



# UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO  
COREMU/HUPAA/UFAL/EBSERH – 2019/2020

PROVA TIPO

1

Área Profissional:

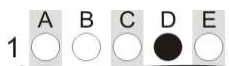
**PSICOLOGIA**

**Prova Objetiva**

## CADERNO DE QUESTÕES

### INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este **Caderno de Questões** somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo **Fiscal**.
2. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se a numeração das questões e a paginação estão corretas. Verifique também se contém **50 (cinquenta)** questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso contrário comunique imediatamente ao Fiscal.
3. O tempo disponível para esta prova é de **3 horas e 30 minutos**. Faça-a com tranquilidade, mas **controle seu tempo**. Esse **tempo** inclui a marcação da **Folha de Respostas** de questões objetivas.
4. Você somente poderá sair em definitivo do Local de Prova depois de decorridas **2 horas** do início da aplicação.
5. Na **Folha de Respostas** de questões objetivas, **confira seu nome, número do seu documento de identificação e Área Profissional escolhida**.
6. Em hipótese alguma lhe será concedida outra **Folha de Respostas** de questões objetivas.
7. Preencha a **Folha de Respostas** de questões objetivas utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Na **Folha de Respostas** de questões objetivas, preencha completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme modelo:



8. Será atribuído o valor ZERO à questão que contenha na **Folha de Respostas** de questões objetivas: dupla marcação, marcação rasurada, emendada ou com "X", não preenchida totalmente ou que não tenha sido transcrita do Caderno de Questões para a **Folha de Respostas** de questões objetivas.
9. A correção da prova objetiva será efetuada de forma eletrônica, considerando-se apenas o conteúdo da **Folha de Respostas** de questões objetivas.
10. Caso a Comissão julgue uma questão como sendo nula, os pontos serão atribuídos a todos os candidatos.
11. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
12. Ao terminar a prova, **devolva ao Fiscal de Sala** este **Caderno de Questões**, juntamente com a **Folha de Respostas** de questões objetivas, e assine a Lista de Presença.
13. Na sala que apresentar apenas 1 (um) Fiscal, os 3 (três) últimos candidatos somente poderão ausentar-se da sala juntos, após a **assinatura da Ata de Encerramento** de provas.
14. **Assine** neste **Caderno de Questões** e **coloque** o número do seu documento de identificação (RG, CNH etc.).

*Boa Prova!*

N. do doc. de identificação (RG, CNH etc.):

Assinatura do(a) candidato(a):

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL  
COREMU/HUPAA/UFAL/EBSERH - 2019/2020

EDITAL Nº 16/2018 - COREMU/HUPAA/UFAL/EBSERH



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
PROF. ALBERTO ANTUNES  
HUPAA-UFAL



## CONHECIMENTOS GERAIS

### QUESTÃO 01

#### O que é o VIGITEL

O sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL) faz parte das ações do Ministério da Saúde para estruturar a vigilância de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no país. Entre essas doenças incluem-se diabetes, obesidade, câncer, doenças respiratórias crônicas e cardiovasculares, como hipertensão arterial, que têm grande impacto na qualidade de vida da população. Conhecer a situação de saúde da população é o primeiro passo para planejar ações e programas que reduzam a ocorrência e a gravidade destas doenças, melhorando assim a saúde da população.

O VIGITEL tem como objetivo monitorar a frequência e a distribuição de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal. Todo ano são realizadas entrevistas telefônicas em amostras da população adulta (18 anos ou mais) residente em domicílios com linha de telefone fixo. Para os resultados serem representativos de toda a população, os números telefônicos que entrarão na pesquisa são sorteados, a partir dos cadastros de telefones existentes nas capitais do país.

Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/o-ministro/938-saude-de-a-a-z/doencas-cronicasnaotransmissiveis/17908-o-que-e-o-digital>>. Acesso em: 20 set. 2018.

Dentre os indicadores do VIGITEL – Brasil 2016 (2017), é fator de risco:

- A) o diagnóstico de câncer.
- B) o diagnóstico de depressão.
- C) o diagnóstico de dislipidemias.
- D) a cessação recente do hábito de fumar.
- E) o diagnóstico de hipertensão em parentes de primeiro grau.

### QUESTÃO 02

Dadas as afirmativas sobre a coleta de dados nos levantamentos,

- I. Nos questionários, as perguntas devem ser preferencialmente fechadas e com muitas alternativas de respostas.
- II. Formulário é uma técnica de coleta de dados em que o pesquisador formula questões previamente elaboradas e anota as respostas.
- III. Entrevista é uma técnica que envolve duas pessoas numa situação face a face em que uma delas formula perguntas e a outra responde.

verifica-se que está(ão) correta(s)

- A) II, apenas.
- B) III, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) I, II e III.

### QUESTÃO 03

#### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A interação do homem com o meio ambiente é muito complexa e dinâmica, envolvendo fatores conhecidos ou não, que podem sofrer alterações ao longo do tempo, ou se modificarem no momento em que se desencadeia a ação. Como o controle das doenças transmissíveis se baseia em intervenções que, atuando sobre um ou mais elos conhecidos da cadeia epidemiológica, são capazes de interrompê-la, as estratégias de intervenção tendem a ser aprimoradas ou substituídas, na medida em que novos conhecimentos são aportados, seja por descobertas científicas (terapêuticas, fisiopatogênicas ou epidemiológicas), seja pela observação sistemática do comportamento dos procedimentos de prevenção e controle estabelecidos. A evolução desses conhecimentos contribui, também, para a modificação de conceitos e de formas organizacionais dos serviços de saúde, na contínua busca do seu aprimoramento. A conceituação de vigilância epidemiológica e a evolução de sua prática devem ser entendidas, considerando o referencial acima citado.

Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/guia\\_vig\\_epi\\_vol\\_1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/guia_vig_epi_vol_1.pdf)>. Acesso em: 03 out. 2018.

São funções da vigilância epidemiológica:

- I. fornecimento de orientação técnica permanente para os responsáveis pela execução de doenças e agravos;
- II. promoção de protocolos para manejo de pacientes com doenças infecciosas;
- III. recomendação das medidas de controle apropriadas.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s) apenas

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) I e II.
- E) II e III.

### QUESTÃO 04

Os sistemas de informação em saúde são importantes como fonte de informação para o planejamento em saúde. No entanto, a subnotificação é um problema recorrente que reduz a qualidade dessas informações. Dentre os sistemas de notificação, aquele com menor probabilidade de subnotificações é o

- A) SIM.
- B) SI-PNI.
- C) SINAN.
- D) SAI/SUS.
- E) SIH/SUS.

### QUESTÃO 05

As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde são importantes espaços de participação da comunidade na construção e avaliação do SUS. A celebrada 8ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986, é o grande marco da saúde no Brasil, uma vez que desse acontecimento surgiu concretamente as bases para a criação do SUS e a inclusão da saúde como direito de todos e dever do estado na constituição de 1988. Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

- A) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.
- B) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde têm sua organização e normas de funcionamento definidas por regimento estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- C) A Conferência de Saúde reúne-se a cada dois anos e tem como função principal avaliar a prestação de contas referente aos dois anos anteriores, na instância correspondente.
- D) O Conselho de Saúde é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, e tem papel consultivo.
- E) A proporção de usuários na composição dos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde é definida em evento convocado para este fim e composto por representantes do governo e profissionais de saúde.

