

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 MENTAL

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
Tel. (41)3316-5968 / (41)3316-5724
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 MENTAL

11) Analise a seguinte situação: Na tentativa de melhor organizar o processo de trabalho na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), a gestora decide instituir um fluxo de atendimento exclusivo “por ordem de chegada”, evitando aglomeração e reclamações do público. Considerando a Política Nacional de Humanização (PNH), qual seria a medida mais adequada para garantir a humanização e segurança clínica dos pacientes?

- a) Manter a ordem de chegada e ampliar o espaço da sala de espera.
- b) Priorizar a triagem administrativa para depois encaminhar para avaliação clínica.
- c) Implementar a prática do acolhimento aliada a realização de classificação de risco e vulnerabilidade.
- d) Implementar consulta médica estipulando tempo médio de 5 minutos para todos.

12) Considerando o cuidado à população em situação de rua, qual estratégia dialoga com o princípio de equidade e com a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), segundo normativas federais?

- a) Encaminhamento “porta aberta” ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência.
- b) Atendimento pelas Equipes de Consultório na Rua (eCR) integradas à Atenção Básica (AB), com ações intersetoriais e de redução de danos.
- c) Internação involuntária como porta de entrada preferencial para vinculação à rede de saúde.
- d) Observância de existência de cadastro prévio em Unidade de Saúde como pré-requisito ao atendimento.

13) A gestora da Unidade de Saúde Morada do Sol opta por substituir os horários das rodas de conversa com os usuários por procedimentos assistenciais padronizados, como coletas,

curativos, suturas e outros de menor complexidade, com o objetivo de aumentar a resolutividade do serviço. Com base nos conceitos de tecnologias leves, leve-duras e duras de Merhy (2002), como essa decisão pode ser analisada?

- a) Priorizar procedimentos assistenciais padronizados é uma estratégia acertada, já que o uso de tecnologias leves e duras é fundamental para avaliar a qualidade e a eficiência do cuidado em saúde, além de garantir que o serviço seja resolutivo.
- b) A decisão da gestora mostra uma abordagem equilibrada, pois ela combina tecnologias leves no acolhimento com tecnologias duras e leve-duras nos procedimentos, promovendo a integralidade do cuidado.
- c) Essa decisão valoriza mais as tecnologias leves-duras e duras do que as leves, o que pode levar à fragmentação do cuidado. Isso ocorre porque ela negligencia o aspecto relacional e subjetivo, que são essenciais para promover autonomia e atenção integral ao usuário.
- d) A decisão da chefia de substituir as rodas de conversa por procedimentos padronizados é um exemplo de má gestão que desconsidera as necessidades dos usuários. No entanto, essa mudança não se relaciona diretamente com os conceitos de tecnologias em saúde de Merhy, que se aplicam principalmente aos atos clínicos.

14) M. S. V., 45 anos, histórico de uso intenso de álcool e crack, heteroagressividade e desorganização comportamental chega à Unidade de Saúde em crise, solicitando internamento após abandono conjugal. Seguindo os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e o previsto na Lei 10.216/2001, qual afirmação validaria a necessidade de encaminhamento para o internamento em hospital psiquiátrico?

- a) Como única e primeira medida a ser tomada, a fim de estabilizar a crise aguda, garantindo a preservação imediata do vínculo terapêutico com o serviço de saúde.
- b) Na ausência de avaliação do risco pelos profissionais, quando a solicitação de internação se sustenta pela requisição por parte dos familiares, com o propósito de lidar com a crise social e familiar.
- c) Quando os recursos extra-hospitalares se mostraram insuficientes para conter o quadro da crise e do risco, justificada pela internação breve pela proteção e cuidado do usuário, com respeito aos direitos do paciente.

d) Por solicitação do paciente, independentemente de avaliação clínica, pois a manifestação da vontade do paciente e procura voluntária pelo tratamento, deve ser valorizada, obedecendo os princípios da Lei 10216/2001.

