

**ATENÇÃO A SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO – PSICOLOGIA**

**INSTRUÇÕES GERAIS AOS CANDIDATOS**

1. Confira se este boletim contém 40 questões,
2. Verifique se não há imperfeições gráficas. Caso exista algum problema, comunique imediatamente ao fiscal;
3. Confira se seu nome e o seu número de inscrição constam na Folha de Respostas. Não a dobre e nem amasse;
4. Esta prova terá duração máxima de 3 horas – 08:30 às 11:30 horas;
5. Para preenchimento da Folha de Respostas, você deverá utilizar caneta esferográfica azul ou preta;
6. Você deverá, obrigatoriamente, devolver todo o material desta prova ao fiscal.

**ATENÇÃO**

Preencha somente uma resposta por questão, mais de uma marcação anulará a questão.

Assinatura do candidato: \_\_\_\_\_

Número de inscrição: \_\_\_\_\_

**BOA PROVA!**

**Gabarito**

|    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 |

**SAÚDE COLETIVA**

**1** – O Plano Estadual de Saúde do Amapá 2024-2027 traz no seu escopo a análise de situação de saúde onde é explanado vários dados relativos a saúde da população. Um desses dados é a expectativa de vida ao nascer no Amapá 2017 a 2021. Acerca disso, é CORRETO o que se afirma em:

- a) A esperança de vida ao nascer no Amapá entre os anos de 2017 e 2021 cresceu 9 meses passando de 74,2 para 75,1 anos, respectivamente.
- b) No ano de 2021 a expectativa de vida ao nascer no Amapá para as mulheres era de 72,7 anos
- c) No ano de 2021 a expectativa de vida ao nascer no Amapá para os homens era de 77,5 anos
- d) A diferença na expectativa de vida ao nascer no Amapá entre homens e mulheres no ano de 2021 era de 8 anos e 7 meses vividos
- e) A esperança de vida ao nascer no Amapá entre os anos de 2017 e 2021 cresceu 2 anos passando de 74,2 para 76,2 anos, respectivamente

**2** – Segundo o artigo Avaliação da atenção primária à saúde: comparação entre modelos Organizativos, “Tanto o potencial como o alcance dos aspectos cruciais da Atenção Primária em Saúde (APS) podem ser medidos pela abordagem das suas qualidades próprias, os chamados atributos essenciais e derivados”, dentre os atributos essenciais destaca-se:

- a) Portfólio de serviços e ações de promoção.
- b) Orientação Familiar.
- c) Orientação Comunitária.
- d) Competência Cultural.
- e) Estrutura da oferta pública e privada.

**3** - Segundo o artigo Avaliação da atenção primária à saúde: comparação entre modelos Organizativos, “embora avanços tenham acontecido após a implementação da ESF, ainda há fatores que dificultam”:

- a) A universalidade da assistência nos serviços de saúde da APS.
- b) A equidade da assistência nos serviços de saúde da APS.

- c) A integralidade da assistência nos serviços de saúde da APS.
- d) A humanização da assistência nos serviços de saúde da APS.
- e) A acessibilidade da assistência nos serviços de saúde da APS.

**4** - Segundo o artigo Avaliação da atenção primária à saúde: comparação entre modelos Organizativos, “para Fracolli *et al*, 2015 a Orientação Comunitária reporta-se ao:

- a) Conhecimento do planejamento conjunto de equipe, serviço e qualidade do atendimento.
- b) Enfoque na família em seu processo de trabalho.
- c) Conhecimento das práticas tradicionais do cuidado centrado apenas na doença.
- d) Conhecimento do contexto social onde as pessoas vivem.
- e) Enfoque às responsabilidades das equipes de saúde e a gestão do cuidado.

**5** - Em 2021, a maior proporção de óbitos por grupo de causa Capítulo CID 10, na população residente no Amapá foram atribuídas as:

- a) Neoplasias, doenças respiratórias e doenças do aparelho circulatório
- b) Doenças infecciosas e parasitárias, causas externas e doenças do aparelho circulatório
- c) Doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho digestivo e neoplasias
- d) Causas externas, neoplasias e doenças do aparelho circulatório
- e) Doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho circulatório e neoplasias.

**6** – O Estado do Amapá possui uma macrorregião de saúde, constituída por três regiões de saúde (Norte, Central e Sudoeste). Desta forma os municípios que compõem a região Norte são:

- a) Oiapoque, Calçoene, Amapá, Tartarugalzinho e Serra do Navio.
- b) Oiapoque, Calçoene, Amapá, Pracuúba, Tartarugalzinho e Pedra Branca do Amapari
- c) Oiapoque, Calçoene, Amapá, Tartarugalzinho e Pracuúba.
- d) Oiapoque, Amapá, Pracuúba, Tartarugalzinho e Pedra Branca do Amapari

e) Oiapoque, Amapá, Calçoene, Serra do Navio e Pedra Branca do Amapari.