### QUESTÃO 06

O Índice de Desempenho do SUS (IDSUS) é um conjunto de indicadores simples e compostos, que buscam fazer uma aferição contextualizada do desempenho do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto ao cumprimento de seus princípios e diretrizes. Tem como objetivo avaliar o desempenho do SUS quanto à: universalidade do acesso, integralidade, igualdade, resolubilidade e equidade da atenção, descentralização com comando único por esfera de gestão, responsabilidade tripartite, regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

Disponível em: <<http://idsus.saude.gov.br>>. Acesso em: 20 set. 2018 (adaptado).

Assinale a alternativa que apresente um Indicador de Acesso Potencial ou Obtido do IDSUS.

- A) Proporção de parto cesariana.
- B) Proporção de internações de média complexidade para residentes.
- C) Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).
- D) Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 e a população da mesma faixa etária.
- E) Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária.

### QUESTÃO 07

Assinale a alternativa correta em relação à Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).

- A) A PNVS deverá contemplar toda a população em território nacional, priorizando, entretanto, territórios, pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção, incluindo intervenções intersetoriais.
- B) A PNVS incide sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde no âmbito dos serviços de saúde vinculados ao SUS, exclusivamente, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, relacionem-se com a saúde.
- C) A PNVS possui caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade do poder público e de empresas privadas prestadoras de serviços de saúde.
- D) A PNVS compreende a articulação dos saberes, processos e práticas relacionadas, exclusivamente, à vigilância epidemiológica, alinhando-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS.
- E) A Vigilância em Saúde é um processo, executado no mês de dezembro de cada ano, de coleta de dados sobre doenças, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública.

### QUESTÃO 08

Dadas as afirmativas sobre o Sistema de Informações de Agravos de Notificação – Sinan,

- I. O Sinan pode ser operacionalizado no nível administrativo mais periférico, ou seja, nas unidades de saúde.
- II. A Ficha Individual de Notificação (FIN) é preenchida pela vigilância epidemiológica para cada paciente quando da suspeita da ocorrência de problema de saúde de notificação compulsória ou de interesse.
- III. O formulário de notificação negativa deve ser preenchido caso não ocorra nenhuma suspeita de doença de interesse epidemiológico.
- IV. A Ficha Individual de Investigação (FII) é um roteiro de investigação que possibilita a identificação da fonte de infecção, os mecanismos de transmissão da doença e a confirmação ou descarte da suspeita.

verifica-se que está(ão) correta(s)

- A) I, apenas.
- B) I e IV, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) II e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

### QUESTÃO 09

Assinale a alternativa correta, com base na Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.

- A) A classificação de risco, ferramenta utilizada no acolhimento, faz um diagnóstico inicial e possibilita decidir quem será atendido e quem deverá ser encaminhado para outro serviço de saúde.
- B) O acolhimento é um dispositivo que possibilita a conexão e o fortalecimento de redes internas de trabalhadores e de redes externas, entre os serviços de saúde, para o cuidado aos usuários.
- C) O acolhimento é uma ação feita pelo técnico ou auxiliar de enfermagem e deve ser realizada no momento da recepção da demanda do usuário ou de seu familiar, em um serviço de saúde.
- D) O protocolo utilizado na classificação de risco é padronizado, sendo necessário adotá-lo integralmente e sem alterações, para que não perca a sua validade e confiabilidade científicas.
- E) Para realização do acolhimento, é necessário termos uma sala específica, com isolamento acústico, confortabilidade e equipamentos para procedimentos não invasivos.

### QUESTÃO 10

Dadas as afirmativas quanto a estudo caso-controle,

- I. A variável dependente é a preditora do desfecho.
- II. As variáveis independentes são variáveis do desfecho nos estudos caso-controle.
- III. O estudo caso-controle objetiva esclarecer a relação entre exposição a um fator de risco e a doença.
- IV. O estudo caso-controle parte do efeito para elucidar as causas, ou seja, é de natureza retrospectiva.

verifica-se que está(ão) correta(s)

- A) I, apenas.
- B) I e II, apenas.
- C) III e IV, apenas.
- D) II, III e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

### QUESTÃO 11

Dadas as afirmativas,

- I. Os pacientes são expressões de suas doenças e adoecimentos e, assim sendo, torna-se imprescindível o fortalecimento de uma Clínica Ampliada, centrada no diagnóstico e na cura das patologias e comorbidades associadas.
- II. No exercício da Clínica Ampliada, é fundamental o respeito à neutralidade científica e o não-envolvimento com o usuário da saúde e/ou seus familiares, para que o profissional consiga a objetividade científica, imprescindível ao tratamento.
- III. O Projeto Terapêutico Singular é um dispositivo que possibilita que ocorra a gestão participativa e a cogestão não somente pela equipe de saúde, mas também pelo usuário e seus familiares na produção do cuidado em saúde.
- IV. De acordo com a Política Nacional de Humanização, a diretriz Clínica Ampliada torna necessária a criação de instrumentos para que os profissionais de saúde lidem consigo mesmos e com os usuários dos serviços de saúde de forma diferente da proposta pelo saber biomédico.

verifica-se que estão corretas

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e IV, apenas.
- D) III e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

### QUESTÃO 12

Dadas as afirmativas relativas aos estudos de coorte,

- I. O delineamento dos estudos de coorte é constituído por uma amostra de pessoas expostas a determinado fator e outra amostra equivalente não exposta.
- II. Os estudos de coorte podem ser classificados em prospectivo e retrospectivo, e, em ambos os casos, o grupo é formado no presente.
- III. Um estudo de coorte tem sempre como objetivo verificar os efeitos de determinada exposição sobre os indivíduos.

verifica-se que está(ão) correta(s)

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, II e III.

### QUESTÃO 13

Santos (2007), falando das dificuldades do SUS, aponta para os seguintes problemas:

- I. a atenção básica expande-se a todas as classes econômico-sociais do país, constituindo-se na porta de entrada preferencial do sistema, embora careça de reunir potências transformadoras na estruturação do novo modelo de atenção preconizado pelos princípios constitucionais;
- II. os serviços assistenciais de média e alta complexidade estão cada vez mais dando conta das relações entre oferta e demanda, embora ainda falte avançar na promoção da saúde;
- III. os gestores municipais complementam valores defasados da tabela do SUS na tentativa de aliviar a repressão da demanda, nos serviços assistenciais de média e alta complexidade;
- IV. com o enorme crescimento das empresas de planos privados e conseqüente agressividade de captação de clientela, as camadas médias da sociedade, incluindo os servidores públicos, justificam e reforçam sua opção pelos planos privados de saúde;
- V. a judicialização do acesso a procedimentos assistenciais de médio e alto custo às camadas média-média e média-alta da população aprofundam a iniquidade e a fragmentação do sistema.

