

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA
FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
PSICOLOGIA EM SAÚDE DO IDOSO

Nome:	Assinatura:
--------------	--------------------

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova e conferir o número de questões.
2. A prova é composta de 40 questões objetivas.
3. As questões objetivas são de múltipla escolha, com 4 alternativas cada uma (a, b, c, d) e somente uma deve ser assinalada.
4. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
5. Ao receber o cartão resposta confirme seu nome impresso nele e caso haja qualquer irregularidade, comunique imediatamente ao seu aplicador de prova.
6. O cartão resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta observando sempre o limite do espaço para cada marcação. O candidato é responsável pelo seu cartão resposta e esse é insubstituível.
7. Durante a prova não será permitida comunicação entre os candidatos ou pessoas estranhas ao Processo Seletivo, bem como consulta de livros, revistas, folhetos, ou ainda qualquer material de apoio, nem uso de telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico, uso de bonés, chapéus lenços, óculos escuros, relógios, entre outros que sejam considerados análogos aos itens descritos.
8. A duração da prova é de 3 (três) horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
9. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
10. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.



RESPOSTAS

01 -	09 -	17 -	25 -	33 -
02 -	10 -	18 -	26 -	34 -
03 -	11 -	19 -	27 -	35 -
04 -	12 -	20 -	28 -	36 -
05 -	13 -	21 -	29 -	37 -
06 -	14 -	22 -	30 -	38 -
07 -	15 -	23 -	31 -	39 -
08 -	16 -	24 -	32 -	40 -



Centro de Educação e Pesquisa em Saúde
R. Lothário Boutin, 90
Pinheirinho – Curitiba/PR
CEP 81.110-522
(41) 3316-5968
www.feas.curitiba.pr.gov.br

CONTEÚDO GERAL

1) Um paciente procura atendimento médico em um Hospital Universitário Público de Curitiba, mas é informado que precisará ser encaminhado à unidade básica de saúde do seu território para continuidade do acompanhamento. Essa situação ilustra qual princípio/diretriz organizativo do SUS?

- a) Universalidade do acesso.
- b) Equidade na atenção.
- c) Regionalização e Hierarquização da rede de serviços.
- d) Integralidade da assistência.

2) Carlos, 58 anos, hipertenso e com histórico de Acidente Vascular Cerebral há 2 anos, é acompanhado regularmente por uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). Ele participa de grupos educativos sobre alimentação saudável, realiza consultas regulares com o médico e o enfermeiro da unidade de saúde e, quando necessário, é encaminhado ao neurologista da rede especializada. Recentemente, começou a apresentar sintomas depressivos, sendo acolhido pela equipe da unidade de saúde e encaminhado para atendimento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse acompanhamento é fruto da organização do cuidado segundo o Modelo de Atenção à Saúde vigente no SUS. Considerando a definição de Modelo de Atenção à Saúde, qual elemento a seguir melhor expressa os princípios desse modelo no cuidado prestado a Carlos?

- a) Foco na intervenção imediata e especializada, priorizando os níveis hospitalares como centro da atenção à saúde.
- b) Organização do cuidado baseada em ações curativas centradas no profissional médico e com ênfase na medicalização.
- c) Estruturação da atenção com base em ações pontuais, conforme demanda espontânea do usuário.
- d) Integração dos serviços de saúde em rede, com ações articuladas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, levando em conta os determinantes sociais e a realidade do território.

3) Em Curitiba, a Secretaria Municipal de Saúde identificou aumento de casos de dengue em alguns bairros. Diante disso, as equipes de vigilância organizaram mutirões para eliminação de criadouros do *Aedes aegypti*, intensificaram a busca ativa de casos suspeitos e ampliaram as orientações à população sobre sinais de alerta e prevenção. Essas ações correspondem a:

- a) Vigilância ambiental.
- b) Vigilância sanitária.
- c) Vigilância nutricional.
- d) Vigilância epidemiológica.

4) Um município registra aumento do uso de dispositivos eletrônicos para fumar entre adolescentes. A Secretaria Municipal de Saúde pretende lançar um programa municipal integrado para reduzir a iniciação e apoiar a cessação, articulando atenção primária, escolas, vigilância sanitária e comunicação pública. Qual iniciativa melhor reflete uma estratégia integrada e alinhada às diretrizes e eixos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)?

- a) Implantar um programa integrado que combine capacitação continuada de profissionais de saúde e educação, ações educativas dirigidas a adolescentes e famílias, rotina de monitoramento epidemiológico do uso de produtos de tabaco e articulação direta com a vigilância sanitária para orientar ações locais.
- b) Estabelecer incentivos econômicos para estabelecimentos comerciais que adotem medidas de controle na oferta de produtos fumígenos, complementando com ações informativas pontuais na rede local.
- c) Promover ampla campanha midiática sobre riscos associados ao uso de produtos de nicotina, distribuindo material educativo em escolas e eventos comunitários.
- d) Ampliar a disponibilidade de medicamentos para cessação na rede de atenção primária e capacitar equipes clínicas para manejo da dependência à nicotina, com registro padronizado dos atendimentos.

5) Uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde, que são pesquisadores, deseja estudar o impacto de um programa educativo sobre controle de dor em pacientes com dor lombar crônica. Durante a abordagem inicial, os pesquisadores explicam que:

- **A participação é voluntária;**
- **Os participantes podem se retirar a qualquer momento do estudo sem a necessidade de justificativa e que isso não impactará no atendimento prestado pela clínica;**
- **Todos receberão o atendimento padrão da clínica independentemente de participar.**

Com base na descrição, qual princípio ético está sendo diretamente respeitado pelo comportamento da equipe de pesquisa na situação acima?

- a) **Beneficência, porque os pacientes receberão informações úteis para melhorar sua saúde, mesmo se não participarem do estudo.**
- b) **Justiça, porque todos os pacientes são tratados da mesma forma no estudo.**
- c) **Autonomia, porque a equipe assegura que a decisão de participar ou não é voluntária e sem impacto no atendimento.**
- d) **Não maleficência, porque os pesquisadores garantem que nenhum dano físico será causado pelo estudo.**

6) Um profissional de saúde de um hospital acessou o prontuário de um paciente para consultar o histórico de atendimentos. Após o expediente, ao conversar com amigos em um grupo de mensagens, compartilhou detalhes do quadro clínico do paciente, incluindo a doença diagnosticada e os medicamentos em uso. Horas depois, uma captura de tela dessa conversa circulou em redes sociais, expondo a identidade e o estado de saúde do paciente. A gestão da unidade foi notificada e iniciou um processo de auditoria para apurar a ocorrência e reforçar protocolos de segurança. Considerando os princípios de ética e bioética, qual deve ser o entendimento correto sobre a conduta do profissional?

- a) **O ato configura violação ética e legal, pois o compartilhamento de informações pessoais de saúde, mesmo em ambientes privados, compromete a confidencialidade e fere o direito do paciente à privacidade.**
- b) **Não há irregularidade grave, pois as informações foram compartilhadas apenas em um grupo restrito, sem divulgação pública inicial.**

- c) O acesso autorizado ao prontuário dá ao profissional liberdade para comentar os dados, desde que sem fins comerciais.
- d) A situação não representa risco significativo, já que a responsabilidade pela segurança das mensagens é do aplicativo utilizado.

7) Em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), um paciente quase recebeu uma medicação diferente da prescrita devido a desatenção na checagem do prontuário. O equívoco foi identificado antes da administração e, após o episódio, a equipe adotou medidas como reforço da identificação correta do paciente, higienização das mãos e protocolos para uso seguro de medicamentos. Essas ações exemplificam:

- a) Protocolos clínicos de urgência e emergência, que visam padronizar condutas em situações agudas e de risco iminente de vida.
- b) Política Nacional de Segurança do Paciente, que estabelece práticas sistematizadas de prevenção e redução de incidentes relacionados ao cuidado.
- c) Vigilância em Saúde do Trabalhador, responsável por prevenir riscos ocupacionais, acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao ambiente laboral em saúde.
- d) Gestão da qualidade em saúde, que envolve ações de monitoramento de processos, auditoria e acreditação de serviços de saúde.

8) Durante a campanha de vacinação contra a Covid-19, observou-se grande adesão inicial, mas, em etapas seguintes, cresceu a circulação de informações falsas nas redes sociais, gerando hesitação vacinal. Diante disso, a Secretaria Municipal de Saúde estruturou estratégias de comunicação com linguagem acessível, combate sistemático às *fake news* e uso de múltiplos canais (rádio, redes sociais, aplicativos de mensagens e mídias comunitárias). Esse conjunto de ações ilustra o papel da comunicação em saúde como:

- a) Ferramenta de enfrentamento da desinformação e de fortalecimento da confiança pública, articulando meios de comunicação institucional e comunitária.
- b) Ação de educação em saúde restrita ao contato interpessoal, desenvolvida em consultas individuais e rodas de conversa locais.

- c) Estratégia de educação permanente em saúde, que visa atualização técnico-científica dos profissionais da rede.
- d) Exemplo de mobilização social autônoma, promovida por lideranças comunitárias sem envolvimento do poder público.

9) Em uma Unidade Básica de Saúde de Curitiba (UBS), verificou-se aumento da obesidade infantil, associado ao consumo de ultraprocessados e ao sedentarismo. A equipe multiprofissional organizou grupos educativos, parceria com escolas e acompanhamento clínico das crianças. Esse tipo de intervenção corresponde a qual modelo de atenção em saúde?

- a) Modelo biomédico. O enfoque central do problema deve ser encarado por meio da medicalização da obesidade e de consultas individuais.
- b) Modelo hospitalocêntrico. O ponto mais relevante é a priorização de atendimentos especializados e internações.
- c) Modelo de atenção integral. Em que são articuladas ações preventivas, promocionais e assistenciais, considerando determinantes sociais.
- d) Modelo centrado na doença. Considerando ser a mesma doença, deve ser restrito à prescrição medicamentosa e controle laboratorial.

10) Uma equipe de pesquisadores está desenvolvendo um estudo para avaliar os efeitos de um novo suplemento alimentar em adultos com hipertensão e pretendem recrutar mais de mil participantes. Antes de iniciar a coleta de dados, o grupo decidiu aplicar os questionários e coletar amostras de sangue dos voluntários, mas ainda não havia submetido o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição. Os pesquisadores afirmaram que, como o estudo não envolve um medicamento experimental e os riscos são mínimos, a autorização do CEP não seria obrigatória. Com base na Resolução Comissão Nacional de Saúde nº 466/2012, qual deve ser a conduta CORRETA?