**7** - De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica, uma das diretrizes do SUS e da RAS a ser operacionalizada na atenção básica é

- a) Universalidade
- b) Congruência
- c) Participação da comunidade
- d) Integralidade
- e) Equidade

**8** – De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal, EXCETO:

- a) Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
- b) Organizar os serviços para permitir que a média complexidade atue como a porta de entrada preferencial e ordenadora da RAS.
- 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) Estabelecer e adotar mecanismos de encaminhamento responsável pelas equipes que atuam na Atenção Básica de acordo com as necessidades de saúde das pessoas, mantendo a vinculação e coordenação do cuidado
- e) Programar as ações da Atenção Básica a partir de sua base territorial de acordo com as necessidades de saúde identificadas em sua população, utilizando instrumento de programação nacional vigente.

**9** – Segundo a Política Nacional de Atenção Básica são atribuições comuns a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica, EXCETO:

- a) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe,

identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

b) Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade.

c) Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde.

d) Articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada.

e) Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local.

**10** – A portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), conforme a referida portaria são atribuições específicas do enfermeiro:

I- Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;

II - Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;

III - Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;

IV - Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território;

V - Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;

Análise as afirmativas acima e marque a resposta correta, abaixo:

- a) I e II estão corretas
- b) II e IV estão corretas
- c) III e IV estão corretas
- d) II e V estão corretas
- e) I e III estão corretas

**11** – No estudo Avaliação da atenção primária à saúde: comparação entre modelos organizativos (Ferreira et al.2022), cujo objetivo foi identificar, avaliar e comparar os atributos da Atenção Primária à Saúde no município de São Paulo,

aplicaram o instrumento PCATool-Brasil, versão profissionais (BRASIL, 2010), neste sentido, a tabela abaixo com dados resultantes do referido estudo relacionado ao comparativo entre UBS e ESF, expressam escores que os diferenciam. Analise os dados da tabela abaixo e as afirmativas descritas:

Tabela 3 – Comparação entre os escores atribuídos pelos médicos da UBS e médicos da ESF; enfermeiros da UBS e enfermeiros da USF do município de Araraquara, São Paulo, Brasil, 2018

| Atributos   | Modelo de Serviço de Saúde |               | P- valor<br>ANOVA |
|-------------|----------------------------|---------------|-------------------|
|             | UBS                        | ESF           |                   |
| Médicos     |                            |               |                   |
| Essencial   | 6.505 (0.744)              | 7.374 (0.763) | 9.65e-06          |
| Derivado    | 6.389 (1.700)              | 8.352 (1.079) | 5.34e-07          |
| Geral       | 6.476 (0.852)              | 7.619 (0.791) | 2.57e-07          |
| Enfermeiros |                            |               |                   |
| Essencial   | 6.501 (0.943)              | 7.562 (0.807) | 0.002             |
| Derivado    | 6.563 (1.869)              | 8.304 (1.385) | 0.004             |
| Geral       | 6.517 (1.107)              | 7.747 (0.897) | 0.001             |

Fonte: Elaboração própria.

- a) Os escores Essencial, Derivado e Geral são considerados altos para o grupo de médicos e enfermeiros inseridos na UBS, e o inverso ocorre com os médicos e enfermeiros da ESF.
- b) Evidenciam que não há diferença significativa nos escores entre os médicos que atuam na ESF e médicos que atuam na UBS.
- c) Evidenciam que não há diferença significativa nos escores entre enfermeiros que atuam na ESF e enfermeiros que atuam na UBS.
- d) Os escores Essencial, Derivado e Geral são considerados baixos para o grupo de médicos e enfermeiros inseridos na UBS, e o inverso ocorre com os médicos e enfermeiros da ESF.
- e) Todas as afirmativas acima não expressam os resultados contidos na tabela em questão.

**12 – A Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial a Estratégia Saúde da Família (ESF), é formada por equipes multiprofissionais e desenvolve ações com um olhar comunitário. Com isso, para que possa controlar qualquer epidemia, a exemplo da Covid-19, as equipes precisam:**

Marque a resposta CORRETA:

- a) Conhecer seus territórios, sua população, suas vulnerabilidades e, em geral, atuam na perspectiva da vigilância em saúde.
- b) Conhecer seus territórios, sua população, suas vulnerabilidades e, não há necessidade de atuar na perspectiva da vigilância em saúde.

- c) Conhecer sua população, suas vulnerabilidades e, em geral, atuam na perspectiva da vigilância epidemiológica e as demais vigilâncias não há necessidade.
- d) Conhecer apenas sua população e suas vulnerabilidades é suficiente.
- e) Nenhuma das questões acima está correta.

**13 – Na proposta da Medicina Comunitária, com ênfase nas "ciências da conduta". Nesse caso, entretanto, o conhecimento dos processos socioculturais e psicossociais destinava-se a possibilitar a integração das equipes de saúde nas comunidades 'problemáticas', através de:**

- a) O desenvolvimento da teoria e prática da administração pública.
- b) Identificação e cooptação dos agentes e forças sociais locais para os programas de educação em saúde.
- c) Fornecer a semente da qual germinaram novas ideias.
- d) Utilizar como uma formulação conceitual sob a qual resumiam princípios definidos.
- e) Discussões teóricas sobre as relações saúde-sociedade.

