos serviços e tem como objetivo a implementação do modo de vida saudável pelo olhar dos profissionais ali envolvidos.

**Questão 21**

Técnica, no sentido geral do termo, compreende um conjunto de regras apropriadas a dirigir eficazmente uma determinada atividade (simbólica, de comportamento e produção). Aplicando esse conceito no contexto de saúde, o que são as Tecnologias em Saúde?

- a) São frutos de produções científicas que visam otimizar ou automatizar processos como o Raio X, Ressonância e Hemogramas.
- b) **Podem ser entendidas como ferramentas que auxiliam as práticas em saúde, sendo divididas em leves, leves-duras e duras.**
- c) Podem ser divididas em Tecnologias Médicas, que compreendem a aspectos físicos das doenças, e Tecnologias Psicológicas, que consideram os aspectos individuais da doença.
- d) Derivada da ciência positivista, relaciona-se ao prolongamento da vida ao máximo, de cura de doenças e incapacidades.
- e) Incluem medicamentos, equipamentos, procedimentos técnicos (leves), sistemas organizacionais, educacionais e de suporte (leves-duras), programas e protocolos assistenciais (duras).

**Questão 22**

É de extrema importância ter conhecimento do processo histórico dos movimentos sociais, para melhor compreensão de sua finalidade e propósito. Sobre a Reforma Sanitária Brasileira, que foi um grande marco para as políticas públicas de saúde no país, qual contexto contribuiu para sua concretização? Leia atentamente os eventos a seguir e marque a alternativa que indique aqueles que favoreceram o movimento da Reforma Sanitária:

1. Sucesso do Modelo Assistencialista-privatista no controle dos índices de mortalidade e morbidade do Brasil.
  2. A Conferência Internacional de Cuidados Primários em Saúde, Alma-Ata de 1978.
  3. A criação do Ministério da Saúde em 1953.
  4. A Constituição Cidadã de 1988.
  5. Custos altos para manutenção e expansão do modelo vigente da época.
- a) Os acontecimentos 1, 2 e 3 contribuíram para a Reforma Sanitária.
  - b) Apenas a Constituição Cidadã ajudou no movimento da reforma Sanitária.
  - c) Os eventos 3 e 5 foram de grande importância para a Reforma Sanitária Brasileira.
  - d) 2 e 4 foram eventos que fomentaram a Reforma Sanitária Brasileira.
  - e) Nenhum acontecimento dessa lista impulsionou a Reforma Sanitária no Brasil.

**Questão 23**

A Reforma Sanitária Brasileira trouxe consigo princípios éticos, políticos e científicos que moldaram o sistema de saúde do Brasil. Estes princípios fundamentais estabeleceram as bases para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e influenciaram a forma como a saúde é vista no país. No que diz respeito a esses princípios, é correto afirmar que:

- a) A Reforma Sanitária não tem base científica, o que foi um dos grandes entraves para a sua consolidação enquanto movimento social.
- b) O princípio político é um dos principais pilares do movimento, pois corresponde ao apoio que a reforma teve de alguns partidos políticos, o que caracteriza o movimento como sendo partidário.
- c) Tais princípios correspondem respectivamente, a garantia do direito à saúde; consolidação de um sistema democrático e baseado nos cuidados primários.
- d) O aparato científico que a Reforma se utiliza é da eficiência do modelo hospitalocêntrico na prevenção e proteção de doenças.
- e) o princípio ético corresponde a garantia dos direitos a toda população trabalhadora do país, que contribui para o desenvolvimento da nação de alguma forma.

**Questão 24**

Existem diversas diferenças nas práticas voltadas à Saúde Pública e à Saúde Coletiva, considerando a proposta de cada movimento e os formatos de suas ações. Considerando tais particularidades, analise as sentenças a seguir e indique com P aquelas correspondentes à Saúde Pública e com C aquelas que se referem à Saúde Coletiva, posteriormente assinale a alternativa com a ordem correta, de cima para baixo:

- ( ) Uma área do saber que surgiu na década de 70 e toma como objeto as necessidades sociais de saúde.
- ( ) Enfatiza ações de saneamento ambiental para o controle de doenças infecciosas de acordo com as recomendações da bacteriologia.
- ( ) Utiliza da epidemiologia com olhar crítico voltada a questões de determinação social e das desigualdades em saúde.
- ( ) Utiliza como principal método a epidemiologia descritiva tradicional e o método positivista para suas ações.
- ( ) Caracterizada por desenvolvimento de programas voltados a populações específicas voltados a educação e risco sanitário.
- ( ) Não tem ações nem atores específicos, pode ser aplicada em todos os tipos de política desde que foque na saúde e na vida.
- ( ) Seu principal ator político é o Estado.

