



Processo Seletivo
Residência Multiprofissional e em
Área Profissional em Saúde 2014
CADERNO DE PROVA

Dia: 02 de fevereiro de 2014

Prova : **37-Psicologo - Residencia Multiprofissional em Saude da Familia**

Leia com atenção:

01. Só abra este caderno após ler todas as instruções e, quando for autorizado pelos fiscais de sala.
02. Confira seus dados pessoais no quadro abaixo.
03. A prova terá duração de 3 horas; O(a) candidato(a) só poderá ausentar-se da prova após transcorridas 1h30.
04. Autorizado o início, verifique se este caderno contém 40 questões e se a prova condiz com a opção escolhida.
05. Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando como resposta uma alternativa correta.
06. Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e, só depois, transfira os resultados para a Folha de Respostas.
07. Confira, na sua Folha de Respostas, todos os seus dados impressos.
08. Para marcar a Folha de Respostas, utilize caneta esferográfica de cor azul ou preta. A marcação é definitiva, não admitindo rasuras e, em nenhuma hipótese, ela será substituída.
09. Não risque, não amasse, não dobre e não suje a Folha de Respostas, pois isso poderá prejudicá-lo(a).
10. Não será permitido ao candidato(a) levar consigo a prova, a mesma deve ser entregue juntamente com a Folha de Respostas aos fiscais de sala.
11. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião, nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo da prova. Cabe única e exclusiva mente ao candidato interpretar e decidir.
12. A comissão do Processo Seletivo da Residência Multiprofissional e em Área Profissional em Saúde do IMIP, deseja a todos uma boa prova.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA
FEVEREIRO/2014

⇒ As questões 1 a 20 são referentes a prova Específica de SAÚDE COLETIVA.

1. Quais dos sistemas de informações abaixo podem ser utilizados pelas equipes de saúde para monitoramento de crianças de baixo peso?

- A. SIAB e SIA
- B. SIAB e SIM
- C. SIM e SIA
- D. SIAB e SISVAN
- E. SIM e SINAN

2. Qual das opções abaixo não se constitui um dos atributos da atenção primária a saúde?

- A. Longitudinalidade
- B. Integralidade
- C. Coordenação do cuidado
- D. Orientação familiar e comunitária
- E. Fragmentação da assistência

3. O momento do planejamento onde são estabelecidas as conexões entre as causas e consequências dos problemas abordados é:

- A. Momento situacional
- B. Momento normativo
- C. Momento explicativo
- D. Momento estratégico
- E. Nenhuma das respostas anteriores

4. Qual o instrumento de gestão que vem sendo utilizado para monitoramento do desempenho do sistema dos serviços de saúde:

- A. Pacto da atenção básica
- B. Programação pactuada integrada
- C. Indicadores da atenção básica
- D. Pacto de Gestão
- E. Nenhuma das respostas anteriores

5. A Promoção da Saúde tem como um de seus componentes a Educação em Saúde. São ações de Promoção da Saúde, EXCETO:

- A. Reunião com grupos de hipertensos e diabéticos.
- B. Orientação sexual para adolescentes nas escolas.
- C. Vacinação de contactantes de caso de sarampo.
- D. Orientação à gestante quanto à amamentação.
- E. Orientação de atividade física na Academia da Cidade.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA
FEVEREIRO/2014

6. “Processo de capacitação dos indivíduos e comunidades para assumirem um maior controle sobre os fatores pessoais, socioeconômicos e ambientais que afetam a saúde, tornando-os aptos a analisarem sua realidade, de modo a propor alternativas que melhorem sua vida dentro do contexto e o ambiente onde eles vivem, de modo a controlar riscos e danos a sua saúde”.

Podemos afirmar que a definição anterior retrata qual princípio da promoção de saúde:

- A. Intersetorialidade
- B. Educação em saúde
- C. Empoderamento
- D. Reorientação dos serviços de saúde
- E. Participação social

7. No modelo de vigilância à saúde, a razão dos óbitos registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e no Sistema de informação da Atenção Básica (SIAB), em um município com 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família, deve ser igual a:

- A. 1
- B. >1
- C. <1
- D. 0
- E. Nenhuma das respostas anteriores.

8. Relacione a coluna abaixo com as definições que se completam:

- 1. Controle Social
- 2. Equidade
- 3. Integralidade
- 4. Acolhimento
- 5. Intersetorialidade

() Ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, bem como ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.