**14 – Ao se considerar a Saúde Coletiva como alternativa à proposta da Nova Saúde Pública cabe explicitar, algumas características básicas, leia as afirmativas a seguir e marque a alternativa correta:**

I - Pode ser vista como um movimento ideológico que gerou um campo científico, com intenso desenvolvimento nas últimas décadas, e um âmbito de práticas contra-hegemônicas, com diferenças significativas em relação à saúde pública e ao modelo médico hegemônico.

II - Foi constituída como campo unidisciplinar a partir dos anos 1970 baseado no diedro, ideologia e saber.

III - A estruturação da corrente da Epidemiologia Social latinoamericana alimentou a constituição do referido campo a partir das suas tarefas iniciais: demonstrar que a doença, tem caráter histórico e social; definir o objeto de estudo, que permita um aprofundamento na compreensão do processo saúde-doença como processo social; conceituar a causalidade, ou melhor, a determinação.

- a) As três afirmativas são verdadeiras.
- b) Somente afirmativa I é verdadeira.

- c) Somente afirmativa II é verdadeira.
- d) Afirmativa I e III são verdadeiras.
- e) Nenhuma das afirmativas é verdadeira.

**15** – A construção de um modelo assistencial em saúde democrático, inclusivo, articulado e com previsão de participação social no Brasil se iniciou com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS). O Brasil é um dos países que desenvolveu seu modelo de Atenção à Saúde tendo a Atenção Primária à Saúde - APS como foco relevante e como ordenadora do cuidado em rede. De acordo com o estudo de FERREIRA et al (2022), sobre os modelos de atenção à saúde no Brasil, é ERRADO afirmar:

- a) Atualmente, há predominância de dois modelos de serviços provedores desse nível de Atenção Primária à Saúde: a Unidade Básica de Saúde (UBS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF).
- b) Tanto a UBS como a ESF se norteiam com os mesmos princípios e diretrizes delineados pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).
- c) A UBS e ESF distinguem-se na composição da equipe e no quantitativo populacional para oferta de serviços.
- d) No ano de 2019 ocorreu o desfinanciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), dispositivo originalmente constitutivo da PNAB, porém no mesmo ano o Ministério da Saúde tornou sem efeito essa decisão, voltando a financiar o NASF.
- e) Embora eles sejam orientados pelas mesmas diretrizes na atualidade, a UBS, por vezes desenvolve suas atividades com menos vínculo e orientação comunitária e mais como atendimento queixa-conduta, este modelo hegemônico constitui um desafio de superação.

**16** – No final da década de 1970, a expressão Saúde Coletiva foi usada como título do primeiro encontro nacional de cursos de pós-graduação então existentes no Brasil, denominados Medicina Social, Medicina Preventiva, Saúde Comunitária e Saúde Pública. Nessa oportunidade foi proposta a criação da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), a qual foi fundada em setembro de 1979 em Brasília. Diante

do exposto, sobre Saúde Coletiva é ERRADO afirmar:

- a) A Saúde Coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais
- b) Embora a Saúde Coletiva historicamente tenha sido constituída, principalmente, por médicos, outros profissionais, como cientistas sociais, enfermeiros, odontólogos, farmacêuticos, excetuando agentes oriundos de outras áreas do conhecimento, como engenheiros, físicos e arquitetos. Trata-se, portanto, de uma área multiprofissional e interdisciplinar.
- c) Entre as raízes históricas da Saúde Coletiva estão dois movimentos de reforma da medicina que buscaram reorientar a prática médica por meio de mudanças da formação dos médicos nas escolas de medicina. São eles o movimento em prol de uma Medicina Integral, que resultou na criação de uma disciplina nova no currículo médico, a Medicina Preventiva, e o movimento pela Medicina Comunitária.
- d) A saúde coletiva busca entender a saúde/doença como um processo que se relaciona com a estrutura da sociedade, o homem como ser social e histórico, e o exercício das ações de saúde como uma prática social, permeada por uma prática técnica que é, simultaneamente, social, sofrendo influências econômicas, políticas e ideológicas.
- e) O objeto da Saúde Coletiva é construído nos limites do biológico e do social, compreendendo a investigação dos determinantes da produção social das doenças, da organização dos serviços de saúde, o estudo da historicidade do saber e das práticas sobre os determinantes.

**17** – Na Constituição da República Federativa do Brasil, na sessão II - Da saúde, o artigo 198 reza que as ações e os serviços públicos de saúde constituem uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde, que conforma um sistema único de saúde, organizado segundo 3 diretrizes básicas. Marque alternativa correta de acordo com o que cada diretriz sustenta:

- a) Descentralização - ganhou força a partir de 1988, quando passa a ser respaldada pela lei maior da sociedade; Integralidade- com prioridades as atividades preventivas, mas sem prejuízo dos

serviços assistenciais; Participação da comunidade- vem se dando de forma cada vez mais consolidada nos espaços institucionais previsto em lei.

b) Descentralização- ganhou força a partir de 1970; Integralidade- com prioridades as atividades preventivas, mas sem prejuízo dos serviços assistenciais; Participação da comunidade- que já entrou no processo ocupando espaços institucionais.