- a) C – P – C – P – P – C – P.
- b) P – C – P – C – P – C – P.
- c) C – C – P – P – C – P – C.
- d) P – C – P – C – C – P – C.
- e) C – P – C – C – C – P – P.

### Questão 25

A estrutura hospitalar é marcada pela presença de aparato tecnológico que limita o espaço da clínica à cura ou reabilitação, por relações hierárquicas entre profissionais e usuários e fundamentada na visão biológica e mecanicista do processo saúde-doença. Tendo como base a história do hospital e a inserção da Psicologia nesse campo, assinale a alternativa que melhor apresente o papel do psicólogo nesse contexto:

- O psicólogo deve se adaptar a estrutura vigente, replicando o modelo da clínica tradicional em seus atendimentos.
- O foco de suas intervenções é sempre o paciente, já que ele é quem está internado, não tendo espaço para outras demandas.
- O papel do psicólogo só é demandado em casos de doenças crônicas e internações longas, pois nessas situações há um maior impacto da doença na vida pessoa.
- Não é papel do psicólogo fazer avaliações do quadro mental do paciente e da família, propondo intervenções pontuais para cada caso.
- O psicólogo deve priorizar a relação paciente, família e equipe de saúde, por meio do contato interdisciplinar.

### Questão 26

Em todo o país, o SUS deve ter a mesma doutrina e a mesma forma de organização, sendo que, na Constituição, é definido como único, um conjunto de elementos doutrinários e de organização do sistema de saúde, os princípios da universalização, da equidade, da integralidade, da descentralização e da participação popular.

Com base nesses princípios, analise as afirmativas abaixo:

- Equidade: o objetivo deste princípio é diminuir desigualdades. Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais.
- Universalização: a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todos usuários que tenham cadastro ativo do cartão SUS.
- Integralidade: este princípio considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.
- Integralidade: este princípio considera articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

São corretas as seguintes afirmativas:

- I, II, III e IV
- I, II e III
- I, II e IV
- I, III e IV
- II, III e IV

### Questão 27

As equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) precisam traçar suas ações fundamentadas nas diretrizes da APS. Uma delas consiste em conhecer sua área de abrangência a fim de proporcionar um atendimento integral que gere impacto nos condicionantes e determinantes do indivíduo e comunidade adstritos a ela. Para tal, é necessário considerar diversos fatores como ambientais, sociais, culturais, econômicos, geográficos, sanitários, históricos, e que estão em constante movimento e, portanto, precisam sempre ser revisitados.

Qual princípio da APS é descrito no texto acima?

- Descentralização
- Integralidade
- Regionalização
- Universalização
- Equiparação

**Questão 28**

O Matriciamento, ou apoio matricial, é um novo modo de produzir saúde, em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica.

Sobre o tema, analise as afirmativas abaixo:

- I. O apoio matricial é distinto do atendimento realizado por um especialista dentro de uma unidade de atenção primária tradicional.
- II. O matriciamento deve proporcionar a retaguarda especializada da assistência, assim como um suporte técnico-pedagógico, um vínculo interpessoal e o apoio institucional no processo de construção coletiva de projetos terapêuticos junto à população.
- III. Os instrumentos do processo de matriciamento são: elaboração do projeto terapêutico singular; interconsulta; consulta conjunta; visita domiciliar conjunta; contato a distância (uso do telefone e outras tecnologias de comunicação).
- IV. Matriciamento consiste em encaminhamento ao especialista, atendimento individual pelo profissional de saúde mental, intervenção psicossocial coletiva realizado apenas pelo profissional de saúde mental.

São corretas as seguintes afirmativas:

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

**Questão 29**

Os conceitos de saúde e doença evoluem historicamente em função de fatores como contexto sócio-cultural, político e econômico, evidenciando a evolução da experiência humana. Dessa forma, o conceito de saúde pode ter significados diferentes para as pessoas, a depender da época, do lugar e da classe social; de valores individuais, de concepções científicas, religiosas e filosóficas de cada indivíduo.

Considerando a descrição do conceito e o período histórico relacionados, analise as informações abaixo:

- I. A visão racional da medicina começou a ser difundida apenas no século XVI, com o rompimento do Estado com a Igreja e o avanço da ciência.
- II. A doença era sinal de desobediência ao mandamento divino é característica do pensamento mágico presente nas primeiras civilizações e superado com o avanço da ciência.
- III. "Saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade", essa definição é correspondente ao modelo multicausal.
- IV. Com a descoberta do mundo invisível a olho nu, no século XIX, surgiu a chamada revolução bacteriológica, que trouxe a ideia de unicausalidade, sendo os microrganismos os causadores da doença.