() Ações comunicacionais, ato de receber e ouvir a população que procura os serviços de saúde, dando respostas adequadas a cada demanda, em todo o percurso da busca (recepção, clínica, encaminhamento externo, retorno, remarcação e alta).

() Participação dos usuários na gestão do SUS. Seus fóruns oficiais são as Conferências e os Conselhos de Saúde.

() Um maior valor de financiamento das ações assistenciais para os municípios de menor IDH.

() Articular vários setores da sociedade em prol da melhoria da saúde da população.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A. 1;2;3;4;5 B. 5;3;1;4;2 C. 3;4;1;2;5 D. 4;3;1;2;5 E. 2;3;4;5;1



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA
FEVEREIRO/2014

9. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS) NÃO é correto afirmar:

- A. Tem como legislação básica as Leis 8.080 e 8.142 de 1990.
- B. O controle social consta como um dos seus princípios e diretrizes.
- C. Seus recursos financeiros têm fontes diversas e são depositados em conta especial (Fundos de Saúde), em cada esfera de atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.
- D. Exclui a participação da iniciativa privada mesmo quando os serviços públicos são insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população.
- E. Executa ações e serviços de acesso universal, igualitário e gratuito

10. O objetivo da Emenda Constitucional nº 29 foi:

- A. Regularizar a descentralização da gestão da Atenção Primária à Saúde;
- B. Aprovar o Pacto pela Saúde;
- C. Assegurar o financiamento das ações e serviços públicos de saúde;
- D. Regularizar a regionalização da assistência à saúde;
- E. Fortalecer o Programa de Agentes Comunitários de Saúde no Nordeste.

11. Dentre as ações desenvolvidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família, relativas ao controle da tuberculose, NÃO SE APLICA:

- A. Solicitar pesquisa de BK no escarro;
- B. Buscar os sintomáticos respiratórios;
- C. Referenciar todos os casos diagnosticados de tuberculose para o serviço de referência especializado;
- D. Notificar todos os casos à Secretaria Municipal de Saúde
- E. Realizar tratamento supervisionado.

12. NÃO se considera um dos princípios organizativos do SUS:

- A. Participação social
- B. Centralização
- C. Comando único
- D. Regionalização
- E. Hierarquização

13. São medidas de prevenção terciária, EXCETO:

- A. Próteses e órteses
- B. Fisioterapia
- C. Reabilitação
- D. Terapia Ocupacional
- E. Evitar sequelas



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA

FEVEREIRO/2014

14. A definição de território utilizada no processo de organização local da Estratégia Saúde da Família deve ser compreendida como:

- A. Um espaço onde encontramos os três níveis de atenção à saúde.
- B. Um espaço dinâmico, “vivo”, em processo de construção e reconstrução.
- C. Uma área com indicadores epidemiológicos homogêneos.
- D. Uma área delimitada por características geográficas marcantes.
- E. Nenhuma das respostas anteriores.

15. Sobre as características do processo de trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família, assinale “C” nas alternativas corretas e “E” nas erradas e em seguida assinale a alternativa correta.

- () I. Promover à assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento as urgências por meio do acolhimento com escuta qualificada.
- () II. Planejar ações que promovam assistência apenas aos grupos de risco.
- () III. Responsabilização sanitária para com os indivíduos / famílias de um determinado território definido.
- () IV. Realizar planejamento em saúde sem possibilidades para readequações.
- () V. Promover uma atenção integral, contínua e organizada.

Estão CORRETAS apenas:

- A. II, IV, V
- B. I, III, IV, V
- C. I, III, V
- D. III, IV, V
- E. Nenhuma das respostas anteriores.

16. Segundo a OPAS (2005), os componentes que caracterizam um Sistema de Saúde baseado na Atenção Primária à Saúde (APS) são:

- () Acesso e cobertura universal; atenção integral e integrada; ênfase na prevenção e na promoção; orientação familiar e comunitária; organização da gestão otimizadas.
- () Intersetorialidade; participação; sustentabilidade; solidariedade e enfoque na doença.
- () Acesso universal; territorialização; cadastramento individual; políticas e programas centralizadoras.
- () Políticas e Programas que estimulem a equidade; primeiro contato; recursos humanos adequados; sustentáveis e ações intersetoriais com enfoques comunitários.