- a) Continuar o estudo, pois pesquisas com risco mínimo não necessitam de aprovação do CEP.
- b) Submeter o projeto ao CEP antes de qualquer coleta de dados, pois toda pesquisa envolvendo seres humanos requer avaliação ética.

- c) Coletar dados apenas com os voluntários que assinarem um termo de consentimento informal, dispensando a aprovação do CEP.
- d) Solicitar autorização ao CEP somente após a coleta dos dados, caso pretendam publicar os resultados.

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO

11) Sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528/2006), sua finalidade primordial é:

- a) Garantir a ampliação do acesso da pessoa idosa aos serviços hospitalares de alta complexidade como estratégia única para os processos de recuperação em saúde.
- b) Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas de saúde para esse fim.
- c) Substituir a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994) como principal instrumento legal de proteção da pessoa idosa.
- d) Oferecer exclusivamente ações de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis na população com mais de 60 anos.

12) Sra. Lúcia, 78 anos, mora sozinha e recentemente apresenta algumas dificuldades nas atividades do dia a dia. Ela decide sozinha quando e para onde quer ir, incluindo se vai à igreja ou visitar familiares, e planeja como pagar suas contas, sabendo o que precisa fazer e em que ordem. No entanto, quando precisa pegar o ônibus sozinha, frequentemente não consegue subir ou descer os degraus. Ao ir até o mercado, precisa de ajuda para carregar as compras e para tomar banho e se vestir, depende da ajuda mínima de um cuidador. Com base nesse cenário, qual aspecto da funcionalidade da Sra. Lúcia está comprometido?

- a) Autonomia comprometida, pois ela não consegue decidir para onde ir nem planejar suas atividades.
- b) Independência comprometida, pois ela consegue decidir suas atividades, mas não consegue realizá-las sozinha.
- c) Autonomia e independência comprometidas, pois ela não consegue decidir nem executar tarefas.
- d) Nenhum comprometimento, pois ela ainda consegue decidir e realizar atividades básicas.

13) Sra. Helena, 79 anos, vive sozinha desde que seu marido faleceu há cinco anos. Recentemente, vizinhos perceberam que ela evita interações sociais e tem dificuldade em expressar claramente suas ideias ao telefone e nas consultas de saúde. Além disso, relatou inúmeras quedas ao se mover pela casa, sentindo insegurança ao caminhar e hesitação para levantar-se de cadeiras ou do sofá. Durante a avaliação, observou-se:

- **Rede familiar limitada, com filhos que moram em outra cidade e visitas pouco frequentes;**
- **Dificuldade para se comunicar verbalmente, precisando de gestos e repetição para ser compreendida;**
- **Fraqueza muscular moderada nos membros inferiores, comprometendo a estabilidade ao se locomover;**
- **Restrição progressiva nas atividades sociais e domésticas devido à insegurança e ao isolamento.**

Com base no descritivo acima, quais síndromes geriátricas estão mais evidentes no caso da Sra. Helena?

- a) **Instabilidade postural, incapacidade comunicativa e insuficiência familiar.**
- b) **Imobilidade, incontinência e incapacidade cognitiva.**
- c) **Instabilidade postural, iatrogenia e incapacidade comunicativa.**
- d) **Incontinência, insuficiência familiar e imobilidade.**

14) Em um hospital, a equipe multiprofissional recebe vários pacientes idosos graves simultaneamente. Há recursos limitados, incluindo dois ventiladores mecânicos, e a demanda excede a capacidade. Entre os pacientes estão:

- **Sr. José, 82 anos, com insuficiência respiratória aguda;**
- **Sra. Clara, 75 anos, com quadro semelhante;**
- **Sr. Paulo, 60 anos, com pneumonia grave;**
- **Sra. Rita, 58 anos, em estado crítico.**

Alguns membros da equipe sugerem priorizar automaticamente os pacientes mais jovens, alegando que “eles têm mais chance de sobrevivência”. Outros questionam essa postura, lembrando que o Estatuto da Pessoa Idosa garante prioridade e proteção legal, e que decisões

baseadas apenas na idade configuram etarismo. A equipe multiprofissional precisa decidir de forma ética, justa e legal como alocar os recursos disponíveis. Considerando a ética multiprofissional, bioética e Estatuto da pessoa idosa, qual seria a conduta mais adequada da equipe?

- a) Priorizar automaticamente os pacientes mais jovens, alegando que eles apresentam maior chance de recuperação, independentemente do quadro clínico dos pacientes.
- b) Aplicar critérios clínicos objetivos de gravidade e prognóstico, garantindo que a idade isoladamente não determine prioridade, e discutir cada caso de forma coletiva entre os profissionais.
- c) Delegar a decisão ao médico responsável, de forma individual, para acelerar a escolha de quais pacientes receberão os recursos disponíveis.
- d) Adiar a decisão até que todos os pacientes apresentem estabilidade clínica, mesmo que isso signifique atrasar intervenções críticas de forma prolongada.

15) O Censo Demográfico 2022 mostrou que a população brasileira com 65 anos ou mais cresceu 57,4% em 12 anos, passando a representar 10,9% da população total. Considerando esse crescimento populacional e os desafios para a saúde pública, qual das seguintes ações reflete de forma mais adequada a prioridade epidemiológica para a população idosa no Brasil?