São corretas as seguintes afirmativas:

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

**Questão 30**

*“Os limites entre normalidade e patologia variam em diferentes culturas com relação a tipos específicos de comportamentos. Os limiares de tolerância para sintomas ou comportamentos específicos são diferentes conforme a cultura, o contexto social e a família. Portanto, o nível em que uma experiência se torna problemática ou patológica será diferente. O discernimento de que um determinado comportamento é anormal e exige atenção clínica depende de normas culturais que são internalizadas pelo indivíduo e aplicadas por outros a seu redor, incluindo familiares e clínicos.”*

(Fonte: AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014).

Sobre o trecho destacado acima, analise as afirmativas abaixo:

- I. A cultura pode ao mesmo tempo fornecer estratégias de enfrentamento que aumentam a resiliência em resposta à doença ou sugerir a busca de auxílio e opções de acesso à assistência à saúde, como também pode contribuir para vulnerabilidade e sofrimento.
- II. Tradições culturais também podem contribuir para o estigma ou apoio na reação social e familiar.
- III. A cultura não influencia diretamente nas decisões terapêuticas, as considerações sobre o prognóstico e a evolução clínica, pois este campo está sujeito a operacionalização e objetividade dos critérios dos especialistas.
- IV. A cultura também afeta a conduta durante a consulta clínica; em consequência, diferenças culturais entre o clínico e o paciente têm efeito sobre a precisão e a aceitação do diagnóstico.

São corretas as seguintes afirmativas:

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

**Questão 31**

Os critérios de normalidade e de doença em psicopatologia, variam consideravelmente em função dos fenômenos específicos com os quais se trabalha e, também, de acordo com as opções filosóficas do profissional.

Com base nos referenciais de normalidade analise as afirmativas abaixo:

- I. Normalidade como bem-estar é um conceito mais coerente e amplamente aceito por ser uma definição da OMS.
- II. A normalidade estatística considera o normal como o que se observa com mais frequência, é incompleta pois não necessariamente o mais frequente é também o mais saudável.
- III. A normalidade enquanto processo considera o dinamismo do desenvolvimento e os processos subjetivos que atravessam cada fase.
- IV. A normalidade ideal depende de critérios socioculturais e ideológicos arbitrários, e, às vezes, dogmáticos e doutrinários.

São corretas as seguintes afirmativas:

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

### Questão 32

Atualmente tem-se observado uma crescente procura dos profissionais de Psicologia pela atuação em instituições de saúde. Considerando que a Psicologia da Saúde é uma área recente, desenvolvida a partir da década de 70, e reconhecendo que sua denominação é polêmica e sua atuação abrangente. Surge, então, uma necessidade de entender o campo da Psicologia aplicada à saúde.

Considerando as informações acima analise as afirmativas abaixo:

- I. Como especialistas em comportamento e saúde, os psicólogos têm contribuído com o desenvolvimento e implantação de programas que visam o aumento da frequência de comportamentos saudáveis.
- II. A Psicologia da Saúde está interessada diretamente pela situação de auxiliar a tarefa médica, ajustando os comportamentos para o tratamento.
- III. A intervenção em Centros de Saúde e Hospitais deve levar em consideração uma dupla dimensão de intervenção: os pacientes e seus familiares.
- IV. As funções dos profissionais de Psicologia da Saúde estão se expandindo à medida que o campo amadurece. A maioria dos psicólogos da saúde trabalham em hospitais, clínicas e departamentos acadêmicos de faculdades e universidades onde eles podem fornecer ajuda direta e indireta aos pacientes.

São corretas as seguintes afirmativas:

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

### Questão 33

A definição de saúde confirma que ela é um estado positivo e multidimensional, que envolve três domínios: saúde física, saúde psicológica e saúde social.

Sobre o trecho destacado acima analise as afirmativas abaixo:

- I. A promoção da saúde e a prevenção de doenças são as abordagens com maiores custos no tratamento de saúde.
- II. As principais causas de morte atualmente são “doenças do estilo de vida” evitáveis, enraizadas em comportamentos que comprometem a saúde, como o hábito de fumar, má nutrição e vida sedentária.
- III. A perspectiva biopsicossocial combina essas modalidades, reconhecendo que forças biológicas, psicológicas e sociais agem em conjunto para determinar a saúde e a vulnerabilidade de um indivíduo à doença.
- IV. A perspectiva sociocultural chama a atenção para a maneira como fatores sociais e culturais, como variações étnicas em práticas alimentares e crenças sobre as causas da doença, afetam a saúde.