c) Integralidade- com prioridades as atividades curativas, mas sem prejuízo dos serviços preventivos; Participação da comunidade- ainda não se consolidou pelo pouco envolvimento das comunidades.

d) Descentralização- ganhou força a partir de 1990, quando passa a ser respaldada pela lei maior da sociedade; Integralidade- com prioridades as atividades curativas; Participação da comunidade- vem se dando de forma cada vez mais consolidada nos espaços institucionais.

e) Nenhuma das alternativas acima estão corretas

**18 –** Sobre os pressupostos para compreender a Saúde Coletiva, Osório e Schraiber, (2015) fazem referência a um texto de Paim de 1982, são eles:

I- A Saúde, enquanto estado vital, setor de produção e campo de saber, está articulada à estrutura da sociedade através das suas instâncias econômica e político-ideológica, possuindo, portanto, uma historicidade.

II- As ações de saúde (promoção, proteção, recuperação e reabilitação) constituem uma prática social e trazem consigo as influências do relacionamento dos grupos sociais.

III- O objeto da Saúde Coletiva é construído nos limites do biológico, buscando desenvolvimento da atenção médico-hospitalar o que leva a melhores condições de saúde da população.

São CORRETAS as afirmações:

- a) Todas estão corretas
- b) II e III
- c) I e III
- d) I e II
- e) Nenhuma das afirmações estão corretas

**19 -** São fatores de risco modificáveis para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), EXCETO:

- a) Inatividade Física
- b) Tabagismo
- c) Histórico Familiar
- d) Obesidade
- e) Consumo excessivo de bebidas alcoólicas

**20 -** O afogamento é uma das principais causas de morte em crianças e adultos jovens no Brasil. Em 2018, foi a 2ª causa óbito de 1 a 4 anos, 3ª causa de 5 a 14 anos, 4ª de 15 a 24 anos. Quanto aos dados no Amapá, pode-se afirmar que:

- a) Na série histórica de 2017 a 2021 quanto à ocorrência de óbitos por afogamento no Estado, as faixas etárias mais atingidas são os adultos de 20 a 29 anos e de 30 a 39 anos
- b) No Estado, a taxa de afogamento está entre as menores do Brasil, sendo de 3,2 a cada 100 mil habitantes no ano de 2021
- c) Os tipos de afogamento ocorridos no Amapá quanto à natureza das águas no período 2017 a 2021, são em sua maioria em águas privadas (piscinas de residências e clubes)
- d) Os municípios com maior incidência de afogamento, são: Amapá, Laranjal do Jari e Tartarugalzinho
- e) Nenhuma das anteriores

## **SAÚDE DO ADULTO E IDOSO**

**21 –** Sobre a análise institucional e a saúde coletiva, é CORRETO afirmar que:

- a) A análise institucional da saúde coletiva compreende práticas técnicas, científicas, culturais, ideológicas, política e econômicas.
- b) A análise institucional na saúde coletiva não tem relação com a socioanálise.
- c) A expressão “saúde coletiva” é uma invenção tipicamente brasileira que surgiu no fim da década de 1970, no intuito de proporcionar à população uma alternativa mais viável em termos de saúde, já que o país se encontrava em crise econômica.
- d) Compreendida como uma abordagem que desenvolve um conjunto de conceitos e instrumentos, para a análise e intervenção nas

instituições serem referenciadas na área da saúde, a análise institucional vem sendo aplicada no campo da saúde coletiva desde seu surgimento na década de 1970.

e) Apesar de não ser recente a análise institucional na saúde ainda não apresenta fundamentos bem definidos.

**22 -** O trabalho do Psicólogo nos serviços de Atenção à Saúde deve estar voltado para atividades de promoção, visando à melhoria da qualidade de vida da população. A respeito do trabalho do Psicólogo na Atenção à Saúde, assinale a alternativa CORRETA:

a) As atividades da Psicologia da Saúde são focadas exclusivamente para a atenção de cuidados ao nível primário da saúde, visto a demora de mudanças para as novas modalidades de inserção de trabalho do Psicólogo no contexto da Saúde Pública.

b) É um campo que se destina principalmente para o atendimento individual, visto que a formação a própria em Psicologia é marcada pela hegemonia da Psicologia Clínica.

c) Estão como algumas das atribuições do Psicólogo nesta área a sua obrigatoriedade com propostas apenas educacionais de promoção da saúde.

d) Na Psicologia da Saúde, o Psicólogo não compreende através de uma visão global do indivíduo para que determinados aspectos psicológicos possam estar associados a problemas médicos.

e) Algumas das propostas de trabalho do Psicólogo neste âmbito são a promoção e a manutenção da saúde, a prevenção, tratamento da doença, assim como as melhorias na sistemática de cuidado e formulação de políticas de saúde.

**23 -** O acolhimento realizado nas Unidades Básicas de Saúde pode ser o dispositivo responsável pela formação do vínculo e a prática de cuidado entre o profissional e o usuário, podendo gerar resultados importantes para um melhor funcionamento da referida unidade. A partir desta premissa analise as assertivas abaixo e assinale (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A partir dos resultados do acolhimento é possível conhecer as demandas de saúde da população e de seu território.

