



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

Dia: 02 de fevereiro de 2014

Prova : **39-Psicologo - Residencia Multiprofissional em Saude do Idoso**

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 exclusivamente 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 do Idoso
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 do Idoso
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 do Idoso
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. Regulamentar 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. Regulamentar 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 do Idoso
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 do Idoso
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 do Idoso
Categoria Profissional: PSICOLOGIA

FEVEREIRO/2014

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

21. Em 1995, pesquisadores da Universidade Yale, nos Estados Unidos, decidiram estudar, por meio de ressonância magnética, o cérebro de soldados que haviam voltado do Vietnã, cerca de vinte anos antes, com problemas de memória. Ao mapear o cérebro dos veteranos, bingo! Descobriram que todos eles apresentavam o hipocampo, a parte daquele órgão responsável pela lembrança de experiências pessoais importantes, com um tamanho muito menor do que o normal. A revelação dos cientistas americanos abriu caminho para entender um dos maiores mistérios no campo dos problemas mentais. Segundo a Associação Psiquiátrica Americana, o problema atinge dois em cada 1 000 indivíduos no mundo todo (Rev. Superinteressante, 2012). Sobre os transtornos dissociativos, marque a alternativa INCORRETA:

- a) O sintoma chave da Amnésia Dissociativa é a incapacidade para recordar informações já armazenadas na memória do paciente. As informações esquecidas dizem respeito geralmente a um evento estressante ou traumático na vida da pessoa, no entanto, a capacidade para aprender novas informações é mantida. Por sua vez, o enfoque psicanalítico consiste em considerar a amnésia primariamente como um mecanismo de defesa, no qual ocorre uma alteração da consciência, como um modo de lidar com um conflito emocional ou um estressor externo.
- b) A amnésia dissociativa pode assumir várias formas: (1) amnésia localizada, o tipo mais comum, caracterizada por uma perda de memória para os acontecimentos de um curto período de tempo (de horas a alguns dias); (2) amnésia generalizada, a perda de memória para todo um período de experiências de vida; (3) amnésia seletiva, caracterizada pelo esquecimento de cada evento sucessivo à medida que ocorre, embora o paciente esteja claramente alerta e consciente do que está acontecendo no ambiente naquele momento; e (4) amnésia contínua, (também chamada de amnésia sistematizada), uma incapacidade de recordar apenas alguns acontecimentos durante um curto período de tempo.
- c) O número médio de personalidades no Transtorno Dissociativo de Identidade, situa-se na faixa de 5 a 10. Com frequência, apenas 2 ou 3 das personalidades estão evidentes no diagnóstico, sendo as demais identificadas no decorrer do tratamento. A transição de uma personalidade para outra é súbita, frequentemente dramática e geralmente há amnésia, durante cada estado de personalidade, para a existência das demais ou para eventos que ocorreram quando predominava outra personalidade.
- d) Com relação à etiologia do Transtorno de despersonalização, pode-se afirmar que: ele pode ser causado por doença psicológica, neurológica ou sistêmica e que experiências de despersonalização têm estado associadas a epilepsia, tumores cerebrais, uso de drogas, privação sensorial e traumatismo emocional.
- e) No Transtorno dissociativo de identidade, pode-se afirmar que eventualmente as personalidades podem ter consciência de alguma ou de todas as demais em graus variados, podendo experimentá-las como amigas, companheiras ou adversárias. Muito frequentemente, as personalidades têm seus próprios nomes e uma das personalidades tende a ser dominante, a personalidade hospedeira é a que se apresenta para tratamento e leva o nome legítimo do paciente. Ela tende a ser deprimida e ansiosa.



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

22. A personalidade assemelha-se a um perfume de qualidade: quem o usa é o único que o não sente.”(Gilbert Cesbron). Sobre os Transtornos de Personalidade, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) No transtorno de personalidade borderline, 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) No transtorno da personalidade obsessivo-compulsiva, há restrição emocional, tendência à ordem, teimosia, com padrão global de perfeccionismo e inflexibilidade. Diferente do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), que apresenta, além das ideias obsessivas e ações compulsivas, ritualização crônica dos mesmos, o transtorno da personalidade obsessivo compulsiva não apresenta ritualização crônica, mas tendência geral a limpeza, ordem, conquista de perfeição, que limitam e prejudicam diretamente suas relações interpessoais.
- c) Dentre os Transtornos de Personalidade sem Outra Especificação (SOE), encontramos o Transtorno de Personalidade Depressiva, que 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 solitários, pessimistas, autodepreciativos.
- d) No transtorno de personalidade histriônica, 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 dos critérios diagnósticos do Transtorno da Personalidade Esquizotípica.