- a) Ampliar a capacidade de leitos hospitalares para pessoas idosas, priorizando cuidados agudos e internamentos prolongados.
- b) Desenvolver e implementar políticas integradas de atenção à saúde da pessoa idosa, focadas na promoção da saúde, prevenção de doenças crônicas, reabilitação e inclusão social, considerando determinantes sociais e epidemiológicos.
- c) Estimular o aumento da taxa de natalidade a fim de equilibrar a pirâmide etária, priorizando medidas de planejamento familiar e incentivos populacionais.
- d) Focar em campanhas de educação para a população jovem, com a justificativa de que a redução do envelhecimento precoce diminuirá a demanda por serviços de saúde para idosos no futuro.

16) Considerando as disposições do Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) sobre os direitos fundamentais e a prioridade no atendimento, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A pessoa idosa tem direito ao atendimento preferencial em órgãos públicos e privados, desde que acompanhado de familiar e/ou responsável.
- b) A obrigação de amparar as pessoas idosas é de atuação exclusiva do Estado, cabendo à família apenas a assistência material e afetiva.
- c) A prioridade especial para idosos a partir de 80 anos abrange, entre outros aspectos, a tramitação processual e o atendimento em saúde.
- d) A política de proteção ao idoso prevê sua institucionalização compulsória quando este não dispuser de meios próprios de subsistência e não for de interesse dos responsáveis legais a manutenção do convívio em domicílio.

17) A Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021–2030), liderada pela Organização Pan-Americana da Saúde, enfatiza a promoção da saúde da pessoa idosa, fortalecendo suas capacidades físicas, cognitivas e sociais para garantir autonomia, participação ativa e qualidade de vida. Nesse contexto, qual das seguintes estratégias reflete corretamente a abordagem integral de promoção de saúde para pessoas idosas?

- a) Implementar programas de rastreamento contínuo de doenças crônicas em pessoas idosas, focando em monitoramento clínico e acompanhamento médico.
- b) Desenvolver políticas públicas que criem ambientes urbanos acessíveis, incentivem atividades físicas adaptadas e estimulem a participação social e comunitária da pessoa idosa.
- c) Priorizar programas de aposentadoria antecipada e redução da carga laboral para pessoas idosas, considerando que repouso prolongado contribui para a prevenção de doenças relacionadas à idade.
- d) Investir em campanhas educativas sobre hábitos saudáveis, combinadas com orientação individual e treinamento, enfatizando informações de saúde, cuidados pessoais e participação social da pessoa idosa.

18) De acordo com a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994), é CORRETO afirmar que:

- a) O atendimento à pessoa idosa deve priorizar a institucionalização em casas de repouso, sempre que a família relatar a indisponibilidade ou incompatibilidade financeira para manutenção do convívio domiciliar.

- b) O idoso pode e deve ser considerado apenas como beneficiário passivo das políticas públicas, considerando que o poder legislativo atua como órgão responsável pela elaboração e promulgação das leis.
- c) A família, a sociedade e o Estado têm o dever conjunto de assegurar os direitos da pessoa idosa, garantindo dignidade, bem-estar e o direito à vida.
- d) A Política Nacional do Idoso considera como idosa a pessoa com mais de 65 anos de idade, diferentemente de países desenvolvidos onde o cidadão pode ser considerado idoso com superior a 60 anos.

19) Em cuidados paliativos, um dos princípios fundamentais é garantir a qualidade de vida do paciente, independentemente do estágio da doença. Entre as práticas a seguir, qual representa CORRETAMENTE esse princípio?

- a) Priorizar todos os tratamentos curativos, independente da fase a qual o paciente apresenta-se, pois reafirmar a vida é um conceito aceito dentro das linhas de cuidados paliativos.
- b) Avaliar criteriosamente a fase em que o paciente se encontra e ponderar as informações que deverão ou não ser transmitidas, evitando assim desfechos desfavoráveis do ponto de vista psicossocial.
- c) Entender a limitação do envolvimento familiar, uma vez que é possível presumir que nem todo o ser humano está disposto e disponível a entender sobre doenças que ameaçam a vida, portanto a comunicação com a família pode ser um elemento não prioritário e por vezes descartado.
- d) Controlar sintomas como dor, náusea e ansiedade, promovendo conforto e dignidade.

20) A interdisciplinaridade na Gerontologia é apontada como fundamental para a compreensão do envelhecimento e da velhice, pois permite integrar diferentes campos do saber, superando a fragmentação do conhecimento. Sobre esta análise é CORRETO afirma que:

- a) Apesar da importância das discussões interdisciplinares, é importante entender que aspectos referentes a cada profissão, às vezes devem ser discutidos apenas entre profissionais de uma mesma categoria.

- b) A interdisciplinaridade se caracteriza pela integração consciente de saberes, favorecendo a redução de barreiras entre profissões, a superação do isolamento de práticas uniprofissionais e a valorização da troca recíproca entre diferentes áreas do conhecimento.
- c) O enfoque biopsicossocial da pessoa idosa, apesar de muito importante, por vezes pode ser desconsiderado para priorizar uma modalidade de atendimento puramente intervencionista.
- d) A imposição de uma única abordagem disciplinar para explicar os fenômenos do envelhecimento, desconsiderando sua complexidade, pode parecer facilitar o processo intervencionista, mas resulta em uma visão reducionista.

