

# PROFISSIONAL DE SAÚDE PSICOLOGIA

21/10/2012

PROVAS	QUESTÕES
LÍNGUA PORTUGUESA	01 a 15
CONHECIMENTOS EM SAÚDE PÚBLICA	16 a 30
CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO	31 a 60

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

## LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Em seguida, verifique se ele contém 60 questões.
2. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído, em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. As provas terão a duração de quatro horas, já incluídas nesse tempo a marcação do cartão-resposta e a coleta da impressão digital.
5. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos **trinta minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova, desde que permaneça em sala até esse momento.
6. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto 1 para responder às questões de **01** a **08**.

Texto 1

### O misterioso Sr. Malkovich

*Por trás do rosto famoso do astro do cinema internacional e ator aficionado de teatro, quem é o verdadeiro John Malkovich?*

Seu poder de atração é perturbador e enigmático, reforçado por um olhar magnético. Ele fala baixinho, como se cochichasse... John Malkovich é um homem que cabe em muitas fantasias. Entre cinema de arte e as produções comerciais (Ele ficou famoso com *Império do Sol*, *A troca*), o mais europeu dos atores americanos (ele tem ancestrais croatas, escoceses, franceses) sempre representou personagens à beira do grotesco. Esta conversa aconteceu em Paris, no período em que atuava como diretor da versão para o palco de *Ligações perigosas*, drama que foi seu passaporte para o estrato internacional quando, em 1988, trabalhou no filme do mesmo nome, dirigido por Stephen Frears.

*P: Como você se descreveria como diretor?*

R: Eu me comparo a um treinador de futebol que se restringe a delinear a jogada da equipe. Os atores é que têm de representar, não eu. Portanto, não me preocupo em lhes dizer como criar seus papéis. Deixo-os livres para seguirem os próprios instintos. E eles o fazem com muita inteligência.

*P: Você já disse muitas vezes que é autodidata. Acha que esse é um ponto forte?*

R: Acho que nasci assim! Ir à escola e aprender lições sempre esteve além da minha capacidade. Como se aquilo fosse uma linguagem completamente diferente. Desde os 5 ou 6 anos eu soube que teria de entender tudo sozinho.

*P: Por quê?*

R: Meu pai decidiu criar os cinco filhos assim. Sabíamos a hora de ir para a cama, de levantar, de comer... sem ninguém mandar. Talvez uma liberdade tão imensa seja pressão demais para uma criança, mas tudo bem, sobrevivi! Além do mais, o destino dos seres humanos é não ter ninguém que possa resolver seus problemas. Sei que a maioria discorda e acha que cabe ao Estado cuidar de tudo. Eu, não.

*P: A raiz europeia foi um fator importante na sua formação?*

R: Meus avós não sabiam falar inglês, mas não queriam que aprendêssemos servo-croata. Naquela época, todos queriam se tornar americanos a qualquer preço. Mas sempre fui fascinado pela cultura europeia. Por isso, passei 25 anos, quase metade da minha vida, na Europa.

*P: Que valores seus pais lhe passaram e você acha úteis até hoje?*

R: Que cabe a mim – e só a mim – avaliar o que faço na vida. Que sempre devemos nos esforçar para melhorar. É melhor ser assim, porque, de qualquer forma, todos vamos morrer um dia! (Ele dá uma risadinha).

*P: Essa possibilidade o assusta?*

R: Não, sei que um dia me reunirei com meus irmãos que recentemente deixaram este mundo. Mas levo uma vida belíssima e espantosa, conheci pessoas incríveis. Chegará a época de deixar que outros tenham oportunidade.

*P: Desde que apareceu como Deus ao lado de George Clooney naquele comercial de uma marca de café famosa, você quase alcançou maior prestígio pelo comercial do que pelos*

*papéis em filmes. O que acha disso?*

R: Nada. Nunca me achei interessante como assunto. E isso antes mesmo de me tornar uma pessoa dita famosa.

*P: Entre os cerca de 70 filmes que fez, qual significa mais para você?*

R: *Ligações perigosas*, *O céu que nos protege...* mas meus primeiros papéis como ator também me causaram grande impressão. Porque foi com eles que entendi que minha vida seria diferente. Seja como for, parte de mim sempre preferiu o exílio.

*P: O que o motiva agora?*

R: A curiosidade. Alcançar outras pessoas, diversificar os interesses... Se sinto vontade de fazer alguma coisa, eu faço. (Ele chegou a lançar uma coleção de roupas). Por isso não tenho nenhum desejo secreto ou não realizado!

SELEÇÕES. São Paulo: Readers Digest, ago. 2012. p. 61-62.  
(Adaptado).

### — QUESTÃO 01 —

Todo texto tem informações novas, informações velhas ou inferíveis do próprio discurso. Que pergunta do entrevistador aciona conhecimentos prévios sobre John Malkovich?

- (A) Como você se descreveria como diretor?
- (B) Essa possibilidade o assusta?
- (C) O que o motiva agora?
- (D) Por quê?

### — QUESTÃO 02 —

As duas primeiras respostas de John Malkovich apresentam um padrão argumentativo que se repete ao longo de sua fala. Esse padrão é composto de argumentos em que ele

- (A) compara suas atitudes com as de outros artistas, revelando uma personalidade instável e excêntrica.
- (B) mostra uma preocupação, confirmando sua fama repentina.
- (C) aciona fatos de sua vida cotidiana, exemplificando atitudes aventureiras.
- (D) minimiza suas qualidades, deixando transparecer atributos como liderança e genialidade.