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

FEVEREIRO/2014

23. Marcos foi contratado para trabalhar em um CAPS em Recife, soube que ficará responsável pelo grupo de idosos que apresentam Transtornos Esquizofrênicos. É indispensável que ele saiba a alternativa CORRETA:

- a) A desorganização do pensamento é defendida por alguns autores como o aspecto mais importante da *Esquizofrenia*. Quanto ao discurso, a pessoa pode apresentar “descarrilamento” do pensamento ou “associações frouxas”, e as respostas podem não ter relação alguma com as perguntas. Raramente, nos casos mais graves, o discurso pode estar desorganizado de forma tão severa que é praticamente incompreensível e se assemelha à afasia.
- b) Na esquizofrenia os comportamentos motores catatônicos podem chegar a um grau extremo de completa falta de consciência (estupor catatônico), manutenção de uma postura rígida e resistência aos esforços de mobilização (rigidez catatônica), resistência ativa a instruções ou tentativas de mobilização (negativismo catatônico), adoção de posturas inadequadas ou bizarras (postura catatônica), ou excessiva atividade motora sem propósito e não estimulada (excitação catatônica).
- c) Embora a catatonia tenha sido historicamente associada à *Esquizofrenia*, os sintomas catatônicos são inespecíficos e podem ocorrer em outros transtornos mentais.
- d) O embotamento afetivo está ausente, sintoma positivo que inclui a dimensão psicótica da esquizofrenia, é caracterizado por crenças errôneas e interpretação falsa de percepções ou experiências.
- e) Um diagnóstico de *Transtorno Delirante* não é dado se o indivíduo já apresentou um quadro sintomático que satisfaz o Critério A para *Esquizofrenia*, sem os sintomas positivos nem negativos que caracterizam tal transtorno.

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

- a) No início do processo, acontecem entrevistas iniciais para diagnóstico e planejamento terapêutico, havendo participação ativa do terapeuta e permite ao paciente a sensação de ser acolhido, compreendido e aceito.
- b) No Contrato Terapêutico, o psicoterapeuta analisa com o paciente sobre o foco do tratamento e seus objetivos, diminuindo o desconhecimento e a ambiguidade do processo terapêutico, e faz com que o paciente se coloque numa posição mais participativa.
- c) São critérios de indicação para psicoterapia breve: alta motivação para o tratamento, boa estrutura do ego e capacidade de estabelecer relações significativas.
- d) São critérios de contra-indicação determinadas patologias que impedem a colaboração adequada do paciente no processo terapêutico, com instabilidade egóica, falta de consciência da doença e baixa tolerância à frustração.
- e) O foco é exclusivamente o material inconsciente, sendo acessado por meio de intervenções diretas do terapeuta.



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

25. O psicólogo Mário desenvolve seu trabalho na abordagem centrada na pessoa. Atualmente, está facilitando um grupo de convivência com idosos em um ambulatório especializado em doenças crônicas. Tem percebido que os integrantes do grupo vêm estabelecendo certa autonomia para enfrentar as dificuldades diárias, tomando consciência de suas incoerências e voltando-se a modificar seu autoconceito. Logo, Mário concluiu que isto acontece neste grupo de idosos, porque, além da função terapêutica de um grupo, o ser humano:

- a) É constituído de self.
- b) Possui inconsciente coletivo.
- c) Tem tendência auto-atualizante.
- d) Estabelece grounding, capaz de ficar autocentrado.
- e) Faz holding grupal.

26. Marque a alternativa que NÃO se refere à Teoria de Winnicott:

- a) Fenômeno transicional é vivido por todas as crianças e substitui o peito materno, não interferindo no desenvolvimento infantil.
- b) O brincar e o fenômeno transicional são conceitos centrais em sua teoria do desenvolvimento.
- c) A preocupação materna primária é um fenômeno materno antes de ter seu filho e a prepara para cuidar do bebê, podendo interferir no desenvolvimento infantil.
- d) Na relação com a mãe, a criança evolui de uma relação de dependência absoluta, para uma dependência relativa, até alcançar a autonomia.
- e) O holding é um conceito diretamente relacionado aos cuidados maternos e ao afeto investido na criança, sendo importante para o desenvolvimento saudável da criança.