ÁREA PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA

21) O Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução CFP Nº 10/2005) é um documento que estabelece princípios fundamentais para a prática de psicólogos brasileiros. A respeito deste tema, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O psicólogo deve garantir a gratuidade dos serviços sempre que houver vulnerabilidade social.
- b) O psicólogo deve priorizar as demandas institucionais, mesmo que em detrimento do bem-estar individual.
- c) O psicólogo deve fundamentar seu trabalho no respeito, na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano.
- d) O psicólogo deve atuar prioritariamente em contextos clínicos, de acordo com a legislação vigente.

22) A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é formada por dispositivos de saúde com objetivo organizar a atenção psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e promover o cuidado integral às pessoas com sofrimento psíquico e aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Sobre este tema, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A lógica da RAPS é centrada na assistência psiquiátrica especializada, tendo como principais dispositivos da saúde os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Hospitais Gerais, sendo os Serviços Residenciais Terapêuticos e os Centros de Convivência considerados dispositivos apenas complementares ao tratamento.

- b) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) têm como função principal o atendimento ambulatorial e regular, conforme o plano terapêutico singular de cada usuário, e não participam de ações de urgência em saúde mental, sendo esses atendimentos restritos às Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e hospitais gerais.
- c) As Unidades de Acolhimento (UAs) são destinadas a pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, em situação de vulnerabilidade social, que demandam acolhimento terapêutico, protetivo e permanente, com funcionamento 24h em um ambiente de moradia.
- d) A RAPS é composta por diversos pontos de atenção, como Atenção Básica, CAPS, Unidades de Acolhimento, Serviços Residenciais Terapêuticos, Hospitais Gerais, SAMU, Unidades de Pronto Atendimento, Centros de convivência e Cultura, Programa de volta para casa.

23) A Lei nº 10.216/2001, marco da Reforma Psiquiátrica no Brasil, consolidou princípios fundamentais para a atenção em saúde mental. Considerando seus dispositivos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A lei prevê que as internações psiquiátricas devem ter caráter prioritário, cabendo aos serviços substitutivos as funções de triagem, estratificação de risco e encaminhamento.
- b) O marco legal institui a desassistência progressiva ao hospital psiquiátrico, sem previsão de critérios para internação.
- c) A lei determina que a atenção psicossocial deve ocorrer exclusivamente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), extinguindo gradualmente os demais serviços de saúde mental.
- d) O texto legal assegura os direitos das pessoas com transtornos mentais, enfatizando o tratamento em liberdade e o fortalecimento dos serviços comunitários substitutivos.

24) De acordo com o Conselho Federal de Psicologia, define-se a Avaliação Psicológica como um processo estruturado de investigação de fenômenos psicológicos, composto de métodos, técnicas e instrumentos. Dentre as alternativas abaixo, é CORRETO afirmar que:

- a) O psicólogo deve basear sua decisão na administração de testes psicológicos favoráveis, segundo o Sistema de Aplicação de Testes Psicológicos (SATEPSI), como fonte fundamental no processo de avaliação psicológica, podendo também utilizar-se de instrumentos ainda não avaliados e não aprovados pelo SATEPSI apenas como fonte complementar de informação.

- b) Os instrumentos considerados não privativos do psicólogo são aqueles que não correspondem à definição de teste psicológico e, por isso não são fontes fundamentais de informação no processo de avaliação psicológica, mas podem ser utilizados pelo profissional como fonte complementar.
- c) A avaliação psicológica é um processo técnico e científico que se utiliza de fontes de informação fundamentais e complementares caracterizando-se como um processo de caráter decisivo e determinante sobre os fenômenos psicológicos, com a finalidade de diagnosticar e subsidiar os trabalhos nos diferentes campos de atuação do psicólogo – dentre eles, clínico, saúde, educação, entre outros.
- d) A avaliação psicológica é um processo amplo que envolve a integração de informações provenientes de diversas fontes, podendo se utilizar de técnicas e instrumentos não psicológicos que possuam respaldo científico e que respeitem o Código de Ética profissional, bem como protocolos ou relatórios de equipes multiprofissionais como fontes fundamentais.

25) A Psicopatologia é um campo da ciência que estuda os transtornos mentais – suas causas, mudanças estruturais e funcionais, bem como suas formas de manifestação. Durante a avaliação do exame do estado mental, as funções psíquicas abaixo mais afetadas nos transtornos psicóticos são:

- a) Sensopercepção e Pensamento.
- b) Juízo da realidade e Afetividade.
- c) Psicomotricidade e Sensopercepção.
- d) Nível de consciência e Juízo de realidade.

26) O debate sobre o Compromisso Social da Psicologia consolidou-se como um eixo fundamental da Psicologia Social brasileira. Segundo Bock et al. (2022), esse compromisso envolve transformações concretas nas práticas, instituições e políticas públicas. Nesse sentido, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O Compromisso Social da Psicologia implica ampliar a presença do psicólogo no SUS e no SUAS, mas mantém a centralidade da prática clínica individual como referência de intervenção.

