

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

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL –
PSICOLOGIA

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) “As condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde.” (Buss e Pellegrini Filho, 2007). A este respeito, marque V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () Os condicionantes de saúde se organizam de forma hierárquica, sendo os mais distais e amplos os relacionados a aspectos sociais, econômicos e políticos e proximais relacionados ao modo de vida do indivíduo.
- () A forma com que os determinantes de saúde se relacionam é modificada ao longo da história conforme as relações da sociedade e nível de desenvolvimento científico da humanidade.
- () Determinantes como crescimento populacional, fecundidade, mortalidade, migrações, urbanização, estrutura do mercado de trabalho, distribuição de renda e educação não influenciam a situação de saúde de uma determinada região.
- () As condições econômicas e ambientais influenciam de forma ampla toda a sociedade. A cultura exerce influência apenas em grupos como indígenas e quilombolas.

As afirmativas são respectivamente:

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

2) A atenção primária é responsável por ordenar, garantir longitudinalidade e coordenação do cuidado. Este modelo é descrito pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) contendo como fundamentos e diretrizes EXCETO:

- a) Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais.

- b) Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.
 - c) Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
 - d) Trabalhar de forma integrada, com a gestão do cuidado centrada no médico e apoiado pela equipe multiprofissional.
- 3) Usuário com indicação de tomografia de abdômen. Ao chegar à sala de exames, técnico de radiologia questiona se está em jejum, porém é informado que recebeu o café da manhã. Exame é cancelado e reagendado para o período da tarde. Segundo a Política Nacional de Segurança do Paciente o ocorrido pode ser classificado como:**
- a) Evento adverso, pois, resultou em dano ao paciente com o atraso ao diagnóstico
 - b) Near miss pois não houve dano ou prejuízo ao paciente
 - c) Incidente sem lesão pois o exame será realizado no mesmo dia
 - d) Risco devido a falha de comunicação entre médico, enfermagem e nutrição
- 4) Os dispositivos são a tradução das diretrizes de uma política em arranjos de processos de trabalho. São dispositivos que compõe a Política Nacional de Humanização, EXCETO:**
- a) Acolhimento com Classificação de Riscos
 - b) Projeto Terapêutico Singular
 - c) Grupo de Trabalho de Humanização (GTH)
 - d) Comissão de Revisão de Prontuários (CRP)
- 5) Com relação à Ética em Pesquisa com Seres Humanos, são direitos dos participantes de pesquisa:**

- a) Ser informado sobre a pesquisa, desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo e ter sua privacidade respeitada.
- b) Não receber nenhum benefício financeiro como ressarcimento das despesas diretamente decorrentes de sua participação na pesquisa.
- c) Ao assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, poderá ter sua identidade divulgada passando a ser tratada de forma pública.
- d) Breve explicação sobre o que é o Comitê de Ética em Pesquisa, bem como endereço, e-mail e contato telefônico do CEP local. Não deverá ser informado dados da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

6) Estão incluídas no campo de atuação do SUS, EXCETO:

- a) a execução de ações de saúde bucal
- b) a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde
- c) a vigilância nutricional e a orientação alimentar
- d) a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde

7) A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), foi instituída em 2018 e tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a prevenção de doenças e agravos, bem como a redução da morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e consumo nos territórios. Sobre os princípios desta Política, é CORRETO afirmar que:

- a) A integralidade é entendida como a identificação dos condicionantes e determinantes de saúde no território, atuando de forma compartilhada com outros setores envolvidos.
- b) Participação da comunidade de forma a ampliar sua dependência e envolvimento na construção da consciência sanitária, na organização e orientação dos serviços de saúde e no exercício do controle social.

