

# PÓS GRADUAÇÃO UPF | Residências Multiprofissionais

NOME DO CANDIDATO: \_\_\_\_\_

SALA: \_\_\_\_\_

## Psicologia

### INSTRUÇÕES GERAIS

- ▶ 1. Este caderno de questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo fiscal.
- ▶ 2. Preencha os dados acima solicitados.
- ▶ 3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se o caderno corresponde à Residência para a qual você está inscrito e se contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso não tenha recebido o material correto, comunique imediatamente ao fiscal.
- ▶ 4. Você terá 2h30min (duas horas e trinta minutos) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão de respostas.
- ▶ 5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
- ▶ 6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não rasurá-lo.
- ▶ 7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
- ▶ 8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
- ▶ 9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
- ▶ 10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
- ▶ 11. Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

**BOA PROVA!**



FAMV - Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária



Prefeitura Municipal de Passo Fundo



Hospital SÃO VICENTE de Paulo

# Políticas Públicas Gerais

**Questão 1** – A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, dentre outras providências, institui os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Com base na lei supracitada, são consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, as referentes a:

- I. Vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária.
- II. Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde.
- III. Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- IV. Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.
- V. Obras de infraestrutura, realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 2** – Analise as seguintes afirmativas em relação às instâncias colegiadas de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

- I. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- II. O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
- III. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será igualitária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- IV. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 3** – As diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde foram estabelecidas através da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. São considerados atributos essenciais para o funcionamento da RAS:

- I. População e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências que determinam a oferta de serviços de saúde.
- II. Primeiro nível de atenção constituído de equipe multidisciplinar especializada que cobre toda a população e serve de porta de entrada do sistema, integra e coordena o cuidado, e atende à maior parte das necessidades de saúde da população, objetivando prestação de serviço especializado de média complexidade.
- III. Atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade, tendo em conta as particularidades culturais, gênero, assim como a diversidade da população.
- IV. Sistema de informação integrado que vincula todos os membros da rede, com identificação de dados por sexo, idade, lugar de residência, origem étnica e outras variáveis pertinentes.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 4** – A operacionalização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) se dá pela interação dos seus elementos constitutivos. Assinale a alternativa que apresenta os elementos que constituem a RAS, de acordo com a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.

- a) Serviços de saúde individuais e os coletivos, de diferentes níveis de atenção à saúde de modo a garantir um acesso universal aos usuários.
- b) Ação Intersetorial e abordagem dos determinantes da saúde e da equidade em saúde e financiamento tripartite, garantido e suficiente, alinhado com as metas da rede.
- c) Extensa gama de estabelecimentos de saúde que presta serviços de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, gestão de casos, reabilitação e cuidados paliativos e integra os programas focalizados em doenças, riscos e populações específicas.
- d) Recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos e com incentivos pelo alcance de metas da rede e gestão integrada dos sistemas de apoio administrativo, clínico e logístico.
- e) População/região de saúde definidas, estrutura operacional e por um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.

**Questão 5** – A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Analise as seguintes afirmativas sobre a PNAB.

- I. A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde, nas atuais concepções, como termos equivalentes.
- II. A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- III. A Saúde da Família é a estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
- IV. Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, serão denominados Unidade Básica de Saúde (UBS).

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 6** – Em relação às responsabilidades das esferas de governo quanto à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a alternativa que descreve a responsabilidade exclusiva da União:

- a) Desenvolver ações, articular instituições e promover acesso aos trabalhadores, para formação e garantia de educação permanente e continuada aos profissionais de saúde de todas as equipes que atuam na Atenção Básica implantadas.
- b) Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- c) Organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.
- d) Disponibilizar aos municípios instrumentos técnicos e pedagógicos que facilitem o processo de formação e educação permanente dos membros das equipes de gestão e de atenção.
- e) Pactuar, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Colegiado de Gestão no Distrito Federal, estratégias, diretrizes e normas para a implantação e implementação da PNAB vigente nos Estados e Distrito Federal.

**Questão 7** – Em relação à Atenção Básica na Rede de Atenção à Saúde, avalie as seguintes afirmativas.

- I. A gestão municipal deve articular e criar condições para que a referência aos serviços especializados ambulatoriais, sejam realizados preferencialmente pela Atenção Básica, sendo de sua responsabilidade: Ordenar o fluxo das pessoas nos

demais pontos de atenção da RAS; Gerir a referência e contrarreferência em outros pontos de atenção; e estabelecer relação com os especialistas que cuidam das pessoas do território.

- II. As UBS poderão ter pontos de apoio para o atendimento de populações dispersas (rurais, ribeirinhas, assentamentos, áreas pantaneiras, etc.), com reconhecimento no SCNES, bem como nos instrumentos de monitoramento e avaliação.
- III. As ações e serviços da Atenção Básica deverão seguir padrões essenciais, considerados como ações e procedimentos básicos relacionados a condições básicas/essenciais de acesso e qualidade na Atenção Básica.
- IV. A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 3.000 a 4.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 8** – Equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. Analise as afirmativas a seguir e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

( )	A equipe é composta minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde.
( )	O agente de combate às endemias e os profissionais de saúde bucal (cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal) podem fazer parte desta equipe.
( )	Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por agente comunitário de saúde.
( )	É obrigatório o cumprimento de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Entretanto, os profissionais da ESF poderão estar vinculados a mais de uma equipe de Saúde da Família.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