Assinale a alternativa CORRETA:

- A. V, V, F, F
- B. F, V, V, F
- C. V, F, V, F
- D. V, F, F, V
- E. Nenhuma das respostas anteriores.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA
FEVEREIRO/2014

17. Constituem antecedentes históricos da Saúde Coletiva, EXCETO:

- A. Medicina Social.
- B. Medicina Preventiva.
- C. Medicina Baseada em Evidências.
- D. Polícia Médica na Alemanha, Medicina Urbana na França e Medicina da força de trabalho na Inglaterra.
- E. Movimento da Reforma Sanitária no Brasil

18. A frequência de casos novos de uma determinada doença, ou problema de saúde, oriundos de uma população sob risco de adoecimento, ao longo de um determinado período de tempo, denomina-se:

- A. Morbidade.
- B. Incidência.
- C. Letalidade.
- D. Prevalência.
- E. Transmissibilidade.

19. O Pacto pela Vida (2006) é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estão entre as prioridades pactuadas, EXCETO:

- A. Saúde do idoso.
- B. Controle do câncer do colo de útero e da mama.
- C. Fortalecimento da atenção básica.
- D. Promoção da saúde.
- E. Redução da mortalidade por acidentes de trânsito.

20. Considerando que as Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde que buscam garantir a integralidade do cuidado (MS/ 2010). Assinale a alternativa ERRADA:

- A. A Rede Cegonha é uma rede de cuidados que assegura as mulheres uma atenção humanizada à gravidez, às crianças um nascimento seguro e aos homens o acesso às unidades de saúde no terceiro turno.
- B. São diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial a ênfase em serviços de base territorial e comunitária, diversificando as estratégias de cuidado, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
- C. São consideradas redes prioritárias pelo Ministério da Saúde: Rede Cegonha, Rede de Atenção às Urgências e Emergências e a Rede de Atenção Psicossocial.
- D. São componentes e interface da Rede de Urgência e Emergências (RUE): SAMU 192, Atenção Domiciliar e leitos de retaguarda.
- E. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência tem como um de seus objetivos desenvolver ações de prevenção de deficiências na infância e vida adulta.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA
FEVEREIRO/2014

⇒ As questões 21 a 40 são referentes a prova Específica de PSICOLOGIA.

21. A rede de atenção à saúde mental brasileira é parte integrante do Sistema Único de Saúde (SUS).

I. É composta por Centros de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos, Centros de Convivência, Ambulatórios de Saúde Mental e Hospitais Gerais. Ela se caracteriza por ser essencialmente pública, de base municipal e com um controle social fiscalizador e gestor no processo de consolidação da Reforma Psiquiátrica.

II. Define-se assim como de base comunitária, sendo uma articulação complexa de diversos equipamentos sociopolíticos e culturais, não se restringindo aos equipamentos de serviços de saúde especializados. A articulação em rede tem sido pensada como algo que possa garantir resolutividade, promoção da autonomia e da cidadania das pessoas com transtornos mentais.

III. O território é um organizador da rede de atenção à saúde mental, pois ele se designa não apenas como uma área geográfica, mas pela articulação de pessoas, instituições, cenários nos quais se dão a vida comunitária. Isto permite afirmar que trabalhar em um território é trabalhar com componentes, saberes e forças concretas da comunidade que propõem soluções, apresentam demandas e que podem construir objetivos comuns. Significa ter o compromisso de resgatar todos os saberes e potencialidades dos recursos da comunidade, construindo coletivamente as soluções, a multiplicidade de trocas entre as pessoas e os cuidados em saúde mental.

IV. Os Centros de Atenção Psicossocial são articuladores estratégicos da rede de atenção à saúde mental e da política de saúde mental em determinado território, funcionando em regime fechado, com internamentos diários e agenda aberta para pessoas em sofrimento psíquico. Diz-se que estes Centros são complementares aos hospitais psiquiátricos e traçam uma nova clínica no cuidado em saúde mental, ao se fundamentar no protagonismo e na autonomia do usuário.

É INCORRETA a alternativa:

- A. I
- B. II
- C. III
- D. IV
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA
FEVEREIRO/2014

22. No gráfico abaixo, são apresentados os resultados de uma pesquisa científica, da qual participaram 1700 idosos e uma amostra representativa de indivíduos mais jovens, entrevistados sobre estilos de vida, sendo uma das variáveis analisadas o hábito de fumar.