São corretas as seguintes afirmativas:

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

### Questão 34

A dor pediátrica, como um fenômeno complexo e multidimensional exige, tanto do pesquisador, quanto do profissional de saúde, a compreensão adequada de tópicos tais como os abordados neste artigo, referentes aos aspectos biológicos, comportamentais, afetivos, cognitivos e culturais da dor, os instrumentos mais adequados para mensurá-la de acordo com a idade e etapa do desenvolvimento da criança, e o contexto no qual a dor ocorre, bem como as intervenções potencialmente mais eficazes para cada situação. No que se refere à avaliação de dor em neonatos e crianças na perspectiva do desenvolvimento, faz-se necessário o conhecimento acerca das evidências científicas sobre as qualidades psicométricas dos instrumentos e medidas a serem utilizados, considerando as seguintes questões centrais: “o que avaliar?”, “como avaliar?” e “para que avaliar?”.

Acerca do seu conhecimento sobre avaliação da dor em neonatos e crianças, avalie as afirmativas a seguir:

- I. A dor é uma experiência percebida subjetivamente, porém esta pode ser relatada, assim como o organismo pode emitir sinais objetivos de alteração fisiológica e comportamental.
- II. Os indicadores de dor comportamentais, incluem relato verbal, atividade facial, movimentos de corpo e choro. Há também os indicadores fisiológicos, como o cortisol salivar, frequência cardíaca e saturação de oxigênio.
- III. Indicadores comportamentais da dor somente podem ser mensurados por relato, o qual inclui medidas de autorrelato e heterorrelato, apresentado no geral, pelos dos cuidadores da criança.
- IV. A avaliação de dor pode envolver as seguintes dimensões: qualidade sensorial (intensidade, localização e duração), e avaliativa (descritores que expressam a experiência dolorosa).

São corretas as seguintes afirmativas:

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

### Questão 35

Os hospitais desempenhavam a função de separar e excluir do convívio social aqueles que ameaçavam a coletividade por sua condição de doente, servindo de refúgio e recolhimento para uma significativa parcela da população pobre. Durante este período em que os hospitais eram administrados por ordens religiosas, sob a denominação de Casas de Deus e Casas de Misericórdia, como se dava o saber e a prática médica?

- a) Atuando nas transformações políticas, econômicas, sociais e sanitárias.
- b) Favorecendo que a prática médica se tornasse essencialmente hospitalar e medicamentoso.
- c) Organizavam-se em torno da noção de crise, numa perspectiva individualizante, tentativa de controle da doença.
- d) Como supremacia do seu modelo de intervenção e assistência em saúde.
- e) Se sustentando através do desenvolvimento científico e tecnológico, medicina anátomo-clínica.

### Questão 36

Qualquer tentativa de significação da psicologia no contexto hospitalar não deve partir da recusa dos procedimentos de sua fundação, nem recusar os juízos apriorísticos de verdade que compõem esse saber. É possível encontrar nos artigos e livros referências à psicologia hospitalar e à psicologia no contexto ou âmbito hospitalar. Qual a resposta condiz com a explicação dessa situação?

- a) Psicologia hospitalar é um termo tipicamente americano e a psicologia no contexto hospitalar seria inadequado porque tem como objetivo primeiro a minimização do sofrimento pela hospitalização.
- b) Psicologia hospitalar caracteriza pela natureza do locus que se utiliza e a psicologia no contexto hospitalar fundamenta de maneira mais adequada a atuação em instituições hospitalares.
- c) Psicologia hospitalar é adequado porque não restringe as instituições hospitalares e a psicologia no contexto hospitalar também é adequado porque se restringe ao conjunto de técnicas e teorias.
- d) Psicologia hospitalar extrapola a arquitetura hospitalar e a psicologia no contexto hospitalar se restringe ao locus hospitalar.
- e) Psicologia hospitalar não ultrapassa o ambiente hospitalar e a psicologia no contexto hospitalar se limita a doença do paciente.



**Questão 37**

Sobre o desenvolvimento histórico da Psicologia Hospitalar, analise as afirmativas abaixo:

- I. Na história da Psicologia Hospitalar é possível identificar que a prática relacionada à área nos Estados Unidos iniciou-se após a 2ª Guerra Mundial e estava relacionada com cuidados com militares que evidenciavam alterações psíquicas no período de hospitalização como distúrbios da sensopercepção, alterações no humor e agitação psicomotora.
- II. No Brasil a consolidação da prática da Psicologia Hospitalar ficou marcada nos anos 2000 pelo desenvolvimento de intervenções psicológicas relacionadas à pediatria, cardiologia, câncer infantil e obstetrícia, além das publicações como livro sobre temas de ensino e pesquisa com exemplos de intervenções, do manual de Psicologia Hospitalar e do manual de Psicologia Clínica para hospitais.
- III. O início das primeiras atividades na área por Matilde Néder na clínica ortopédica e traumatológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (HC-FMUSP) é considerada a pioneira na área.
- IV. A inauguração da Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia para discutir as diretrizes teóricas da especialidade e estabelecimento da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, a qual iniciou a publicação de um periódico em 2004, promoveu a integração de psicólogos nas reuniões científicas.