**— QUESTÃO 03 —**

A aparente incompletude da pergunta “Por quê?” é produtiva para a configuração da entrevista. Sua presença garante

- (A) discurso eloquente, sem mostrar a razão para a independência do ator.
- (B) grau de formalidade alto, para satisfazer a forma de tratamento exigida pelo entrevistado.
- (C) fluidez de uma conversa espontânea, sem afetar o planejamento do entrevistador.
- (D) resposta curta, para resumir o conteúdo apresentado na fala de John Malkovich.

**— QUESTÃO 04 —**

Que efeito de sentido é produzido com o uso de “e só a mim” na fala de John Malkovich a respeito de suas heranças familiares?

- (A) Convicção.
- (B) Dependência.
- (C) Covardia.
- (D) Descompromisso.

**— QUESTÃO 05 —**

O trecho que nega a característica atribuída a John Malkovich no título da entrevista e o traço de sua personalidade que ele mais deixa transparecer ao longo de sua fala são:

- (A) “Seja como for, parte de mim sempre preferiu o exílio” – timidez.
- (B) “todos vamos morrer um dia!” – medo.
- (C) “Nunca me achei interessante como assunto” – humildade.
- (D) “Acho que nasci assim!” – conformismo.

**— QUESTÃO 06 —**

Na avaliação de sua carreira, John Malkovich destaca

- (A) o inusitado.
- (B) o poder.
- (C) a fama.
- (D) a longevidade.

**— QUESTÃO 07 —**

No trecho “Portanto, não me preocupo em lhes dizer como criar seus papéis. Deixo-os livres para seguirem os próprios instintos”, a diferença na escolha dos pronomes “lhes” e “os” é determinada

- (A) por quem fala.
- (B) pelo tipo de complemento exigido pelo verbo.
- (C) pela presença de nomes de conotação abstrata.
- (D) pela pessoa a quem os pronomes se referem.

**— QUESTÃO 08 —**

No texto, os parênteses acrescentam informações a respeito do entrevistado. A informação que confirma a impulsividade de John Malkovich é:

- (A) “(Ele dá uma risadinha)”.
- (B) “(Ele chegou a lançar uma coleção de roupas)”.
- (C) “(Ele ficou famoso com *Império do Sol, A troca*)”.
- (D) “(Ele tem ancestrais croatas, escoceses, franceses)”.

**— RASCUNHO —**

Leia o trecho de romance (texto 2) a seguir para responder às questões de **09** a **12**.

Texto 2

Naquela noite, ao sair do quarto para comer, o bispo ouviu a criada conversando com a irmã dele. O assunto era bastante familiar ao dono da casa. A criada não se conformava com o fato de a porta não ter trinco nem fechadura. Quando fora fazer compras, soubera que um homem malencarado tinha chegado à cidade.

– Verdade? Surpreendeu-se o bispo.

– Todos estão com medo de que alguma desgraça aconteça esta noite. Não existem lanternas nas ruas para dar um pouco de luz! A polícia não funciona! Digo e repito, e sua irmã concorda comigo, que...

– Eu não disse nada – interrompeu a irmã do bispo – O que meu irmão faz está bem feito.

A criada prosseguiu, como se não tivesse ouvido nenhum protesto:

– Nós dizíamos que esta casa não oferece nenhuma segurança. Se o senhor bispo me permitir, vou chamar o seralheiro para colocar de volta as fechaduras e os ferrolhos. Esta porta, que qualquer um pode abrir, é um perigo! Além disso, o Monsenhor manda entrar qualquer um que bate à porta, mesmo no meio da noite...

Nesse instante, alguém bateu com força.

– Entre – disse o bispo.

A porta se abriu. Entrou um homem. Era o forasteiro que já conhecemos vagando pelas ruas à procura de abrigo. Deu um passo para frente e parou. O saco de viagem nas costas, o cajado na mão. Seu olhar era rude, violento, mas também cansado. Iluminado pelo fogo da lareira, parecia assustador. A criada tremeu. A irmã ficou aterrorizada por um instante.

HUGO, Victor. *Os miseráveis*. Tradução de Walcyr Carrasco. São Paulo: FTD, 2002. p. 19.

### — QUESTÃO 09 —

Qual a função do primeiro parágrafo desse trecho do romance para o desenvolvimento da trama?

- (A) Apresentar o ápice das ações.
- (B) Estabelecer uma sequência argumentativa e o discurso direto.
- (C) Desviar a atenção do leitor da temática central.
- (D) Introduzir os personagens e o fato gerador do conflito.

### — QUESTÃO 10 —

Que recurso linguístico é especialmente relevante para criar o clima de suspense no texto?

- (A) O enunciado com dupla negação na fala da irmã do bispo.
- (B) O travessão para distinguir a voz das personagens.
- (C) A escolha lexical para designar pessoas e acontecimentos.
- (D) A alternância entre verbos no presente e no passado.

### — QUESTÃO 11 —

Uma das estratégias do jogo de linguagem que estabelece o suspense está relacionada à alteração na percepção da realidade. Um exemplo dessa alteração é:

- (A) uma criada ter suas palavras criticadas pela irmã do bispo.
- (B) um religioso importante ter sua própria irmã como hóspede.
- (C) uma pessoa comum vir a questionar as decisões de uma autoridade eclesiástica.
- (D) um fato corriqueiro como bater à porta se transformar num evento relevante.