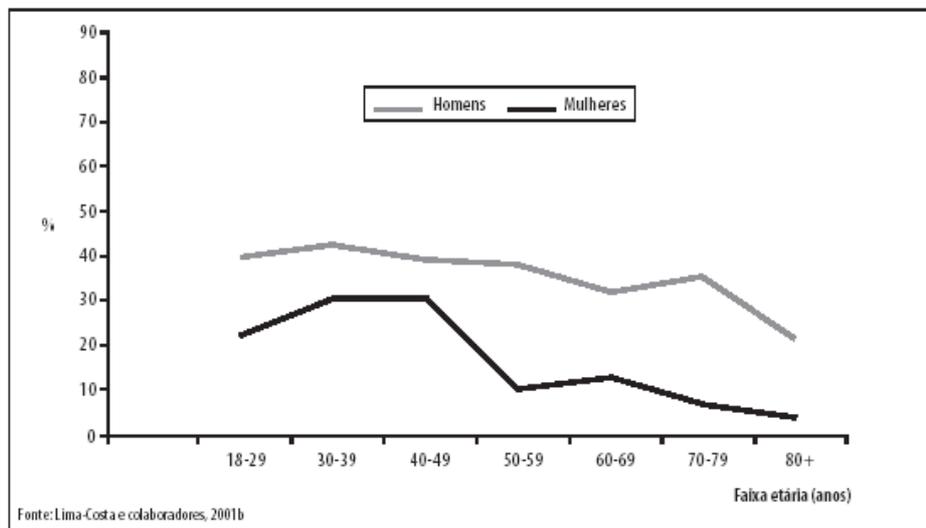


Figura 2 - Prevalência do hábito de fumar segundo o sexo e a faixa etária em Bambuí-MG. Projeto Bambuí, 1996-1997

Com base na leitura do gráfico, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A. Verifica-se que a prevalência de fumantes diminuiu com a idade, de forma consistente, em homens e mulheres da cidade de Bambuí, em Minas Gerais, no intervalo de um ano.
- B. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo. Os estudos epidemiológicos descritivos objetivam determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos, respondendo quando, onde e quem adoece.
- C. Observa-se no gráfico que a incidência dos hábitos de fumar em mulheres diminuiu de 30% na idade adulta para 5% durante a senescência.
- D. O gráfico revela a distribuição de um hábito de vida (condição relacionada à saúde) de população específica, estudos epidemiológicos deste tipo podem ser úteis para controlar problemas de saúde.
- E. A qualidade de um estudo epidemiológico depende, entre outros fatores, da representatividade dos participantes, da qualidade da informação sobre a exposição e a doença/condição relacionada à saúde, da ausência de vieses e do controle adequado das variáveis de confusão.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA
FEVEREIRO/2014

23. A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão, qualificação e consolidação da atenção básica. A qualificação da Estratégia Saúde da Família e de outras estratégias de organização da atenção básica deverá seguir as diretrizes da atenção básica e do SUS, configurando um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades locorregionais. Sobre estas diretrizes, é INCORRETO afirmar:

- A. Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes de saúde das coletividades que constituem aquele território, sempre em consonância com o princípio de equidade.
- B. É de responsabilidade das diferentes esferas de governo apoiar e estimular a adoção da Estratégia de Saúde da Família nos serviços municipais de saúde, contribuindo com o financiamento tripartite da atenção básica, e articulando com o Ministério de Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e de pós-graduação na área de saúde, visando à formação de profissionais com competências para a atenção básica.
- C. Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- D. Adscrever os usuários, isto é, permitir um processo de vinculação de pessoas, famílias e grupos aos profissionais/equipes de saúde, no sentido de estes se tornarem referência para o cuidado, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
- E. Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA

FEVEREIRO/2014

24. É item necessário à Estratégia de Saúde da Família a existência de equipe multiprofissional – a equipe de Saúde da Família.

I. Esta equipe é composta por, no mínimo: (I) médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; (II) enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; (III) auxiliar ou técnico de enfermagem; e (IV) agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.

II. Uma das atribuições desta equipe é realizar Consultórios de Rua, com a responsabilidade de articular e prestar atenção básica integral à saúde das pessoas em situação de rua.

III. Cada equipe deve ser responsável pela média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para essa definição. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.

IV. Quaisquer dos profissionais de saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família podem estar cadastrados em mais de uma unidade, contando que some uma carga horária total de 40h na atenção básica. Pode ainda este profissional receber a concessão de 8h de sua carga horária semanal, para realizar cursos de especialização em saúde da família, residência multiprofissional, bem como atividades de educação permanente e apoio matricial.