27. Marque a alternativa que NÃO está em acordo com a teoria da crise:

- a) O psicólogo deve tomar cuidado para não estimular um mecanismo de tamponamento da reação das pessoas em crise, deve-se abrir espaço para falar sobre o assunto e não desviar a conversa do tema.
- b) A sintomatologia da crise é complexa, abrangendo o indivíduo, familiares e comunidade, sem que precise estar exclusivamente associada ao evento gerador da crise.
- c) Ninguém fica imune ao impacto de uma crise, mas cada pessoa a enfrentará com seus recursos, mesmo que em circunstâncias semelhantes.
- d) Um estado de crise pode ser definido como um período de desequilíbrio psicológico, resultante de um evento ou situação danosa, assim constituindo um problema significativo que não pode ser resolvido com as estratégias de enfrentamento conhecidas.
- e) Em condições traumáticas, a pessoa fica fragilizada, desorganizada, incoerente, assustada, paralisada, precisando de intervenções que a distancie da situação, pois evitar o assunto é a melhor alternativa para superar uma crise.



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

28. Marque a questão que se refere à Intervenção em crise:

- a) Desenvolve capacidades de enfrentar crises, mas não geram mudanças significativas comportamentais e foca-se na neurose de transferência.
- b) Propicia equilíbrio psíquico, alívio de sintomas agudos e previne descompensação maiores, desenvolvendo capacidades de enfrentar futuras crises.
- c) O psicoterapeuta não deve ser ativo, deve ter uma atitude neutra e distante; estabelecendo contrato terapêutico focado na crise.
- d) Podem ser usadas técnicas de relaxamento, respiração enigmática, exclusão de leituras dirigidas, afastamento da situação estressora, luzes cromáticas.
- e) A pessoa fica fragilizada, desorganizada, incoerente, assustada, paralisada, precisando de processo psicoterapêutico de longa duração, com o uso de divã e associação livre.

29. O desenvolvimento humano tem ocorrido, evidentemente, desde que os seres humanos existem, mas seu estudo científico formal é relativamente novo. Desde o início do século XIX, quando o mundo conheceu a história de Vitor, um menino selvagem, os esforços para compreender o desenvolvimento das crianças gradualmente se expandiram para estudos de todo o ciclo vital. Qual a alternativa abaixo conceitua de forma INCORRETA o desenvolvimento humano?

- a) Os domínios do desenvolvimento são inter-relacionados, um influencia o outro: cultural, biológico, psicológico e social.
- b) O desenvolvimento é vitalício, ocorre durante os diferentes ciclos de vida de um indivíduo, com possibilidades constantes de reformulações, de modo que nenhum tempo é melhor ou mais importante do que outro.
- c) O desenvolvimento é multidirecional e plástico. Enquanto as crianças crescem em uma direção ascendente, seja no tamanho, ou em habilidades; na vida adulta, algumas capacidades continuam aumentando, outras podem diminuir.
- d) O desenvolvimento humano é a-histórico e descontextualizado, cada pessoa desenvolve-se dentro de um conjunto específico de condições, respondendo aos ambientes físicos e sociais.
- e) O desenvolvimento é flexível e plástico. Muitas capacidades do indivíduo podem ser aperfeiçoadas e treinadas ao longo da história de vida, mesmo em idade avançada, muito embora nem a criança é infinitamente flexível, pois o potencial para mudança tem limite.



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

30. O envelhecimento da população possui diversas causas, e as principais são as altas taxas de natalidade e de imigração durante o início e os meados do século XX, e os progressos da medicina e de estilos de vida mais saudáveis. A taxa de crescimento da população mais velha irá disparar durante os primeiros 30 anos do século XXI à medida que a geração do pós-guerra (nascida entre 1946 e início dos anos 60) ingressar na idade avançada. Nesse sentido, é urgente compreender como potencializar a qualidade de vida da pessoa idosa, respeito e estimulando o curso de seu desenvolvimento.

- I. Muitos dos problemas de saúde antes ligados à velhice, hoje são compreendidos como efeitos muito mais dos hábitos e estilos de vida assumidos pelo indivíduo ao longo de sua história.
- II. Para compreender o desenvolvimento de uma pessoa idosa, vale não apenas levar em conta a idade cronológica, mas também sua idade funcional, o quão ela funciona no ambiente físico e social, em comparação a outras de mesma idade.
- III. Uma pessoa de 90 anos pode desenvolver suas atividades de vida diária bem melhor do que uma pessoa de 65 anos, a depender da influência de fatores sociais, econômicos, culturais e psicológicos, somados ao seu desenvolvimento biológico.
- IV. A gerontologia estuda os idosos e o processo de envelhecimento.