São corretas as seguintes afirmativas:

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

**Questão 38**

Sobre Cuidados Paliativos, analise as afirmativas abaixo:

- I. Os Cuidados Paliativos tiveram sua origem no Reino Unido, na década de 1960, a partir da criação do St. Christopher Hospice, em Londres, pela médica, enfermeira e assistente social Cicely Saunders
- II. A finalidade da atuação em Cuidados Paliativos era de organizar um corpo de conhecimentos que possibilitasse oferecer uma assistência mais humanizada tanto para pacientes quanto para seus amigos e familiares, no período que antecede a morte.
- III. A filosofia dos Cuidados Paliativos tem como foco principal a realização de intervenções relacionadas à saúde com pacientes que estejam enfrentando uma doença crônica e que estão passando por um tratamento médico que busca amenizar dores físicas.
- IV. Os Cuidados Paliativos são direcionados exclusivamente aos pacientes com câncer condições que supram suas necessidades até o final de sua vida e dar suporte à família e aos pacientes com outras doenças possibilidade de prolongamento da vida através de tratamentos alternativos.

São corretas as seguintes afirmativas:

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

### Questão 39

No Brasil, as primeiras incursões da psicologia no hospital ocorreram com o propósito de preparar pacientes para a intervenção cirúrgica e para a recuperação no pós-operatório, focalizando processos de adaptação e de conduta. A necessidade de responder às lacunas do modelo biomédico pode ser considerada como um aspecto que circunscreve expectativas em relação ao profissional de psicologia. Tais expectativas, por sua vez, tendem a se dirigir à busca pela facilitação do atendimento médico e dos processos de trabalho da equipe, podendo entrar em contradição com as necessidades do sujeito enfermo, sua família e entorno. Marque a opção que compreende de forma mais ampliada, o processo saúde-doença, diante da atuação do psicólogo no hospital:

- a) Segregação das equipes e das funções para tomada de decisão com as necessidades do paciente.
- b) Dependência das equipes com o setor de psicologia em situações difíceis dentro do hospital.
- c) Assessoria na definição de condutas no tratamento com esclarecimentos das interferências dos aspectos emocionais.
- d) Aumento do poder hierárquico e a visão reducionista do médico.
- e) A inconsistência ou falta de clareza e objetividade por parte dos profissionais de psicologia.

### Questão 40

Nas últimas décadas, a regulação emocional no contexto hospitalar tem se mostrado cada vez mais relevante, principalmente no que diz respeito aos pacientes oncológicos. A vivência do diagnóstico e do tratamento contra o câncer pode gerar uma série de desafios emocionais, como ansiedade, depressão e medo, que podem impactar significativamente a qualidade de vida desses pacientes. Dados estatísticos revelam que cerca de 30% dos pacientes oncológicos enfrentam dificuldades significativas para regular suas emoções, o que pode influenciar negativamente tanto o prognóstico da doença quanto a adesão ao tratamento. Além disso, estudos destacam a importância da regulação emocional nesse contexto, apontando para uma correlação entre maior habilidade de lidar com as próprias emoções e melhor resposta ao tratamento oncológico.

Considerando o tema da regulação emocional no contexto hospitalar com pacientes oncológicos, assinale a alternativa correta acerca desse desafio enfrentado por esses pacientes.

- a) Pacientes oncológicos tendem a possuir uma habilidade natural para regular suas emoções.
- b) Existem correlações fracas entre o tratamento oncológico e a regulação emocional dos pacientes.
- c) A regulação emocional é irrelevante no contexto hospitalar com pacientes oncológicos.
- d) A regulação emocional é uma preocupação exclusiva do paciente e não influencia a equipe médica.
- e) A regulação emocional adequada pode contribuir para uma melhor resposta ao tratamento oncológico.