Sobre a equipe de saúde da família, estão CORRETAS as alternativas:

- A. I e III
- B. II, III e IV
- C. II, IV
- D. I, II, III, IV
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

25. Amália é psicóloga de um serviço de saúde e tem realizado uma oficina semanal com adolescentes de comunidade socioeconomicamente vulnerável. Na oficina, ela desenvolve rodas de conversa sobre sexualidade e projeto de vida e saúde reprodutiva. Na situação descrita, Amália está atuando (Marque a alternativa CORRETA):

- A. Exclusivamente com prevenção primária, pois todos os jovens presentes relataram história de experiência sexual sem uso de camisinha, mas nenhum deles apresentava diagnóstico de doença sexualmente transmissível, embora houvesse no grupo casos de gravidez precoce.
- B. Com prevenção primária em saúde, já que Amália percebeu no grupo uma baixa autoestima coletiva, com uma tendência dos jovens a desvalorizar seus próprios projetos de vida. O espaço de convivência proporcionado pela oficina então poderá contribuir para que estes adolescentes produzam novos sentidos de vida, de modo que problemas de saúde e agravos sejam evitados, ou ao menos tenha seu início retardado.
- C. Exclusivamente com prevenção secundária, já que o grupo é constituído restritamente por adolescentes portadores de doença sexualmente transmissível.
- D. Com prevenção secundária em saúde, já que estes adolescentes estão vivendo diferentes situações de vulnerabilidade social, vários deles com seus direitos já violados.
- E. Com prevenção terciária em saúde, já que estes adolescentes apresentaram história superada de comportamentos de risco à saúde, podendo haver uma reincidência devido ao contexto da comunidade.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA
FEVEREIRO/2014

26. Na clínica psicológica, os primeiros encontros nas sessões com o paciente têm como objetivo:

- A. Promover serviços psicológicos clínicos e divulgar os honorários dos serviços que o psicólogo pode oferecer.
- B. Traduzir os conteúdos inconscientes em seu discurso e mostrar os conflitos edipianos na sua história pessoal.
- C. Convencê-lo que a psicoterapia é a melhor alternativa para ajudá-lo a lidar com seus problemas.
- D. Apontar os problemas presentes na vida do cliente, persuadindo-o a fazer psicoterapia.
- E. Acolhê-lo e obter informações sobre a queixa, demanda, dados pessoais, familiares e sociais do paciente, o que pode facilitar o vínculo com o mesmo.

27. Dutra (2004), em seu artigo Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade, afirmou que “é possível nos referirmos a uma concepção de clínica tradicional ou clássica (...), contrapondo-se a uma outra forma de se pensar a psicologia clínica, que surge sob a denominação (...) de tendências emergentes”.

I. A nova perspectiva de psicologia clínica entende que a ferramenta de trabalho do psicólogo é sua escuta clínica, aprimorada a partir de suas competências teóricas, suas habilidades técnicas e seu posicionamento ético.

II. Ao contrário da clínica tradicional, centrada no indivíduo, a clínica emergente considera o contexto social em que o sujeito está inserido, assim assumindo uma visão mais ampla da noção de subjetividade.

III. O enfoque intrapsíquico do modelo clássico representou um modo de conceber o sujeito descontextualizado historicamente. Este pensamento não foi mais viável à clínica emergente, principalmente quando esta se inseriu na saúde pública.

IV. A clínica emergente amplia o *fazer clínico* como um modo do psicólogo se disponibilizar para a alteridade, através de uma relação de cuidado orientada pela escuta, independente do local de prática e área de atuação. Assim, a noção de escuta clínica redefiniu a prática tradicional, valorizando a psicoterapia individual, em consultório privado, e com a cobrança de honorários.

É CORRETO afirmar:

- A. I, II, III são verdadeiras
- B. Todas são verdadeiras
- C. Apenas II é verdadeira
- D. Apenas III é verdadeira
- E. Nenhuma das alternativas anteriores