( ) A partir dos resultados do acolhimento é possível definir quais enfermidades acometem aquela comunidade.

( ) A partir dos resultados do acolhimento é possível alterar os procedimentos de saúde utilizados pela unidade.

( ) A partir dos resultados do acolhimento a equipe de saúde tem como criar recursos coletivos e individuais de cuidados avaliados como os mais necessários para a comunidade.

A sequência CORRETA é:

a) V – F – V – V

b) F – V – V – V

c) V – F – F – F

d) V – F – F – V

e) F – F – V – F

**24 -** Uma psicóloga de uma Unidade Básica de Saúde com equipes de Estratégia de Saúde da Família está atendendo um caso que envolve violência. Com base no exposto, assinale a alternativa CORRETA.

a) Essa psicóloga deve evitar acionar rede de apoio familiar ou comunitária, pois a psicoterapia individual fornecerá os subsídios adequados de superação da situação.

b) Essa psicóloga poderá articular intervenções com a rede intersetorial, como serviços do Sistema Único de Assistência Social, Sistema de Justiça e Direitos Humanos.

c) No âmbito do Sistema Único de Saúde, os profissionais capacitados para atender essa demanda específica são psicólogos e assistente social, excluindo-se os demais profissionais da saúde.

d) O papel dessa psicóloga se restringe a atendimento clínico, isto é, psicoterápico.

e) Os sistemas de ensino são proibidos de serem acionados como parte da rede intersetorial nesse caso.

**25 -** Leia as afirmativas abaixo, analise-as, e assinale a opção CORRETA.

I. A população atendida pelos(as) psicólogos(as), e demais profissionais, é definida e delimitada pela política da Atenção Básica a Saúde, é bastante

diversificada, organizada de acordo com programas, objetivos e pela territorialização.

II. As habilidades clínicas devem ser ampliadas dentro do SUS, de forma que se possa situar e contextualizar a compreensão dos processos psicológicos dentro da realidade histórica onde estes estão. Afinal, as psicopatologias precisam ser olhadas em sua etiologia, ações de prevenção devem ser desenvolvidas, e um fazer de promoção da saúde (mental) deve ser estruturado.

III. Um dos desafios colocados pelo Nasf à Psicologia enquanto ciência e profissão é o de superar a representação social do psicólogo como unicamente clínico, o que estabelece associações com uma clínica reducionista, individual e privatista.

IV. Para pensar relações e práticas na perspectiva da clínica ampliada e atuar na lógica do SUS, a Psicologia deve abdicar de seu arsenal teórico-técnico.

V. O profissional psicólogo precisa abrir mão da clínica individual para transformá-la e integrá-la ao território.

Marque as afirmativas CORRETAS:

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

**26 -** A Psicóloga Sarah, realiza visita domiciliar, juntamente com a fisioterapeuta e a médica da equipe de saúde da família, para atender uma usuária de 76 anos que sofrera uma queda e não podia se locomover até a unidade de saúde. Durante a visita foi verificada que a usuária e sua neta, de 5 anos, estavam sofrendo violência intrafamiliar. Nesse caso, foi solicitado um relatório multiprofissional em que a psicologia deve contribuir na sua produção. Sobre esse documento é CORRETO afirmar:

- a) O relatório psicológico é uma peça de natureza e valor técnico-científico, não devendo conter narrativa detalhada e didática.
- b) O relatório multiprofissional é resultante da atuação da(o) psicóloga(o) em contexto multiprofissional, podendo ser produzido em conjunto com profissionais de outras áreas, sem a

garantia da autonomia, já que há outros profissionais envolvidos.

c) Visa a comunicar a atuação profissional da(o) psicóloga(o) em diferentes processos de trabalho que serão desenvolvidos.

d) Pode gerar orientações, recomendações, encaminhamentos e intervenções pertinentes à situação descrita no documento, não tendo como finalidade produzir diagnóstico psicológico.

e) A linguagem utilizada deve ser acessível e compreensível aos profissionais de saúde, respeitando os preceitos do Código de Ética Profissional do Psicólogo.

**27 -** O psicólogo residente foi solicitado pelo agente comunitário de saúde a uma visita domiciliar. No momento da visita, o profissional identifica que o usuário é um senhor 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. Nesse caso, o psicólogo residente:

- a) Oferece apoio especializado na Atenção Básica, a qual se configura como um ambulatório de especialidades.
- b) Convoca os familiares desse usuário para orientá-los sobre os benefícios de uma mudança na rotina familiar para o seu acompanhamento.
- c) Inicia um atendimento psicológico com a família para prepará-los para a nova rotina familiar.
- d) Fará o atendimento domiciliar do usuário, considerando que a perda da mobilidade causa repercussões emocionais e, portanto, o acompanhamento antes, durante e a perda dos movimentos poderá prevenir o agravamento da doença.
- e) Discute o caso com a equipe do território para estabelecer conexões entre profissionais/equipes de diferentes serviços e setores.