15) J.P.B., 35 anos, apresenta sintomas depressivos e isolamento social, vivendo em vulnerabilidade socioeconômica. Seu cuidado no serviço de saúde demanda articulação integrada entre os diversos profissionais e demais setores, face o atendimento contextualizado das múltiplas necessidades apresentadas. Com base no caso, assinale a alternativa que caracteriza a aplicação dos conceitos de interdisciplinaridade e intersetorialidade no campo da saúde mental:

- a) A interdisciplinaridade favorece a construção de um cuidado integrado na abordagem clínica, abrangendo avaliação, diagnóstico e tratamento realizados exclusivamente pela equipe de saúde. Já a intersetorialidade busca estabelecer colaborações pontuais com outros setores externos à equipe, principalmente para encaminhamentos relacionados a questões burocráticas.
- b) A intersetorialidade refere-se à integração das ações entre os setores público e privado, abrangendo políticas públicas que transcendem o cuidado clínico. Por outro lado, a interdisciplinaridade envolve a colaboração contínua e crítica entre diferentes saberes para a criação de estratégias terapêuticas e promover a inclusão social de forma mais integrada.
- c) A atuação interdisciplinar deve começar com um planejamento claro das funções de cada profissional, evitando que haja sobreposição de tarefas. Já a intersetorialidade exige que os setores trabalhem de forma mais autônoma, compartilhando informações básicas para encaminhamentos pontuais quando necessário.
- d) A interdisciplinaridade na saúde mental envolve a presença de diversos profissionais dentro da mesma instituição, mas isso não significa necessariamente uma integração profunda entre seus conhecimentos. Por outro lado, a intersetorialidade refere-se ao trabalho de diferentes programas de assistência social que atuam de forma isolada para lidar com problemas sociais distintos.

16) No contexto da atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas, a política de redução de danos prioriza a integralidade do cuidado, a subjetividade e o campo das relações sociais. Sobre essa abordagem, assinale a alternativa CORRETA:

- a) As ações de redução de danos permanecem centradas na lógica tradicional de tratamento, oferecendo respostas padronizadas aos usuários e reforçando a necessidade de controle sobre seus comportamentos, com ênfase na abstinência como único critério de sucesso.
- b) A redução de danos concentra-se em medidas educativas sobre abstinência e controle do consumo, sem considerar os determinantes sociais, culturais ou comunitários do uso de álcool e outras drogas.
- c) A clínica da redução de danos mantém a centralidade do indivíduo em sofrimento, considerando-o desprovido de recursos subjetivos e objetivos, justificando intervenções coercitivas e reforçando o isolamento social do usuário.
- d) A atuação profissional, a partir do enfoque da redução de danos, deve fundamentar-se na noção de atenção psicossocial, centrada no território e na comunidade, promovendo relações horizontais, a ética da autonomia e a integração entre saúde, assistência social e educação, afastando-se de abordagens fragmentadas e estigmatizantes.

17) A promoção da saúde, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é um processo que capacita indivíduos e comunidades a aumentar o controle sobre sua própria saúde e seus determinantes, buscando um bem-estar físico, mental e social, em vez de focar apenas na ausência de doença. Já a prevenção em saúde consiste no conjunto de ações e estratégias destinadas a reduzir o surgimento de doenças, minimizar fatores de risco e atenuar a gravidade de condições já existentes. Sobre às estratégias de prevenção e promoção da saúde mental, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Todas as ações de promoção e prevenção em saúde mental são de responsabilidade dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), além de realizar todas as intervenções no território.
- b) A responsabilidade pela promoção e prevenção em saúde mental é intersetorial, envolve diferentes setores da sociedade, atuando de forma articulada com os serviços de saúde, incluindo os CAPS.
- c) A promoção da saúde se restringe à detecção precoce de transtornos mentais por meio de exames clínicos, enquanto a prevenção visa apenas a intervenção terapêutica individual.
- d) A prevenção em saúde mental se limita a ações educativas realizadas apenas por profissionais de saúde, sem necessidade de articulação com outros setores ou serviços.

