

Processo Seletivo – 2016

## 010. PROVA OBJETIVA

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde

PSICOLOGIA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas, este caderno, contendo 60 questões objetivas, e o caderno de prova dissertativa.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração das provas objetiva e dissertativa é de 4 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas e a transcrição do texto definitivo.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início das provas.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal o caderno de prova dissertativa, a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

Prédio \_\_\_\_\_

Sala \_\_\_\_\_

Carteira \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números **01** a **07**.

#### Contemplar o capim

Quem tem tempo de se espalhar na grama e admirar a lança de capim em vez de conferir a tela do smartphone? A mente precisa “vadiar.” Vivemos uma era de aceleração de fontes de informação como nenhuma outra na história da humanidade. Mas o nosso cérebro tem a mesma capacidade fisiológica para enfrentar esse ataque de dados que tinha o cérebro dos antepassados. Em um livro chamado *A Mente Organizada*, o neurocientista Daniel Levitin oferece ao leitor recursos para impedir que ele seja soterrado pela avalanche diária de informação e para assumir o controle dela.

Para Levitin, não é possível ao cérebro executar multitarefas. Ele não comporta isso. A pessoa pensa que está lidando com várias coisas ao mesmo tempo, quando, na verdade, o cérebro está experimentando rápidas mudanças de foco que mal percebemos, o que resulta numa atenção fragmentada a várias coisas e nenhuma atenção sólida a uma que seja. O cérebro é **eficaz** em provocar autoilusão. Achamos que estamos no controle das coisas. Executar várias tarefas **ao mesmo tempo** libera um hormônio de estresse, o cortisol, que tem papel evolucionário, mas provoca ansiedade, nervosismo e afeta a clareza do pensamento. “O cérebro, inflamado de ansiedade, **já jogou a toalha**”, afirma o autor.

Segundo o neurocientista, estudos mostram que o trabalho de quem mantém o foco numa tarefa é mais criativo. Isso vale tanto para grandes empresários, atletas e inovadores como para artistas. Valia para Da Vinci e Michelangelo. “Olhe para a Capela Sistina, considere grandes conquistas como o cubismo, a Quinta Sinfonia de Beethoven, a obra de William Shakespeare – tudo isso é resultado de atenção sustentada ao longo do tempo”, – sustenta Levitin.

(O Estado de S. Paulo, 13.09.2015. Adaptado)

- 01.** Assinale a alternativa que dá continuidade, de acordo com o contexto do primeiro parágrafo, à frase – A mente precisa vadiar,
- (A) para que o homem de hoje, como os antepassados, possa usufruir de todas as vantagens da tecnologia.
  - (B) e a era tecnológica, com os avanços contínuos, tem permitido ao homem entregar-se a esse descanso.
  - (C) mas o desenvolvimento tecnológico tem inserido as pessoas numa exposição vertiginosa de informação.
  - (D) caso as pessoas queiram se dedicar a múltiplas atividades, aproveitando-se de todos os benefícios tecnológicos.
  - (E) em concomitância com a funcionalidade do cérebro, acelerado pelas tecnologias de informação.

- 02.** Assinale as afirmações que se aplicam, respectivamente, ao segundo e ao terceiro parágrafos.

- (A) As mudanças operadas no cérebro resultam de atenção voltada para múltiplas atividades. / Criatividade e concentração fazem o sucesso de grandes artistas.
- (B) Há um componente positivo no estresse: a fabricação do cortisol. / Os modelos de criatividade de artistas não se estendem a outras categorias profissionais.
- (C) Há uma falsa percepção do cérebro quanto à própria capacidade de controle. / Obras de grandes artistas do passado se mostram mais criativas que as dos artistas da atualidade.
- (D) O cortisol é componente benéfico do cérebro e, quando liberado, detona o potencial criativo da pessoa. / A extensa obra de Da Vinci e de Michelangelo deve-se à capacidade dos artistas em dedicar-se a múltiplas tarefas.
- (E) Quando executamos multitarefas, não nos aprofundamos em nenhuma. / Artistas diversos criaram obras criativas porque se concentraram na produção de cada uma delas.

- 03.** As expressões em destaque no segundo parágrafo, quanto ao sentido, podem ser substituídas, respectivamente, por:

- (A) infalível; concomitantemente; já se preparou.
- (B) convincente; simultaneamente; já desistiu.
- (C) perspicaz; sequencialmente; já se adaptou.
- (D) eficiente; paulatinamente; já se acomodou.
- (E) confiável; temporariamente; já respondeu.

- 04.** Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, quanto à norma-padrão de concordância, as frases:

- São mudanças de foco que mal...  
A música, a pintura, a poesia, tudo...  
Manter o foco em uma única tarefa é mais criativo, é o que...
- (A) ... se percebem. / ... provém da dedicação dos artistas. / ... admitem as pesquisas e os trabalhos científicos.
  - (B) ... se percebe. / ... provém da dedicação dos artistas. / ... admite as pesquisas e os trabalhos científicos.
  - (C) ... se percebem. / ... provém da dedicação dos artistas. / ... admite as pesquisas e os trabalhos científicos.
  - (D) ... se percebe. / ... provém da dedicação dos artistas. / ... admitem as pesquisas e os trabalhos científicos.
  - (E) ... se percebem. / ... provém da dedicação dos artistas. / ... admitem as pesquisas e os trabalhos científicos.

05. Assinale a alternativa correta quanto à substituição da expressão em destaque por um pronome pessoal, de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa.

- (A) Nosso cérebro tem a mesma capacidade fisiológica para enfrentar **esse ataque de dados**. → Nosso cérebro tem a mesma capacidade fisiológica para enfrentar-lhe.
- (B) Daniel Levitin oferece **ao leitor** recursos para impedir que ele seja soterrado pela avalanche diária de informação. → Daniel Levitin oferece-lo recursos para impedir que ele seja soterrado pela avalanche diária de informação.
- (C) O cérebro está experimentando **rápidas mudanças de foco**. → O cérebro está experimentando-nas.
- (D) Olhem para a Capela Sistina, considerem **as grandes conquistas**. → Olhem para a Capela Sistina, considerem-nas.
- (E) O cérebro é eficaz em provocar **autoilusão**. → O cérebro é eficaz em provocar a ela.

06. Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, de acordo com a norma-padrão, as lacunas das frases a seguir.

Vivemos uma era de aceleração de fontes de informação \_\_\_\_\_ o cérebro se mostra incapacitado para recebê-las.

Estudos mostram que é mais criativo o trabalho \_\_\_\_\_ mantêm um só foco.

O cérebro está experimentando rápidas mudanças \_\_\_\_\_ não percebemos.

- (A) que ... os que ... de que
- (B) na qual ... de que ... as quais
- (C) em que ... dos que ... as quais
- (D) que ... dos quais ... que
- (E) na qual ... dos que ... de que

07. A palavra “mal” em – O cérebro está experimentando rápidas mudanças de foco que percebemos mal. – está empregada com o mesmo sentido na frase:

- (A) Mal fez dois anos, e o pai já lhe deu um tablet.
- (B) Michelangelo, mal chegou a Roma, e já trabalhava na pintura da Capela Sistina.
- (C) Que mal fizeram os cubistas em criar obras tão estranhas?
- (D) O cérebro aceita mal a avalanche diária de informações.
- (E) Mal acabou de compor a Quinta Sinfonia, Beethoven ficou surdo.

08. Leia o trecho e observe o quadro de Picasso, a seguir:

Os pintores Michelangelo e Rafael diziam que a obra de arte acontece no cérebro de quem a observa. Muito depois dos pintores renascentistas, o movimento cubista, ao qual Picasso pertenceu, trabalhou com um conceito que, décadas mais tarde, seria defendido pela neurociência: o que entendemos como realidade é um produto de uma complexa interação de muitos fatores vividos pelas pessoas, entre eles, a perspectiva do observador.



(Pablo Picasso, *Mulher Sentada Apoiada sobre os Cotovelos*)

A partir do texto, é correto afirmar que o quadro de Picasso

- (A) apresenta formas geométricas que instigam a percepção do observador.
- (B) revela a mente conturbada do pintor, preso a seu mundo interior.
- (C) suscita estresse e ansiedade no observador, por não ter formas definidas.
- (D) perturba o olhar do espectador, que desiste de entender a inspiração do pintor.
- (E) leva o observador a questionar as técnicas de criação da obra.

09. Nas frases – Em pouco tempo tivemos grande produção de carro **a álcool**. / É uma casa aberta **ao lazer**. / Empresas aéreas atribuem preços **ao alto consumo**. –, se as palavras “álcool”, “lazer” e “consumo” forem substituídas, respectivamente, por “gasolina”, “diversão” e “demanda”, os trechos destacados assumem versão correta em:

- (A) a gasolina / à diversão / à alta demanda.
- (B) à gasolina / a diversão / a alta demanda.
- (C) a gasolina / à diversão / a alta demanda.
- (D) à gasolina / a diversão / à alta demanda.
- (E) à gasolina / à diversão / a alta demanda.

10. Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do trecho a seguir.

Para salvar vidas, médicos brasileiros fazem de tudo com quase nada. Mas eles não \_\_\_\_\_ ser heróis. São profissionais que exigem condições dignas de trabalho para cuidar da saúde e lutar pela vida das pessoas. \_\_\_\_\_, eles cumprem a missão de \_\_\_\_\_.

18 de outubro, Dia do Médico

Conselho Federal de Medicina

(O Estado de S.Paulo, 18.10.2015)

- (A) almejam em ... No entanto ... todo o médico
- (B) almejam ... Assim ... todo médico
- (C) almejam por ... Porém ... todo médico
- (D) almejam ... Entretanto ... todo médico
- (E) almejam a ... Dessa forma ... todo o médico

### POLÍTICA DE SAÚDE

11. A necessidade de aumento de recursos para o SUS tem mobilizado vários segmentos sociais. Segundo a Constituição Federal de 1988, o SUS deve ser financiado com recursos

- (A) do orçamento da União, dos Estados e dos Municípios e do imposto sobre movimentação financeira.
- (B) do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de parte do imposto por circulação de mercadorias.
- (C) federais e estaduais, sendo que os municípios podem contribuir facultativamente, de acordo com as suas dimensões.
- (D) do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- (E) do orçamento da seguridade social e de, pelo menos, cinco décimos por cento da receita tributária líquida dos Estados e do Distrito Federal.

12. No Brasil, as doenças crônicas representam 66,3% da carga global de doenças no país medidas em anos de vida perdidos ajustados por incapacidade (AVAls); as causas externas representam 10,2%; as condições maternas e perinatais, 8,8%; e as doenças infecciosas, parasitárias e desnutrição, 14,7%.

(SCHRAMM, J. M. A. *et al.* Transição epidemiológica e o estudo da carga de doença no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. Adaptado)

Considerando as informações dadas, assinale a alternativa correta.

- (A) A preocupação outrora existente com doenças relacionadas a gravidez, condições maternas e perinatais não deve fazer mais parte das prioridades das políticas de saúde no Brasil.
  - (B) A política de saúde brasileira deve dar especial atenção à alimentação adequada e a fatores de risco, como tabagismo, sobrepeso, sedentarismo, uso excessivo de álcool e outras drogas.
  - (C) A carga por doenças infecciosas, parasitárias e desnutrição é preocupante e determinada por condições agudas de adoecimento.
  - (D) Temos uma situação epidemiológica típica de um país economicamente desenvolvido, que não corresponde às condições reais de vida da população.
  - (E) As ações de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar devem ser prioridades de gestores do SUS.
13. Assinale a alternativa correta sobre a atenção básica do SUS.
- (A) O consultório de rua faz parte da rede de atenção básica e tem como público-alvo a população de rua, em sua maioria constituída por refugiados de países em conflitos de diversas naturezas.
  - (B) A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e no coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento, ficando a reabilitação para a atenção secundária.
  - (C) A estratégia de saúde da família prevê o cuidado primário centrado em uma equipe multiprofissional, trabalhando de forma interdisciplinar e por meio de um conjunto ampliado de encontros clínicos, que envolvem consultas individuais e atividades em grupo.
  - (D) Um dos problemas mais importantes da estratégia de saúde da família é a ausência de um médico psiquiatra na equipe, o que diminui a resolutividade da atenção primária à saúde.
  - (E) Uma das características do processo de trabalho na atenção básica consiste no acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade, ações exclusivas do médico.