### — QUESTÃO 12 —

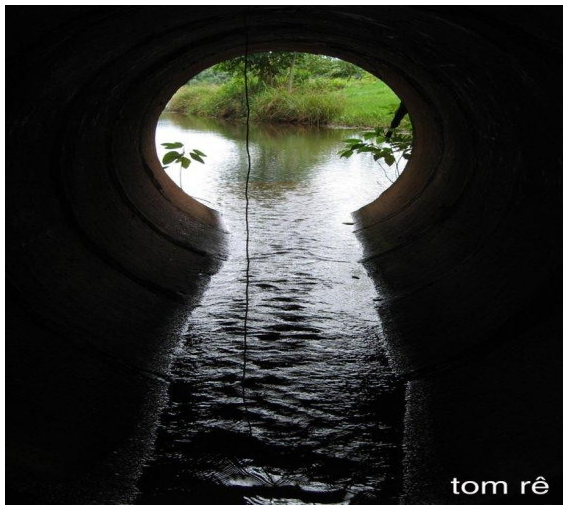
Além de expressar condicionalidade, a oração “Se o senhor bispo me permitir”, na fala da criada dirigida ao bispo, demonstra

- (A) subserviência.
- (B) arrependimento.
- (C) incredulidade.
- (D) agressividade.

### — RASCUNHO —

Leia o texto 3 a seguir para responder à questão 13.

Texto 3



RÊ, Tom. Buraco da fechadura. Disponível em: <olhares/uol.com.br>. Acesso em: 6 set. 2012.

— QUESTÃO 13 —

A referência a um buraco de fechadura construída a partir da cena do cotidiano fotografada por Tom Rê ocorre por

- (A) multiplicação.
- (B) associação.
- (C) subtração.
- (D) divisão.

Releia os textos 2 e 3 para responder à questão 14.

— QUESTÃO 14 —

O buraco de fechadura é um símbolo muito presente nas histórias de mistério. Considerando-se a configuração formal do texto 3 e os jogos de linguagem que levam à produção do suspense no texto 2, esse símbolo representa

- (A) uma passagem entre a segurança e o sinistro.
- (B) a ligação das personagens principais e secundárias.
- (C) a empatia entre o autor e o leitor.
- (D) uma medida temporal e espacial definida.

Releia os texto 1 e 3 para responder à questão 15.

— QUESTÃO 15 —

No contexto da entrevista e da fotografia artística, “mistério” diz respeito a

- (A) fatalidade.
- (B) tragédia.
- (C) fantasmagórico.
- (D) surpreendente.

**CONHECIMENTOS EM SAÚDE PÚBLICA****— QUESTÃO 16 —**

A Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a composição, organização e competência dos conselhos de saúde, importante instrumento para a garantia do controle social no Sistema Único de Saúde. Dentre outras disposições, essa lei prevê que os conselhos de saúde devem

- (A) possibilitar a participação da população na formulação e na proposição de estratégias, assim como no controle da execução das políticas de saúde que melhor atendam às suas necessidades.
- (B) ser constituídos nas esferas de governo municipal, estadual e federal, desempenhando o papel de órgão consultivo, uma vez que carecem de função deliberativa.
- (C) ser formados por representantes dos usuários do sistema, dos prestadores de serviços, dos gestores e dos profissionais de saúde, com representação distribuída igualmente entre os quatro segmentos.
- (D) ter seus representantes indicados pelos gestores de cada esfera de governo, sendo que a presidência do conselho deverá ser ocupada obrigatoriamente pelos secretários de saúde e pelo ministro da Saúde.

**— QUESTÃO 17 —**

O Pacto pela Saúde foi formalizado pela Portaria GM/MS n. 399, de 22 de fevereiro de 2006, e regulamentado pela Portaria GM/MS n. 699, de 30 de março de 2006, objetivando promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, a fim de alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do SUS. Como uma das três dimensões do Pacto pela Saúde, o Pacto de Gestão do SUS estabelece

- (A) as prioridades quanto à assistência à saúde da população brasileira, estipuladas para todo o território nacional a partir da análise da situação da saúde e estruturadas mediante a elaboração de objetivos e metas nacionais, periodicamente monitoradas e avaliadas.
- (B) os conselhos de saúde e as conferências de saúde como mecanismos de controle social, possibilitando que a população opine quanto às questões relativas às políticas de saúde pública.
- (C) os modelos de atenção do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e do Programa de Saúde da Família (PSF) como prioritários, além de outros programas a serem desenvolvidos na área da saúde.
- (D) as competências de cada esfera de governo, determinando diretrizes em aspectos como descentralização, regionalização, financiamento, planejamento, Programação Pactuada e Integrada (PPI), regulação, participação social e gestão do trabalho e da educação na saúde.

**— QUESTÃO 18 —**

A Política Nacional de Promoção da Saúde visa promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes. Por isso, essa política tem, como uma de suas ações específicas,

- (A) estimular a indústria de alimentos para a produção de leites artificialmente enriquecidos direcionados ao público infantil, aumentando o investimento em propaganda desses produtos, com o objetivo de favorecer hábitos alimentares mais saudáveis.
- (B) incentivar a oferta de atividades físicas e práticas corporais, como caminhadas, práticas lúdicas, esportivas e de lazer, acompanhadas por profissionais habilitados e realizadas em espaços da própria comunidade, desvinculadas da rede básica de saúde.
- (C) encorajar o desenvolvimento de ações de educação em saúde em unidades de saúde, escolas, ambientes de trabalho e outras instituições, capazes de manter um fluxo contínuo de informações junto à comunidade a respeito do tabagismo e seus riscos para fumantes ativos e passivos.
- (D) investir na produção e distribuição de material educativo visando orientar e sensibilizar a população sobre os malefícios do uso abusivo do álcool, excluindo-se problemas de trânsito e violência decorrentes dessa prática, por se tratar de competência dos órgãos de segurança pública.