- c) Inserção da vigilância em saúde no processo de regionalização das ações e serviços de saúde.
- d) A universalidade é o princípio do acesso universal e contínuo a ações e serviços de vigilância em saúde, integrados a rede de atenção à saúde, promovendo a responsabilização aos usuários.
- 8) Falhas na assistência relacionadas a ruídos na comunicação tem consequências no cuidado clínico do paciente podendo acarretar erros assistenciais ou danos à saúde do paciente. A respeito desse tema, assinale a alternativa que não apresenta um fator que pode gerar falha na comunicação:**
- a) Registros ilegíveis
 - b) Distrações entre membros da equipe
 - c) Quantidade excessiva de informações
 - d) Fluxo de informação contínuo e sem interrupções
- 9) Das doenças listadas abaixo, assinale o que corresponde a uma doença de notificação compulsória em até 24 horas:**
- a) Cólera
 - b) Doença de Creutzfeldt-Jakob
 - c) Esquistossomose
 - d) Hanseníase
- 10) Esse princípio define-se como o dever de ajudar aos outros, de fazer ou promover o bem a favor de seus interesses. Reconhece o valor moral do outro, levando-se em conta que maximizando o bem do outro. Esse significado corresponde a qual princípio bioético:**
- a) Princípio da não-maleficência
 - b) Princípio da beneficência

- c) Autonomia
- d) Justiça

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

11) De acordo com Amarante (2015) o Movimento da Reforma Psiquiátrica não se refere apenas a medidas de caráter técnico científico ou organizacional, mas a um processo permanente de construção de reflexões e transformações que ocorrem a um só tempo nos campos assistencial, cultural e conceitual. O autor indica que o principal objetivo da Reforma Psiquiátrica seria o de transformar relações que a sociedade, os sujeitos e as instituições estabeleceram com o louco e com a doença mental, conduzindo tais relações no sentido da superação do estigma, da segregação, da desqualificação dos sujeitos, ou ainda, no sentido de estabelecer com a loucura uma relação de coexistência, de troca, de solidariedade, de positividade e de cuidados. Um grande marco do Movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira foi a homologação da Lei n. 10.216 no ano de 2001. Analise as opções abaixo e selecione aquela que apresenta CORRETAMENTE a ementa desta Lei.

- a) Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- b) Redefine o Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas 24 horas (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros.
- c) Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
- d) Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.

12) Segundo Rodrigues (2010) “Políticas Públicas designam a intervenção do Estado no ordenamento da sociedade, por meio de ações jurídicas, sociais e administrativas” (p.19). O Brasil, assim como boa parte das nações, passou a implementar uma Política Sobre Drogas na primeira metade do século XX. Considerando o Decreto n.

9.761/19 que regulamenta a Política Nacional sobre drogas, analise os pressupostos abaixo e assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Reconhecer as diferenças entre o usuário, o dependente e o traficante de drogas e tratá-los de forma diferenciada, considerada a natureza, a quantidade da substância apreendida, o local e as condições em que se desenvolveu a ação de apreensão, as circunstâncias sociais e pessoais e a conduta e os antecedentes do agente, considerados obrigatoriamente em conjunto pelos agentes públicos incumbidos dessa tarefa, de acordo com a legislação.
- b) Garantir o direito à assistência intersetorial, interdisciplinar e transversal, a partir da visão holística do ser humano, com tratamento, acolhimento, acompanhamento e outros serviços, às pessoas com problemas decorrentes do uso, do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas.
- c) Reconhecer o vínculo familiar, a espiritualidade, os esportes, entre outros, como fatores de proteção ao uso, ao uso indevido e à dependência do tabaco, do álcool e de outras drogas, observada a laicidade do Estado.
- d) Descriminalizar o uso de drogas, removendo ou reduzindo as penalidades criminais associadas ao uso pessoal de drogas.

13) A Portaria n. 3.088 de 2011, institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A RAPS é composta pela I - atenção básica em saúde; II - atenção psicossocial especializada; III - atenção de urgência e emergência; IV - atenção residencial de caráter transitório; V- atenção hospitalar; VI - estratégias de desinstitucionalização; VII - reabilitação psicossocial. São pontos de atenção da RAPS, EXCETO:

- a) Equipe de Consultório na Rua.
- b) Unidade Básica de Saúde.
- c) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos.
- d) Serviço Residencial Terapêutico.