14. Em um município, observa-se o aumento da prevalência de uma determinada doença, mas sua incidência tem uma tendência à queda. Assinale a alternativa que apresenta a hipótese adequada para essa situação.
- (A) A prevenção da doença não tem tido resultados positivos.
  - (B) Há um aprimoramento no sistema de notificação da doença.
  - (C) Essa doença apresenta cura.
  - (D) Essa doença tem alta taxa de letalidade.
  - (E) Essa doença tem tendência à cronificação.
15. Assinale a alternativa que contém agravo de notificação compulsória imediata.
- (A) Acidente de trabalho grave, fatal ou ocorrido em menor de idade.
  - (B) Hepatite por vírus.
  - (C) Tuberculose.
  - (D) Leishmaniose visceral.
  - (E) Hanseníase.
16. Os transtornos mentais representam demanda mundial, e não é diferente no Brasil. A Rede de Atenção Psicossocial tem como finalidade a criação, a ampliação e a articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. Dentre suas diretrizes, estão
- (A) a oferta de serviços hospitalares especializados, o combate a estigmas e preconceitos e a atenção humanizada, que propiciem ao paciente possibilidades de reinserção social adequada.
  - (B) a diversificação das estratégias de cuidado e o desenvolvimento de atividades no território que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.
  - (C) a estratégia de redução de danos, a promoção de estratégias de educação permanente e a ênfase em serviços centralizados em grandes capitais, locais onde a demanda é maior.
  - (D) o desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo os projetos terapêuticos padronizados internacionalmente.
  - (E) a atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas, o respeito aos direitos humanos e a oferta de cuidado integral e assistência multiprofissional com ênfase na ação do médico psiquiatra.
17. A vacina inativada poliomielite (VIP) faz parte do calendário de vacinação no Brasil, com previsão de duas doses, seguidas de duas doses de vacina oral poliomielite (VOP). As doses da VIP visam
- (A) suprir a ineficiência da VOP.
  - (B) propiciar a vacina a crianças alérgicas à estreptomicina.
  - (C) minimizar o risco, raríssimo, de paralisia associada à vacina.
  - (D) garantir o sucesso da imunização à criança que é amamentada com leite materno.
  - (E) imunizar as crianças menores de 2 meses.
18. A vacina contra o papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante), adotada pelo Ministério da Saúde,
- (A) é destinada à utilização preventiva e tem efeito demonstrado sobre infecções preexistentes.
  - (B) tem maior evidência de proteção e indicação para pessoas que nunca tiveram contato com o vírus.
  - (C) tem efeito terapêutico, ainda que reduzido, sobre o câncer do colo do útero e sobre as lesões displásicas cervicais.
  - (D) deve ser ministrada a todas as meninas a partir dos 16 anos de idade.
  - (E) após as 3 doses previstas, deve ter reforço a cada dez anos.
19. A maior mortalidade da população masculina em relação à feminina pode ser observada desde o instante do nascimento. A probabilidade de um recém-nascido do sexo masculino não completar o primeiro ano de vida é de 16,3 para cada mil nascidos vivos. Para o sexo feminino, este valor é de 13,7 por mil, uma diferença de 2,6 óbitos. Assim, a mortalidade infantil para os meninos é 1,2 vez maior do que para as meninas.
- Entre 1 e 2 anos de idade, este valor passa para 1,3 vez, mantendo-se neste nível até os 9 anos. A partir desta idade, cresce até atingir o valor máximo entre os 22 e 23 anos: um homem de 22 anos tem 4,6 vezes mais chances de não atingir os 23 anos de idade do que uma mulher, e, a seguir, decresce conforme a idade aumenta.
- (Portal Brasil. [www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2014/12/expectativa-de-vida-dos-brasileiros-sobre-para-74-9-anos-de-acordo-com-ibge](http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2014/12/expectativa-de-vida-dos-brasileiros-sobre-para-74-9-anos-de-acordo-com-ibge). Adaptado)
- Tais dados têm amparado a forte correlação estabelecida entre a mortalidade de pessoas do sexo masculino e do feminino que se deve a
- (A) determinantes biológicos.
  - (B) condições familiares.
  - (C) doenças infecciosas.
  - (D) mudanças genéticas.
  - (E) determinantes sociais.

20. Leia o texto a seguir.

As redes de atenção à saúde são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde – prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa e de forma humanizada –, e com responsabilidades sanitárias e econômicas por esta população.

(Mendes, EV. As redes de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*.)