**Questão 9** - Em novembro de 2019 foi publicada a Portaria nº 2.979, instituindo o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. A partir desta Portaria, ficou definido que:

- a) O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por um bloco de custeio fixo com base na população residente do município e um bloco de custeio variável de acordo com os serviços desenvolvidos na Atenção Básica.
- b) O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por uma soma do valor investido no ano anterior e o percentual da variação do Produto Interno Bruto.
- c) O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído pelo quantitativo de população cadastrada no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), enquanto o financiamento estadual será responsável bloco de custeio variável de acordo com as ações e serviços estratégicos desenvolvidos na Atenção Básica.
- d) O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por, no mínimo, 10% (dez por cento) do produto da arrecadação direta dos impostos que não possam ser segregados em base estadual e em base municipal.
- e) O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

**Questão 10** - De acordo com o Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, o cálculo para a definição dos incentivos financeiros de um dos blocos de Custeio da Atenção Primária à Saúde deverá considerar:

- I. A população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
- II. A vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- III. O perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- IV. A classificação geográfica, observada a tipologia rural-urbana definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Está **correto** o que se afirma em:

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

# Políticas Públicas Específicas

**Questão 11** - Acerca do Projeto Terapêutico Singular - PTS, analise as afirmativas abaixo

- I. O PTS é uma forma de organização da gestão do cuidado, instituída no processo de trabalho em saúde entre as equipes da Alta Complexidade, uma vez que, na Atenção Básica, como porta de entrada ideal, o modelo assumido é o da demanda espontânea.
- II. Trata-se de ferramenta viabilizadora de diálogo interativo entre os profissionais envolvidos, permitindo o compartilhamento de casos e o acompanhamento de curto prazo, referenciando os usuários em trabalhadores específicos, e não de forma genérica, em equipes como um todo.
- III. A construção de um PTS implica, necessariamente, a revisão de posicionamentos dos usuários em relação ao trabalho dos profissionais, entendendo que são os trabalhadores da saúde os únicos capazes de identificarem e proporem as melhores alternativas de cuidado para os seus pacientes.
- IV. Desenvolver o PTS exige também a capacidade de perceber a forma como nos comunicamos e propomos diálogos, pois é através destes mecanismos, seja por meio de palavras, gestos e até mesmo silêncios, que se afeta e impacta decididamente o comportamento humano.
- V. O desenvolvimento do PTS pode criar um espaço para a efetivação da clínica ampliada e de uma prática de cuidado não segmentada ou isoladamente desenvolvida pelo profissional.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 12** - Sobre as equipes de referência em saúde, analise as seguintes afirmativas.

- I. No plano da gestão, esta referência pode facilitar uma vinculação específica entre um determinado grupo de profissionais e um certo número de usuários, possibilitando assim uma gestão mais centrada nos fins do que nos meios.
- II. Não há como propor humanização da gestão e da atenção em saúde sem propor um equilíbrio maior de poderes nas relações entre os trabalhadores dentro da organização e na relação da organização com o usuário, do contrário, as decisões serão centralizadas em um serviço de saúde ou em um profissional da equipe.
- III. Em um serviço hospitalar, não é possível se estabelecer a dinâmica da equipe de referência, pelo fato dos pacientes não ficarem tempo suficiente internados para que se constitua um vínculo mais profundo com a equipe.
- IV. As unidades de urgência e emergência também podem adotar a mesma lógica interna de divisão por equipes de referência em relação aos leitos de observação ou de espera para a internação.

- V. As equipes de Atenção Básica acabam tendo menor oportunidade de conhecer as famílias atendidas a longo prazo, pois o procedimento básico de acompanhamento destas é o de identificação das demandas e encaminhamento para os serviços de referência.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 13** - A Política Nacional de Humanização traz as diferentes etapas ou momentos de construção e desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular. Em relação a estes diferentes momentos e as suas respectivas definições, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

( )	O diagnóstico deverá conter uma avaliação de caráter orgânico, psicológico e social, possibilitando assim a conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.
( )	A divisão de responsabilidades deve tentar captar como o Sujeito singular se produz diante das forças como doenças, desejos, interesses, e também o trabalho, a cultura, a família, as redes sociais, etc.
( )	A definição de metas, de curto, médio e longo prazo, deverão ser negociadas com o Sujeito doente, preferencialmente pelo membro da equipe que tiver melhor distanciamento em relação ao usuário, para evitar que uma eventual vinculação demasiadamente intensa possa atrapalhar esta pactuação.
( )	A divisão de responsabilidades é muito importante, uma vez que ajuda as tarefas de cada pessoa envolvida no cuidado de forma mais detalhada.
( )	A reavaliação é o momento em que se discute a evolução do processo de cuidado realizado até então, oportunizando assim eventuais correções de rumos, se necessário for.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