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA

FEVEREIRO/2014

28. A psicologia hospitalar NÃO concorda com a afirmativa:

- A. O modelo biopsicossocial desenhou um modo de superar o modelo biomédico, e pretendeu oferecer a possibilidade de uma compreensão mais integrada das representações e da experiência de saúde-doença para o psicólogo hospitalar.
- B. O desenvolvimento da psicologia hospitalar aponta a necessidade constante do exercício do psicólogo de reaprender com suas experiências profissionais, reintegrando seus saberes através da permanente investigação sobre eles.
- C. O psicólogo hospitalar trabalha o impacto da situação hospitalar e do processo da doença, visando potencializar os recursos emocionais da pessoa, de sua família e de sua rede social significativa, em favor da promoção da saúde, no seu sentido mais amplo e integral, em um diálogo constante com todos os integrantes de uma equipe.
- D. A psicologia hospitalar tem a influência decisiva do modelo de pensamento organicista para compreender a relação saúde-doença, referencial predominante para se comunicar com o paciente, familiares e equipe, favorecendo a sua inserção na equipe hospitalar.
- E. O psicólogo hospitalar teve que desenvolver uma compreensão do seu papel no campo multiprofissional, para adotar uma postura interdisciplinar e seu entendimento da complexidade do processo de saúde, com o objetivo de fortalecer emocionalmente o sujeito hospitalizado.

29. Escolha abaixo a alternativa que NÃO demonstra características do paciente hospitalizado:

- A. Quando o indivíduo é hospitalizado, experimenta uma ruptura de pontos referenciais que acabam por gerar sofrimento, sensação de abandono, medo do desconhecido, fantasias e temores.
- B. Ao ser hospitalizado e mudar sua rotina, o indivíduo pode responder ao estereótipo de passividade e regredir em suas ações, sobretudo com a família, interferindo na aderência ao tratamento.
- C. As representações da doença construídas pelos pacientes influenciam a saúde de várias maneiras, seja influenciando os comportamentos preventivos das pessoas, seja afetando a maneira como elas reagem ao surgimento de sintomas.
- D. Na hospitalização, ocorre um processo de despersonalização, em que a pessoa restaura e equilibra o controle de muitos aspectos de sua vida.
- E. A maneira como um indivíduo se adapta à experiência de hospitalização depende de muitos fatores, como a natureza do problema de saúde, a idade etária, presença de apoio emocional, estilo cognitivo e estratégias de enfrentamento (coping).



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA

FEVEREIRO/2014

30. É INCORRETO afirmar sobre a tanatologia:

- A. A onipotência típica do pensamento infantil pode gerar várias dificuldades, principalmente pela percepção inevitável de que a morte é irreversível, podendo surgir o desejo de acompanhar a pessoa morta.
- B. Para o adolescente, é como se a morte não existisse: há uma vivência de onipotência em sua força total, o que evidencia a relevância da reflexão sobre a morte e a onipotência juvenil.
- C. Para os idosos, pensar em envelhecimento, abrir espaço para que se fale das próprias perdas e as das pessoas mais significativas é importante, mas são assuntos usualmente evitados pelo constrangimento que provocam apontando o fim próximo.
- D. O ser humano luta para se distanciar da morte, não entrar em contato com as experiências dolorosas, e defensivamente vive em um mundo de fantasia, no qual há ilusão da imortalidade.
- E. A morte do paciente não afeta diretamente o profissional de saúde, porque este usa estratégias de enfrentamento que formam uma couraça que não os abate profissionalmente.

31. Sobre os Transtornos de Personalidade Borderline, assinale a alternativa CORRETA:

- A. Há um padrão global de instabilidade dos relacionamentos interpessoais, da autoimagem e acentuada impulsividade. Há um esforço frenético em evitar uma situação de abandono real ou imaginário, com padrão de relacionamentos interpessoais instáveis, caracterizados pela alternância entre idealização e desvalorização.
- B. Há restrição emocional, tendência à ordem, teimosia, com padrão global de perfeccionismo e inflexibilidade. Diferente do transtorno obsessivo-compulsivo, que apresenta, além das ideias obsessivas e ações compulsivas, ritualização crônica dos mesmos, o transtorno da personalidade borderline não apresenta ritualização crônica, mas tendência geral à limpeza, ordem, conquista de perfeição, que limitam e prejudicam diretamente suas relações interpessoais.
- C. Caracteriza-se por traços que permanecem por toda a vida e que se encaixam no espectro depressivo, com pouca alegria de viver, tendência a ser solitário, pessimista, autodepreciativo.
- D. As pessoas são excêntricas, excitáveis, emocionais, dramáticas, extrovertidas. Na maioria dos casos, há oscilação entre picos depressivos, que duram, em média, de 2 a 6 meses, e picos maníacos, também de duração média de 2 a 6 meses, oscilação que denota alto grau de necessidade de chamar atenção.
- E. Apresentação de pensamento mágico, crenças bizarras, ideias de referência, desconfiança e aparência ou comportamento esquisito são alguns de seus critérios diagnósticos.