A respeito das redes de atenção à saúde (RAS), pode-se afirmar que

- (A) se trata de um conjunto de respostas à falta de integração das estruturas dos serviços e das ações de saúde nos diferentes níveis de atenção e, em particular, das unidades de urgência e emergência, que, tradicionalmente, são isoladas do restante do sistema.
- (B) um de seus elementos é o sistema de apoio, que são os lugares institucionais onde se prestam serviços comuns a todos os pontos de atenção à saúde, nos campos do apoio diagnóstico e terapêutico, delegando-se a assistência farmacêutica ao setor privado.
- (C) a população sob sua responsabilidade vive em territórios singulares, organiza-se socialmente em família, é cadastrada e registrada em subpopulações por riscos socio sanitários.
- (D) um de seus princípios é a existência de relações de principalidade e subordinação entre os níveis de atenção à saúde, já que, sem uma estrutura hierárquica, dificilmente se atinge um objetivo comum.
- (E) são uma resposta às necessidades da população para o manejo das condições agudas e eventos decorrentes de condições crônicas agudizadas, particularmente para agravos do sistema musculoesquelético e transtornos psíquicos.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. O trabalho mais importante de René Descartes para o desenvolvimento da psicologia moderna foi a tentativa de resolver o problema mente-corpo, uma questão controversa durante séculos. A ideia revolucionária de Descartes afirma que

- (A) o corpo humano é composto de um tipo de matéria que tem características distintas da matéria física.
- (B) a mente e o corpo são entidades distintas, por isso, não são capazes de interagir dentro do organismo humano.
- (C) a mente é capaz de exercer influência sobre o corpo do mesmo modo que o corpo pode influenciar a mente.
- (D) a mente é capaz de exercer grande influência sobre o corpo, enquanto o corpo não exerce influência sobre a mente.
- (E) a mente é o mestre das duas entidades, e funciona independentemente das condições e necessidades do corpo.

22. O empirismo inglês, representado principalmente pelas ideias de John Locke, teve uma influência significativa na construção das bases epistemológicas da psicologia como ciência. Segundo essa perspectiva,

- (A) a consciência humana pode ser descrita em termos físicos, por meio da explicação das propriedades da estrutura anatômica e fisiológica do cérebro.
- (B) o conhecimento resultante da metafísica e da teologia é irracional, pois somente a descrição de fatos e de fenômenos observáveis pode ser reconhecida como ciência.
- (C) as ideias são inatas e surgem na mente ou na consciência, independentemente das experiências sensoriais ou dos estímulos externos que se apresentam aos indivíduos.
- (D) o comportamento humano, assim como as emoções, são determinados mecanicamente e são passíveis de explicação pelas leis da física e da química.
- (E) as sensações são as precursoras da reflexão porque, sem a existência de um reservatório para as impressões dos sentidos, não há como a mente refletir sobre elas.

23. A teoria das emoções de William James, publicada em um artigo em 1884, se opôs ao pensamento corrente na época sobre os estados emocionais. Nessa publicação, o teórico afirmou que
- (A) quando não ocorrem alterações físicas, como a aceleração do batimento cardíaco, a respiração ofegante e a tensão muscular, não há emoção.
  - (B) a experiência mental subjetiva da emoção pode acontecer independentemente da ocorrência de qualquer tipo de alteração corporal.
  - (C) as reações físicas características da emoção, principalmente das emoções como o medo e a dor, ocorrem depois do surgimento da emoção.
  - (D) a experiência emocional e a manifestação de reações físicas, como aceleração do batimento cardíaco e a sudorese, acontecem simultaneamente.
  - (E) a emoção acontece quando não ocorrem modificações nas condições de um indivíduo do ponto de vista fisiológico.
24. Wilhelm Wundt foi o fundador da psicologia como disciplina acadêmica formal. A psicologia de Wundt utilizava os métodos
- (A) especulativos da metafísica, principalmente o registro da observação introspectiva das reações de um indivíduo.
  - (B) correlacionais, procurando estabelecer as relações possíveis entre duas ou mais variáveis determinadas.
  - (C) clínicos, buscando identificar a singularidade da manifestação das diversas reações fisiológicas dos indivíduos.
  - (D) experimentais das ciências naturais, principalmente as técnicas empregadas pelos fisiologistas.
  - (E) naturalistas, enfatizando a observação das diferentes reações dos indivíduos em seu ambiente natural.
25. O behaviorismo de Burrhus F. Skinner dedicou-se ao estudo das respostas. O teórico preocupava-se em descrever e não em explicar o comportamento. Ele acreditava que a tarefa da investigação científica era a de
- (A) registrar o comportamento nos seus elementos mentais básicos e relacioná-lo com a experiência consciente.
  - (B) estabelecer as relações funcionais entre as condições de estímulos controladas pelo pesquisador e as respostas subsequentes do organismo.
  - (C) descrever os pensamentos reprimidos da mente consciente, supostamente causadores do comportamento disfuncional.
  - (D) identificar as necessidades básicas dos indivíduos, para estimular a sua tendência inata à autorrealização.
  - (E) examinar os padrões típicos de reação dos indivíduos, para identificar os seus traços característicos de personalidade.
26. Existem razões práticas para que os psicólogos que atuam em serviços de saúde manifestem um interesse especial pela experiência da dor. A percepção da dor
- (A) assim como outras percepções é o resultado automático e inevitável de certos tipos de estimulação.
  - (B) acontece invariavelmente a um indivíduo, independentemente de questões de ordem subjetiva ou cultural.
  - (C) pode ser suprimida por meio de experiências de caráter subjetivo, que eliminam os processos neurais envolvidos com a experiência dolorosa.
  - (D) pode ser controlada, dependendo do estímulo que a produz, o que aciona processos neuronais completamente distintos.
  - (E) pode ser influenciada pelas expectativas, personalidade, humor e por outros fatores que envolvem processos mentais mais elevados.
27. Um psicólogo identifica em um indivíduo dificuldades para se situar adequadamente em relação ao tempo, ao local onde se encontra e a si mesmo, incapacidade para concentrar-se e facilidade para desviar o foco de sua atenção para estímulos sem importância. As alterações apresentadas indicam comprometimento da
- (A) abstração.
  - (B) consciência.
  - (C) emoção.
  - (D) percepção.
  - (E) volição.
28. Abraham Maslow propôs uma abordagem de amplo alcance sobre a motivação humana. Segundo a perspectiva desse teórico, a necessidade mais elevada dos seres humanos é a de
- (A) reconhecimento.
  - (B) pertinência e amor.
  - (C) autorrealização.
  - (D) segurança e proteção.
  - (E) conhecimento e compreensão.