Dos itens, verifica-se que estão corretos apenas

- A) II e V.
- B) I, II e IV.
- C) I, III e IV.
- D) III, IV e V.
- E) I, II, III e V.

### QUESTÃO 14

A execução de ações de Vigilância Sanitária está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando o disposto na Lei Orgânica da Saúde, assinale a alternativa correta.

- A) Cabe à Vigilância Sanitária recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- B) A prescrição e acompanhamento da dispensação de medicamento no âmbito do SUS são de responsabilidade da Vigilância Sanitária.
- C) A Vigilância Sanitária refere-se a um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de fatores determinantes da saúde coletiva.
- D) É função da Vigilância Sanitária intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- E) As etapas de processo e produção dos bens de consumo que, direta ou indiretamente, relacionem-se com a saúde não são de responsabilidade da Vigilância Sanitária, e sim, de competência do Ministério da Ciência e Tecnologia.

### QUESTÃO 15

O SUS está assentado em princípios doutrinários e diretrizes organizativas que se articulam e se complementam na conformação do ideário e da lógica de organização do próprio sistema. Tais princípios e diretrizes são as linhas de base para a organização dos serviços e das práticas em saúde no âmbito do SUS. Sobre os princípios doutrinários e organizacionais, é correto afirmar que a

- A) descentralização tem foco na direção única em cada esfera de governo, com o Estado na responsabilidade pela prestação direta dos serviços.
- B) integralidade pressupõe considerar as várias dimensões do processo de saúde/doença, com ênfase na municipalização da gestão dos serviços e ações em saúde.
- C) universalidade assegura o direito à saúde a todos os cidadãos e o acesso sem discriminação ao conjunto das ações e serviços de saúde ofertados pelo sistema.
- D) hierarquização busca a integração das ações entre os subsistemas que conformam o sistema de saúde e os serviços das redes assistências integradas.
- E) regionalização tem por objetivo a distribuição de forma mais organizada e equânime dos recursos financeiros nos territórios, promovendo a economia de escala.

### QUESTÃO 16

Para que Municípios, Estados e Distrito Federal possam receber, de forma regular e automática, os recursos previstos no inciso IV do art. 2º da Lei nº 8.080, é necessário que esses entes federados possuam apenas

- A) Fundo de Saúde, Conselho de Saúde, Plano de Saúde, Relatórios de Gestão, Contrapartida de recursos e Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
- B) Fundo de Saúde, Conselho de Saúde, Plano de Saúde, Relatórios de Gestão, Contrapartida de recursos e Comissão Local de Incorporação de Tecnologias no SUS.
- C) Plano de Saúde, Relatórios de Gestão, Contrapartida de recursos e Comissão Local de Incorporação de Tecnologias no SUS.
- D) Conselho de Saúde, Contrapartida de recursos e Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
- E) Fundo de Saúde, Conselho de Saúde, Plano de Saúde e Relatórios de Gestão.

### QUESTÃO 17

O SUS transformou-se no maior projeto público de inclusão social em menos de duas décadas: 110 milhões de pessoas atendidas por agentes comunitários de saúde em 95% dos municípios e 87 milhões atendidos por 27 mil equipes de saúde de família. Em 2007: 2,7 bilhões de procedimentos ambulatoriais, 610 milhões de consultas, 10,8 milhões de internações, 212 milhões de atendimentos odontológicos, 403 milhões de exames laboratoriais, 2,1 milhões de partos, 13,4 milhões de ultrassons, tomografias e ressonâncias, 55 milhões de sessões de fisioterapia, 23 milhões de ações de vigilância sanitária, 150 milhões de vacinas, 12 mil transplantes, 3,1 milhões de cirurgias, 215 mil cirurgias cardíacas, 9 milhões de sessões de radioquimioterapia, 9,7 milhões de sessões de hemodiálise e o controle mais avançado da aids no terceiro mundo. São números impressionantes para a população atual, em marcante contraste com aproximadamente metade da população excluída antes dos anos oitenta, a não ser pequena fração atendida eventualmente pela caridade das Santas Casas.

Disponível em: <[https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_politico\\_gestor/Unidade\\_4.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_4.pdf)>. Acesso em: 26 set. 2018.

Segundo Santos (2008), esses avanços foram possíveis em função de:

- I. profunda descentralização de competências com ênfase na municipalização;
- II. criação e funcionamento das comissões intergestores (Tripartite Nacional e Bipartites Estaduais);
- III. criação dos fundos de saúde com repasses fundo a fundo;
- IV. extinção do INAMPS unificando a direção em cada esfera de governo, com a criação e funcionamento dos conselhos de saúde;
- V. pelo contágio e a influência dos valores éticos e sociais da política pública do SUS perante a população usuária, os trabalhadores de saúde, os gestores públicos e os conselhos de saúde, levando às grandes expectativas de alcançar os direitos sociais e decorrente força e pressão social.

Dos itens, verifica-se que estão corretos

- A) I e V, apenas.
- B) II e III, apenas.
- C) IV e V, apenas.
- D) I, II, III e IV, apenas.
- E) I, II, III, IV e V.

### QUESTÃO 18

Um dos princípios dos SUS é baseado na premissa de “oferecer mais a quem mais precisa e menos a quem menos precisa”. Esse princípio reconhece, entre outras diferenças, as referentes às condições de vida e saúde e nas necessidades diversas das pessoas. Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta o princípio do SUS de que trata o texto.

- A) Equidade.
- B) Universalidade do acesso.
- C) Integralidade de assistência.
- D) Participação da comunidade.
- E) Descentralização político-administrativa.

### QUESTÃO 19

O Pacto em Defesa do SUS (Portaria MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006) firma-se em torno de ações que contribuam para aproximar a sociedade brasileira do SUS. Tal Pacto se concretiza a partir de um movimento de repolitização da saúde, como movimento que retoma a Reforma Sanitária Brasileira, atualizando as discussões em torno dos desafios atuais do SUS. Uma das prioridades desse pacto é implementar um projeto permanente de mobilização social com a finalidade de

- A) alcançar, no curto prazo, a regulamentação da Emenda Constitucional nº 5, pelo Congresso Nacional.
- B) mostrar a saúde como direito de cidadania e o SUS como sistema público universal garantidor desses direitos.
- C) garantir assistência em nível de atenção terciária exclusivamente a todos os trabalhadores brasileiros.
- D) garantir, no curto e médio prazos, o incremento dos recursos orçamentários e financeiros para a saúde, educação e moradia.
- E) aprovar o orçamento do SUS, composto exclusivamente pelo orçamento da esfera federal de gestão, explicitando seu compromisso com a saúde.