Estão CORRETAS as alternativas:

- a) I, II, III
- b) II, IV
- c) I, III
- d) I, II, III, IV
- e) Todas estão incorretas

31. Sobre as condições de qualidade de vida do idoso, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Se o idoso assume performance positiva diante de sua realidade, respondendo satisfatoriamente às demandas ambientais, pode-se falar de sua qualidade de vida, ainda que haja o declínio de determinadas capacidades motoras resultante do processo de senescência.
- b) A capacidade adaptativa do idoso depende de seu estilo de vida, do uso de mecanismos compensatórios e de condições ambientais.
- c) O apoio familiar interfere diretamente na qualidade de vida da pessoa idosa.
- d) Atividades de lazer podem favorecer o desenvolvimento cognitivo de idosos, quando associadas a outros fatores que potencializam a qualidade de vida no envelhecimento.
- e) Devido à dificuldade de se ajustar a novas situações de vida, a pessoa idosa enfrenta um grave problema de saúde ainda não solucionável: manter a capacidade de gerenciar a própria vida.



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

32. Na Clínica Psicológica com idosos, é FALSO afirmar:

- a) A velhice pode ser um tempo de balanço, de significação e ressignificação da vida e a Clínica Psicológica com idosos não é uma alternativa possível devido à estrutura rígida de personalidade do idoso.
- b) Além das perdas vividas na infância e adolescência, o idoso passa a perder pessoas de sua faixa de idade, já que a morte está relacionada com a velhice, pela sociedade. Na Clínica psicológica com idosos, pode-se focar o tema da morte e articulá-lo com a vida, na reflexão da qualidade da mesma.
- c) Nas entrevistas iniciais, para acordar os aspectos formais do contrato terapêutico, pode-se tratar diretamente com o idoso, se ele estiver com suas capacidades mentais preservadas. Caso não esteja, deve-se acordar com seu responsável legal.
- d) A aposentadoria pode ser vista como uma oportunidade de realização de atividades que não puderam ser realizadas antes, por falta de tempo. Nesse sentido, o envelhecimento tem sido comparado ao resgate da juventude, pela possibilidade de experimentar coisas novas, como uma nova “moratória”, podendo ser descobertas novas habilidades e talentos a si mesmo.
- e) Os conteúdos que os idosos vão eleger em seu processo clínico estarão relacionados aos aspectos do desenvolvimento e problemáticas de seu ciclo da vida e também às experiências particulares vividas.

33. 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”. Com relação a esta distinção, marque a alternativa INCORRETA.

- a) A noção de *escuta clínica* redefiniu a prática tradicional, uma vez que esta escuta configurou-se como um estilo diferente de cuidado, acontecendo somente pela prática de psicoterapias de longa duração, em consultórios privados e para uma clientela financeiramente confortável.
- b) 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.
- c) 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.
- d) A clínica tradicional restringia-se à terapia individual ou grupal e ao psicodiagnóstico. A 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.
- e) A nova perspectiva de clínica enfatiza a escuta enquanto ferramenta de trabalho do psicólogo, enfatizando suas competências teóricas, suas habilidades técnicas e seu posicionamento ético, assim o compreendendo como o profissional do encontro.



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

34. É INCORRETO afirmar sobre a atuação do Psicólogo hospitalar:

- a) O psicólogo especialista em Psicologia Hospitalar tem sua função centrada nos âmbitos secundário e terciário de atenção à saúde, atuando em instituições de saúde.
- b) O psicólogo hospitalar realiza atividades como: atendimento psicoterapêutico; grupos psicoterapêuticos; grupos de psicoprofilaxia; atendimentos em unidades hospitalares; processos de recrutamento e seleção, avaliação diagnóstica; psicodiagnóstico; interconsultoria, descrição de cargos e avaliação de desempenho.
- c) A Psicologia Hospitalar como campo específico é inexistente em outros países além do Brasil, sendo este termo considerado por alguns autores como é inadequado porque pertence à lógica que toma como referência o local para determinar as áreas de atuação e não prioritariamente às atividades desenvolvidas.
- d) A Psicologia Hospitalar é o conjunto de contribuições científicas, educativas e profissionais que as diferentes disciplinas psicológicas fornecem para dar melhor assistência aos pacientes no hospital.
- e) O psicólogo hospitalar reúne conhecimentos e técnicas para aplicá-los de maneira coordenada e sistemática, visando à assistência integral do paciente hospitalizado, focando no restabelecimento do estado de saúde do doente ou, ao menos, ao controle dos sintomas que prejudicam seu bem-estar.