- 29.** O trabalho na área de saúde pressupõe o diálogo entre diferentes profissionais, de áreas diferentes, para uma compreensão integrada do processo de adoecimento. Durante a avaliação clínica de um paciente, é preciso considerar que, muitas vezes, as doenças físicas provocam sintomas semelhantes aos de origem emocional. Pode-se citar, como exemplo,
- (A) a mania associada aos problemas de hipertensão e diabetes.
  - (B) o delírio associado aos problemas musculoesqueléticos.
  - (C) o ritual obsessivo associado aos casos de doenças hepáticas.
  - (D) a depressão associada ao câncer e aos problemas circulatórios cerebrais.
  - (E) o pânico associado às perturbações do sistema imunológico.
- 30.** No que se refere à questão da subjetividade, as abordagens da psicologia e da medicina tradicional apresentam diferenças radicais por que
- (A) a psicologia faz da subjetividade o seu foco, enquanto a medicina tradicional procura excluir a subjetividade de seu campo epistêmico de uma forma sistemática.
  - (B) a medicina tradicional trata a subjetividade como causa dos sintomas físicos e a psicologia entende a subjetividade como fator protetivo contra doenças.
  - (C) a psicologia acredita que a subjetividade é o fator desencadeante do adoecimento físico e a medicina tradicional não acredita em subjetividade.
  - (D) a medicina tradicional acredita que a subjetividade não interfere no processo de recuperação, já a psicologia entende que ela é o elemento fundamental do processo.
  - (E) a psicologia acredita que a subjetividade cura as doenças, enquanto que a medicina tradicional entende que a subjetividade pode impedir o processo de cura.
- 31.** O uso de psicotrópicos geralmente leva a alguns problemas clínicos, que podem ser resolvidos com orientação e manejo psicológico, decorrendo daí a importância da atuação de um psicólogo nas equipes de atendimento à saúde da população.
- Com relação a essa questão, é correto afirmar que os medicamentos
- (A) para ansiedade e insônia têm um baixo potencial para causar dependência nos pacientes que os utilizam.
  - (B) psiquiátricos são sintomáticos, ou seja, tratam o sintoma, mas não resolvem o problema mórbido subjacente.
  - (C) antidepressivos têm um potencial extremamente elevado para causar dependência física.
  - (D) psiquiátricos perdem completamente seus efeitos quando são associados ao consumo de bebidas alcoólicas.
  - (E) anticonvulsivantes demoram a fazer efeito e não provocam nenhum efeito colateral em pacientes que os utilizam.
- 32.** O campo de atuação do psicólogo, diante das questões relacionadas à saúde, teve como uma de suas forças propulsoras a necessidade de compreender como as pessoas enfrentam os desafios à sua saúde e ao seu bem-estar geral, desde o momento de sua concepção até o dia em que morrem. Essa premissa fundamenta a perspectiva de atuação em psicologia da saúde que tem como foco
- (A) a psicoprofilaxia.
  - (B) os aspectos socioculturais.
  - (C) o curso de vida.
  - (D) o contexto fisiológico.
  - (E) o sistema biopsicossocial.
- 33.** As origens da psicologia podem ser determinadas em dois períodos distintos: no século V a.C., quando Platão e Aristóteles já trabalhavam com questões que ocupam os psicólogos na atualidade, e há 200 anos atrás, quando a psicologia proclamou sua própria identidade como uma área formal de estudo. A principal distinção entre esses dois períodos está relacionada com
- (A) o tipo de perguntas que orientaram os estudos sobre as questões psicológicas.
  - (B) os métodos utilizados para responder às perguntas sobre a natureza humana.
  - (C) os objetivos que orientaram o interesse pelo comportamento humano.
  - (D) a seriedade que conduziu as técnicas e práticas usadas para realização dos estudos.
  - (E) o interesse da comunidade científica sobre o estudo das motivações humanas.

**34.** Um psicólogo aplicou o Teste de Apercepção Temática Infantil – Figuras de animais (CAT – A) em uma criança de 10 anos, e deparou-se com a seguinte história para uma das pranchas:

*Dois ursos... os cachorros estão brigando muito. Os cachorros caíram da corda. Saiu sangue da perna do cachorro. Está com medo, vai cair....*

No trecho apresentado, identificam-se

- (A) percepções distorcidas em relação ao estímulo, história confusa, perda de limites e desfecho destrutivo, caracterizando um quadro de esquizofrenia infantil.
- (B) grande número de associações, ênfase nos personagens que solucionam as situações críticas e desfecho indefinido; elementos típicos de um quadro de mania.
- (C) capacidade associativa inibida, reduzida referência à emoção, sentimentos de solidão e desfecho inapropriado; sinais que denotam a presença de uma depressão.
- (D) falta de sequência lógica, vocabulário pobre, temor em relação a castigos e desfecho dramático; aspectos que sugerem a presença de comprometimento cognitivo.
- (E) presença de negação, objetos significativos idealizados, controle onipotente e desfecho mágico, indicando sinais de comprometimento neurológico.

**35.** Para avaliação de aspectos da personalidade de um paciente adulto, um psicólogo utilizou o teste HTP (Casa-Árvore-Pessoa). No desenho da casa, observou-se: ausência de portas e janelas, presença de transparências no desenho e paredes com extremidades rachadas. Esses elementos do desenho indicam

- (A) presença de traços depressivos.
- (B) controle rígido do superego.
- (C) extrema dependência afetiva.
- (D) instabilidade de humor.
- (E) funcionamento em nível psicótico.