### QUESTÃO 20

No que diz respeito ao trabalho em saúde com profissionais distintos reunidos em equipes multiprofissionais, podemos afirmar que a dificuldade está na superação da fragmentação originária de nossos saberes/fazeres. Dadas as assertivas,

- I. Diversos autores são unânimes em apontar que a integração entre os distintos saberes e os fazeres não significa as suas equalizações nem a submissão das diferenças a uma verdade única e inequívoca. Do ponto de vista cognitivo, a superação das diferenças nas equipes profissionais implica na compreensão do modo de estruturação dos outros tipos de pensamento diferentes dos nossos. Do ponto de vista afetivo, a superação está na aceitação e incorporação da alteridade.
- II. O caminho da superação da fragmentação está no enfrentamento das barreiras de contato erigidas nos encontros com os diferentes. O caminho está na compreensão do contato e suas vicissitudes, só aí está a possibilidade de interpretação. Compreensão que exige de nós todos uma abertura para a escuta do desejo, dos medos, da insegurança que o diferente suscita em nós mesmos.

verifica-se que

- A) I e II são verdadeiras e não há entre elas relação de justificativa.
- B) I e II são verdadeiras, e II é uma justificativa correta de I.
- C) I é verdadeira e II é falsa.
- D) I é falsa e II é verdadeira.
- E) I e II são falsas.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 21

“A fragmentação da subjetividade, segundo Birman (2001), ocupa posição fundamental no ocidente. É matéria-prima para a constituição de novas subjetividades, tendo como expressão dominante o narcisismo. Nessas modalidades de subjetivação o eu assume uma posição privilegiada, na qual passa a ocupar um lugar estratégico na economia psíquica do sujeito. Entretanto, Freud deu importância fundamental às influências psíquicas no corpo, principalmente nas pacientes histéricas, o que pode ser observado no decorrer de sua prática clínica e de suas descrições teóricas. O psiquismo é definido por Freud no campo das representações, e a prática clínica por seu deciframento. Considerando que os sintomas são históricos, inseridos em um determinado contexto, o sofrimento humano vai tomando novas formas que parecem privilegiar as representações corporais” (MENDES e PRÓCHNO, 2004). Nesse contexto, dadas as afirmativas,

- I. No contemporâneo, a busca pelo corpo ideal (jovem e magro) marca a subjetividade de tal forma que pode produzir intenso sofrimento, especialmente na população jovem.
- II. A busca frenética pelo corpo perfeito por meio da mais avançada tecnologia, da medicina genética, da moda, das academias de ginásticas, dos centros de estética e de massagens, de produtos de beleza etc. sacrifica a vida espiritual e a saúde.
- III. Sob a demanda capitalista de produzir, consumir e buscar conforto/prazer, o sujeito se distancia dos outros seres humanos. Perde-se o sentimento de solidariedade pois o corpo está completamente voltado para resolução de suas próprias necessidades e prazeres.
- IV. Alguns transtornos alimentares como a anorexia e a bulimia, além do transtorno dismórfico corporal são exemplos de adoecimentos produzidos por essa relação fetichizada com o corpo.

verifica-se que está(ão) correta(s)

- A) I, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e IV, apenas.
- D) III e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

### QUESTÃO 22

José Célio Freire (2003) afirma que aquele que procura o serviço de Psicologia é um outro em relação ao profissional. Esse usuário, por sua vez, detém um outro em si mesmo, mas também interage com outros específicos em sua família, em seu trabalho, na vida em geral, e foi constituído enquanto subjetividade a partir de um outro. A alteridade está presente de variadas formas nessa relação possível entre o profissional que se oferece e o usuário que o procura. O profissional precisa estar consciente do quanto o outro – o usuário, no caso –, em sua diferença e exigência, o afirma e confirma. É preciso dispor a escuta para esse outro de forma a poder responder a ele, ao seu sofrimento. Essa resposta é

- A) empatia.
- B) alteridade.
- C) implicação.
- D) transferência.
- E) responsabilidade.

### QUESTÃO 23

De acordo com a teórica Adriana Fernandes Vieira de Melo (2013, p. 93), no artigo *Cuidados paliativos: entendendo as necessidades psicológicas do paciente no estágio terminal da doença* – do livro *Psicologia Hospitalar: sobre o adoecimento... articulando conceitos com a prática clínica* (ISMAEL; SANTOS, 2013) –, “os cuidados paliativos surgem como uma alternativa proposta para pensarmos de uma outra maneira a assistência oferecida aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura e seus familiares, dando-lhes amparo num tratamento humanizado, com alívio das dores (físicas, psicológicas, espirituais e sociais) e auxílio para enfrentar problemas associados às doenças crônicas (Silva, 2008)”. Para tanto, de acordo com a autora, diante das adversidades de sofrimento e dores que marcam o ser doente, deve-se oferecer uma abordagem transdisciplinar. Porém, o que se observa é que o atendimento do paciente ainda ocorre de forma

- A) fragmentada, mesmo com a atuação dos diversos profissionais.
- B) exemplar, devido à atuação dos diversos profissionais.
- C) completa, devido à atuação dos diversos profissionais.
- D) perfeita, devido à atuação dos diversos profissionais.
- E) plena, devido à atuação dos diversos profissionais.

### QUESTÃO 24

Dada as afirmativas, sobre modelos de atenção utilizadas no campo da saúde mental,

- I. O modelo psicossocial utiliza-se das ferramentas da Clínica Ampliada.
- II. O modelo psicossocial utiliza-se de instrumentos de medida de sintomas e protocolos de cuidado padronizados.
- III. O modelo biomédico privilegia o olhar para a doença, numa perspectiva de cura dos sintomas.
- IV. O modelo biomédico privilegia tratar os aspectos subjetivos e a produção de sentidos dada pelo próprio usuário para sua doença.

verifica-se que está(ão) correta(s)

- A) I, apenas.
- B) III, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) II e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.



### QUESTÃO 25

No campo da Psicologia da Saúde e mesmo no campo da Saúde Mental pouco se discute sobre as marcas subjetivas nos corpos das pessoas negras. Em geral, trabalham-se teorias e práticas que reforçam o racismo institucional e pouco se debate nos processos formativos essas questões, mesmo em territórios nos quais essa marca prevaleça na população. Entretanto, muito conhecimento se produziu e segue sendo produzido sobre o tema. Abraão de Oliveira Santos (2017) afirma que é “pelos meios da assistência psiquiátrica, que o racismo de Estado determina os que devem ter saúde mental, e os que podem viver atormentados em seu sofrimento produzido pelas condições sociais, os que devem viver e os que devem morrer, como diz Foucault (2005). É o Estado racista também que determina sob quais condições tratamos da saúde mental da população brasileira, que tipo de investimento, com quais psicologias e quais abordagens”. Considerando essa perspectiva crítica ao campo psi, dadas as afirmativas,

- I. A clínica psiquiátrica e psicológica cuidam do sujeito psíquico, comportamental ou neuronal e, desse modo, desconsideram como a violência da cidade, o desemprego, a falta de lazer, o fato de que as famílias da população negra foram historicamente destruídas no estabelecimento das novas condições econômicas sociais e culturais impostas pela colonização da África e das Américas estão implicadas no processo de adoecimento dessas pessoas.
- II. A maior parte das teorias e práticas psi desconsidera a cultura de exploração ocasional ou sistêmica das mulheres negras, cultura de famílias de mulheres que criam sozinhas os seus filhos, e desconsideram que esse fato tem relação com a falta de lazer, de escolas e com a falta de comida na mesa.
- III. Somos sugados pela gravidade do discurso médico e não se fala de saúde mental senão sob a chancela da instituição psiquiátrica, eurocêntrica por excelência. A loucura foi o meio pelo qual o sofrimento humano foi separado do coletivo, individualizado e descontextualizado, estudado e tornado doença ou transtorno pelos saberes psi.

verifica-se que está(ão) correta(s)

- A) I, II e III.
- B) II e III, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) III, apenas.
- E) I, apenas.