**28 -** Dentre as ações da psicologia na atuação na Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O psicólogo deve focar sua atuação no diagnóstico e na cura das psicopatologias mais predominantes no território.

b) A atuação da psicologia deve estar voltada para o tratamento e promoção da saúde, mais do que para a prevenção, já que no contexto da Atenção Primária, no qual grande parte da população vive em situação de risco e vulnerabilidade social, é difícil exercer uma prevenção efetiva.

c) O psicólogo historicamente é formado para uma atuação clínica, baseada em abordagens psicoterápicas. Como a Saúde da Família baseia sua prática nos princípios do SUS, é necessário que os profissionais se desvinculem da clínica para realizarem uma atuação focada na afirmação dos princípios do SUS.

d) A atuação do psicólogo na Saúde da Família pode integrar conhecimentos dos campos da Psicologia Social, Psicologia Comunitária e Psicologia Clínica, alinhando estratégias de atuação condizentes com o território.

e) Dentre as ações realizadas pelo psicólogo junto com a equipe, estão: Ações de territorialização; planejamento local de saúde; acolhimento e humanização dos serviços de saúde; suporte à saúde mental; Atividades nas escolas; Atuação/facilitação em grupos da ESF; Facilitação de processos de educação permanente junto com as Equipes de Saúde da Família e demais profissionais do território, facilitando a disseminação de conhecimentos próprios da Psicologia para o campo interdisciplinar. Porém, o psicólogo não deve realizar visitas domiciliares para não se inserir no espaço familiar do sujeito e enviesar seu olhar sobre o processo terapêutico.

**29** - Sabe-se que o envelhecimento enfermo resulta em limitações físicas ou cognitivas importantes que levam a uma dependência parcial ou total das atividades de vida diária, com exigência de cuidadores. Considerando tal afirmação, assinale com (V) as afirmativas verdadeiras e com (F) as falsas.

( ) A sobrecarga de trabalho é capaz de gerar várias consequências deletérias para um cuidador.

( ) Entende-se que o cuidado com a pessoa idosa é um atributo do Estado, da família e da sociedade como um todo.

( ) Isolamento social, deficiência da saúde física e do autocuidado, além de dificuldades financeiras,

são algumas possíveis consequências para o cuidador de idosos.

( ) O cuidador de idosos, em geral, é uma pessoa contratada, com formação mínima esperada em cuidados em geriatria ou enfermagem, além de preparo psicológico para a função.

Assinale a sequência CORRETA.

a) V V V F

b) F F F V

c) F F V F

d) V F F F

e) V F V F

**30** - No contexto da saúde, entende-se família como uma unidade social de proximidade, diretamente ligada ao paciente por meio do amor, podendo ou não ter laços legais ou de consanguinidade. Assim, diante da hospitalização de um paciente idoso, o psicólogo deve considerar que:

a) A família tem um papel pouco relevante na recuperação do paciente, uma vez que este é considerado uma extensão do grupo familiar.

b) O familiar deve ser visto como paciente secundário e precisa ter a oportunidade de falar sobre a doença, seus medos, fantasias sobre a morte e expressar seus sentimentos.

c) A hospitalização de um ente querido pode causar uma desestruturação familiar, sendo importante resolver os conflitos familiares para o cuidado do paciente.

d) O adoecimento de um familiar não exige a redistribuição de papéis e responsabilidades, visto que o doente pode continuar colaborando com as tarefas cotidianas.

e) Infelizmente o idoso é abandonado pela família, e pouco o psicólogo pode contribuir neste contexto de saúde, afetividade e acolhimento.

**31** - Pesquisadores de estudos epidemiológicos empregam vários termos em suas pesquisas. O termo que se refere à doença, como medida de saúde, número de dados de determinada enfermidade, ferimento ou incapacidade em um grupo específico de pessoas em certa época, corresponde à taxa de:

a) mortalidade.

b) incidência.

c) morbidade.

- d) prevalência.
- e) comorbidade

**32** - O campo do desenvolvimento humano concentra-se no estudo científico dos processos sistemáticos de mudança e estabilidade que ocorrem nas pessoas. Os cientistas do desenvolvimento (ou desenvolvimentistas) – indivíduos empenhados no estudo profissional do desenvolvimento humano – observam os aspectos em que as pessoas se transformam desde a concepção até a maturidade, bem como as características que permanecem razoavelmente estáveis. Acerca do desenvolvimento humano, julgue os itens a seguir, marcando a alternativa CORRETA.

- a) Para Jean Piaget, o processo de adaptação dá-se pelo interlúdio de dois outros importantes processos: o de assimilação e o de equilíbrio
- b) Um conceito central para a compreensão do processo de desenvolvimento, na perspectiva teórica de Erik Erikson, é a ideia de autoeficácia, que se refere ao engajamento subjetivo natural dos seres humanos para a superação de desafios/obstáculos.
- c) Para Jean Piaget, a criança operatória concreta é capaz de construir relações de causa e efeito, além de conseguir categorizar o mundo ao seu redor.
- d) Piaget descreve as fases do desenvolvimento em cinco estágios.
- e) O estágio das operações formais, segundo Piaget, corresponde a um período do desenvolvimento que se dá aproximadamente a partir dos 07 anos de idade.