**— QUESTÃO 19 —**

A lavagem das mãos representa importante ação para a prevenção e o controle das infecções relacionadas à assistência em saúde e, quanto a esse cuidado, considera-se que

- (A) o uso de luvas dispensa a lavagem das mãos antes e após contato direto ou indireto com mucosas, com sangue, com outros fluidos corpóreos, com secreções ou com excreções.
- (B) a adequada higienização requer a utilização de uma substância antisséptica em todos os procedimentos hospitalares, mesmo sem haver contato direto ou indireto com o paciente ou com fluidos corpóreos.
- (C) a distribuição de lavatórios destinados à lavagem das mãos deve priorizar áreas onde haja fluxo mais intenso de profissionais, sendo dispensável em enfermarias, quartos individuais e consultórios.
- (D) o procedimento correto de lavagem das mãos consiste na fricção manual vigorosa de toda a superfície das mãos e punhos, utilizando-se sabão ou detergente, seguida de enxágue abundante em água corrente.

**— QUESTÃO 20 —**

A Política Nacional de Humanização tem por finalidade colocar em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, estimulando a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários. Dentre os princípios dessa política, o da transversalidade defende

- (A) a limitação da tomada de decisão em questões relativas à gestão dos serviços e da rede de saúde, aos gestores locais, embora trabalhadores e usuários devam conhecer o funcionamento das organizações de saúde e as ações de saúde coletiva.
- (B) a inserção das ações visando à humanização da assistência em todas as políticas e programas, ampliando o grau de contato e a comunicação entre todos os atores que participam desse processo, inclusive o usuário do sistema.
- (C) a participação ativa das pessoas envolvidas nesse processo, mediante o reconhecimento do papel de cada um, qual seja, o do gestor em tomar decisões, o do trabalhador em prestar a assistência e o do usuário em receber o atendimento.
- (D) o reconhecimento de que a hierarquização dos papéis se faz necessária e deve ser respeitada, sendo limitado o acesso direto dos trabalhadores aos gestores, para que haja organização e adequado funcionamento do serviço.

**— QUESTÃO 21 —**

Uma das temáticas abordadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher diz respeito à violência sexual e/ou doméstica, considerada um grave problema de saúde pública. Na abordagem à mulher vítima desse tipo de violência, deve-se

- (A) aguardar a apresentação de documento oficial comprobatório da violência para se dar início às medidas de profilaxia das doenças sexualmente transmissíveis, da Aids e da gravidez pós-estupro.
- (B) adotar a estratégia de divulgação dos serviços oferecidos e promover a articulação entre os diferentes setores que prestam assistência às vítimas de violência, a fim de estimular a busca pelos serviços de saúde.
- (C) centralizar o atendimento à mulher vítima de violência em uma unidade de referência, pois essa medida restringe a oferta de capacitação aos profissionais lotados nesse serviço.
- (D) encaminhar a mulher vítima de violência, inicialmente, ao serviço de segurança pública mais próximo, antes mesmo da adoção de qualquer medida de assistência à saúde.

**— QUESTÃO 22 —**

O acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento respaldam praticamente todas as atividades de atenção à criança. Em relação a esses parâmetros, considera-se que

- (A) a variação do peso, em relação à idade da criança, reflete rapidamente qualquer deterioração ou melhora do estado de saúde, sendo, portanto, nessa situação, muito mais sensível do que a estatura.
- (B) a curva de crescimento de referência é de uso exclusivo no Brasil, pois foi construída a partir da observação de crianças de zero a cinco anos, em todas as regiões do país, por um período de dez anos.
- (C) a avaliação do desenvolvimento requer a adaptação do espaço físico da unidade para essa finalidade, que deverá estar equipada com instrumentos aferidores específicos.
- (D) o atraso isolado em algum marco tradicional constitui um sinal evidente de comprometimento no desenvolvimento, já que deixa de atender à sequência esperada.

**— QUESTÃO 23 —**

O aleitamento materno traz benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê, entretanto não é recomendado quando a mãe for:

- (A) portadora de tuberculose ou hanseníase.
- (B) tabagista ou alcoólatra.
- (C) infectada pelo HIV, HTLV1 ou HTLV2.
- (D) portadora de hepatite B, hepatite C ou dengue.

**— QUESTÃO 24 —**

A Campanha Nacional de Vacinação do idoso acontece no primeiro semestre de cada ano e disponibiliza, além da influenza sazonal, a seguinte vacina:

- (A) tríplice bacteriana, para toda a população na faixa etária de 60 anos e mais.
- (B) meningocócica C conjugada, para indivíduos de 60 anos e mais, não imunizados, que vivem em comunidades rurais de difícil acesso.
- (C) pneumocócica 23-valente, para toda a população na faixa etária de 60 anos e mais.
- (D) pneumocócica 23-valente, para indivíduos de 60 anos e mais, não imunizados, que vivem em instituições de longa permanência, hospitais e casas de repouso.