### Questão 41

Norman Bates é um personagem do livro *Psycho* (1959) do autor Robert Bloch. Em 1960, o livro foi adaptado ao cinema e dirigido pelo cineasta Alfred Joseph Hitchcock, sob o mesmo nome, que traduzido para o português deu origem ao filme intitulado 'Psicose'. Em 2013, o filme inspirou a criação de uma série (*Bates Motel*), que conta a história da juventude de Norman Bates. Um dos principais temas que é apresentado ao longo da série é o comportamento "diferente" de Norman, que é portador de uma psicopatologia grave. Sua mãe, Norma Bates, também apresenta características de um transtorno psicopatológico com sintomas como esforços desesperados para evitar abandono real ou imaginário, padrão de relacionamentos interpessoais instáveis e intensos alternando entre extremos de idealização e desvalorização, perturbação da identidade, sentimentos crônicos de vazios e raiva intensa e inapropriada ou dificuldade em controlá-la.

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

- a) Transtorno de Dupla Personalidade
- b) Transtorno de Personalidade Histriônico
- c) Transtorno de Personalidade Antissocial
- d) Transtorno de Personalidade Borderline
- e) Transtorno de Conduta

**Questão 42**

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

Fonte: PESSOA, R. M. P.; FARIA, S. M.; MORAIS, D.; CHAGAS, M. H. N. (2016). Da Demência ao Transtorno Neurocognitivo Maior: Aspectos Atuais. Revista Ciências em Saúde, 6(4).

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

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

São corretas as seguintes afirmativas:

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

**Questão 43**

“Elisabete e Eduardo procuraram terapia de casal devido ao aumento de pequenas discussões durante o período pré-matrimonial. Ambos eram advogados de sucesso com 30 e 32 anos de idade, respectivamente. Conheciam-se desde o ensino médio, namoravam há dois anos e planejavam se casar em seis meses. O psicólogo recebeu os dois ao mesmo tempo no consultório na primeira consulta na qual ambos relataram que estavam apaixonados e desejosos que o casamento funcionasse, mas relatava que brigavam a maior parte do tempo. Na sessão seguinte o psicólogo conversou com ambos separadamente e Eduardo relatou que sua principal queixa era a falta de interesse sexual de Elisabete. Relatou também que ela fazia tudo mecanicamente e que não atingia o orgasmo durante atividade sexual. Na sessão com Elisabete a paciente relatou que Eduardo apresenta intenso desejo de atividade sexual e que queria fazer sexo todas as vezes que se encontravam.”

Considerando as informações do caso clínico acima, analise as afirmativas abaixo:

- I. É possível que Elisabete apresente Transtorno da Dor Gênito-Pélvica/Penetração que se caracteriza por uma dificuldade marcante para ter relações/penetrações vaginais.
- II. É possível que Eduardo apresente compulsão sexual pela maior frequência de interesse sexual que Elisabete.
- III. Caso o psicólogo identifique que as dificuldades sexuais são resultado de estimulação sexual inadequada relacionada à falta de conhecimento sobre estimulação eficaz que impede a experiência de excitação ou de orgasmo não cabe o diagnóstico de disfunção sexual no caso.
- IV. É possível que Elisabete apresente Transtorno do Interesse/Excitação Sexual Feminino que se caracteriza pela ausência ou frequência ou intensidade reduzida de desejo sexual nas mulheres.

São corretas as seguintes afirmativas:

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

#### Questão 44

São considerados domínios cognitivos que podem estar alterados nos Transtornos Neurocognitivos, de acordo com o DSM-V:

- a) Orientação, afetividade, nível de consciência e linguagem
- b) Delírios, alucinações, comportamento motor desorganizado e sintomas negativos
- c) Juízo de realidade, vivência do eu, personalidade e sensopercepção
- d) Pensamento, inteligência, vontade e psicomotricidade
- e) Atenção complexa, função executiva, aprendizagem e memória

#### Questão 45 - QUESTÃO ANULADA

Observe a figura abaixo:



Considerando as informações acima analise as afirmativas abaixo:

- I. A característica essencial dos transtornos de despertar do sono não REM é a ocorrência repetidas de despertares incompletos, em geral iniciando durante o primeiro terço do episódio principal do sono.
- II. No Transtorno do Pesadelo ocorrem sequências oníricas longas, elaboradas e semelhantes a uma narrativa que parece real e cria ansiedade, medo ou outras emoções disfóricas durante o sono REM.
- III. Transtorno do Despertar do Sono não REM é comum episódios de sonambulismo e terrores no sono com várias lembranças de imagens oníricas.
- IV. No Transtorno Comportamental do Sono REM ocorrem episódios repetidos de despertar durante o sono associados a vocalização e/ou a comportamentos complexos.