**33** - Considere um paciente de 46 anos de idade que sofreu um acidente automobilístico, o que sugere a ocorrência de trauma cranioencefálico. O paciente relata, após algum tempo de internação para tratamento dos respectivos agravos, que sente dificuldade em fixar as próprias ideias em qualquer coisa por algum tempo, além de frequentemente se perguntar onde está. Relata também que, às vezes, não percebe que algum ente próximo está chamando por ele; que até escuta o som do próprio nome, mas não se reconhece nesse chamado. A família relata que, desde o acidente, o paciente tem dificuldade de se lembrar de eventos cotidianos,

como o que comeu no café da manhã ou o que fez no dia anterior. Atualmente, o paciente encontra-se em reabilitação neuropsicológica.

Tendo em vista esse caso clínico e os conhecimentos correlatos, julgue os itens a seguir, marcando a alternativa CORRETA:

- a) Nesse caso, uma hipótese diagnóstica para o caso do paciente pode ser a de hipoproxesia, desorientação por redução do nível de consciência e amnésia retrógrada.
- b) Na anamnese, foi verificada a ausência de casos de transtornos de ordem esquizofrênica no histórico familiar do paciente, portanto, a hipótese de hipoproxesia deve ser descartada.
- c) No caso apresentado, é correto afirmar que há a instalação de um quadro de desorientação abúlica.
- d) A hipótese de amnésia retrógrada, presente no atual estado clínico do paciente, é extremamente factível, uma vez que essa amnésia é caracterizada como uma perda severa da memória explícita específica, relativa a eventos anteriores ao trauma indutor da perda de memória.
- e) A redução do nível de consciência deve ser considerada como um diagnóstico correto, visto que o paciente apresenta dificuldades em relação ao sentimento de percepção consciente, que também envolve elementos do funcionamento da atenção.

**34** - Considere um paciente de 52 anos de idade, diabético e hipertenso crônico, que está internado em razão de um infarto. Essa é a terceira internação dele que possui histórico de descompensação das doenças. Em entrevista, a equipe multiprofissional evidencia a dificuldade do paciente em adotar certos comportamentos e mudar hábitos que possam favorecer a respectiva condição de saúde, mesmo após inúmeras orientações fornecidas pela equipe que o acompanha.

No que se refere a esse caso clínico e com base nos conhecimentos correlatos, julgue os itens a seguir, marcando a alternativa CORRETA:

- a) O ingresso do paciente descrito em grupos com formato operativo, visando à adesão ao tratamento, seria contraindicado, uma vez que esses grupos demandam altíssimo grau de engajamento dos respectivos participantes.

b) A técnica grupal indicada no caso clínico desse paciente, visando à adesão e ao engajamento ao seu tratamento, seria o grupo reflexivo, que se caracteriza por ser uma abordagem de fundo cognitiva, cujo objetivo é modificar pensamentos e comportamentos automáticos.

c) Não existem teorias do comportamento planejado, que possam compreender que a intenção desse paciente de adotar e mudar certos comportamentos acerca de sua saúde é influenciada por atitudes, normas subjetivas e percepção do controle do comportamento.

d) Uma ferramenta teórica que poderia ajudar em intervenções, como a do paciente do caso clínico é o modelo de crenças em saúde, o qual discute que a adesão a um tratamento pode ocorrer a partir de quatro dimensões: percepção das barreiras; dos benefícios; da gravidade; e da suscetibilidade.

e) A adesão ao tratamento, proposta por múltiplos autores, depende única e exclusivamente do paciente, por mais que existam inúmeras variáveis relacionadas com a adesão ao tratamento em saúde, nada se pode fazer, pois os profissionais da saúde não se implicam diretamente no tratamento.

**35** - Uma paciente de 71 anos de idade, estava internada em um hospital da respectiva cidade, e sua internação ocorreu para tratamento com radioterapia e quimioterápico de um câncer de mama que se alastrou para outras partes do corpo, em processo de metástase. Na última internação dela, essa paciente ficou cerca de cinco meses no hospital, buscando diversas formas de terapia para seu diagnóstico. Em todo esse período, esteve acompanhada pela filha de 42 anos de idade e pelas duas netas de 25 anos e 19 anos de idade. Infelizmente, em função do avançado processo de metástase, a paciente foi a óbito.

Quanto a esse caso clínico e tendo em vista os conhecimentos correlatos, assinale a alternativa CORRETA.

a) Para Freud, o luto vivenciado pela filha e pelas netas da paciente do caso descrito pode ser compreendido como um conjunto de perdas reais e simbólicas, processo esse considerado não patológico.

b) Segundo a teoria freudiana do luto, entende-se que o enfrentamento ao luto não envolve a elaboração das perdas e a substituição do objeto perdido.

c) Em casos como o vivenciado pela família dessa paciente, infelizmente não há espaço para atuação com base nos estudos propostos pela tanatologia.

d) Em casos como o da paciente descrita, é responsabilidade do profissional de psicologia informar aos familiares acerca do óbito, bem como colocar-se à disposição para acolhimento psicológico dos membros do núcleo familiar.

e) Por mais que existam as fases de luto, pouco ou nada se pode fazer pelos familiares dessa paciente.