14) O termo “Reinserção Social” encontra-se ancorado nos princípios da Reforma Psiquiátrica, que defende que o tratamento deve ocorrer no contexto de serviços substitutivos com base na criação de novos dispositivos no território (Dalla Vecchia; Martins, 2009). Por outro lado, “Reabilitação Psicossocial” de acordo com Marques (2016), implica a aquisição de habilidades adaptativas que possibilitariam ao indivíduo viver de forma mais independente. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA:

- I. O Programa de Volta Para Casa (PVC) oferece auxílio à reabilitação psicossocial e é destinado às pessoas acometidas por transtornos mentais, com histórico de internação de longa permanência, a partir de dois anos ininterruptos, em hospitais psiquiátricos ou de custódia.
 - II. Os Serviços Residenciais Terapêuticos configuram-se como dispositivo estratégico no processo de desinstitucionalização. Caracterizam-se como moradias inseridas na comunidade destinadas a pessoas com transtorno mental, egressas de hospitais psiquiátricos e/ou hospitais de custódia. O caráter fundamental do SRT é ser um espaço de moradia que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate de cidadania do sujeito, promovendo os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares.
 - III. As Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde e a Secretaria Nacional de Economia Solidária do Ministério do Trabalho e Emprego estabeleceram uma parceria com o objetivo de fomentar as iniciativas de geração de trabalho e renda no âmbito da saúde mental. A escolha pela Economia Solidária beneficia aos usuários da saúde mental o acesso ao contexto social e comunitário.
 - IV. O Acompanhante Terapêutico representa na atualidade uma importante ferramenta de manejo clínico que “quebra” as fronteiras do setting tradicional para oferecer uma opção terapêutica nos próprios ambientes em que cada sujeito – com algum tipo de sofrimento psíquico, emocional, relacional ou comportamental – esteja, ou circule, permitindo assim, uma maior inserção ao contexto social.
- a) Todas as alternativas estão corretas.
 - b) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.

- c) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.

15) De acordo com Dalgalarrrondo (2019), o estudo da doença ou transtorno mental, como o de qualquer outro objeto, se inicia pela observação cuidadosa de suas manifestações. A avaliação do paciente, em psicopatologia é feita principalmente por meio da entrevista, que permite a avaliação de dois aspectos principais: a anamnese, ou seja, o histórico dos sinais e sintomas que o indivíduo apresenta ao longo de sua vida, seus antecedentes pessoais e familiares, assim como de sua família e meio social e o exame psíquico, também chamado exame do estado mental atual. Analise as alternativas referentes as funções psíquicas elementares e suas alterações e faça a correspondência correta entre elas:

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. Alterações da Consciência. | () Afasias, Agrafia, Alexia, Disartria, Parafasias. |
| 2. Alterações da Atenção. | () Hipoprosexia, Aprosexia, Distração e Distraibilidade. |
| 3. Alterações da Sensopercepção. | () Obnubilação, Torpor, Sopor e Coma. |
| 4. Alterações na Linguagem. | () Ilusões e Alucinações. |

- a) 1, 3, 4, 2.
- b) 4, 2, 1, 3.
- c) 3, 1, 2, 4.
- d) 2, 3, 4, 1.

16) Ao discutir abordagens terapêuticas em saúde mental torna-se relevante resgatar que os usuários buscam a produção de espaços de acolhimento, responsabilização e vínculo. Segundo Franco e Merhy (2010)” a clínica não é só o saber diagnosticar, prognosticar e curar os problemas de saúde como uma “disfunção biológica”, mas

também é um processo e um espaço de produção de relações e intervenções, que se dá de modo partilhado” (p. 74. Considerando as tecnologias leves de cuidado analise as alternativas abaixo e assinale a CORRETA.