### QUESTÃO 26

Uma dimensão da relação entre corpo e subjetividade que tem estado em evidência no contemporâneo, aparece na relação das pessoas transexuais e travestis com seus corpos, e muito do adoecimento dessas pessoas pode advir dos enfrentamentos e preconceitos da sociedade. Considerando que a psicologia pode ser um dos saberes demandados para o cuidado dessas pessoas, o Conselho Federal de Psicologia, através da resolução nº 1, de 29 de janeiro de 2018, estabeleceu normas de atuação para os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. A partir dessa resolução, dadas as proposições,

- I. Os psicólogos, no exercício profissional, não exercerão qualquer ação que favoreça a patologização das pessoas transexuais e travestis.
- II. Os psicólogos, em sua prática profissional, atuarão segundo os princípios éticos da profissão, contribuindo com o seu conhecimento para uma reflexão voltada à eliminação da transfobia e do preconceito em relação às pessoas transexuais e travestis.
- III. Os psicólogos, no exercício de sua prática profissional, não colaborarão com eventos ou serviços que contribuam para o desenvolvimento de culturas institucionais discriminatórias em relação às transexualidades e travestilidades.

verifica-se que está(ão) correta(s)

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) III, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, II e III.

### QUESTÃO 27

Sobre a internação de usuários de drogas, dadas as asserções,

- I. A internação foi criada para intervir na crise, especificamente quando o indivíduo estiver colocando em risco a sua vida e a de outras pessoas. É amplamente questionável a aplicabilidade dos tratamentos obrigatórios ao dependente químico. As críticas são por conta do paradoxo que apresentam: por um ângulo intentam proteger a vida, mas, por outro constituem violação da liberdade e punição.
- II. O estereótipo construído em torno do usuário de drogas favorece a ruptura dos vínculos, já que o medo, a vergonha e o fato de não saber lidar com a drogadição faz com que a rede social do indivíduo procure responsabilizar os pais pelo vício e, na maioria das vezes, os leva para tratamentos em dispositivos de atenção psicossocial da rede de saúde mental.

verifica-se que

- A) I e II são falsas.
- B) I é verdadeira e II é falsa.
- C) I é falsa e II é verdadeira.
- D) I e II são verdadeiras e II é uma justificativa correta para I.
- E) I e II são verdadeiras e entre elas não há relação de justificativa.

### QUESTÃO 28

O trabalho do psicólogo inserido no campo da Saúde Mental pressupõe uma postura ético-política, que considera a Reforma Psiquiátrica como um marco histórico e conceitual de transformação na saúde mental, destacando a importância desse movimento para a reestruturação das práticas de saúde no país. De acordo com as Referências Técnicas para atuação de Psicólogos no CAPS (2013), do Conselho Federal de Psicologia, o trabalho do psicólogo passou a exigir:

- I. intervenções que representem transformações no território;
- II. ampliação do conceito de clínica, bem como transformações metodológicas e tecnológicas;
- III. maior incidência do trabalho do psicólogo sobre a produção de subjetividades;
- IV. valorização da participação do usuário e seus familiares no processo de tratamento.

Dos itens, verifica-se que estão corretos

- A) I, II, III e IV.
- B) III e IV, apenas.
- C) II e IV, apenas.
- D) I e II, apenas.
- E) I, apenas.

### QUESTÃO 29

Túlio Franco e Emerson Merhy (2012, p. 162), no artigo *Cartografias do trabalho e cuidado em saúde*, afirmam que “[...] as análises sobre o trabalho em saúde precisam reconhecer que, por ser um processo centrado no trabalho vivo, o processo de produção do cuidado traz toda bagagem subjetiva que é própria do humano. O trabalho vai se realizando de forma a que seja tecnologicamente orientado, permeado por certas intencionalidades dos trabalhadores, e também operam em uma dimensão subjetiva”. O debate que os teóricos fazem acerca das tecnologias relacionais que compõem o processo de trabalho e de cuidado nomeando-as de tecnologias “dura”, “leve-dura” e “leve”, com o trabalho morto e o trabalho vivo, pode ser pensado também em sua relação com a assistência ofertada no contexto hospitalar nos momentos de perda/morte de um paciente, onde a tecnologia “dura” poderá deixar de atuar, permanecendo os demais ativos. Entende-se, portanto, que é função da psicologia em momentos de dor pelo luto e perda de um paciente

- A) atuar para que o processo de cuidado continue sendo desenvolvido pela equipe agora mais focado no acolhimento à família do paciente falecido.
- B) atuar, somente, no acolhimento dos demais pacientes hospitalizados, que sofrem e se afetam diante da perda do paciente falecido.
- C) transferir para outra área profissional a responsabilidade frente ao acolhimento da família do paciente falecido.
- D) atuar junto à equipe para que esta se volte para a organização do sepultamento do paciente junto aos familiares.
- E) tomar unicamente para si a responsabilidade de acolher a família do paciente falecido.

### QUESTÃO 30

A temática da dor, luto e morte parece ainda pouco discutida nos currículos dos cursos de saúde para além de uma perspectiva tecnicista, de modo que é comum entre equipes multiprofissionais sentimento de culpa, frustração, distanciamento etc. como formas de tentar lidar com a dor da perda que essas situações geram (ORTIZ; ABÍLIO, 2016). No artigo “Intervenção psicológica em terminalidade e morte: relato de experiência”, as teóricas Beatriz Schmidt, Letícia Gabarra e Jadete Gonçalves (2011, p. 424) narram, através de um estudo de caso, como se deu os atendimentos psicológicos realizados junto a um paciente e sua família, no contexto hospitalar, frente a uma situação de terminalidade. De acordo com elas e com base em Kovács (1992), o processo psicoterápico no ambiente hospitalar e em situações de terminalidade e morte beneficiam tanto a pessoa em processo de terminalidade quanto seus familiares. Nesse contexto, o processo psicoterápico deve enfatizar:

- I. a expressão dos sentimentos, a melhora da qualidade de vida e a facilitação da comunicação;
- II. a religiosidade do paciente e da família como forma de evitar o sofrimento;
- III. o ritual de despedida que contribui para a prevenção de sintomas psicológicos, reaproximação da família e definição de questões do relacionamento familiar que estejam pendentes.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, II e III.