- b) O projeto ético-político do Compromisso Social se expressa na atuação em territórios e políticas públicas, no diálogo com movimentos sociais e na incidência do Sistema Conselhos, recusando a ideia de uma psicologia neutra e descontextualizada.
- c) O Compromisso Social caracteriza-se por valorizar a neutralidade científica, fortalecendo a adaptação das singularidades às determinações dos grupos e instituições.
- d) O compromisso social da Psicologia se realiza prioritariamente em pesquisas acadêmicas, cabendo aos serviços de saúde e assistência social à aplicação instrumental dos conhecimentos produzidos nas universidades.

27) A entrevista psicopatológica engloba dois principais aspectos - anamnese e exame do estado mental - e tem como objetivo a compreensão do sujeito e seus sintomas, o diagnóstico clínico, o planejamento e a proposta de intervenção mais adequados. Sobre o exame do estado mental, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O exame do estado mental é um procedimento complementar aos testes psicológicos com objetivo de estabelecer diagnósticos definitivos.
- b) O exame do estado mental avalia as funções psíquicas, cognitivas e emocionais através de perguntas diretas, não considerando a observação das manifestações comportamentais.
- c) O exame do estado mental é uma ferramenta clínica de descrição e avaliação do funcionamento global do indivíduo, considerando a aparência, comportamento, humor, percepção, pensamento, atenção, linguagem, memória, juízo crítico.
- d) O exame do estado mental é um procedimento que realiza uma avaliação global do funcionamento do sujeito quando há uma suspeita de transtorno mental grave.

28) A inserção da Psicologia na saúde pública no Brasil exigiu transformações no campo da formação profissional, sobretudo após a criação do SUS e a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Considerando as análises de Signorini, Ferretti e Kleba (2021), assinale a alternativa CORRETA:

- a) A formação em Psicologia já superou a ênfase clínica tradicional, oferecendo práticas amplamente diversificadas desde o início da graduação, com forte inserção multiprofissional.

- b) As práticas em saúde pública ainda estão concentradas majoritariamente nos estágios obrigatórios, o que pode reduzir as vivências dos estudantes e limitar a aproximação com diferentes cenários do SUS.
- c) A inserção da Psicologia no campo da saúde pública foi imediata, consolidando-se desde a década de 1950 com a criação dos primeiros cursos de graduação em Psicologia no Brasil.
- d) O plantão psicológico, o consultório de rua e as práticas em sala de espera são considerados dispositivos ultrapassados, que não favorecem a inovação no campo da Psicologia da Saúde.

29) A escuta suspensiva se apoia no exercício da *epoché* em contextos psicológicos, isto é, a atitude de colocar entre parênteses explicações antecipadas, julgamentos diagnósticos e hipóteses teóricas. Isto favorece a abertura do entrevistador para que a experiência do entrevistado se manifeste em seu próprio modo de aparecer. Considerando diferentes referenciais teóricos, assinale a alternativa CORRETA quanto à abordagem que fundamenta essa prática:

- a) Abordagem cognitiva, que busca mapear esquemas e representações mentais, realizando a suspensão para captar padrões de pensamento a partir de modelos prévios de processamento da informação.
- b) Abordagem psicodinâmica, que realiza a suspensão para analisar a dinâmica da transferência e dos símbolos do inconsciente, em função de uma escuta previamente orientada pela metapsicologia e pela teoria dos mecanismos de defesa.
- c) Abordagem fenomenológica, que realiza a suspensão para captar o campo de desvelamento do vivido, de modo a descrever o fenômeno em seu modo de manifestação à consciência.
- d) Abordagem behaviorista, que preconiza a suspensão de inferências subjetivas, valorizando as descrições observáveis do comportamento e os relatos verbais como dados de estímulo-resposta.

30) Dentre as abordagens psicológicas, a partir das influências da fenomenologia e do existencialismo, tem-se a psicoterapia existencial. Acerca deste tema, é CORRETO afirmar que:

- a) A psicoterapia existencial tem como centro do cuidado o sujeito e seus distúrbios psicológicos, e como finalidade principal ajudá-lo no crescimento pessoal e no encontro com a autenticidade da sua existência, de forma assumi-la e realizá-la mais livremente no mundo.
- b) Um dos objetivos da psicoterapia existencial é ampliar a percepção do indivíduo sobre si mesmo e o mundo, promovendo maior autoconsciência e clareza existencial, com o objetivo de ampliar seu potencial de escolha e viver de forma mais presente e consciente.
- c) A psicoterapia existencial tende a ser mais eficaz com indivíduos que buscam o alívio de sintomas, cujo sofrimento que os motiva a buscar o acompanhamento psicológico está vinculado a representações de doença, num um processo de confronto com suas potencialidades e de mudança pessoal.
- d) A psicoterapia existencial busca facilitar o desenvolvimento da autenticidade e da autoconsciência, incentivando a liberdade de escolha e a construção do sentido da existência, promovendo a adaptação do indivíduo às normas sociais para garantir estabilidade emocional.

ÁREA PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA EM SAÚDE DO IDOSO

31) Com base em discussões sobre os modos de representação da velhice na contemporaneidade, assinale a alternativa CORRETA:

- a) As imagens da velhice contemporânea oscilam entre invisibilização social e novas formas de exposição vinculadas ao consumo, compondo um retrato ambíguo do envelhecer.
- b) A velhice é predominantemente reconhecida como etapa de sabedoria e liderança social, sendo raros os discursos que a relacionam a perdas ou à improdutividade.
- c) A noção de “melhor idade” promoveu um deslocamento cultural que superou o estigma da velhice, cristalizando o envelhecimento como tempo de liberdade e consumo.
- d) A experiência da velhice possui pouca variação entre diferentes grupos sociais, já que o envelhecer é determinado mais por fatores biológicos do que por construções históricas e culturais.

32) Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta sobre a Rede de Atenção Psicossocial, com base na Portaria nº 3.088/2011:

- a) A reabilitação psicossocial prioriza a reintegração social após o tratamento centrado na medicalização e no controle clínico do comportamento, por meio da internação prolongada em hospitais especializados.
- b) A construção do projeto terapêutico singular é um dos eixos centrais da atenção psicossocial, visando ao cuidado individualizado, desconsiderando a articulação com ações intersetoriais e focando na clínica individual.
- c) A reabilitação psicossocial, conforme a RAPS, contempla iniciativas que envolvem geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais, concomitante ao acompanhamento médico e multiprofissional.
- d) A Reforma Psiquiátrica brasileira propõe uma nova lógica de cuidado em saúde mental, centrada na cidadania, inclusão social, e reabilitação psicossocial, priorizando o modelo hospitalocêntrico como base do tratamento médico em saúde mental.

33) Quatro meses após a morte da esposa, Marcos foi hospitalizado e acompanhado pela equipe multiprofissional. Ele relata sentir “um vazio que não cabe nas palavras” e descreve a perda como algo que atravessa o seu cotidiano. Parte da equipe de psicologia se mostrou preocupada pelo fato de Marcos “não expressar o luto através do choro” e sugeriu o uso de técnicas de ativação emocional. À luz da leitura fenomenológico-existencial do luto, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Reconhecer que Marcos vive uma experiência de perda inscrita em sua existência. Por isso, a intervenção deve considerar que a ausência de choro representa um bloqueio emocional a ser trabalhado, prevenindo complicações do luto.
- b) Compreender que o vazio vivido por Marcos expressa a qualidade existencial do vínculo com a esposa. Por isso, a intervenção deve conduzi-lo pelas etapas esperadas do luto, assegurando que o processo não permaneça estagnado.
- c) Acolher o sofrimento de Marcos como parte da condição humana diante da finitude. Por isso, a intervenção deve favorecer sua adaptação progressiva à vida sem a esposa, orientando a elaboração em direção à aceitação.
- d) Sustentar o modo singular como Marcos experiencia a ausência da esposa. Por isso, a intervenção deve se manter aberta, sem prazos ou formas pré-definidas, reconhecendo o luto como vivência única que solicita presença clínica.

34) A atividade do psicólogo hospitalar foi regulamentada pelo Conselho Federal de Psicologia como uma especialidade e estabelece que sua atuação ocorre em instituições de saúde na prestação de serviços nos pontos secundário ou terciário da atenção à saúde. Acerca do trabalho do Psicólogo Hospitalar, é CORRETO afirmar que:

- a) O papel do psicólogo hospitalar visa reconhecer, cuidar e acompanhar os processos de subjetivação que se relacionam apenas ao processo de adoecimento, considerando a morbidade e a letalidade da doença.
- b) O atendimento psicológico no hospital é parte de um cuidado multiprofissional ao paciente e familiares e as informações obtidas devem ser compartilhadas entre os membros da equipe, visando um cuidado integral, não havendo a necessidade e rigorosidade quanto ao sigilo profissional.
- c) No contexto hospitalar, a experiência da doença e/ou da hospitalização são o foco do atendimento psicológico ao sujeito adoecido e seus familiares, visando a recuperação e cura da saúde física e mental.
- d) No ambiente hospitalar, a demanda por atendimento psicológico costuma ocorrer de forma inversa: geralmente são os profissionais da saúde (como médicos, enfermeiros, assistentes sociais e fisioterapeutas) que solicitam a intervenção psicológica, muitas vezes sem a prévia comunicação ao paciente.

35) A atuação do psicólogo paliativista envolve competências específicas descritas pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP, 2022). Considerando essas recomendações, assinale a alternativa correta quanto ao papel desse profissional:

- a) Cabe ao psicólogo reconhecer o impacto emocional da doença avançada e oferecer suporte psicológico ao paciente, concentrando a intervenção na elaboração individual da finitude para não sobrecarregar a família.
- b) Cabe ao psicólogo favorecer o processo de enfrentamento da terminalidade prioritariamente por meio da psicoeducação e do estímulo à adaptação progressiva, prevenindo complicações do luto e assegurando uma elaboração mais funcional.

- c) Cabe ao psicólogo atuar em equipe, abordando de modo integrado sofrimento psíquico, redes sociais, sentido de vida/espiritualidade e aspectos corporais, com comunicação sensível e alinhada aos valores do paciente e da família, orientando o plano de cuidado à pessoa.
- d) Cabe ao psicólogo promover a humanização das relações de cuidado, mediando conflitos emocionais na equipe e incentivando práticas empáticas, sem intervir diretamente nas dimensões espirituais ou físicas do sofrimento.