- a) **Ambiência** - Refere-se a uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença. Permite o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia.
- b) **Acolhimento** - Refere-se à criação de espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre pessoas.
- c) **Clínica ampliada** - Refere-se ao reconhecimento da legitimidade e singularidade da necessidade de saúde do outro. Tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre equipes/serviços, trabalhador/equipe e usuário com sua rede socioafetiva.
- d) **Projeto Terapêutico Singular** – Refere-se a um conjunto de condutas/ações/medidas, de caráter clínico ou não, propostas para dialogar com as necessidades de saúde de um sujeito individual ou coletivo, geralmente em situação mais complexas, construídas a partir da discussão de uma equipe multidisciplinar.

17) No ano 2000 a Organização Mundial da Saúde (OMS) lança o Manual de prevenção do suicídio para profissionais da saúde em Atenção Primária. Trabalhar a prevenção ao suicídio nesse nível de atenção se justifica pela proximidade e vínculo da equipe com a comunidade. Neste manual são indicadas algumas condutas que podem prevenir o suicídio, nas alternativas abaixo analise essas condutas e assinale a INCORRETA:

- a) O primeiro passo é achar um lugar adequado onde uma conversa tranquila possa ser mantida com privacidade razoável.
- b) O próximo passo é reservar o tempo necessário. Pessoas com ideação suicida usualmente necessitam de mais tempo.

- c) A tarefa mais importante é ouvi-las efetivamente. “Conseguir esse contato e ouvir é por si só o maior passo para reduzir o nível de desespero suicida”
- d) Constatando que existe um pensamento suicida a tarefa do profissional de saúde é intervir imediatamente solicitando uma vaga de internamento hospitalar.

18) O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como um de seus pilares a participação da população, legalmente garantida, nos Conselhos e Conferências de Saúde, interferindo diretamente nas políticas de saúde de âmbito federal, estadual e municipal. Analise as alternativas abaixo e assinale a CORRETA:

- I. A Lei n. 8.142/90 regulamenta a participação da comunidade na gestão do SUS.
 - II. A 8ª Conferência no ano de 1986 foi de fato o grande evento fundador do SUS. “Saúde como direito, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e financiamento do setor”.
 - III. As conferências de saúde e os conselhos de saúde são mecanismos fundamentais de participação da sociedade na formulação, implementação e controle das políticas de saúde. Tendo os conselheiros a função posterior de execução, realizando ações no âmbito assistencial do SUS.
 - IV. A participação popular no SUS é uma estratégia importante apenas em situações emergenciais, não sendo relevante em períodos regulares
- a) Apenas a afirmativa II está correta.
 - b) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
 - c) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
 - d) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.

19) As Políticas de Promoção da Equidade em Saúde são formadas por um conjunto de programas e ações governamentais de saúde, no âmbito do SUS, pensados para promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral a populações em situação de vulnerabilidade e desigualdade social. São Políticas de Promoção da Equidade, EXCETO:

- a) Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.
- b) Política Nacional de Energia Limpa.
- c) Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.
- d) Política Nacional para a População em Situação de Rua.