**36** - Um senhor de 40 anos de idade é separado, trabalha como autônomo, tem três filhos de 3, 10 e 14 anos de idade, tem ensino médio completo e é evangélico. O seu negócio está passando por uma crise financeira importante e existe o risco de falência e de demissão dos funcionários. Ele tem apresentado taquicardia, sudorese, preocupação constante com a situação, falta de ar, nervosismo e irritação há mais de dois meses. Relatou a um amigo se sentir esgotado, sem energia para trabalhar e pessimista quanto ao seu futuro. Tem aumentado o consumo de álcool de uma vez por semana para diariamente, em média uma dose de whisky, pois é a única hora do dia em que se sente relaxado. Não há histórico de transtorno mental anterior.

Com base nesse caso e nos conhecimentos correlatos, julgue os itens a seguir, marcando a alternativa CORRETA:

a) O álcool, os ansiolíticos e a anfetamina são drogas depressoras do sistema nervoso central; provocam uma diminuição das atividades cerebrais do usuário, deixando-o mais devagar e relaxado, e menos sensível aos estímulos externos

b) O referido senhor tem apresentado um quadro compatível com o transtorno depressivo persistente (distímia), cuja característica é um humor depressivo que ocorre na maior parte do dia.

c) O trabalho do psicoterapeuta não é eficaz nesse caso, pois não tem como promover a ampliação de situações nas quais o indivíduo possa sentir-se vivo.

d) O caso desse paciente deveria contar com o encaminhamento obrigatório para o Centro de Atenção Psicossocial a fim de se prevenir o uso patológico de substâncias ilícitas, como o whisky.

e) A síndrome de burnout caracteriza-se por ser resultante do estresse crônico no local de trabalho, que não foi gerenciado com sucesso. Apresenta três dimensões: sentimentos de exaustão ou de esgotamento de energia; aumento do distanciamento mental do próprio trabalho ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho; e redução da eficácia profissional.

**37** - No que diz respeito à Atenção Primária da Saúde (APS), cujas áreas e atividades no SUS são de competência dos municípios, deve-se considerar a organização dos serviços, independentemente do modelo escolhido, observando as seguintes diretrizes, EXCETO:

a) Acolhimento do usuário com garantia de atendimento à saúde de caráter individual e coletivo.

b) Organizando o processo de trabalho de equipes multiprofissionais na perspectiva de abordagem integral do processo saúde doença.

c) A organização do trabalho será baseada apenas pela diagnose realizada pelo profissional médico.

d) Territorialização com adscrição de clientela.

e) Os serviços bem organizados devem ser uma premissa, a fim de garantir o acolhimento e atendimento ao usuário.

**38** - São considerados obstáculos ao trabalho do psicólogo a serem enfrentados através de olhar ampliado, sob o filtro do apoio matricial na Atenção Básica do SUS:

a) O número reduzido de equipes de Saúde da Família a serem apoiadas, pois a redução dificulta a compreensão do trabalho do psicólogo e a formação de vínculos entre os profissionais.

b) A lógica do atendimento individualizado, curativista, descontextualizado e desvinculado de outros saberes.

c) Manutenção da implicação dos demais profissionais com o cuidado da pessoa em

sofrimento mental, o que possibilita que a atenção seja feita pelos diversos profissionais envolvidos.

d) O baixo número de encaminhamentos equivocados para o profissional da Psicologia, o que gera uma demanda pequena e organizada, fruto da compreensão adequada quanto às possibilidades de trabalho do psicólogo.

e) O profissional de Psicologia se vê impelido ao compartilhamento de saberes com disciplinas que dialogam de forma enfática e eficiente com necessidades cruciais dos sujeitos em seus contextos de vida, considerando os diversos determinantes do processo saúde-doença.

**39** - Na Estratégia de Saúde da Família, com relação à composição e à organização das equipes de Saúde da Família – eSF e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, assinale a afirmativa correta.

a) A eSF é uma equipe multiprofissional que cuida da família e da comunidade na atenção primária à saúde.

b) A eSF proporcionará apoio matricial aos profissionais que compõem o NASF visando à sua capacitação.

c) A eSF é composta em sua totalidade por agentes comunitários de saúde sob a supervisão de profissional do NASF.

d) O NASF é composto por profissionais de diversas especialidades de saúde sob a coordenação do profissional médico.

e) A estrutura do NASF não prevê psicólogos e psiquiatras, sendo as situações de saúde mental encaminhadas para o CAPS.

**40** - Quanto a atuação do psicólogo na atenção básica, assinale a alternativa INCORRETA.

a) O seu modo de atuação deve buscar a singularização do olhar e o respeito à diversidade cultural e subjetiva dos usuários.

b) Deve oferecer suporte técnico, assistencial e pedagógico à equipe de saúde.

c) O seu modo de atuação deve ser pautado na produção de múltiplas formas de cuidado.

d) É função exclusiva do psicólogo, a definição do território de atuação.

e) Deve atentar para não se deixar “escravizar” por rituais “mecanizados.”