### QUESTÃO 31

Pesquisar no cotidiano implica assumir posicionamentos ético-políticos o tempo todo e, algumas vezes, o pesquisador encontra-se diante de dilemas e sem saber qual o caminho a seguir e quais seriam as decisões mais indicadas para cada situação (Brigagão, 2016). Entre as ações propostas para uma postura ética dialógica estão:

- I. garantir que os principais interessados na investigação continuem sendo os pesquisadores;
- II. garantir que os princípios éticos que norteiam os modos de pesquisar orientem também a escrita;
- III. buscar estabelecer relações com as pessoas do modo mais horizontal possível, reconhecendo que os saberes locais são tão válidos quanto os saberes e as teorias acadêmicas;
- IV. buscar compreender quem são as pessoas com quem queremos pesquisar, quais são os termos que elas utilizam para se comunicar entre si, como vivem, quais são os problemas que vivenciam no dia a dia.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e IV, apenas.
- D) II, III e IV, apenas.
- E) I, II, III, IV.

### QUESTÃO 32

No campo da saúde, conhecer as significações dos fenômenos do processo saúde-doença é essencial para melhorar a qualidade da relação profissional-paciente-família-instituição (Turato, 2005). Uma das características dos métodos qualitativos em pesquisa é a busca dessas significações, o que explica, em parte, o aumento de pesquisas qualitativas no campo da saúde. Assinale a alternativa que apresenta um aspecto que caracteriza a metodologia qualitativa aplicada ao campo da saúde.

- A) Interesse por comparações, nas quais as ocorrências são confrontadas entre grupos expostos e não expostos a certas situações.
- B) Amostragem intencionada, que busca os indivíduos que vivenciam o problema em foco e/ou têm conhecimento sobre ele.
- C) Os temas mais comuns são aqueles que ocorrem com mais frequência, gerais e universais.
- D) A busca pela explicação do fenômeno é norteadora da atitude científica.
- E) A consideração do positivismo como paradigma mais influente.

### QUESTÃO 33

“Um organismo comporta, pelo simples fato de ser um organismo, um sistema de mecanismos de correção e de compensação de desvios ou dos danos sofridos, em relação ao mundo no qual ele vive, em relação ao seu meio, meio a respeito do qual a existência desses mecanismos de regulação lhe permite levar uma existência relativamente independente” (CANGUILHEM, 2005). Considerando as proposições de Canguilhem sobre corpo e adoecimento, dadas as afirmativas,

- I. O corpo não existe apenas no meio vivo, mas se insere no meio cultural.
- II. Chama-se subjetividade a capacidade que o corpo tem de se adaptar ao meio, de criar as próprias normas para existir.
- III. A vida de um corpo demanda regulações e adaptações.
- IV. O estado normal de um corpo é estabelecido por padrões criados pela medicina e pela psicologia.

verifica-se que estão corretas

- A) I, II, III e IV.
- B) III e IV, apenas.
- C) II e IV, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) I e II, apenas.

### QUESTÃO 34

Segundo Paulo Amarante (2009) no empreendimento epistemológico da Reforma Psiquiátrica, “[...] dois conceitos têm sido fundamentais para o processo. O primeiro é o de desinstitucionalização na tradição basagliana que, superando àquele da experiência norte-americana, passou a designar as múltiplas formas de tratar o sujeito em sua existência e em relação com as condições concretas de vida. Nesta tradição, a clínica deixaria de ser o isolamento terapêutico ou o tratamento moral pineliano, para tornar-se criação de possibilidades, produção de sociabilidades e subjetividades”. No campo da Reforma Psiquiátrica é possível reconhecer que são efeitos desse movimento:

- I. a desconstrução do conceito de doença – assim como muitos outros conceitos produzidos pela psiquiatria – a transformação das relações entre as pessoas envolvidas; os serviços, os dispositivos, os espaços; a mudança dos conceitos e as práticas jurídicas;
- II. o reconhecimento do sujeito da experiência da loucura, antes excluído do mundo da cidadania, antes incapaz de obra ou de voz, torna-se sujeito, e não objeto de saber;
- III. a compreensão do manicômio enquanto modelo que se calca na tutela, na vigilância panóptica, no tratamento moral, na disciplina, na imposição da ordem, na punição corretiva, no trabalho terapêutico, na custódia e interdição.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) III, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) I, II e III.

### QUESTÃO 35

Em pesquisa realizada pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP/CFP) no ano de 2012, constatou-se que desde a instituição do Sistema Único de Saúde há uma importante ampliação da presença de psicólogos nas políticas públicas de saúde e uma importante implicação da categoria com a garantia do direito à atenção integral à saúde, por meio de sua participação nas lutas e no trabalho cotidiano do SUS. Do mesmo modo, é significativa a participação dos trabalhadores psicólogos na reorientação do modelo de assistência em saúde mental na saúde pública, levando a uma reconstrução dos compromissos e das práticas tradicionalmente acumuladas e desenvolvidas pela profissão. Nesse contexto, a dimensão ético-política do trabalho psi na saúde fica evidente e se reflete nas práticas quando

- A) há um alinhamento das práticas de cuidado com a defesa dos direitos humanos.
- B) se opera a hegemonia do saber psi no campo da saúde mental.
- C) todas as ofertas de atendimento do serviço são em grupo.
- D) a gestão do serviço fomenta o trabalho interdisciplinar.
- E) o trabalho clínico é estritamente ambulatorial.

### QUESTÃO 36

José, 19 anos, negro, morador da periferia de Maceió, ex-reeducando do Sistema sócio-educativo em meio fechado, é atendido na emergência de um Hospital Geral por espancamento, segundo ele causado em conflitos oriundos do tráfico de drogas e da repressão policial. Após o atendimento emergencial, José é internado para investigar uma dor na perna, anterior ao episódio que o levou à emergência, e a suspeita da equipe médica é de que ele tenha um câncer invasivo que está provocando muita dor e perda de alguns movimentos. Após alguns exames, José é diagnosticado com um câncer em estado avançado, sendo encaminhado para o setor de oncologia do Hospital Universitário, a fim de ser avaliado e seguir com o tratamento. A história de vida de José é marcada pela perda do pai e do irmão mais novo que morreram, respectivamente, vítimas de um acidente de moto e de uma bala perdida em conflito no tráfico de drogas. A mãe de José, D. Josefa, mulher negra e empregada doméstica, é quem o acompanhará no processo de hospitalização.

Diante desse caso, a equipe de saúde não vem conseguindo promover um processo de cuidado integral a José e a D. Josefa, mesmo diante da dor aguda que ele vem sentindo, do luto pela perda da mobilidade da perna, e do medo, tanto por parte dele quanto da sua mãe, de mais uma morte considerada prematura e inesperada na família. Algumas profissionais alegam ter medo dele e outras dizem que não há mais o que fazer diante do diagnóstico. É função também da psicologia, com base nos princípios do SUS e na Política Nacional de Humanização, fomentar uma assistência que garanta:

- I. o direito universal de José à saúde, independentemente do que ele tenha feito e vivido;
- II. a integralidade do cuidado, sensibilizando a equipe acolher José e D. Josefa não apenas diante do diagnóstico do câncer, mas também das questões sociais que incidem no seu processo saúde-doença;
- III. a equidade da atenção à saúde de José, entendendo que os determinantes sociais de gênero, raça, geração, classe social etc. também incidem no processo saúde-doença dele;
- IV. a construção de vínculos entre a equipe de saúde, José e sua mãe, visando à gestão compartilhada do cuidado e a autonomia de José diante de seu processo saúde-doença.