**— QUESTÃO 25 —**

A notificação compulsória é a principal fonte de vigilância epidemiológica das doenças ou dos agravos à saúde da população. Alguns aspectos devem ser considerados na notificação, entre os quais o seguinte:

- (A) o envio dos instrumentos de coleta de notificação é dispensado na ausência de casos.
- (B) a notificação é sigilosa, mesmo nas situações de risco para a população.
- (C) a notificação de casos confirmados de doenças significa perda da oportunidade de intervir eficazmente.
- (D) o caráter compulsório da notificação implica responsabilidade formal para as unidades de saúde.

**— QUESTÃO 26 —**

Vigilância em Saúde Pública é um processo contínuo e sistemático de:

- (A) notificação de doenças e agravos, consolidação de dados, análise de informações e implementação de medidas de controle.
- (B) investigação de casos, preparação de tabelas, gráficos, diagramas e distribuição das informações coletadas.
- (C) consolidação dos dados de notificação, cálculo de taxas de incidência e prevalência, e distribuição da informação.
- (D) coleta de dados, consolidação, análise, interpretação, distribuição da informação, acrescida de recomendações técnicas aos profissionais de saúde.

**— QUESTÃO 27 —**

Atenção Básica à Saúde caracteriza-se por um conjunto de práticas gerenciais e sanitárias, no âmbito individual e coletivo, que

- (A) são oferecidas nos serviços de saúde de alta complexidade e de baixa densidade tecnológica.
- (B) envolvem as equipes de saúde e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde.
- (C) priorizam a assistência à saúde da população em detrimento das medidas de prevenção e promoção à saúde.
- (D) estão centradas na participação popular e no controle social.

**— QUESTÃO 28 —**

A análise da vigilância epidemiológica do sarampo no município X registrou em 2010 a ocorrência de cerca de 100 casos da doença. A ficha epidemiológica mostrou que 56% dos casos foram vacinados contra o sarampo. Com base nessa situação hipotética, conclui-se que

- (A) a vacina mostrou-se de baixa eficácia.
- (B) a vacina apresentou alta efetividade.
- (C) a sensibilidade do sistema de vigilância revelou-se alta.
- (D) a representatividade do sistema de vigilância foi baixa.

**— QUESTÃO 29 —**

Vigilância Ambiental em Saúde consiste em um conjunto de ações de prevenção e controle dos fatores de riscos relacionados ao meio ambiente, destacando-se os seguintes:

- (A) água para consumo humano e animais peçonhentos.
- (B) desastres naturais e animais sinantrópicos.
- (C) tecnologias em saúde e resíduos tóxicos.
- (D) contaminantes ambientais e produtos perigosos.

**— QUESTÃO 30 —**

Nas últimas décadas, o Brasil tem apresentado mudanças nos padrões de ocorrência das doenças, em decorrência do crescimento da morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e da redução das doenças infecciosas. Esse perfil sanitário é denominado de transição

- (A) demográfica.
- (B) nutricional.
- (C) epidemiológica.
- (D) tecnológica.



**CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO****— QUESTÃO 31 —**

No desenvolvimento histórico das concepções sobre a saúde e a doença, o conceito de saúde proposto por Hipócrates, no qual considerava o bem-estar como um estado de perfeito equilíbrio entre quatro fluidos corporais, circunscreve a teoria

- (A) biopsicossocial.
- (B) celular.
- (C) humoral.
- (D) anatômica.

**— QUESTÃO 32 —**

Segundo Straub (2005), aspectos relacionados à dieta, a exercícios físicos e ao hábito de fumar são elementos a serem considerados dentro de uma visão contemporânea da multicausalidade da saúde e da doença. Tais elementos são identificados como fatores eminentemente

- (A) ambientais.
- (B) comportamentais.
- (C) psicológicos.
- (D) ecológicos.

**— QUESTÃO 33 —**

J. é uma senhora de 72 anos que deu entrada no posto de saúde de uma comunidade com sintomas físicos cardiovasculares diversos. Após avaliação e prescrição médicas, foi encaminhada ao serviço de psicologia do posto de saúde por mostrar-se muito desconfiada com as orientações recebidas. Logo em suas primeiras palavras ao psicólogo, J. indicou que estava conectada a uma expectativa negativa quanto ao resultado de seu tratamento, motivo pelo qual se recusava a seguir as prescrições do médico atendente.

Esse relato é indicativo de que J. estava sob efeito

- (A) nocebo.
- (B) de choque.
- (C) placebo.
- (D) de negação.

**— QUESTÃO 34 —**

Homens e mulheres diferem no risco que apresentam para diversos transtornos de saúde. Por exemplo, durante a infância, os garotos tendem a apresentar em proporção maior que as garotas uma variedade de transtornos comportamentais, incluindo o sono, a alimentação, a hiperatividade e os comportamentos antissociais. A perspectiva que busca entender as diferenças, bem como as barreiras encontradas nos serviços de saúde, denomina-se perspectiva

- (A) de curso de vida.
- (B) sociocultural.
- (C) histórica.
- (D) de gênero.

**— QUESTÃO 35 —**

Nas “Diretrizes curriculares para o curso de psicologia”, a formação em psicologia tem por objetivos gerais dotar o profissional de diversos conhecimentos requeridos para o exercício de sua profissão. Dentre as competências e habilidades gerais que o psicólogo deve apresentar encontram-se

- (A) a administração e o gerenciamento.
- (B) a política de saúde e a atenção à saúde.
- (C) o conhecimento comportamental e o conhecimento da personalidade.
- (D) a ética e a deontologia.