18) Segundo Amarante (2007), o movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira é um processo social complexo que se constitui pelo entrelaçamento de diferentes dimensões. Considerando essas dimensões, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A dimensão teórico-conceitual orienta a reformulação das práticas assistenciais, priorizando a criação de serviços comunitários em substituição aos hospitais psiquiátricos.
- b) A dimensão sociocultural busca o envolvimento da sociedade no debate sobre a loucura, promovendo mudanças nas representações sociais por meio de produções culturais, artísticas e participação de familiares, usuários e comunidade.
- c) A dimensão técnico-assistencial refere-se à criação de dispositivos hospitalares entendidos como locais de acolhimento, cuidado integrado, articulação com o território e produção de subjetividades
- d) A dimensão jurídico-assistencial é voltada à concessão de benefícios financeiros por meio do Programa de Volta para Casa, incluindo a atuação de procuradores para que pessoas com histórico de internações psiquiátricas superiores a dois anos reivindiquem tal auxílio.

19) A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como finalidade criar, ampliar e articular pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtornos mentais, incluindo necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Para o funcionamento da RAPS, são estabelecidas diretrizes que orientam a prática dos serviços, como a promoção da equidade, o combate a estigmas e preconceitos e a oferta de cuidado integral e multiprofissional. Com base na Portaria nº 3.088/2011, que instituiu a RAPS, assinale a alternativa que apresenta corretamente um dos objetivos gerais da rede:

- a) Ampliar o acesso a cuidados psicossociais, garantindo que cada ponto de atenção funcione de forma autônoma, com protocolos próprios, sem necessidade de articulação entre serviços.
- b) Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção no território, promovendo acolhimento, acompanhamento contínuo e atenção às urgências.
- c) Promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de drogas, priorizando o atendimento em hospitais gerais e leitos psiquiátricos de longa permanência.

- d) Estimular a oferta de serviços especializados em centros urbanos, com foco em consultas psiquiátricas e psicológicas, garantindo o funcionamento da atenção ambulatorial em saúde mental.

20) Maria, 36 anos, sofreu um episódio de crise psicótica e foi internada em leito de estabilização para cuidados intensivos. Após alta, enfrenta dificuldades para retomar atividades cotidianas, buscar oportunidades de trabalho e participar de atividades sociais. A equipe de saúde mental propõe a elaboração de um plano de reabilitação psicossocial. Com base no conceito de reabilitação psicossocial, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A reabilitação psicossocial refere-se à todas as atividades terapêuticas que Maria acessa dentro do CAPS: grupos e oficinas terapêuticas, atendimentos individuais e consultas médicas.
- b) A reabilitação psicossocial, no caso de Maria, deve se concentrar no acompanhamento clínico e na prescrição medicamentosa, garantindo a estabilidade dos sintomas para, posteriormente, alcançar a alta do CAPS.
- c) Reabilitar significa criar condições para que Maria participe de trocas sociais, restituindo seu poder contratual como cidadã, por meio de práticas intersetoriais que envolvam saúde, assistência social, cultura, lazer e outros direitos sociais.
- d) A reinserção psicossocial deve buscar inserir Maria em atividades de trabalho ou estudo, sem atenção a outros aspectos de sua vida comunitária ou social.

ÁREA PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA

21) O Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução CFP N° 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 a 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 DE PSICOLOGIA EM SAÚDE MENTAL

31) Em um grupo psicoterapêutico, realizado em um Centro de Atenção Psicossocial, a coordenadora do grupo concedeu interpretações sobre o comportamento dos participantes de forma unilateral e inflexível. Em um dos encontros, uma das participantes manifestou um incômodo com esta abordagem e apresentou suas discordâncias. A partir das diferentes linhas teóricas que descrevem processos grupais, identifique qual conceito e pensador melhor se aproximam da conduta da participante.

- a) Paciente Identificado, Don Jackson.
- b) Protagonista, J. L. Moreno.
- c) Porta-voz, Pichon-Rivière.
- d) Líder Carismático, René Kães.