Dos itens, verifica-se que estão corretos

- A) I, II, III e IV.
- B) III e IV, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I e IV, apenas.
- E) I e II, apenas.

### QUESTÃO 37

A Psicologia da Saúde, através de uma visão interdisciplinar e na busca da promoção, prevenção e tratamento da saúde, tem por finalidade, entre outras, a melhoria da qualidade de vida (QV) do indivíduo e da população. Recentes pesquisas nessa área apontam para algumas possíveis intervenções em relação a QV, levando-se em conta que:

- I. o termo qualidade de vida, a partir da década de 1990, tornou-se diretamente relacionado a dois aspectos conceituais, quais sejam, subjetividade e multidimensionalidade;
- II. o processo saúde e doença tem sido compreendido como um continuum relacionado aos aspectos econômicos, socioculturais, à experiência pessoal e aos estilos de vida;
- III. a universidade tem o importante papel de formar profissionais capazes de discutir os aspectos relacionados à área da saúde;
- IV. na área da saúde, a QV tem sido avaliada também no âmbito da saúde mental e das doenças crônicas.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s) e tem(têm) relação com o enunciado

- A) I, II, III, IV.
- B) I, II e IV, apenas.
- C) II e IV, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) III, apenas.

### QUESTÃO 38

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) é um compromisso firmado pelo Ministério da Saúde no combate às desigualdades no Sistema Único de Saúde (SUS) e na promoção da saúde da população negra de forma integral, considerando que as iniquidades em saúde são resultados de injustos processos socioeconômicos, que contribuem com a morbimortalidade das populações negras brasileiras. Para a implementação dessa política, é necessário que

- A) os serviços adotem o critério da autodeclaração, no qual cabe aos familiares ou responsáveis a declaração da cor ou pertencimento étnico-racial do usuário.
- B) o princípio da integralidade norteie as políticas de saúde, reconhecendo as demandas de grupos específicos e atuando para reduzir o impacto dos determinantes sociais da saúde aos quais estão submetidos.
- C) as informações com os dados desagregados por raça/cor sejam visibilizados, para atender ao princípio da integralidade do SUS, possibilitando o reconhecimento das diferenças nas condições de vida e saúde das pessoas.
- D) os profissionais de saúde trabalhem em prol da melhoria das condições de saúde da população negra, a partir da compreensão de suas vulnerabilidades e do reconhecimento do racismo como determinante social em saúde.
- E) a esfera municipal, exclusivamente, efetive as ações e a articulação com outros setores do governo e da sociedade civil, para garantir o acesso da população negra a ações e serviços de saúde, de forma oportuna e humanizada.

### QUESTÃO 39

Nikolas Rose (2007) considera que na reconfiguração contemporânea das novas tecnologias médicas há uma dimensão que se refere à identificação e ao tratamento dos problemas com base na probabilidade de acontecimentos futuros. O que significa que não mais envolve o reconhecimento de fatores de risco com base em correlações, mas a identificação de variações genéticas precisas que podem desenvolver determinadas doenças. Essa dimensão, o autor denominou de

- A) engendramento individual.
- B) susceptibilidade individual.
- C) engendramento compulsório.
- D) susceptibilidade compulsória.
- E) aprimoramento biotecnológico.

### QUESTÃO 40

Mary Jane Spink (2010), ao tratar do trabalho do psicólogo nas equipes multiprofissionais de saúde, considera que as experiências no campo da Saúde – nossas atividades do dia a dia, os problemas de saúde que enfrentamos e, sobretudo, as complicadas e tortuosas maneiras de manter-se saudável ou ser cuidado frente ao processo saúde-doença – são complexas e envolvem práticas profissionais que devem ser baseadas na abordagem dessa complexidade, o que significa considerar

- A) as práticas discursivas.
- B) a intuição e a erudição.
- C) o ecletismo e a intuição.
- D) o ecletismo teórico-técnico.
- E) o saber teórico-técnico e a erudição.

### QUESTÃO 41

O trabalho de psicólogos na área da saúde vem desenvolvendo-se de forma constante e crescente nos últimos anos, e, em função disso, torna-se fundamental conhecer como foi a construção dessa trajetória. Para tal, é necessário entender:

- I. as evoluções referentes ao conceito de saúde que vêm ocorrendo já há muito tempo no Brasil e no mundo;
- II. a Organização Mundial da Saúde (OMS) conceituou saúde, inicialmente, como ausência de enfermidade ou de invalidez, que por ser mais restritivo e diretamente associado com aspectos negativos, não tem sido aplicado nas pesquisas psicológicas;
- III. a partir da carta constitucional da OMS, em 1964, saúde passou a ser definida como um “estado de completo bem-estar físico, mental e social”. Desse modo, o aspecto físico do ser humano passou a não ter mais o único papel de destaque, passando a dividir espaço com as áreas mental e social;
- IV. as mudanças com relação aos padrões das doenças (diminuição de doenças infecciosas e aumento das doenças crônicas ou funcionais) nas últimas décadas, tornou mais claro o papel desempenhado pelos aspectos psicológicos e sociais com relação às práticas de saúde.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, II, III e IV.
- B) I, III e IV, apenas.
- C) II e IV, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, apenas.

### QUESTÃO 42

Em situações limites de desespero frente ao sofrimento, à dor, à morte, em nossa sociedade se recorre a poderes sobrenaturais, em vista da precariedade dos elementos naturais disponíveis, e, nessa situação, as classes se confundem.

BERGER, P. *El Doseil Sagrado*, Buenos Aires: Amorrurtu, 1967.

A citação foi utilizada no estudo de Minayo (2004) sobre as representações da cura no catolicismo popular. Considerando tal afirmação e a implicação das práticas religiosas em relação à saúde e doença, assinale a alternativa correta.

- A) No Brasil, a busca da cura através de meios sobrenaturais é recorrente em algumas classes sociais.
- B) Independentemente da classe social, as formas de dar significados as suas experiências e práticas religiosas se confundem.
- C) Todas as religiões são em certo sentido materialistas, pois as potências que elas colocam em jogo são antes de tudo a preservação da vida.
- D) O conceito de saúde e doença, vida e morte ultrapassa e atravessa a realidade biopsicossocial; entretanto, o campo de intervenção médica se circunscreve tecnicamente aos contornos e ao interior do corpo.
- E) O esforço para entender a busca da cura por meio das práticas religiosas exige do profissional a distinção entre suas próprias formas de lidar com situações limites de outras, especialmente, ante a dor, o sofrimento, a doença e a morte.