**36.** Quando trabalham em instituições de saúde, os psicólogos frequentemente se deparam com reações associadas à presença de doenças físicas que não podem ser diferenciadas dos padrões patológicos frequentemente encontrados em pacientes com distúrbios mentais. Essas reações incluem: desorientações temporoespaciais, lentificação do curso do pensamento, distúrbios de memória, crises de ansiedade, entre outros. A única diferença é que no hospital

- (A) esses comportamentos foram precipitados ou agravados pelo mal orgânico.
- (B) essas reações não devem ser consideradas durante o planejamento da intervenção.
- (C) esses sintomas desaparecem logo que a medicação dos sintomas físicos ocorre.
- (D) essas atitudes ocorrem em um nível consciente e sem um motivo aparente.
- (E) esses sinais não podem ser considerados como indicativos de distúrbio psicológico.

**37.** Um senhor foi informado de que, em função de um problema de saúde, terá sua mobilidade reduzida e precisará contar com a ajuda de familiares para os cuidados de higiene e alimentação, além de precisar de ajuda para se locomover. Em resposta à situação, o paciente começa a exibir comportamentos que denotam extrema dependência, redução de interesses por assuntos diversos e um comportamento egocêntrico. Sua atitude demonstra que o mecanismo de defesa que atua na situação é a

- (A) racionalização.
- (B) regressão.
- (C) formação reativa.
- (D) negação.
- (E) repressão.

**38.** José Bleger enfatiza que, entre os profissionais que trabalham diretamente com questões relacionadas a doenças, conflitos, destruição e morte, se identifica

- (A) uma extraordinária percepção diante das necessidades e sentimentos das pessoas que estão aos seus cuidados.
- (B) um aumento no nível de agressividade, que, impedido de se manifestar, provoca graves sintomas físicos.
- (C) um desprezo diante das próprias necessidades e diante das necessidades de qualquer pessoa com quem se relacionam.
- (D) um aumento da ansiedade, que pode mobilizar defesas que levam esses profissionais a se ocuparem dos pacientes como se não fossem pessoas.
- (E) uma instabilidade de humor que pode levar a atos impulsivos que envolvem risco para as pessoas sob seus cuidados.

39. O processo psicodiagnóstico parte de perguntas específicas, cujas respostas prováveis se estruturam na forma de hipóteses. O elenco de hipóteses levantadas para a realização de um psicodiagnóstico deve
- (A) atender às necessidades apresentadas pelo solicitante do processo, o que significa que somente serão testadas as hipóteses levantadas pelo solicitante.
  - (B) ser discutido com o solicitante do processo, que indicará quais, dentre as hipóteses levantadas pelo psicólogo, deverão ser testadas.
  - (C) ser norteado pelo objetivo do psicodiagnóstico, o que significa que nem todas as hipóteses devem ser necessariamente testadas.
  - (D) seguir sempre um mesmo padrão, independentemente do objetivo definido para cada um dos processos psicodiagnósticos realizados pelo psicólogo.
  - (E) contemplar os questionamentos levantados pelo psicólogo, profissional que possui o conhecimento apropriado para esclarecer a demanda a ele apresentada.
40. Um psicólogo precisa identificar se um menino de 14 anos demonstra conhecimento sobre as normas sociais, capacidade para solução de problemas de acordo com o senso comum, conhecimento sobre questões de ordem prática e maturidade social. Essa informação poderá ser obtida por meio de qual dos subtestes do WISC IV (Escala Wechsler de Inteligência Infantil)?
- (A) Raciocínio com palavras.
  - (B) Vocabulário.
  - (C) Semelhanças.
  - (D) Raciocínio matricial.
  - (E) Compreensão.
41. Durante um processo de avaliação, as observações sobre o estado afetivo de um paciente podem fornecer elementos importantes para identificar os mecanismos de defesas que atuam na dinâmica desse paciente. Se um paciente descreve eventos muito dolorosos de sua vida, sem apresentar qualquer mobilização, o mecanismo de defesa por ele utilizado é
- (A) a repressão.
  - (B) o humor.
  - (C) o isolamento.
  - (D) a formação reativa.
  - (E) a racionalização.
42. Segundo as concepções de Enrique Pichon-Rivière, em um processo terapêutico grupal,
- (A) a cura da enfermidade do grupo é possível a partir de uma definição clara de papéis para cada um de seus integrantes.
  - (B) a tarefa é resolver o denominador comum da ansiedade do grupo, que adquire em cada membro características particulares.
  - (C) a atividade está centrada na mobilização das estruturas grupais para possibilitar o fechamento do sistema.
  - (D) a unificação progressiva, que conduz à homogeneidade no grupo, permite a heterogeneidade da tarefa grupal.
  - (E) a aprendizagem é produto da manifestação espontânea do verdadeiro *self* de cada um dos seus integrantes.
43. Frequentemente nos grupos, a comunicação que é trazida por um de seus membros ressoa em outro integrante do grupo, o qual, por sua vez, vai transmitir um significado afetivo equivalente ainda que, provavelmente, venha embutido de uma narrativa de característica diferente. Nesse caso, é tarefa do terapeuta
- (A) discernir, a partir dos relatos trazidos, o tema comum do grupo.
  - (B) impedir, por meio de estratégias sutis, a repetição desse fenômeno.
  - (C) retomar que o enquadre não prevê a exposição de questões pessoais.
  - (D) interpretar esse fenômeno como uma resistência à integração grupal.
  - (E) estimular o relato de todos os integrantes sobre a mesma problemática.
44. Em um grupo terapêutico, uma mulher demonstra muita facilidade para expressar seus sentimentos diretamente e muito cuidado e preocupação com os outros integrantes do grupo. Por isso, transformou-se numa “estrela” para o grupo. No entanto, o terapeuta identifica que ela tende a distorcer a visão de si própria e dos outros, omitindo detalhes relevantes de situações interacionais. Os dados apresentados indicam que a dinâmica da paciente é
- (A) esquizoide.
  - (B) obsessiva.
  - (C) depressiva.
  - (D) histérica.
  - (E) perversa.