**Questão 14 -** Em relação à inserção da Psicologia nas Políticas Públicas, analise as afirmativas abaixo.

- I. Nas últimas décadas, observa-se uma redução da presença de profissionais da Psicologia nos campos articulados às políticas públicas. Esse fenômeno se explica pelo fato de que a Psicologia enquanto ciência não está conseguindo se justificar nestes espaços, pela sua característica marcadamente clínico privatista.
- II. O desenvolvimento e disseminação das “psicologias” estão conectados ao surgimento do capitalismo como modelo político e econômico na sociedade moderna, ponto este intimamente relacionado ao papel endereçado à ciência psicológica na produção de conhecimentos, que contribui sobremaneira na regulação e controle da população.
- III. As atuações de psicólogas(os) estão conectadas a forças de resistência que operam no processo de construção de modos singulares de vida, como, por exemplo, a valorização de expressões culturais que se articulam nas periferias, ou ainda, o mapeamento de estratégias de sobrevivência relacionadas com formas de cooperação e solidariedade em face da condição de dificuldades encontradas no cotidiano vivenciado.
- IV. Nas últimas décadas, as(os) psicólogas(os) vêm ocupando novos espaços de intervenção, sendo que, por vezes, observa-se a dificuldade destes profissionais em escolher entre duas alternativas possíveis: Seguir os modelos tradicionais de Psicologia ou ceder às pressões do rebaixamento da qualidade de seu trabalho, como é comum nas Políticas Públicas, consequência da ausência de infraestrutura para desempenhar o seu papel de forma adequada.
- V. Ao adentrarmos as políticas públicas, nos vemos imersos em coletividades, relações interpessoais e, principalmente, políticas que se engendram para além das dimensões intrasubjetivas e/ou individuais. É por esta condição que o trabalho do psicólogo deve centrar-se nas ações individuais, que fortaleçam os sujeitos para se manterem resilientes aos desafios coletivos.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 15 -** O Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) é uma iniciativa do Sistema Conselhos de Psicologia, criado em 2006 para promover a qualificação da atuação profissional de psicólogas/os que atuam nas diversas políticas públicas. A respeito desta importante diligência, é **correto** afirmar:

- a) Além de um papel técnico, o CREPOP tem um papel ético e político. Ético no que tange à qualificação profissional, orientando um fazer alinhado com a garantia de direitos e a transformação de vidas. Político por se tratar de um espaço que demarca as contribuições das áreas profissionais da saúde para o campo das políticas públicas, voltadas para transformação social.
- b) A difusão de conhecimento e orientações possíveis através das Referências Técnicas promove a interlocução da

Psicologia com espaços de formulação, gestão e execução de políticas públicas.

- c) O principal objetivo é atravancar o conhecimento sobre a interface entre Psicologia e políticas públicas. Através das Referências Técnicas, é possível demonstrar a contribuição da Psicologia na elaboração e implementação de políticas públicas mais humanizadas a partir da compreensão da dimensão subjetiva dessas políticas.
- d) O CREPOP está estruturado em rede, com uma coordenação nacional, sediada no Conselho Estadual de Psicologia, e 23 unidades locais, sediadas nos Conselhos Regionais de Psicologia.
- e) A criação do CREPOP é um desdobramento de reflexões sobre a prática profissional das/os psicólogas/os no Brasil iniciadas ainda nos anos de 1970. Tais reflexões se ampliaram em paralelo com a progressiva inserção dos psicólogos no meio hospitalar e, em especial, da clínica privada, o que tornou urgente a necessidade de aprofundar e embasar melhor os conhecimentos sobre a relação entre Psicologia e Políticas Públicas.

**Questão 16 -** A respeito do Matriciamento em Saúde Mental ou Apoio Matricial, analise as afirmativas abaixo.

- I. O Apoio Matricial prevê recursos financeiros destinados especificamente para a contratação de profissionais de apoio para as equipes de Saúde da Família que utilizariam a metodologia de trabalho baseada no arranjo estrutural desta modalidade de apoio.
- II. A metodologia do Apoio Matricial visa superar a lógica de encaminhamentos que fragmenta o cuidado e compromete a responsabilização clínica durante o cuidado interdisciplinar.
- III. No Apoio Matricial propõem-se três diretrizes que podem ser sistematizadas, como levar a lógica de apoio e da cogestão para as relações interprofissionais, lidar a partir do referencial da interdisciplinaridade com processos sociais, sanitários e pedagógicos e construir equipes multiprofissionais com corresponsabilização no cuidado em saúde.
- IV. Corresponde a uma forma de educação permanente em saúde, uma vez que suspende espaços coletivos de reflexão sobre práticas e certezas cristalizadas de forma dialógica.
- V. O Matriciamento pode ser compreendido e definido como atendimento individual pelo profissional de saúde mental, seja na Atenção Primária à Saúde, Especializada ou Hospitalar.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 17** - Quanto ao Apoio Matricial e Apoio Institucional, assinale a alternativa **correta**:

- a) Estes conceitos antagônicos focam na qualificação das equipes de saúde a fim do trabalho interprofissional, caminhando cada vez mais para a construção de práticas dialógicas e do desenvolvimento de Projetos Terapêuticos Singulares.
- b) Embora semelhantes e enlaçados, é possível demarcar a principal diferença entre estas duas metodologias de apoio a partir do enfoque do Apoio Institucional no contexto da clínica ampliada e do Apoio Matricial principalmente no que concerne às funções gerenciais.
- c) O Apoio Institucional busca reformular mecanismos tradicionais mediante a realização da cogestão, pressupondo postura interativa tanto na dinâmica analítica quanto na operacional.
- d) O Apoio Matricial é composto por núcleos profissionais correspondentes à equipe mínima da Estratégia Saúde da Família.
- e) Uma das principais atribuições do Apoio Institucional é o monitoramento dos Conselhos Municipais de Saúde, a fim de assegurar à população este importante espaço gestor e fiscalizador do SUS.