**— QUESTÃO 36 —**

“A ciência do otimismo – Pesquisas mostram que 80% das pessoas têm uma tendência natural para o comportamento positivo [...] que ele protege de doenças, alimenta a autoestima e até melhora relacionamentos [...]. 2012 mal começou e já carrega uma série de prognósticos preocupantes. A crise econômica mundial não deve arrefecer e, na Europa, a situação dos países da zona do euro está cada vez pior. O crescimento projetado para o Brasil é bem menor que o registrado nos últimos tempos e há até quem acredite, lançando mão de um calendário maia, que este será o derradeiro ano da nossa existência sobre o planeta. Nada animador. Apesar dos tons acinzentados dessas previsões, boa parte dos brasileiros entrou o ano imerso em boas expectativas [...]”.

Disponível em: <<http://www.istoe.com.br/reportagens>>. Acesso em: 6 set. 2012.

A área da psicologia que, dentre outras, tem buscado entender o otimismo e sua relação com os processos de saúde e doença denomina-se Psicologia

- (A) Positiva.
- (B) Sistêmica.
- (C) Salutogênica.
- (D) Positivista.

**— QUESTÃO 37 —**

A técnica quantitativa de pesquisa que combina os resultados de muitos estudos que examinam o mesmo efeito ou fenômeno psicológico relacionado à saúde denomina-se estudo

- (A) de *coorte*.
- (B) de metanálise.
- (C) descritivo.
- (D) exploratório.

**— QUESTÃO 38 —**

A Resolução n. 196/1996, do Ministério da Saúde, e a Resolução n. 016/2000, do Conselho Federal de Psicologia, tratam de questões relativas

- (A) ao trabalho do psicólogo na rede básica de saúde.
- (B) à deontologia das profissões de saúde.
- (C) à ética na pesquisa com seres humanos.
- (D) ao trabalho do psicólogo em serviços de alta complexidade.

**— QUESTÃO 39 —**

P. foi encaminhado ao serviço de psicologia da unidade de saúde apresentando um discurso delirante sobre riscos e ameaças à saúde; tinha convicção de que estava muito enfermo, porém, não existia prova clínica médica de quaisquer alterações; receava ter contraído uma doença crônico-degenerativa e apresentava grande sofrimento decorrente de sua percepção de risco e do fato de julgar que o médico não havia lhe dado a devida atenção.

Baseado em Fongaro e Sebastiani (1996), P. apresentava sintomas do delírio

- (A) de referência.
- (B) de interpretação.
- (C) persecutório.
- (D) hipocondríaco.

**— QUESTÃO 40 —**

Um quadro clínico marcado pela presença de ambivalência afetiva, amorfismo afetivo, culpa exacerbada, isolamento, ideias autodestrutivas, insônia, prostração e agitação psicomotora é indicativo de que o enfermo seja portador de

- (A) depressão reativa.
- (B) depressão patológica.
- (C) depressão preparatória.
- (D) depressão antecipatória.

**— QUESTÃO 41 —**

Segundo Ogden (2004), a concepção de Sujeito tem evoluído, no contexto da saúde, desde o início dos anos 1900. Em sua descrição, uma pessoa que é ativa em seu processo de saúde-doença, que reflete e toma decisões baseadas em valores, crenças e cognições próprias, está compatível com o tipo de Sujeito

- (A) intra-ativo.
- (B) interativo.
- (C) reativo.
- (D) passivo.

**— QUESTÃO 42 —**

Para Straub (2005), o processo que leva uma pessoa a se recuperar ou escapar de estressores ambientais que possam, de alguma forma, perturbar seu ambiente e/ou seu desenvolvimento pessoal, inclusive, impactando a saúde, denomina-se

- (A) *hardiness*.
- (B) resistência.
- (C) *coping*.
- (D) resiliência.

**— QUESTÃO 43 —**

A condição na qual uma pessoa se concentra repetidamente nas causas, significados e consequências de experiências estressantes denomina-se

- (A) estresse pós-traumático.
- (B) pessimismo.
- (C) ruminação.
- (D) estamina.

**— QUESTÃO 44 —**

Durante nossas vidas, os amigos são um recurso significativo para combater o estresse. O importante é nossa percepção sobre o apoio social, pois se percebemos um nível elevado, somos mais capazes de enfrentar o estresse. As pesquisas também verificaram que o apoio social está associado à recuperação mais rápida e a menos complicações médicas após a cirurgia, a taxas de mortalidade mais baixas e a menos perturbação ante uma doença terminal. (Straub, 2005, p. 172).

A teoria, segundo a qual o apoio social produz efeitos indiretos contra o estresse, ajudando o indivíduo a enfrentá-lo de forma mais eficaz, refere-se à

- (A) hipótese da proteção.
- (B) hipótese do efeito direto.
- (C) hipótese da rede de apoio social.
- (D) hipótese do controle regulatório.

**— QUESTÃO 45 —**

Protocolos de avaliação interdisciplinar são cada vez mais requeridos no contexto da assistência e da pesquisa em saúde, nos diversos níveis de atenção. O WHOQOL Breve e o SF-36 são instrumentos validados, no Brasil, para avaliar

- (A) adesão a tratamento.
- (B) qualidade de vida.
- (C) resiliência.
- (D) personalidade pré-mórbida.