45. Uma equipe de profissionais da área da saúde pretende adotar uma perspectiva interdisciplinar para o atendimento dos casos e de pacientes que lhes são encaminhados. Uma atitude que promove a ação interdisciplinar é a
- (A) definição clara e precisa das barreiras que discriminam os diferentes especialistas envolvidos com o trabalho da equipe.
  - (B) eleição de um dos referenciais teóricos, de um dos profissionais da equipe, para conduzir as discussões e ações do grupo.
  - (C) discussão dos casos a partir da colaboração mútua, sem que haja modificações nas concepções disciplinares dos profissionais da equipe.
  - (D) eliminação das barreiras que caracterizam cada especialista da equipe, em busca de uma conduta padronizada para os atendimentos.
  - (E) convergência entre diferentes práticas disciplinares, com respeito a princípios, interesses e objetivos comuns.
46. Dois termos estão presentes no contexto de atenção em saúde na atualidade: equipe e multiprofissional. Um dos fatores que identifica uma equipe multiprofissional se refere ao fato de que
- (A) a atitude e as ações de uma equipe multiprofissional pressupõem a reunião de todas as ações propostas por cada um de seus integrantes.
  - (B) o que une os profissionais nas equipes multiprofissionais não são as tarefas específicas, mas o método de investigação comum.
  - (C) o conjunto de seus integrantes tem que demonstrar intimidade com o conhecimento de cada um dos profissionais que compõe a equipe.
  - (D) as ações integradas nesse tipo de equipe ocorrem independentemente do tipo de relações interpessoais que se estabelecem entre seus integrantes.
  - (E) as emoções dos profissionais que a compõe não devem contaminar o comportamento e as intervenções profissionais.
47. No contexto hospitalar, a realização de grupos educativos, conduzidos por psicólogos, tem sido muito frequente. Esse tipo de intervenção
- (A) ajuda a elaboração das fantasias inconscientes dos pacientes em relação ao processo de adoecimento e de sua evolução.
  - (B) permite que a equipe de saúde envolvida com os cuidados dos pacientes possa atuar sem enfrentar resistências do paciente.
  - (C) elimina as ansiedades características dos pacientes e da equipe de profissionais de saúde em relação à evolução de processos de adoecimento.
  - (D) facilita a conscientização dos pacientes e de suas famílias em relação ao contexto de adoecimento e das formas para seu tratamento.
  - (E) diminui o tempo de internação dos pacientes, possibilitando o atendimento de um número maior de casos nas unidades hospitalares.
48. Alguns pacientes, em função da atitude de revolta ou negação que apresentam quando estão recebendo cuidados em instituições de saúde, acabam sendo evitados pelos profissionais da equipe de saúde, de uma forma consciente ou inconsciente. Uma ação do psicólogo que pode interferir positivamente para melhorar a qualidade da relação desse paciente com a equipe é a de
- (A) isolar esses pacientes de pessoas a quem ele possa dirigir seus relatos de revolta, o que extingue seu comportamento inadequado.
  - (B) orientar os profissionais da equipe a apresentarem argumentos sólidos e consistentes para que o paciente evite esse tipo de atitude.
  - (C) escutar a revolta e o mau humor desse paciente, reconhecendo seus sentimentos e seus medos, por meio de uma conversa desarmada.
  - (D) convocar os familiares desse paciente para orientá-los sobre os benefícios de uma mudança em seu comportamento para sua recuperação.
  - (E) aconselhar a equipe a estimular a expressão dos conteúdos agressivos do paciente, mesmo que isso traga algumas tensões para os profissionais.
49. Quando uma criança adoece e precisa ser hospitalizada, a família quase sempre exibe um sofrimento acentuado. Uma intervenção psicológica possível para diminuir esses sentimentos no grupo familiar e humanizar o atendimento dedicado às crianças, nessa situação, é
- (A) afastar a família da criança para acelerar o processo de recuperação.
  - (B) considerar a família como parte integrante do processo de recuperação.
  - (C) permitir que a família tenha livre acesso e contato com a criança hospitalizada.
  - (D) iniciar um atendimento psicológico com a família enquanto a criança se recupera.
  - (E) realizar o atendimento psicológico da criança para diminuir o impacto da internação.