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA
FEVEREIRO/2014



32. Com base nas ideias centrais da charge, marque a alternativa INCORRETA.

- A. No Século XXI, a sociedade tem assumido um modo de funcionamento centrado no consumo e no imediatismo. As pessoas sofrem diante da falta de bens materiais, de limites, de fé, de reconhecimento e de laços afetivos seguros. Portanto, vivem na busca contínua e angustiante pelo “ter” em detrimento do “ser”, como de algum modo sinaliza a charge, quando a colega tenta explicar a depressão da outra (“coisa de quem não tem”).
- B. A personagem da charge refere que a depressão é o mal do século. Podem também ser citadas como Mal do Século XXI outras psicopatologias, como síndrome do pânico, fobias, ansiedade e transtornos de personalidade e transtornos alimentares.
- C. A charge mostra como o abuso de medicamentos e a automedicação são comportamentos característicos da sociedade contemporânea, na tentativa do sujeito de encontrar formas rápidas de anestesiá-lo a dor do existir, comprando compulsivamente a felicidade e o autocontrole através das pílulas, pela lógica do discurso capitalista.
- D. O adoecimento possui uma dimensão biológica e também está associado aos processos de subjetivação individual e social. Provavelmente, as duas personagens teriam formas distintas/singular de vivenciar uma doença, influenciadas por suas próprias produções de sentido, também pelos significados que a doença específica tem para a família e a sociedade.
- E. O mal do século citado na charge é um tipo de transtorno de humor, no qual o indivíduo pode apresentar insônia, fadiga, falta de prazer pela vida, visão catastrófica da realidade, isolamento social, irritabilidade, entre outros sinais e sintomas.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA

FEVEREIRO/2014

33. Sobre o transtorno obsessivo-compulsivo, leia as sentenças abaixo.

I. A qualidade intrusiva e inadequada das obsessões diz respeito ao sentimento do indivíduo de que o conteúdo da obsessão é estranho, não está dentro de seu próprio controle, nem é o tipo de pensamento que ele esperaria ter. Entretanto, ele é capaz de reconhecer que as obsessões são produto de sua própria mente e não impostas a partir do exterior.

II. O transtorno obsessivo-compulsivo é um tipo de transtorno de humor e não tem qualquer relação com o transtorno de humor conhecido como depressão maior.

III. No transtorno obsessivo-compulsivo, os pensamentos, impulsos ou imagens não são meras preocupações excessivas acerca de problemas da vida real.

IV. Adultos com transtorno obsessivo-compulsivo são capazes de reconhecer que as ideias obsessivas ou compulsões são excessivas ou irracionais, no entanto o mesmo não se aplica a crianças, pois lhes falta consciência cognitiva suficiente para tal discernimento.

Assinale a alternativa CORRETA:

- A. I, II, III
- B. I, III, IV
- C. I, II, III, IV
- D. Apenas IV
- E. Todas estão incorretas

34. Sobre os conceitos psicanalíticos, responda que alternativa está INCORRETA:

a) O id é o reservatório de energia psíquica, é regido pelo princípio do prazer. Não tolera tensão, buscando reduzi-la por meio das ações reflexas ou dos processos primários.

b) O ego é regido pelo princípio da realidade, por processos lógicos, objetivos e ideacionais.

c) A transferência refere-se às distorções cognitivas disfuncionais na relação entre analista e analisando.

d) Diferentemente do ego, o superego não adia a satisfação da necessidade, mas a bloqueia permanentemente. É formado a partir do código moral e valores sociais.

e) A função do princípio da realidade é evitar a descarga de tensão, até que se encontre um objeto adequado para a satisfação da necessidade, suspendendo temporariamente o princípio do prazer.

35. Seja qual for a organização que o psicólogo atue (escola, empresa, hospital, comunidade, entre outros) é permitido:

a) Receber, pagar remuneração ou porcentagem por encaminhamento de serviços.

b) Realizar diagnósticos, divulgar procedimentos ou apresentar resultados de serviços psicológicos em meios de comunicação, de forma a expor pessoas, grupos ou organizações.

c) Prestar serviços profissionais a organizações concorrentes de modo que possam resultar em prejuízo para as partes envolvidas, decorrentes de informações privilegiadas.

d) Emitir documentos sem fundamentação e qualidade técnico-científica.

e) Fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao seu objetivo profissional.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA

FEVEREIRO/2014

36. Na primeira sessão psicoterápica, é realizada pelo psicoterapeuta a:

- A. Entrevista de Seleção de Pessoal.
- B. Entrevista Demissional.
- C. Entrevista Transcendental.
- D. Acolhimento e Triagem.
- E. Entrevista Devolutiva.