**— QUESTÃO 46 —**

Uma pesquisa que normalmente é conduzida no campo, com comparações estatísticas entre grupos expostos a diferentes fatores de risco, e útil para determinar a etiologia de uma doença, caracteriza método de pesquisa em

- (A) estudos descritivos.
- (B) estudos observacionais.
- (C) estudos experimentais.
- (D) estudos epidemiológicos.

**— QUESTÃO 47 —**

O termo “apego” foi introduzido por Bowlby por volta de 1958. Pesquisadores concordam em conceitualizar o comportamento como um vínculo de natureza emocional, contínuo e duradouro entre duas pessoas. Caso haja o rompimento, a distorção ou, ainda, a ameaça de extinção precoce desse vínculo pode causar ansiedade, tristeza e até sentimentos de frustração e de raiva, que se manifestarão em outras fases da vida. Daí a aplicação de procedimentos que fortaleçam tal comportamento, especialmente tratando-se de mãe bem jovem. Dentre as estratégias e os conteúdos para promover um apego seguro encontra-se

- (A) a autorregulação.
- (B) a estimulação precoce.
- (C) o acolhimento.
- (D) a hiperestimulação.

**— QUESTÃO 48 —**

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1997), 80% de todas as consultas médicas são relacionadas a doenças crônicas. Esse tipo de acometimento tem apresentado alta prevalência, principalmente nas últimas décadas, tendo como origem

- (A) os avanços tecnológicos e científicos e o aumento da idade média da população mundial.
- (B) os avanços humanitários e o aumento da qualidade de vida da população mundial.
- (C) os avanços científicos e de políticas públicas e o aumento da idade média da população mundial.
- (D) os avanços tecnológicos e científicos e o aumento da qualidade de vida da população mundial.

**— QUESTÃO 49 —**

De acordo com Maldonado (1985), o puerpério é um período bastante vulnerável à ocorrência de crises, causadas por profundas mudanças intra e interpessoais desencadeadas pelo parto. A paciente M., após o parto, apresenta o seguinte quadro: não quis ver o bebê, aterroriza-se com ele, permanece triste, ausente, afastada, sofre insônia, inapetência, não se veste, não se banha, nem se penteia. Apresenta-se com alucinações auditivas e exprime ideias delirantes.

A hipótese diagnóstica para o caso seria:

- (A) depressão reativa.
- (B) transtorno bipolar.
- (C) transtorno de ansiedade generalizada (TAG).
- (D) psicose puerperal.

**— QUESTÃO 50 —**

A associação de disciplinas que abordam um mesmo objeto a partir de distintos pontos de vista, que envolve profissionais que se ocupam, dentro de seu preparo técnico, em elaborar uma parte de um grande trabalho, caracteriza a

- (A) interdisciplinaridade.
- (B) pluridisciplinaridade.
- (C) multidisciplinaridade.
- (D) transdisciplinaridade.

**— QUESTÃO 51 —**

A avaliação e o planejamento do tratamento são feitos em colaboração, de forma interdependente, complementar e ordenada e não como fusão dos diferentes campos do conhecimento, utilizando-se de técnicas metodológicas, esquemas conceituais e de análises de diferentes ramos do saber com a finalidade de integração e elaboração de uma linguagem consensualmente construída entre seus integrantes. Essa ação desenvolvida por equipe caracteriza a

- (A) interdisciplinaridade.
- (B) pluridisciplinaridade.
- (C) multidisciplinaridade.
- (D) transdisciplinaridade.

**— QUESTÃO 52 —**

Baptista e Dias (2009) referem que “o conceito de humanização em saúde tem-se apresentado amplo, pouco específico e de difícil delimitação, principalmente porque as diferentes especialidades parecem ter um treinamento específico em focalizar elementos pertinentes ao seu objeto de estudo e trabalho”. Assim, concluem que, “para humanizar uma UTI, torna-se necessário que todos os profissionais estejam conscientes do seu papel e da importância de seu comportamento dentro de uma instituição”.

Logo, para humanizar o ambiente da UTI, torna-se necessário

- (A) melhorar o atendimento do paciente e buscar tecnologias e aparelhagem avançadas.
- (B) focalizar o atendimento no paciente e preservar a individualidade de cada componente da equipe de saúde.
- (C) reestruturar o ambiente físico e identificar as necessidades específicas da equipe de saúde.
- (D) desenvolver determinadas características estruturais e pessoais e relevar a individualidade de cada paciente.

**— QUESTÃO 53 —**

Dentre as funções do psicólogo no hospital está o favorecimento da expressão e elaboração de sentimentos deflagrados pela vivência de uma situação de doença, que incluem aspectos relativos à fragilidade e à finitude. Uma das funções na rotina deste profissional é:

- (A) facilitar a comunicação entre família e equipe de saúde.
- (B) comunicar ao paciente e à família o diagnóstico terminal.
- (C) comunicar aos familiares e à equipe de saúde o óbito do paciente.
- (D) preparar a equipe de saúde para a alta hospitalar do paciente.

**— QUESTÃO 54 —**

Chiattonne e Sebastiani (1997) referem que “a ética da existência humana é única e permanente independentemente do contexto, do profissional, da ação, do saber”; e, ainda, “a dimensão ética em psicologia hospitalar pressupõe a inter-relação da ética em saúde, da ética da instituição, dos preceitos éticos profissionais de cada membro das equipes de saúde, da ética individual de cada ser envolvido e dos conceitos éticos culturalmente considerados pela sociedade”.