**Questão 18** - A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Para isso, conta com uma série de Diretrizes e Princípios. Em relação à Ambiência, observe as assertivas abaixo.

- I. Para efeitos didáticos da implementação da ambiência, destacam-se três eixos principais que devem ser trabalhados de forma articulada: a ambiência como espaço de encontro entre os sujeitos, a produção de saúde e de subjetividades; o espaço como ferramenta facilitadora do processo de trabalho e; o espaço que visa a confortabilidade.
- II. Tem como dispositivo associado a construção de Projetos Cogestivos de Ambiência. Isto é, construir de modo cogestivo a Ambiência não pode ser entendido como um projeto que considere apenas o espaço físico sem articulá-lo aos enfrentamentos que resultam dos processos de mudanças concretas dos modelos de atenção e de gestão do SUS.
- III. O princípio da ambiência busca criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas. Deve ser feita a partir da discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços de acordo com as necessidades de usuários e trabalhadores de cada serviço.
- IV. A Oficina de Ambiência é um modo proposto para se produzir coletivamente os espaços físicos na saúde. Tem por princípio a inclusão dos diferentes sujeitos implicados no processo apostando na criação dos coletivos.
- V. Em uma visão ampliada, o conforto é um atributo positivo do espaço arquitetônico, não se limitando à supressão dos fatores indesejáveis, mas envolvendo algo a mais, um conjunto de valores: ambiental, social, cultural e de experiência das pessoas.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I e III, apenas.

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

**Questão 19** - Diretrizes correspondem às orientações gerais de uma determinada política. Em relação à Política Nacional de Humanização, assinale a alternativa que **não** corresponde a uma de suas diretrizes:

- a) Valorização do trabalho e do trabalhador.
- b) Clínica ampliada e compartilhada.
- c) Defesa dos direitos do usuário.
- d) Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos.
- e) Gestão participativa e cogestão.

**Questão 20** - Avalie as afirmativas abaixo referentes à Clínica Ampliada, assinalando **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

( )	A clínica ampliada acresce as possibilidades de intervenções de uma equipe de saúde, correspondendo exclusivamente ao aumento da autonomia dos trabalhadores no contexto de um fazer em saúde.
( )	A vulnerabilidade e o risco do indivíduo são considerados e o diagnóstico é feito não só pelo saber dos especialistas clínicos, mas também levando em conta a história de quem está sendo cuidado.
( )	É imprescindível que a equipe de saúde de referência permaneça em constante diálogo a fim de avaliar se está oferecendo um cuidado à população de abrangência pautado em valores próprios.
( )	É preciso que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de ajudar as pessoas, não só a combater as doenças, mas a transformar-se, de forma que a doença, mesmo sendo um limite, não a impeça de viver outras coisas na sua vida.
( )	A ampliação da clínica trabalha os danos e os benefícios gerados pelas práticas de saúde, e aposta nas equipes de diferentes especialidades compartilhando a responsabilidade com os usuários e seu entorno, atenuando, assim, a oferta de cuidado adequado.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

# Específicas

**Questão 21** - Analise as afirmativas abaixo acerca da Psicologia da Saúde:

- I. A Psicologia da Saúde emergiu em meados dos anos 70 do século passado, em um período de importantes mudanças políticas, sociais, econômicas e culturais.
- II. A Psicologia da Saúde oferece uma abertura para o reconhecimento de que todas as doenças físicas são consequências de um adoecimento mental anterior, o que justifica a importância da saúde física para a Psicologia.
- III. O interesse da Psicologia pelos ambientes tradicionais de saúde e doença (não mentais) é paralelo ao desenvolvimento da consciência acerca do papel do comportamento na saúde e nas doenças.
- IV. A Psicologia da Saúde busca deslocar a atenção do polo da "doença" para o polo da "saúde", passando a considerar o segundo como objeto epistemológico diferente das doenças, com definição própria e métodos de intervenção e de avaliação específicos.
- V. O relatório de Alma-Ata de setembro de 1978 é um marco paradigmático para a emergência da Psicologia da Saúde, pois produziu um novo paradigma nos cuidados em saúde, que priorizava o enfoque para a atenção especializada, hospitalar e de alta complexidade.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 22** - O paradigma biopsicossocial se estabeleceu como o propósito de superar o modelo biomédico, demasiadamente mecanicista e centrado na doença. Considerando as características da compreensão dos processos de saúde e doença na perspectiva do paradigma biopsicossocial, analise as afirmativas abaixo:

- I. Saúde e doença são condições que estão em equilíbrio dinâmico, codeterminadas por variáveis biológicas, psicológicas e sociais, todas em constante interação.
- II. O estudo e diagnóstico das doenças cabe exclusivamente ao corpo médico, já a prevenção e o tratamento das doenças devem considerar as contribuições especiais e diferenciadas dos profissionais de outras áreas.
- III. A etiologia dos estados de doença nunca é multifatorial. É justamente a investigação etiopatogênica que irá definir, em cada caso, se o fator determinante foi biológico, psicológico ou social.
- IV. Saúde não é patrimônio ou responsabilidade exclusiva de um grupo ou especialidade profissional. A investigação e o tratamento não podem permanecer exclusivamente nas especialidades médicas.