36) Com o crescente aumento da expectativa de vida, é cada vez mais essencial a atenção e cuidado aos aspectos de saúde mental da população idosa. Em relação a este assunto, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O envelhecimento está naturalmente associado a presença de múltiplas doenças, prejuízos e incapacidades com consequente deterioração da saúde, sejam nos aspectos físicos e/ou mentais.
- b) A depressão tem maior prevalência na população idosa e pode ser facilmente identificada, pois se apresenta com sintomas acentuadamente específicos.
- c) A saúde mental do idoso pode ser comprometida por fatores como isolamento social, alterações dos papéis sociais, comorbidades clínicas, limitações financeiras, sendo fundamental a atuação interdisciplinar e o fortalecimento das redes de apoio.
- d) O risco de suicídio e sua taxa de mortalidade entre pessoas idosas é pouco significativo, uma vez que essa população possui maiores limitações físicas e suporte familiar.

37) Durante a sessão de psicoterapia, um paciente relata um sentimento persistente de angústia e inquietação difusa, dizendo sentir-se “sem chão”. Considerando a leitura de Barbosa, Campos e Neme (2024) sobre a condição de desabrigo em Heidegger e suas implicações para a prática clínica, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A angústia deve ser compreendida como fechamento do ser-no-mundo, sinalizando uma perda de autenticidade que pode ser superada mediante técnicas que restabeleçam a familiaridade cotidiana e neutralizem o desabrigo como excesso de abertura.
- b) O desabrigo se configura como uma modalidade inautêntica de ser, em que a angústia deve ser dissolvida, conduzindo o Dasein ao reestabelecimento de um modo estável e funcional de existência.

- c) O sofrimento relatado corresponde a um distúrbio da autenticidade do ente, devendo ser circunscrito como manifestação sintomática a ser trabalhada na direção de reintegração adaptativa ao mundo, reduzindo a angústia como expressão disfuncional.
- d) O desabrigo expressa a condição ontológica fundamental do Dasein como a precariedade do seu ser-no-mundo. Na clínica fenomenológico-existencial, acolher a angústia implica sustentar uma abertura à verdade da existência, permitindo ao paciente habitar o desabrigo como possibilidade constitutiva da autenticidade.

38) De acordo com Pierobon (2022), o processo de institucionalização de pessoas idosas em contextos de vulnerabilidade não pode ser reduzido a abandono familiar, mas envolve múltiplos fatores que reconfiguram as redes de cuidado. Sobre esse tema, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) O cuidado institucional substitui os laços afetivos familiares, já que a responsabilidade da família se encerra com a entrada do idoso em uma ILPI.
- b) Mesmo quando o idoso passa a residir em uma instituição, os vínculos familiares podem permanecer presentes e atuantes, ainda que transformados.
- c) A institucionalização, em muitos casos, decorre da sobrecarga e da insuficiência de recursos familiares, não significando necessariamente afastamento afetivo.
- d) A crítica clínica deve considerar a ambivalência do processo: a instituição pode acolher demandas de cuidado que extrapolam a família, mas não anula a dimensão afetiva e relacional.

39) Os cuidados paliativos referem-se a uma abordagem de cuidado em saúde que prioriza o sujeito adoecido e não a sua doença, englobando fatores biopsicossociais e espirituais. Acerca do papel da Psicologia nos cuidados paliativos, é CORRETO afirmar que:

- a) A equipe multiprofissional de cuidados paliativos tem seu trabalho intimamente relacionado com a terminalidade, tornando-se mais preparados para lidar com a morte e por isso apresentando menos impactos emocionais, podendo o psicólogo focar sua atuação nos pacientes e seus familiares.

- b) O luto antecipatório é um processo emocional diante da possibilidade da morte antes mesmo dela ocorrer, comumente vivenciado pelos familiares, mas nem tanto pelos profissionais de saúde participantes dos cuidados devido a sua formação e habilidades técnicas, como o psicólogo.
- c) O psicólogo, no contexto de cuidados paliativos, ainda que compreenda paciente-família como uma unidade de cuidados, entender a dinâmica familiar é parte do trabalho do Serviço Social, não sendo relevante para sua atuação em oferecendo suporte emocional.
- d) Os cuidados paliativos caracterizam-se pela abordagem de cuidado integral ao paciente e seus familiares, incluindo a valorização e o suporte contínuo, bem como a promoção de uma comunicação de qualidade, mesmo sobre temáticas complexas, como a terminalidade da vida, por toda equipe multiprofissional.

40) O processo de envelhecimento, considerando sua diversidade e complexidade, não é vivenciado apenas pela pessoa idosa, mas também por seus familiares. Sobre este tema, é CORRETO afirmar:

- a) A depressão é o transtorno de humor mais prevalente na população idosa com consequências negativas para a qualidade de vida dos indivíduos acometidos e sem impactos significativos para seus familiares.
- b) A depressão é consequência fisiológica diante das limitações e restrições inerentes aos idosos, portanto, um processo natural do envelhecimento, esperado para os envolvidos (idoso-família-profissionais).
- c) Alguns fatores associados ao aumento da idade podem predispor ao desenvolvimento de transtornos mentais, como declínio de saúde, restrições financeiras, menor convívio social e interpessoal, impactando na qualidade de vida dos idosos e seus familiares.
- d) A convivência com outras pessoas não traz maiores benefícios para a vida dos idosos, uma vez que os mesmos já possuem contato gradualmente frequente com seus familiares, conforme o avanço da idade e maior dependência de cuidados.