Assim, do ponto de vista ético,

- (A) a atuação do Psicólogo da Saúde/Hospitalar existe por necessidade da complexidade da existência humana e tendo em vista a concessão de algum poder maior da instituição.
- (B) o profissional Psicólogo da Saúde/Hospitalar é levado a todo instante a esquecer os limites da sua formação técnica e sem necessidade de preservar o campo de atuação.
- (C) o profissional Psicólogo da Saúde/Hospitalar deverá priorizar a qualidade e a dignidade de vida do paciente, da família e da equipe de saúde.
- (D) a atuação do Psicólogo da Saúde/Hospitalar deverá ser direcionada aos interesses da instituição.

**— QUESTÃO 55 —**

A psicoterapia breve-focal é uma psicoterapia de tempo e objetivos limitados. Seu principal objetivo é facilitar ao paciente uma visão mais clara de si mesmo e de suas perspectivas ante a problemática em que vive e gerar um pedido de ajuda. No Brasil, a primeira publicação (1984) foi da autora Vera Lemgruber (*Psicoterapia breve – a técnica focal*). Os elementos básicos da psicoterapia breve são:

- (A) foco, apoio psicológico, acolhimento e experiência emocional corretiva.
- (B) foco, abordagem sistematizada, tempo da sessão e *setting*.
- (C) foco, trabalho psicoterapêutico, plano terapêutico e tempo da sessão.
- (D) foco, aliança terapêutica, experiência emocional corretiva e plano terapêutico.

**— QUESTÃO 56 —**

É um processo de ação terapêutica que tem como objetivo diminuir a ansiedade de um paciente que sofre de dificuldades emocionais, qualquer que seja sua origem, sendo eficiente no acompanhamento de pacientes da área hospitalar, cuja principal dificuldade está em lidar adequadamente com algum distúrbio somático (clínico ou cirúrgico) que os levou à hospitalização. Esse processo terapêutico denomina-se

- (A) psicoterapia breve de apoio.
- (B) psicoterapia breve resolutiva.
- (C) psicoterapia breve mobilizadora.
- (D) psicoterapia breve-focal.

**— QUESTÃO 57 —**

A pesquisa na psicologia da saúde não constitui uma atividade dissociada da assistência no dia a dia do exercício profissional, pois ela tem seu lugar, na medida em que traz conhecimento novo e relevante para um atendimento cada vez melhor (Bruscato; Benedetti, 2004, p. 235). Do ponto de vista da psicologia da saúde, é incoerente dizer que

- (A) a produção como um todo pode e deve ser fonte de informação e de troca de informação entre aqueles que se dedicam ao estudo e à atuação psicológica em um hospital geral e que se propõe como campo de pesquisa.
- (B) os materiais, em enorme quantidade, como os dados coletados dos pacientes, derivados de entrevistas diagnósticas, de testes aplicados, deveriam ser arquivados e não analisados do ponto de vista de produção de conhecimento científico.
- (C) a pesquisa tem dado subsídios importantes, sem os quais a prática da psicologia da saúde poderia correr o risco de se atrelar ao senso comum, principalmente quando os pesquisadores se depararem com lacunas de conhecimento.
- (D) a produção de conhecimento, por meio do desenvolvimento de pesquisas científicas, tem, cada vez mais, sido parte integrante e inseparável da rotina dentro do hospital.

**— QUESTÃO 58 —**

A psicologia institucional, conforme descreve Bleger (1984, p.37), “é o estudo que abarca o conjunto de organismos de existência física concreta, que tem um certo grau de permanência em algum campo ou setor específico da atividade ou vida humana, para estudar neles todos os fenômenos humanos que se dão em relação com a estrutura, a dinâmica, as funções e os objetivos da instituição. Uma das importâncias dos conhecimentos básicos de psicologia institucional para o psicólogo da saúde é

- (A) incrementar a produtividade da instituição.
- (B) entender a origem psicológica das instituições sociais.
- (C) compreender os alcances e limites institucionais.
- (D) diferenciar os conflitos ideológico e institucional.

**— QUESTÃO 59 —**

No exercício da verdadeira transdisciplinaridade não existe hegemonia, apenas parcelas alternantes de responsabilidade, os profissionais arrolados saberão dividir suas parcelas de responsabilidade e sincronizar-se com a atuação do outro de forma adequada. A questão da transdisciplinaridade é de vital importância para a área da saúde nas próximas décadas. Sem o seu exercício nos tornamos fomentadores de uma profunda iatrogenia e responsáveis pelo descrédito e malefício não apenas do atendimento mas também de nossas profissões. (Vasconcellos, 2000, p. 33).

Apesar de existir a divisão entre as ciências médicas e ciências psicológicas, a disciplina que sugere a não divisão é a

- (A) neuropsicologia.
- (B) psicossomática.
- (C) psiconeuroimunologia.
- (D) psicanálise.

**— QUESTÃO 60 —**

A avaliação psicodiagnóstica no contexto da saúde objetiva descrever e compreender o mais profunda e completamente possível a personalidade do paciente. Facilita para o profissional a leitura da condição de relação paciente-doença. Estabelece os pontos de conflitos a serem trabalhados na intervenção psicológica. Entre os instrumentos para realização do psicodiagnóstico, encontram-se os seguintes:

- (A) entrevista psicológica, técnica de relaxamento e anamnese orientada.
- (B) entrevista psicológica, interconsulta psicológica e prontuário médico.
- (C) entrevista psicológica, testes psicológicos e aconselhamento psicológico.
- (D) anamnese orientada, prontuário médico e aconselhamento psicológico.