- V. A melhor maneira de cuidar de pessoas que estão doentes se dá por ações integradas, realizadas por uma equipe de saúde, que deve ser composta por profissionais de diferentes áreas.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 23** - Acerca da atuação do psicólogo em Hospital Geral, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

( )	A inserção na área hospitalar busca a significação da doença para o paciente e seus familiares, redefinindo seus limites profissionais no espaço institucional.
( )	Busca a minimização do sofrimento causado pela hospitalização, a busca pela humanização das relações estabelecidas nesse contexto.
( )	Objetiva a promoção coordenada, interativa e integrativa entre os diferentes profissionais envolvidos com o paciente, apresentando uma contribuição multidisciplinar.
( )	É comum encontrar pacientes que não querem o contato com psicólogo, pois entendem que estão no hospital para cuidar de sua saúde física, a despeito da equipe e da família entenderem que pode haver benefício nesse tipo de abordagem.
( )	Muitas vezes o psicólogo encontrará ambientes sem as melhores condições de privacidade, como nos casos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o que acaba tornando proibitivo qualquer tipo de intervenção psicológica neste contexto.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V – F – V – V – F
- b) F – V – V – F – V
- c) F – F – F – V – V
- d) V – F – V – V – V
- e) V – V – V – V – F

**Questão 24 -** No que se refere à avaliação psicológica de pacientes adultos no contexto de Hospital Geral, analise as seguintes afirmativas:

- I. Nem sempre o exame psíquico será parte fundamental da avaliação psicológica, especialmente neste contexto. Nos casos em que esse se faz necessário, na prática ele ocorre de forma concomitante com a avaliação da dinâmica emocional e situacional do sujeito avaliado.
- II. Trata-se de uma busca sistemática de conhecimento a respeito do funcionamento psicológico em situações específicas, que possa ser útil para orientar ações e decisões futuras.
- III. O exame psíquico permite conhecer o estado atual do paciente e garantir que existam condições para prosseguir com a avaliação da dinâmica emocional.
- IV. Em relação à avaliação da dinâmica emocional, é importante contextualizar a doença com o tipo de personalidade e os recursos de enfrentamento que o indivíduo possui, bem como a avaliação situacional.
- V. Em relação ao registro da avaliação em prontuário, é importante que o psicólogo ofereça o maior número de detalhes possíveis, mesmo que eventualmente tenha de comprometer a privacidade do paciente, considerando que o sigilo é uma responsabilidade compartilhada pela equipe.

É **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 25 -** Considerando a atuação do psicólogo no contexto da reabilitação em saúde, analise as afirmativas abaixo.

- I. Também são considerados partes da equipe de reabilitação, além dos profissionais de saúde, os familiares e os cuidadores formais envolvidos no processo. O paciente, por sua vez, não é considerado parte da equipe de reabilitação, mas sim foco da intervenção, por estar em uma condição de fragilidade psíquica.
- II. A psicologia na reabilitação engloba o domínio da psicologia clínica e de saúde, exclusivamente, o que requer articular conhecimentos diversificados e abrangentes.
- III. A realização da psicoterapia durante a reabilitação independe da disponibilidade psíquica e da motivação do paciente, justamente pelo fato de que esta capacidade se encontra por vezes comprometida no sujeito em reabilitação.
- IV. A psicoterapia no contexto da reabilitação pode ser prejudicada e até impossibilitada no seu formato tradicional em casos de distúrbios severos de linguagem, e/ou quando o paciente não demonstra qualquer tipo de capacidade de fazer abstrações verbais.
- V. Em casos de instalação de deficiência física, a percepção de mudanças no esquema e no funcionamento corporal pós-lesão tem um forte impacto psicológico. Estas transformações exigem uma reelaboração do autoconceito.

É **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 26 -** A Psico-oncologia é a área do conhecimento que intersecciona a Oncologia e a Psicologia, visando o bem estar do paciente com câncer, assim como sua qualidade de vida. Considerando esta área de atuação e sua relação com a atuação no contexto hospitalar, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

( )	Cabe aos profissionais desta área a assistência aos pacientes, familiares e profissionais de saúde envolvidos em todos os momentos que estão relacionados com a doença (prevenção, diagnóstico, tratamento, cura ou cuidados paliativos).
( )	Trata-se de uma área interdisciplinar que estuda a influência dos fatores psicológicos em pacientes com câncer durante seu tratamento e reabilitação, compreendendo o adoecimento psíquico como fator necessariamente prévio e determinante para o surgimento deste tipo de patologia.
( )	É responsável por utilizar os conhecimentos técnicos e metodológicos da Psicologia da Saúde para a pesquisa e o estudo de variáveis psicológicas e sociais que podem influenciar a incidência, recuperação e sobrevida dos pacientes com câncer após o diagnóstico.
( )	Busca organizar serviços que sejam capazes de atender o paciente de forma integral, considerando a necessidade e promovendo a formação e o aprimoramento dos profissionais de saúde envolvidos no processo de tratamento.
( )	O sofrimento emocional, comumente manifestado pelos sintomas ansiosos e/ou psicóticos (pela cisão com a realidade a partir da negação da doença), pode levar a pior evolução da doença quando, por exemplo, prejudica a adesão ao tratamento.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

**Questão 27 -** No que se refere às práticas psicológicas com pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), analise as seguintes afirmativas:

- I. A atuação do psicólogo acaba por enfrentar desafios específicos, envolvendo principalmente o contato com a morte, a privação de contato do paciente com outras pessoas, alterações da consciência, dilemas éticos e um contato mais próximo com a família do paciente.
- II. O paciente por vezes pode se sentir culpado ou pouco merecedor do carinho e atenção de seus familiares. Nestes casos, o psicólogo pode ajudar o paciente a refletir sobre a forma como ele se comunica com a família, desenvolvendo com ele formas assertivas de solicitar que estes familiares não o visitem, pois isso piora a condição psicológica do acamado.
- III. No que se refere à escuta dos pacientes, cabe ao psicólogo, ouvir empaticamente o que o paciente tem a dizer, evitando silenciá-lo, e fazer comentários e perguntas que o ajudem a entrar em contato com seu universo psíquico, incluindo medos, crenças, expectativas e percepções.
- IV. O adoecimento coloca o paciente diante de uma série de perdas e feridas narcísicas causadas pelas marcas em seu corpo de sintomas, sequelas e cicatrizes de cirurgias, afastamento do trabalho e mudanças de papéis na família entre outras mudanças importantes que nos afastam daquilo que cada um idealiza para si.
- V. Diante de um paciente em proximidade com a morte, o psicólogo deve pressupor a existência de uma patologia psíquica. Por conta disso, deve fazer uma avaliação do bem-estar global do paciente e dos fenômenos específicos que interferem nele.

É **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 28 -** Ao realizar uma importantíssima pesquisa acerca dos estudos sobre a morte e o morrer, a psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross identificou diferentes estágios de reação dos pacientes ao tomarem conhecimento da condição de fase terminal de uma doença. Sobre estes aspectos, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

( )	A negação, como primeiro estágio de reação ao tomar conhecimento da fase terminal de uma doença, comumente se torna uma defesa que na maioria dos casos permanece até a morte do paciente.
( )	Contrastando com o estágio da negação é muito difícil, do ponto de vista da família e do pessoal hospitalar, lidar com o estágio da raiva, pois ela se propaga em todas as direções, muitas vezes sem razão plausível.
( )	O último estágio é o da barganha, que é também o menos conhecido, mas muito útil ao paciente, mesmo que por um período muito curto de tempo.
( )	É preciso levar devidamente em conta a família do paciente em fase terminal para que possamos ajudá-lo com maior eficácia. No período da doença, os familiares desempenham papel preponderante e suas reações muito contribuem para a própria reação do paciente.
( )	Ao receberem a notícia da condição terminal do paciente, os seus familiares experimentam também certos estágios de adaptação, que em geral acabam sendo muito diferentes daqueles descritos com referência aos pacientes.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) F – V – F – V – F
- b) F – F – V – F – V
- c) V – V – F – F – V
- d) V – F – F – V – F
- e) V – F – V – F – V

**Questão 29** - Acerca dos estudos sobre o luto, analise as afirmativas abaixo.

- I. Para o ser humano, o ato de morrer, além de um fenômeno biológico natural, contém intrinsecamente uma dimensão simbólica, relacionada tanto à psicologia como às ciências sociais. Enquanto tal, a morte apresenta-se como um fenômeno impregnado de valores permanentes, que acabam independentemente do contexto sociocultural e histórico em que se manifesta.
- II. Diferente do nascer, a morte escapa do processo natural da vida do ser humano. Portanto, é algo sentido de forma pouco natural do ponto de vista biológico. Entretanto, o ser humano caracteriza-se também e, principalmente, pelos aspectos simbólicos, ou seja, pelo significado ou pelos valores que ele imprime às coisas. Por isso, o significado da morte varia necessariamente no decorrer da história e entre as diferentes culturas humanas.
- III. Para as pessoas no ocidente, na modernidade, a morte passou a ser sinônimo de fracasso, impotência e vergonha. Tenta-se vencê-la a qualquer custo e, quando tal êxito não é atingido, ela é escondida e negada.
- IV. Com o desenvolvimento das sociedades industriais e o desenvolvimento técnico e científico da medicina, a partir do século XIX, a visão da morte e a interação com o paciente moribundo modificaram-se ainda mais radicalmente. A revolução higienista radicalizou a separação entre vivos e mortos de tal modo que o convívio entre estas duas condições passou a ser visto como uma fonte extremamente importante de perigo, contaminação e doença.
- V. Com o desenvolvimento do capitalismo e advento da modernidade, a morte, que estava presente na sala de visita, desloca-se para o hospital e, em alguns casos, para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Em um ambiente isolado, com janelas fechadas, luz artificial, temperatura constante mantida pelo ar condicionado e equipamentos técnicos, os profissionais da saúde realizam procedimentos altamente sofisticados com pacientes que se encontram em situações limite entre a vida e a morte.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 30** - Acerca da Avaliação Psicológica, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

( )	Geralmente, tem como função responder a uma questão de encaminhamento, resolver um problema ou tomar uma decisão por meio do uso exclusivo de testagem enquanto instrumento de avaliação, pois é a ferramenta que caracteriza a avaliação psicológica.
( )	A avaliação é necessariamente individual, concentrando-se durante a realização mais nos resultados do processamento do que como o indivíduo processa essa experiência.
( )	O avaliador é fundamental ao processo de seleção dos testes e/ou de outros instrumentos de avaliação, bem como para tirar conclusões a partir de toda a avaliação.
( )	A avaliação normalmente requer uma seleção especializada dos instrumentos de avaliação, habilidade na avaliação, organização e integração criteriosa dos dados.
( )	Normalmente, a avaliação envolve uma abordagem de resolução de problemas que mobiliza muitas fontes de dados, tendo como foco solucionar as questões de sofrimento que motivaram a busca, evitando assim o encaminhamento para a psicoterapia.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