São corretas as seguintes afirmativas:

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

**Questão 46**

*“As características essenciais do transtorno do espectro autista são prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social (Critério A) e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (Critério B). Esses sintomas estão presentes desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário (Critérios C e D). O estágio em que o prejuízo funcional fica evidente irá variar de acordo com características do indivíduo e seu ambiente. Características diagnósticas nucleares estão evidentes no período do desenvolvimento, mas intervenções, compensações e apoio atual podem mascarar as dificuldades, pelo menos em alguns contextos. Manifestações do transtorno também variam muito dependendo da gravidade da condição autista, do nível de desenvolvimento e da idade cronológica; daí o uso do termo espectro. O transtorno do espectro autista engloba transtornos antes chamados de autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger.”*

(AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014).

Considerando o critério A para diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, de acordo com o DSM-V, assinale a alternativa que apresenta um desses critérios:

- a) Déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, variando, por exemplo, de dificuldade em ajustar o comportamento para se adequar a contextos sociais diversos a dificuldade em compartilhar brincadeiras imaginativas ou em fazer amigos, a ausência de interesse por pares.
- b) Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente (p. ex., indiferença aparente a dor/temperatura, reação contrária a sons ou texturas específicas, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, fascinação visual por luzes ou movimento).
- c) Movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos (p. ex., estereotípias motoras simples, alinhar brinquedos ou girar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas).
- d) Interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco (p. ex., forte apego a ou preocupação com objetos incomuns, interesses excessivamente circunscritos ou perseverativos).
- e) Déficits na reciprocidade socioemocional por insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal variando, por exemplo, de comunicação verbal e não verbal pouco integrada a anormalidade no contato visual e linguagem corporal ou déficits na compreensão.

**Questão 47**

*“A característica definidora do transtorno dissociativo de identidade é a presença de dois ou mais estados de personalidade distintos ou uma experiência de possessão (Critério A). Entretanto, a manifestação ou dissimulação desses estados de personalidade variam em função da motivação psicológica, do nível de estresse, de conflitos e dinâmicas internas e da resiliência emocional. Períodos longos de perturbação da identidade podem ocorrer quando pressões psicossociais são graves e/ou prolongadas. Em muitos casos de transtorno dissociativo de identidade na forma de possessão, e em uma pequena proporção de formas que não envolvem possessão, as manifestações de identidades alternativas são bastante claras. A maioria dos indivíduos com transtorno dissociativo de identidade que não envolve possessão não exhibe abertamente a descontinuidade da identidade por períodos prolongados; apenas uma minoria se apresenta ao atendimento clínico com alternância observável de identidades. Quando estados de personalidade alternados não são observados diretamente, o transtorno pode ser identificado por dois conjuntos de sintomas: 1) alterações ou descontinuidades repentinas no senso de si mesmo e de domínio das próprias ações (Critério A) e 2) amnésias dissociativas recorrentes (Critério B).”*

(AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014).

Considerando o Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI), analise as afirmativas:

- I. No DSM-5, a categoria se encontra próxima, mas não como parte de transtornos de personalidade, refletindo a relação estreita entre essas classes de diagnósticos.
- II. Os transtornos dissociativos podem ser encarados como tipos muito complexos de transtornos de sintomas somáticos, começando na infância e se tornando crônicos durante toda a adolescência e vida adulta.
- III. Estudos sistemáticos que examinaram a história de trauma de pacientes com TDI encontraram uma taxa mais elevada de traumas na infância nesses pacientes quando comparados com qualquer outro grupo clínico.
- IV. O número médio de personalidades no TDI é 13 e, em 85% dos casos, uma das personalidades é de criança.

São corretas as seguintes afirmativas:

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

#### Questão 48

“O transtorno de sintomas somáticos e outros transtornos com sintomas somáticos proeminentes constituem uma nova categoria no DSM-5 denominada transtorno de sintomas somáticos e transtornos relacionados. Este capítulo inclui os diagnósticos de transtorno de sintomas somáticos, transtorno de ansiedade de doença, transtorno conversivo (transtorno de sintomas neurológicos funcionais), fatores psicológicos que afetam outras condições médicas, transtorno factício, outro transtorno de sintomas somáticos e transtorno relacionado especificado e transtorno de sintomas somáticos e transtorno relacionado não especificados. Todos os transtornos neste capítulo compartilham de um aspecto comum: a proeminência de sintomas somáticos associados a sofrimento e prejuízo significativos. Indivíduos com transtornos com sintomas somáticos proeminentes costumam ser encontrados em contextos de atendimento primário e em outros contextos médicos, porém menos comumente em contextos psiquiátricos e em outros de saúde mental. Esses diagnósticos reconceitualizados, baseados em uma reorganização dos diagnósticos de transtorno somatoforme do DSM-IV, são mais úteis para profissionais de atendimento primário e outros médicos clínicos (não psiquiatras).”

(AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014).

Considerando a categoria de transtorno mental descrita acima e os seus tipos de transtornos descritos pelo DSM-V, assinale a alternativa correta:

- a) Os Transtornos de Sintomas Somáticos são caracterizados por alterações sensoriais, como visão ou audição alteradas, ou motoras, como postura anormal de membro, sem explicação física e neurológica evidente.
- b) O Transtorno Factício caracteriza-se pela presença de sintomas somáticos múltiplos e atuais que provocam sofrimento ou resultam em perturbação significativa da vida diária, embora às vezes apenas um sintoma grave, mais comumente dor, esteja presente.
- c) Pensamentos, sentimentos e comportamentos “anormais” (disfuncionais) em resposta a esses sintomas em vez da ausência de uma explicação médica para sintomas somáticos são formas de manifestação de conflitos e angústias psicológicos nos Transtornos de Sintomas Somáticos e Relacionados.
- d) A característica essencial do Transtorno de Ansiedade de Doenças é a falsificação de sinais e sintomas médicos ou psicológicos em si mesmo ou em outro associado a fraude identificada.
- e) No Transtorno Conversivo o paciente exibe preocupação com ter ou contrair uma doença médica grave não diagnosticada e pode ser do tipo que busca de cuidado ou do tipo evitação de cuidado.

### Questão 49

“Os transtornos alimentares são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial. São descritos critérios diagnósticos para pica, transtorno de ruminação, transtorno alimentar restritivo/evitativo, anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar. Alguns indivíduos com os transtornos descritos neste capítulo relatam sintomas alimentares semelhantes aos geralmente relatados por indivíduos com transtornos por uso de substâncias, como fissura e padrões de uso compulsivo. Essa semelhança pode refletir o envolvimento dos mesmos sistemas neurais, incluindo os implicados no autocontrole regulatório e de recompensa, em ambos os grupos de transtornos. Entretanto, as contribuições relativas de fatores compartilhados e distintos no desenvolvimento e na perpetuação de transtornos alimentares e por uso de substância permanecem insuficientemente compreendidos.”

(AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014).

Considerando a categoria do transtorno mental descrito acima analise as informações abaixo:

- I. Tanto na Anorexia Nervosa quanto na Bulimia Nervosa o paciente apresenta perturbação na percepção do próprio peso ou da própria forma corporal.
- II. A principal característica diagnóstica do transtorno alimentar restritivo/evitativo é a esquiva ou a restrição da ingestão alimentar relacionada à qualidade do alimento, como sensibilidade extrema a aparência, cor, odor.
- III. Os episódios de compulsão alimentar no Transtorno de Compulsão Alimentar podem estar associados a comer mais rapidamente do que o normal e comer até se sentir desconfortavelmente cheio.
- IV. Transtorno de Ruminação possui como característica essencial a regurgitação repetida de alimento depois de ingerido após situações de extrema tristeza.

São corretas as seguintes afirmativas:

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

### Questão 50

“Os transtornos da eliminação envolvem a eliminação inapropriada de urina ou fezes e são habitualmente diagnosticados pela primeira vez na infância ou na adolescência. Esse grupo de transtornos inclui enurese, a eliminação repetida de urina em locais inapropriados, e encoprese, a eliminação repetida de fezes em locais inapropriados. São previstos subtipos para diferenciar micção noturna de diurna (i.e., durante as horas de vigília) para enurese e a presença ou ausência de constipação ou incontinência fecal para encoprese. Embora seja exigida uma idade mínima para o diagnóstico de ambos os transtornos, ele se baseia na idade do desenvolvimento, e não exclusivamente na idade cronológica. Os dois transtornos podem ser voluntários ou involuntários. Embora costumem ocorrer separadamente, também podem ser observados concomitantemente.”

(AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014).

Assinale a alternativa que indica critério diagnóstico da Encoprese:

- a) O comportamento é clinicamente significativo conforme manifestado por uma frequência de no mínimo duas vezes por semana durante pelo menos três meses consecutivos.
- b) Presença de sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, acadêmico (profissional) ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo
- c) Eliminação repetida de urina na cama ou na roupa, voluntária ou involuntária.
- d) O comportamento não é atribuível aos efeitos fisiológicos de uma substância (p. ex., diurético, medicamento antipsicótico) ou a outra condição médica (p. ex., diabetes, espinha bífida, transtorno convulsivo).
- e) A idade cronológica mínima é de 4 anos (ou nível de desenvolvimento equivalente).**