32) O atendimento à crise em saúde mental é uma atividade essencial na rotina dos serviços de saúde, envolvendo a intervenção do psicólogo junto à equipe multiprofissional. As crises se caracterizam por intenso sofrimento psíquico, desorganização emocional e, em alguns casos, ruptura com a realidade, podendo gerar agitação, confusão ou dificuldade de comunicação. Nesses momentos, o psicólogo utiliza estratégias específicas de manejo, acolhimento e suporte emocional, visando ajudar o paciente a atravessar o episódio crítico de forma segura e construtiva. Com base nos princípios do atendimento à crise em saúde mental, assinale a alternativa que descreve a intervenção psicológica CORRETA:

- a) Priorizar contenção física imediata e isolamento do paciente para controlar a situação rapidamente.
- b) Investigar as causas profundas da crise, realizando análise detalhada do histórico de vida do paciente antes de qualquer intervenção prática.
- c) Promover escuta ativa, acolhimento e suporte emocional, auxiliando o paciente a lidar com o sofrimento e garantindo a segurança de todos.
- d) Encaminhar o paciente imediatamente para internação hospitalar.

33) O diagnóstico comunitário é caracterizado por uma pesquisa e conhecimento de campo de uma comunidade, levantando aspectos diversos para a descrição dos seus problemas de saúde e para definição de objetivos, planos e metas. Alguns dos componentes do diagnóstico comunitário de saúde são informações sobre:

- a) As causas de morbidade e mortalidade (ao menos, por sexo e faixa etária) e dados sobre segurança pública.
- b) O perfil de nutrição, dieta, desmame e crescimento de pré-escolares e taxas de frequência e desempenho escolares.

- c) Os aspectos culturais e de estratificação socioeconômica, mas não os conhecimentos, atitudes e práticas da população, em relação a atividades relacionadas com a saúde.
- d) As razões do fracasso de programas de saúde, no passado, e as prováveis dificuldades a serem encontradas, no futuro.

34) No contexto do cuidado territorial em saúde mental, o diagnóstico comunitário e a intervenção psicossocial são instrumentos estratégicos para identificar necessidades, promover a participação social e fortalecer redes de apoio, permitindo a construção de estratégias de cuidado mais adequadas à realidade local. Pesquisas orientadas por esses princípios, especialmente pesquisas-ação, valorizam a colaboração entre universidade, serviços de saúde e comunidade. Considerando o exposto, assinale a alternativa que descreve CORRETAMENTE a prática do diagnóstico comunitário para a intervenção psicossocial em saúde mental:

- a) O diagnóstico comunitário é um processo estritamente técnico, realizado por pesquisadores e profissionais de saúde, com foco na identificação de problemas da comunidade, sem interação com os usuários.
- b) A intervenção psicossocial deve ser planejada de forma centralizada pelos profissionais, garantindo aplicação padronizada de protocolos clínicos, sem considerar particularidades do território ou da população.
- c) A pesquisa-ação em saúde mental busca exclusivamente produzir dados acadêmicos, sem se preocupar com o impacto prático ou transformação social na comunidade estudada.
- d) O diagnóstico comunitário e a intervenção psicossocial envolvem a construção de estratégias em diálogo com os diferentes atores do território, articulando serviços e considerando o contexto social e comunitário da população atendida.

35) O uso de recursos lúdicos é comum na avaliação de crianças por algumas razões, entre elas, por facilitar a vinculação da criança com a situação avaliativa e por auxiliar no levantamento de informações sobre seu funcionamento afetivo, cognitivo e motor e no diagnóstico psicológico. Sobre isto, podemos afirmar que:

- a) Crianças que sofreram abuso sexual apresentam prejuízos severos na capacidade simbólica e não costumam reproduzir temas sexuais e diálogos vivenciados na brincadeira.

- b) No brincar livre, são usados apenas brinquedos não-estruturados e o profissional busca “brincar por brincar”, por isto não se pode fazer considerações diagnósticas a partir da escolha da brincadeira ou sobre a forma de execução da brincadeira.
- c) Capacidade da criança em modificar a função dos objetos, adequando-os às suas necessidades de expressão indicaria presença de criatividade e flexibilidade.
- d) Espera-se de crianças pequenas (até 3 anos) a possibilidade de compartilhar brinquedos, cooperar e desenvolver um jogo terapêutico não egocêntrico. A ausência desta qualidade pode indicar presença de transtorno do espectro autista ou deficiência intelectual.