**Questão 31** - Acerca da importância da avaliação psicológica na saúde, assinale a opção que corresponde adequadamente a uma das suas principais metas do profissional da psicologia em ambientes hospitalares com a sua descrição:

- a) Metas afetivas – reações do paciente, tais como expressões faciais, sinais de ansiedade, estilos de comportamento frente à internação e hábitos de risco ou protetores.
- b) Metas emocionais – conhecimento do paciente sobre o quadro e a situação de saúde, manutenção de funções como percepção, memória e inteligência.
- c) Metas comportamentais – tipos de padrões de avaliação da situação (crenças), percepção de controle da situação (lôcus de controle), capacidade de avaliação de custo/benefício de opções de tratamentos, expectativas sobre intervenções.
- d) Metas biológicas – avaliação de aspectos tais como natureza, localização, frequência dos sintomas, tipos de tratamento recebido e suas características, informações de sinais vitais e procedimentos anteriores à internação.
- e) Metas cognitivas – avaliação sobre os sentimentos do paciente sobre a doença, tratamento, futuro, limitações.

**Questão 32** - Acerca dos estudos sobre a dor, analise as afirmativas abaixo.

- I. A dor é um construto, tendo sua composição por dores lembradas, a experiência da dor presente, bem como a antecipação da dor no futuro. A dor sentida no presente, imediata, pode ser aumentada pela dor passada e pelas possibilidades futuras de dor.
- II. Na própria definição de dor, formulada pela Sociedade Internacional da Dor (1979), encontramos que a dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável, descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais.
- III. A dor é o oposto da experiência subjetiva, pois remete a processos orgânicos objetivos. O que constrói a falsa sensação de um caráter subjetivo da dor é a variação de intensidade da lesão orgânica que determinado sujeito possui.
- IV. A psicanálise, levantando a possibilidade de forças inconscientes estarem agindo sobre a dor ou mesmo provocando a dor, abriu o caminho para a psicologia entrar na equipe que cuida da dor.
- V. Técnicas cognitivas não são bem aceitas, e a utilização destas vêm sendo cada vez menor, pelo fato da dor ser uma experiência multidimensional, com componentes sensoriais, afetivos, cognitivos e comportamentais, ou seja, demasiadamente subjetivos.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 33** - Assinale a alternativa que preenche **corretamente** as lacunas da assertiva abaixo.

Os testes psicológicos mais utilizados em ambientes médicos são aqueles que avaliam \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (quando possível), \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (quando cabível), além dos testes \_\_\_\_\_ que muitas vezes são utilizados para realizar um diagnóstico diferencial.

- a) funções intelectuais, escalas auto-administradas, inventários de personalidade, testes projetivos, neurológicos.
- b) história clínica do sujeito, funções intelectuais, psicomotricidade, testes projetivos, neuropsicológicos.
- c) história clínica do sujeito, aspectos cognitivos, inventários de personalidade, psicomotricidade, projetivos.
- d) funções neurológicas, aspectos cognitivos, escalas auto-administradas, performance, intelectuais.
- e) funções intelectuais, aspectos cognitivos, psicomotricidade, autoimagem, de habilidades sociais.

**Questão 34** - As obras de Pichon-Rivière constituem um legado valioso para a compreensão sobre a estrutura e o funcionamento dos grupos, bem como para a intervenção no campo grupal, por meio da teoria e da técnica do Grupo Operativo. A teoria pichoniana descreve contradições consideradas inerentes a todo grupo. Assinale a alternativa que corresponde a um dos cinco pares contraditórios universais descritos por Pichon-Rivière:

- a) Completude x Incompletude
- b) Liderança x Papéis de autoritarismo
- c) Individualismo x Humanismo
- d) Decisão x Ambivalência
- e) Projeto x Resistência à mudança

**Questão 35** - A respeito dos grupos para Pichón-Rivière, observe as afirmativas abaixo

- I. O coordenador tem a função de facilitar a comunicação entre os integrantes, a fim de que o grupo seja operativo, isto é, que ultrapasse os obstáculos na resolução da tarefa.
- II. Um grupo é definido pelo conjunto de pessoas reunidas pela proposta de uma tarefa ou objetivo, que é a finalidade para sua união.
- III. O processo grupal, bem como o processo de aprendizagem, se dá por meio de um permanente movimento de estruturação, desestruturação e reestruturação, que pode ser representado por uma pirâmide.
- IV. A figura de representação descrita pela teoria pichoniana expressa o movimento de "idas e voltas", sob a denominação de espiral dialética.
- V. A teoria e técnica do Grupo Operativo tornam-se valiosa ferramenta conceitual e operacional para o trabalho com grupos nos mais variados contextos, como nas áreas educacionais, da saúde e das organizações, por exemplo.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 36** - David Zimerman descreve que os integrantes de um grupo tendem a desempenhar papéis, sejam eles executados de forma latente ou manifesta, fixa ou mutável. A respeito das denominações descritas por Zimerman, assinale a alternativa que corresponde a um papel considerado parte da dinâmica de um grupo nesta teoria:

- a) condutor
- b) idealizador
- c) boicote
- d) guia
- e) porta voz

**Questão 37 -** Dentro do vasto leque de aplicações da dinâmica dos grupos, é possível subdividir os grupos operativos em quatro campos. Assinale a alternativa que corresponde à nomeação **correta** dos conceitos apresentados no texto a seguir.