35. Ainda sobre a Psicologia Hospitalar, marque a alternativa INCORRETA:

- a) O psicólogo, ao integrar a equipe de saúde, deve favorecer o funcionamento interdisciplinar, facilitando, quando necessário, a comunicação entre seus membros.
- b) O psicólogo hospitalar em enfermaria de idosos deve estabelecer uma escuta clínica que considere o modo como o usuário está lidando com o adoecimento e a hospitalização, sem desconsiderar questões subjetivas específicas desse estágio de desenvolvimento.
- c) O setting terapêutico do psicólogo hospitalar não é o mesmo do consultório (UTI, enfermaria, emergência e apartamento), o tempo de atendimento é outro, tem que ser breve e focal; e o psicólogo é quem vai ao encontro do paciente, por solicitação de outros membros da equipe de saúde, ou por busca ativa.
- d) O psicólogo hospitalar trabalha minimizando a angústia da pessoa internada, assim facilitando ao sujeito suportar a hospitalização, aceitar o diagnóstico e responsabilizar-se pela sua promoção de saúde. Para isto, atende ao paciente, aos familiares, ainda media a relação deles com a equipe.
- e) O psicólogo hospitalar no atendimento psicológico tem uma atitude interpretativa e psicanalítica, podendo fazer uso do divã. Isto é um dos motivos para o psicólogo exigir do hospital onde trabalha uma sala específica para atendimentos psicológicos.



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

36. Dentre as alternativas abaixo, marque a opção CORRETA sobre a Psicologia hospitalar:

- a) O atendimento psicológico no hospital é centrado no aqui-agora, ao urgente, podendo-se deixar questões em aberto sobre sua vida, para se trabalhar aspectos passados que mobilizem o paciente.
- b) O psicólogo hospitalar deve privilegiar atendimentos objetivos pautado na psicanálise, que explorem questões relativas ao adoecimento e à hospitalização; e reproduzam um atendimento clínico no contexto hospitalar, fazendo uso do divã.
- c) A transposição do método de atendimento no consultório para o âmbito hospitalar é um sucesso, uma vez que a especificidade de cada um desses contextos delimita objetivos e metodologias semelhantes de atuação do psicólogo.
- d) O psicólogo hospitalar promove intervenções direcionadas à relação médico/paciente, paciente/família e do paciente em relação ao processo do adoecer, hospitalização e repercussões emocionais que emergem neste processo.
- e) O hospital caracteriza-se como um rico campo de pesquisa e atuação psicológica, vinculando referências teóricas mais apropriadas para este campo: psicanálise, gestalt-terapia e abordagem centrada na pessoa.

37. Sobre a teoria da personalidade de Alfred Adler é CORRETO afirmar:

- a) A personalidade é moldada pelo ambiente e pelas interações sociais e não pelos esforços para satisfazer as necessidades biológicas, havendo uma luta pela superioridade ou perfeição, que envolve um interesse social.
- b) A personalidade é formada por complexos, arquétipos e ego, sendo conduzida por forças conscientes envolvidas na criação do nosso *self* e no direcionamento do futuro.
- c) Desde a infância, o indivíduo apresenta um complexo de inferioridade devido a seu tamanho e falta de poder, que pode impulsioná-lo ao crescimento, e formará seu superego.
- d) A única motivação na dinâmica da personalidade é reduzir tensão, não se busca a perfeição, pois gera um aumento de tensão.
- e) A personalidade é considerada um todo integrado (*self*) que busca compreender como ser superior as outras pessoas e ser dominador.



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

38. NÃO se pode afirmar sobre a teoria da personalidade de Jung:

- a) A psicologia junguiana está basicamente interessada no equilíbrio entre os processos conscientes e inconscientes e no aperfeiçoamento no intercâmbio dinâmico entre eles.
- b) A individuação é o processo de desenvolvimento pessoal que envolve o estabelecimento de uma conexão entre o ego, centro da consciência e o self, centro da psique total, o qual por sua vez, inclui tanto a consciência como o inconsciente.
- c) O desenvolvimento do self promove a unidade à psique, mas não integra o material consciente e inconsciente.
- d) A mandala simboliza o processo de individuação; ela tende a aparecer nos desenhos de analisandos que progrediram consideravelmente em seu crescimento pessoal.
- e) A persona é uma máscara que esconde o *self* e o inconsciente.

39. Segundo o Código de Ética profissional do psicólogo (CFP, 2005), é um dos princípios fundamentais para o exercício da profissão:

- a) O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da desigualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.
- b) O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.
- c) O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural.
- d) O psicólogo zelará para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade, colaborando com situações em que a Psicologia esteja sendo aviltada.
- e) O psicólogo desconsiderará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código.



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso
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.