36) Em uma comunidade urbana de médio porte, observam-se problemas como violência local, desemprego elevado e baixa participação em associações comunitárias. Pesquisas e levantamentos sociais indicam ainda que grupos diferentes apresentam percepções distintas sobre suas necessidades e prioridades. Nesse contexto, a Psicologia Social Comunitária se apresenta como um campo voltado à compreensão dos processos sociais e coletivos, das relações de poder e das dinâmicas comunitárias, buscando analisar como esses fatores influenciam a vida das pessoas. Com base nos fundamentos da Psicologia Social Comunitária, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Psicologia Social Comunitária caracteriza-se por priorizar intervenções individuais, utilizando técnicas clínicas tradicionais e mantendo neutralidade científica frente aos problemas sociais observados.
- b) A Psicologia Social Comunitária considera a comunidade como uma entidade fixa e natural, desconsiderando processos históricos e relações de poder que influenciam as condições de vida locais.
- c) A Psicologia Social Comunitária desenvolveu-se prioritariamente a partir de modelos importados da psicologia social norte-americana, mantendo distância das questões de desigualdade social e das especificidades do contexto latino-americano.
- d) A Psicologia Social Comunitária caracteriza-se pelo uso de metodologias participativas, como a pesquisa-ação, em que pesquisadores e participantes trabalham juntos na análise dos problemas e na execução de programas voltados à transformação da realidade comunitária.

37) Freitas (2017), ao narrar sobre a trajetória da psicologia social comunitária no Brasil, traz distinções entre tipos de inserção do conhecimento psicológico e dos profissionais de psicologia nos trabalhos comunitários. Entre elas:

- a) Psicologia na comunidade: com o ingresso de práticas psicológicas informais no final dos anos 1940, com as dificuldades sociais provenientes do período industrialização promovido pelo governo de Getúlio Vargas.
- b) Psicologia da comunidade: no início dos anos 1990, nomeando práticas desenvolvidas frequentemente em instituições públicas como posto de saúde, secretaria do bem-estar social, órgãos ligados à família e aos menores, instituições penais.
- c) Psicologia social comunitária: a partir dos anos 1990, utiliza o enquadre teórico da psicologia social, privilegiando o trabalho com grupos, colaborando para formação da consciência crítica e para a reconstrução de uma identidade nacional.
- d) Psicologia e atenção psicossocial: a partir do início dos anos 2000 com a criação da Rede de Atenção Psicossocial.

38) Durante a avaliação psicológica, o Exame do Estado Mental (EEM) é uma ferramenta importante para observar o funcionamento psíquico do paciente. Um paciente que, durante a entrevista, muda bruscamente de um estado de choro para um de euforia, sem uma causa aparente, apresenta uma alteração em qual função mental?

- a) Afetividade, caracterizada por labilidade afetiva.
- b) Sensopercepção, caracterizada por alucinações.
- c) Consciência, caracterizada por rebaixamento do nível de vigília.
- d) Pensamento, caracterizado por fuga de ideias.

39) A Psicoterapia Breve é uma modalidade de intervenção que se adapta ao contexto da Rede de Atenção à Saúde, devido à sua agilidade e foco. Assinale a alternativa que contemple os três pilares fundamentais que estruturam a prática da Psicoterapia Breve pelo psicólogo.

- a) Diagnóstico, Prognóstico e Tratamento.
- b) Análise, Interpretação e Neutralidade.

- c) Observação, Registro e Devolutiva.
- d) Foco, Estratégias e Objetivos.

40) O diálogo aberto é um modelo de intervenção finlandês, desenvolvido na década de 1980, que busca auxiliar pacientes em crises psicóticas. Entre as suas características principais estão:

- a) A participação de membros diversos da rede social do paciente em crise, evitando a colaboração com pessoas que não sejam da sua família.
 - b) Os princípios básicos da intervenção imediata, inclusão da rede social e a tolerância às incertezas.
 - c) A substituição do uso de psicofármacos por uma abordagem dialógica de atenção à crise.
 - d) O uso de princípios terapêuticos como a ênfase no planejamento futuro e na análise dos sintomas.
-