“É possível descrever que a ideologia fundamental dos grupos \_\_\_\_\_ é que o essencial é “aprender a aprender” e seu lema pode ser resumido na frase de que “mais importante do que encher as cabeças com conhecimentos é formar cabeças”. Os grupos \_\_\_\_\_ estão crescentemente sendo utilizados em sindicatos, escolas, empresas, instituições, quartéis e afins com a finalidade de promover uma integração entre os diferentes escalões e ideologias, especialmente no que diz respeito ao difícil problema da comunicação. Já os grupos \_\_\_\_\_ consistem em programas voltados para a promoção da saúde mental de comunidades, como pode ser exemplificado com grupos de crianças ou adolescentes, gestantes, pais e filhos, líderes da comunidade, entre outras possibilidades. Por fim, os grupos \_\_\_\_\_ visam fundamentalmente a uma melhoria de alguma situação de patologia dos indivíduos, quer seja estritamente no plano da saúde orgânica, quer na do psiquismo, ou em ambos ao mesmo tempo”.

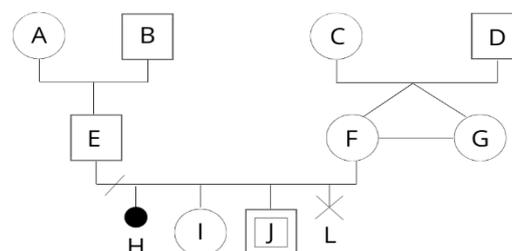
- Institucionais, de Ensino-aprendizagem, Sociais e Terapêuticos.
- De Ensino-aprendizagem, Institucionais, Comunitários e Terapêuticos.
- De Aprendizagem, Institucionais, Sociais e Psicoterapêuticos.
- Escolares, Institucionalizantes, Comunitários e de Saúde Mental.
- De Aprendizagem, Institucionais, Sociais e Psicoterapêuticos.

**Questão 38 -** O trabalho em torno do luto é uma importante atribuição do profissional da psicologia dentro do contexto hospitalar. Acerca do luto, analise as afirmativas abaixo e assinale a **correta**:

- O psicólogo também assume uma função de capacitação, de forma a intentar que os profissionais possam estabelecer uma relação mais saudável com os familiares e pacientes terminais, evitando que os sentimentos destes possam interferir de forma negativa em sua estrutura emocional.
- É consenso que dialogar sobre a morte de um ente querido antes de seu real acontecimento pode facilitar a má elaboração deste luto, uma vez que contribui para o afastamento dos familiares.
- Os demais núcleos profissionais no contexto hospitalar possuem a mesma propriedade e preparação para trabalhar aspectos da morte tanto com os pacientes como com seus familiares, resultado de uma formação voltada para o ambiente hospitalar.
- Embora prática recorrente, é deveras desaconselhado que o psicólogo se insira em sua equipe multiprofissional de forma a colaborar com os demais no enfrentamento à frustração e demais sintomas de perda frente à iminência da morte de um paciente.
- O psicólogo tem o papel de auxiliar a pessoa na adaptação ao novo ambiente, resgatando elementos de personalidade presentes quase que exclusivamente a partir de ferramentas leve-duras, tais como o diálogo.

**Questão 39 -** O diagrama familiar foi proposto por Bowen como auxiliar à coleta de dados importantes sobre o sistema familiar multigeracional. Em 1972, este instrumento foi renomeado por Guerin como Genograma Familiar. O Genograma representa uma importante ferramenta na atenção às famílias, possibilitando uma melhor compreensão sobre a organização deste grupo, na medida que expressa o funcionamento, relacionamentos, padrões e estrutura básica familiar.

Apesar de algumas alterações na literatura ao longo dos anos, os modelos mais utilizados atualmente correspondem ao de McGoldrick & Gerson, 1995/2005 e Minuchin, 1982. Com base nestes modelos, analise o genograma abaixo e assinale a alternativa que o descreve **corretamente**:



- F e G são filhas adotivas do casal C e D.
- H foi um aborto espontâneo.
- E e F estão divorciados.
- L, filho mais novo do casal E e F, faleceu após o nascimento.
- J faz uso abusivo de álcool ou outras drogas.

**Questão 40 -** Observe o texto abaixo.

“O genograma e \_\_\_\_\_ são instrumentos rotineiramente utilizados por profissionais de diversas áreas, principalmente para a compreensão de processos familiares. O genograma é uma representação gráfica da composição familiar e dos relacionamentos básicos em, pelo menos, três gerações, elaborada por meio de símbolos. Já \_\_\_\_\_ é um diagrama das relações entre a família e a comunidade e auxilia na avaliação dos apoios disponíveis e a sua utilização pela família. Pode representar a presença ou a ausência de recursos sociais, culturais e econômicos, sendo o retrato de um determinado momento na vida dos membros da família e, portanto, é dinâmico”.

Assinale a alternativa cuja palavra preenche **corretamente** as duas lacunas do texto

- o ecomapa
- o retrato biopsicossocial
- o retrato econômico-social
- o mapa culturosocial
- o mapa ecossocial