50. Uma das tendências em atenção primária à saúde é a atuação em clínica ampliada. A clínica ampliada, tanto no diagnóstico quanto na terapêutica, exige
- (A) a participação de toda a comunidade das unidades de referência em saúde nas ações de recuperação e manutenção da qualidade de vida da população.
  - (B) o planejamento sistemático e padronizado das ações de saúde em todas as equipes que atuam segundo esse modelo assistencial.
  - (C) a utilização de estratégias para cuidado da saúde que envolvam somente ações generalistas de prevenção primária, sem caráter curativo.
  - (D) o atendimento domiciliar a todos os usuários das unidades de referência em saúde de um determinado território, pela equipe responsável pela unidade.
  - (E) o envolvimento de todos os profissionais que compõem a equipe de saúde e a consideração dos aspectos orgânicos, subjetivos e sociais do processo saúde-doença.
51. Um dos campos de ação para a promoção da saúde, inscritos na carta de Ottawa, preconiza
- (A) a elaboração e imposição de políticas públicas saudáveis, que eliminem as desigualdades por meio de ações sobre os determinantes dos problemas de saúde.
  - (B) a criação de espaços controlados que apoiem a promoção da saúde e aumentem a potencialidade dos profissionais de saúde para conterem os problemas existentes.
  - (C) o desenvolvimento de estratégias educativas e programas de formação que capacitem os indivíduos da comunidade a assumirem a responsabilidade pela sua saúde.
  - (D) o reforço da ação comunitária, que envolve a participação social, de atores como o Estado e a sociedade civil, na elaboração e controle das ações para promoção da saúde.
  - (E) o controle de acesso dos usuários aos serviços e programas de saúde, para evitar a sobrecarga e a consequente falta de qualidade nos serviços de promoção à saúde.
52. O modelo de atenção psicossocial em saúde mental adota como estratégia de intervenção, junto aos indivíduos que sofrem com algum transtorno psíquico, a elaboração de um projeto terapêutico. Este projeto
- (A) implica a existência do sujeito para além da remissão do sintoma e da reparação de danos.
  - (B) se faz com objetivos pré-constituídos e a partir de categorias de análise definidas para todos os pacientes.
  - (C) volta-se às necessidades da família do paciente, já que este se encontra adoecido e impedido de opinar.
  - (D) concentra-se no espaço da instituição, local que reúne os profissionais e recursos para intervenção.
  - (E) focaliza sua atenção nas medidas e estratégias mais adequadas para evitar a emergência de crises.
53. Estudos demonstram que os profissionais da saúde que escolhem atuar com pacientes terminais apresentam uma angústia de morte maior do que a observada na população em geral. Um psicólogo que orienta essa equipe de trabalho deve promover ações que
- (A) distraiam esses profissionais em relação às suas angústias pessoais relacionadas à finitude.
  - (B) esclareçam objetivamente as questões sobre a vida e a morte, e a impossibilidade de se opor a esse processo.
  - (C) facilitem a expressão concreta e clara de todos os temores e angústias desses profissionais.
  - (D) mobilizem esses profissionais em relação à necessidade de realizarem um processo psicoterápico.
  - (E) revejam e reflitam sobre seus conceitos sobre a existência, vida e a morte.
54. A técnica de aconselhamento, segundo a abordagem proposta por Carl Rogers, tem como um de seus pressupostos:
- (A) o terapeuta oferece muitas orientações e um *feedback* constante para que o cliente tome decisões.
  - (B) o cliente deve ser capaz de realizar *insights* que esclareçam seus conflitos reprimidos.
  - (C) o clima emocional que se instala entre cliente e terapeuta é mais importante do que o processo de terapia.
  - (D) o terapeuta deve apoiar, incondicionalmente, tudo aquilo que o seu cliente diz ou faz.
  - (E) o método eleito para apoiar o cliente é a interpretação de todos os conteúdos, sem julgamentos.
55. O aparecimento de uma reação terapêutica negativa em um processo de atendimento psicológico é
- (A) a consequência da inexistência de uma aliança terapêutica entre o profissional e o seu paciente.
  - (B) o efeito da inabilidade do terapeuta para interpretar a dinâmica transferencial na situação analítica.
  - (C) a evidência da falta de motivação de um paciente para se submeter a um processo psicoterápico.
  - (D) a expressão da injúria narcísica que o trabalho psicoterapêutico bem sucedido despertou no paciente.
  - (E) o resultado da atuação de mecanismos de defesa primitivos que impedem a integração do ego.

**56.** Um psicólogo, durante o acompanhamento de um paciente internado em uma das unidades de um hospital geral, define como foco de sua intervenção o fortalecimento das defesas do paciente, para facilitar a sua capacidade para lidar com o estresse provocado pelo seu adoecimento, evitando o contato com seus desejos inconscientes.

A técnica adotada por esse profissional sugere que seu principal objetivo é

- (A) realizar uma psicoterapia de apoio.
- (B) promover o *insight*.
- (C) desenvolver a autenticidade.
- (D) reintegrar os aspectos cindidos do *self*.
- (E) melhorar a capacidade de mentalização.

**57.** A maioria dos pacientes adictos é incapaz de reconhecer e identificar seus estados afetivos internos. Por isso, nas fases iniciais de atendimento psicológico, o psicólogo deve orientar esses pacientes a

- (A) falarem sobre sua história de vida, para identificar os conflitos que os impossibilitam de serem espontâneos.
- (B) substituírem a expressão verbal dos afetos pela expressão por meio de atividades lúdicas.
- (C) participarem de grupos terapêuticos com pacientes que não apresentam as mesmas dificuldades que eles.
- (D) expressarem suas dificuldades emocionais por meio de técnicas que envolvam dramatização.
- (E) conterem seus afetos, estimulando-os a falarem de seus sentimentos ao invés de consumirem drogas.

**58.** Um psicólogo faz parte de uma equipe de profissionais que realiza estudos, pesquisas e atividades voltadas para a produção de novos conhecimentos sobre uma área de atuação. Os participantes dessas pesquisas

- (A) não precisam ter acesso aos resultados obtidos se a pesquisa não envolve riscos.
- (B) terão acesso aos resultados da pesquisa se forem identificados riscos para os participantes.
- (C) só terão acesso aos dados da pesquisa que se referem à sua participação e não à do grupo pesquisado.
- (D) terão acesso aos resultados gerais obtidos na pesquisa, após o seu encerramento, se assim o desejarem.
- (E) terão acesso a todos os dados obtidos por meio da pesquisa em todas as fases de sua realização.

**59.** Um paciente solicita a um psicólogo, que atua em uma instituição de saúde, um documento que comprove que ele está em atendimento psicológico, discriminando os dias e horários em que comparece à instituição. Considerando a sua estrutura e finalidade, o documento a ser elaborado é

- (A) uma declaração.
- (B) um laudo.
- (C) um parecer.
- (D) um atestado psicológico.
- (E) uma requisição.

**60.** Um psicólogo assumiu a responsabilidade de orientar mulheres de uma comunidade religiosa que não aceita a utilização de métodos contraceptivos para controle da natalidade. Esse profissional planejou uma série de encontros, nos quais esclareceu às mulheres em relação aos seus direitos e sobre a importância do controle da natalidade para o bem-estar de todos da comunidade.

Esse psicólogo, de acordo com o Código de Ética, agiu de forma

- (A) inadequada, porque assumiu responsabilidade por atividades para as quais não está qualificado técnica e teoricamente.
- (B) adequada, porque contribuiu para promover a universalização do acesso da população às informações e ao conhecimento da ciência psicológica.
- (C) inadequada, porque induziu convicções morais, ideológicas, religiosas e de orientação sexual durante o exercício profissional.
- (D) adequada, porque agiu no sentido de promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e da coletividade.
- (E) inadequada, porque os serviços por ele prestados configuram-se como exercício ilegal da profissão.