37. Para Lemgruber (1997), é uma afirmativa INCORRETA sobre a Psicoterapia Breve:

- A. A psicoterapia breve acontece a partir de planejamento previamente estabelecido pelo terapeuta, delimitando objetivos específicos e limitados; um limite temporal; um foco terapêutico.
- B. É indicada para pessoas com reações transferenciais negativas; episódios depressivos ou psicóticos severos.
- C. A alta é proposta ao cliente em função da resolução do conflito focal e não será restrita ao desaparecimento do sintoma.
- D. Não se deve protelar a alta para esperar melhora mais completa do paciente, como reestruturação global de sua personalidade.
- E. Ao se trabalhar determinado foco, muitas vezes provoca-se uma reação em cadeia, que vai levar o paciente a uma reestruturação interna mais completa, denominada efeito carambola.

38. Sobre a Psicossomática, Melo Filho (1992) NÃO CONCORDA que:

- A. Em 1818, Heinroth percebeu a influência das paixões na tuberculose, epilepsia e cancro, sendo o primeiro a usar o termo *psicossomático*, ao propor uma visão holística para pensar a doença.
- B. São consideradas fases históricas da psicossomática: Psicanalítica; Biológica – Behaviorista e a Multidisciplinar.
- C. Há uma prevalência do biológico na compreensão do adoecimento, determinando de forma isolada a causa das doenças.
- D. Freud é considerado um precursor da psicossomática com seus estudos sobre a histeria, refletindo sobre a expressão simbólica do conflito inconsciente.
- E. A aleximia é dificuldade de expressar ou descrever as emoções através de palavras, sendo um dos assuntos estudados pela psicossomática.

39. Segundo o Código de Ética profissional do psicólogo (CFP, 2005) é psicólogo pode:

- A. Induzir orientação sexual no exercício de suas funções profissionais, mesmo considerando os desejos do cliente;
- B. Prestar serviços psicológicos, usando procedimentos, técnicas e meios que não estejam regulamentados ou reconhecidos pela profissão, desde que informe ao Conselho de Psicologia;
- C. Induzir qualquer pessoa, comunidade ou organização a recorrer a seus serviços, a partir de avaliação psicológica detalhada e justificada;
- D. Ser perito, avaliador ou parecerista em situações nas quais seus vínculos pessoais ou profissionais, atuais ou anteriores existam e possam interferir nos resultados apresentados;
- E. Exercer seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família
Categoria Profissional: PSICOLOGIA
FEVEREIRO/2014

40. Pensar eticamente implica aceitar que nossos próprios interesses não podem contar mais que os interesses alheios. É importante levar em consideração todos os que são afetados pela nossa decisão. Na atuação profissional, isso é muito importante, na medida em que se exige um processo de reflexão constante sobre todos esses interesses e a adoção de um caminho mais apto, a fim de se articular e priorizar os interesses das pessoas afetadas por nossas ações. Aqui, configura-se o terreno de nossos dilemas éticos, quando devemos escolher um caminho que tenha as melhores consequências a todos os afetados e envolvidos na situação e fazer uma escolha depois de analisar todas as alternativas possíveis. Leia os itens abaixo e marque a alternativa CORRETA.

- A. Ao Psicólogo é vedado desviar para atendimento particular próprio, com finalidade lucrativa pessoa em atendimento ou atendida em instituição com a qual mantenha qualquer tipo de vínculo.
- B. Não é dever do Psicólogo em seus atendimentos, garantir condições ambientais adequadas, pois em relação à segurança da(s) pessoa(s) atendida(s) cabe ao Estado ser o responsável.
- C. Está incluso no Código de Ética que o Psicólogo deve nortear seus atendimentos através de suas crenças pessoais e religiosas.
- D. Cabe ao Psicólogo denunciar ao Conselho Regional outro profissional apenas quando essa prática envolver risco a vida do paciente;
- E. É possível atender sem o número do conselho quando o profissional já tem mais de 15 anos de atuação comprovada.