### QUESTÃO 43

Dadas as afirmativas sobre vínculo, acolhimento e abordagem psicossocial, de acordo com a Política de Humanização,

- I. A ação terapêutica decorrente de vínculos de cuidado bem-estruturados sustenta-se em quatro pilares: o Acolhimento, a Escuta, o Suporte e o Esclarecimento, que podem ser instrumentalizados exclusivamente pelos profissionais de Psicologia.
- II. Acolhimento e vínculo são necessários para que os profissionais de Atenção Primária ofereçam os cuidados em saúde de forma integral, atingindo igualmente as pessoas com queixas físicas e/ou com algum grau de sofrimento emocional, exceto os portadores de transtornos mentais, que devem ser atendidos pela Atenção Especializada.
- III. O acolhimento na Atenção Primária significa um arranjo tecnológico para a organização dos serviços que visa garantir acesso aos usuários como objetivo de escutar todos os pacientes, resolver os problemas mais comuns e/ou referenciá-los, se necessário.
- IV. O poder terapêutico do vínculo é muitas vezes deixado de lado pelos profissionais da Atenção Primária, ao não valorizarem ou ignorarem esse aspecto.

verifica-se que estão corretas apenas

- A) I e II.
- B) II e IV.
- C) III e IV.
- D) I, II e III.
- E) I, III e IV.

#### QUESTÃO 44

Ao discorrer sobre a *ética do cuidar*, Antônia Cristina Perdigão (2003) considera que ela pode constituir precisamente uma das formas inovadoras de complementaridade requeridas pela proposta de pensamento de um novo paradigma de sociedade civil forte, independente e interventiva. A participação e o envolvimento da comunidade na resolução dos seus próprios problemas, os princípios da interdependência e do encontro com o indivíduo no contexto que o define e a valorização da multidimensionalidade e complexidade humanas constituem pontos de referência da intervenção comunitária, entendidas simultaneamente como formas de

- A) cocuidar.
- B) cooperar.
- C) intercuar.
- D) intercuidar.
- E) intervalorizar.

#### QUESTÃO 45

O apoio matricial e a participação numa Equipe de Referência, especialmente na atenção básica, constituem uma forma de trabalho que se aparta radicalmente do fazer tradicional do psicólogo. Implica um desprendimento: poder ofertar a uma equipe de trabalho, multiprofissional, multi-interdisciplinar, o conhecimento adquirido. Nesse sentido, a saúde mental deve ser objeto de envolvimento de todo profissional da área de saúde; todos têm que pensar a respeito e atuar nessa área, pois faz parte de uma visão de sujeito integral. A essa clínica, que possibilita o encontro do saber técnico com a necessidade e desejo do usuário, Campos e Guarido deram o nome de Clínica

- A) Social.
- B) Invadida.
- C) Ampliada.
- D) Integrada.
- E) Multidisciplinar.

#### QUESTÃO 46

No contexto das práticas psicológicas em saúde, as técnicas devem ser adaptadas e flexíveis para conseguirem ser capazes de lidar com os aspectos multidimensionais desse campo de atuação. Para Mary Jane Spink (2010), isso se faz necessário com referência aos seguintes domínios de práticas de caráter político:

- I. os sentidos culturais contextualizados sobre saúde e doença;
- II. a atenção à saúde como estratégia de governamentalidade;
- III. as tensões referentes à resignificação da saúde como direito e dever;
- IV. as respostas às exigências de poder dos gestores de saúde.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, II, III e IV.
- B) I, II e III, apenas.
- C) III e IV, apenas.
- D) I e II, apenas.
- E) IV, apenas.

#### QUESTÃO 47

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) mantém em sua estrutura o Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), órgão que tem por objetivo realizar pesquisas sobre a atuação dos psicólogos em políticas públicas. Dados os itens,

- I. financiamento;
- II. responsabilidade sanitária dos municípios;
- III. modelo de gestão;
- IV. formas de contratação.

verifica-se que são pontos que o CRP defende para fortalecer o SUS, com base nas pesquisas do CREPOP,

- A) I e III, apenas.
- B) I e IV, apenas.
- C) II, e III, apenas.
- D) II e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

#### QUESTÃO 48

Ao discutir as contribuições da Psicologia nas equipes de Saúde, González (1997) defende que compete à Psicologia considerar a doença como um fenômeno complexo que explicita sua característica plurideterminada. Para o autor, ao compreender-se de maneira diferente a etiologia da doença, pode-se supor uma redimensão na maneira em que o psíquico está presente na etiologia, na qual teve importante papel o conceito de *distress*, que é definido como

- A) des-estresse.
- B) estresse negativo.
- C) ausência de estresse.
- D) ansiedade não generalizada.
- E) angústia causada por estresse.

#### QUESTÃO 49

O acolhimento como estratégia de qualificação da atenção no SUS, de garantia de direitos dos usuários, da utilização adequada e das responsabilidades das unidades de saúde do SUS pode concretizar-se por meio de:

- I. montagem de grupos multiprofissionais para mapeamento do fluxo do usuário na unidade;
- II. levantamento e análise dos modos de organização do serviço e dos principais problemas enfrentados, realizados pelos profissionais de saúde;
- III. construção de rodas de conversas objetivando a coletivização da análise e a produção de estratégias conjuntas para enfrentamento dos problemas;
- IV. articulação com a rede de saúde para pactuação dos encaminhamentos e acompanhamento da atenção.

Dos itens, verifica-se que estão corretos

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e IV, apenas.
- D) III e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

### QUESTÃO 50

Dados os conceitos sobre Redução de Danos,

- I. É uma política pública e um conjunto de princípios e práticas que almejam o uso de drogas por parte do usuário, o que implica na defesa da cidadania de cada um deles e na radicalidade de seus direitos e sua liberdade.
- II. É uma política pública que não difere das propostas de combate às drogas focadas na redução de oferta e de demanda, uma vez que as ações buscam uma atenção em saúde que seja sempre a que melhor traga benefícios ao usuário. Sua finalidade é a abstinência total, assim como o autocuidado e a garantia do direito de acesso a serviços de saúde qualificados, disponíveis e necessários.
- III. É uma política pública que se alicerça em três importantes aspectos: a não exigibilidade da abstinência; o direito de participação política das pessoas que usam drogas; o trabalho de campo territorializado e em horários estratégicos. Assim, as atividades dentro dessa proposta se constroem como medidas de saúde pública que têm o objetivo de minimizar os efeitos adversos do uso de drogas através da construção de vínculos e atos de cuidado e autocuidado, respeitando a autonomia e a liberdade de escolha das pessoas.

verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) III, apenas.
- D) I e II, apenas.
- E) I, II e III.





## ATENÇÃO!

O candidato está **proibido** de **destacar** esta folha com o **gabarito**, sob pena de **eliminação** do processo. Somente o **Fiscal de Sala** está autorizado a fazer isso no momento de sua saída em definitivo do Local de Prova.

## Gabarito do Candidato

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	

## EDITAL Nº 16/2018 – COREMU/HUPAA/UFAL/EBSERH

9.1 A COPEVE/UFAL divulgará o gabarito preliminar, juntamente com as Provas Objetivas, no endereço eletrônico [www.copeve.ufal.br](http://www.copeve.ufal.br), na data provável de **18/10/2018**, a partir das 21h00.

## GABARITO OFICIAL

[www.copeve.ufal.br](http://www.copeve.ufal.br)

## REALIZAÇÃO



[www.ufal.edu.br](http://www.ufal.edu.br)



*Você confia no resultado!*

[www.copeve.ufal.br](http://www.copeve.ufal.br)



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
PROF. ALBERTO ANTUNES  
HUPAA-UFAL