20) De acordo com Tavares, et al., (2012) a multidisciplinaridade e multiprofissionalidade objetiva analisar cada elemento de forma individual. Fazendo com que, cada profissional busque expressar seu parecer específico de acordo com sua especialidade, avaliando o paciente de maneira independente. Já na interdisciplinaridade e interprofissionalidade, a equipe trabalha fazendo com que os profissionais funcionem de maneira uniforme e colaborativa, os membros que compõe a equipe conseguem interagir entre si, visando sempre a qualidade de vida do usuário da saúde e prestando um atendimento mais humanizado. A equipe interdisciplinar possibilita a colaboração de várias especialidades, gerando conhecimentos e qualificações distintas. Analise as alternativas abaixo e assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Trabalho em Equipe - Trabalho coletivo envolve relação recíproca entre intervenções técnicas e interações dos agentes envolvidos.
- b) Colaboração Interprofissional - Situações de trabalho em que os profissionais de saúde desejam trabalhar juntos porque reconhecem que juntos produziram melhores resultados.
- c) Comunicação interprofissional - É uma competência colaborativa essencial e indispensável que contribui para a percepção, compreensão e eficácia das relações de trabalho em equipe, bem como nos cuidados em saúde.
- d) Abordagem interprofissional – Implica em que cada profissional atue de forma independente, sem necessidade de colaboração ou interação com outros membros da equipe, por estar tecnicamente embasado em evidências científicas.

ÁREA PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA EM SAÚDE MENTAL

21) Podemos considerar que a prática da psicóloga que atua sob a perspectiva da Psicologia Social Comunitária tem como objetivo promover a educação popular, através de atividades e dinâmicas que propiciem melhorias na organização coletiva da comunidade e auxiliem na compreensão do grupo sobre sua cultura e realidade. Ainda sobre a prática da psicologia social comunitária, é CORRETO afirmar que:

- a) A psicologia social comunitária tem como objetivo a promoção de práticas assistencialistas que possam auxiliar a população na superação das mazelas sociais.
- b) Dentre as possibilidades de atuação da psicologia social está o fazer clínico psicoterapêutico, que tem como foco a melhoria dos aspectos de saúde mental individuais, para que assim possa produzir efeito nas dinâmicas do grupo em que aquele indivíduo está inserido.
- c) A atuação do psicólogo que atua sob a perspectiva da psicologia social comunitária é imprescindível em situações de desastre e catástrofes naturais, considerando que este profissional auxiliará na compreensão do evento ocorrido, nas repercussões dele para aquela comunidade e em como os indivíduos podem colaborar para a reconstrução do espaço geográfico e das relações sociais.
- d) Willem Doise caracteriza a atuação da psicologia social comunitária em quatro níveis, sendo eles o intraindividual, o interpessoal, o situacional e o ideológico.

22) De acordo com Silvia Lane (1981), a Psicologia Social considera que “[...] a história não é estática nem imutável, ao contrário, ela está sempre acontecendo, cada época gerando o seu contrário, levando a sociedade a transformações fundamentalmente qualitativas [...]” e o seu objetivo “[...] é conhecer como o homem se insere neste processo histórico, não apenas em como ele é determinado, mas principalmente, como ele se torna agente da história, ou seja, como ele pode transformar a sociedade em que vive”. A partir da compreensão da autora, podemos considerar que NÃO é uma característica da psicologia social comunitária:

- a) Ações educativas e conscientizadoras para o desenvolvimento de relações comunitárias.
- b) Considerar normas e papéis sociais para, a partir deles, construir e planejar as intervenções junto à comunidade.
- c) Suporte assistencial a populações em situação de vulnerabilidade socioeconômica.
- d) Leva em consideração apenas os aspectos da dinâmica do grupo ou da comunidade, em detrimento das individualidades, haja vista que ao se tratar de psicologia social comunitária, as demandas subjetivas devem ser desconsideradas.

23) Embora o atendimento à crise em saúde mental ainda seja diretamente vinculado a psiquiatria e ao atendimento de urgência e emergência médica, há uma dimensão desse atendimento que chamamos de abordagem psicossocial. Considerando a abordagem psicossocial como uma das possibilidades de atendimento à crise em saúde mental, marque a alternativa CORRETA:

- a) A abordagem psicossocial é intrinsecamente associada ao atendimento emergencial psiquiátrico como atuação complementar ao atendimento médico, sendo obrigatória em casos leves e facultativa em casos mais graves.
- b) Durante o atendimento psicossocial da crise em saúde mental é indispensável a presença do médico psiquiatra para avaliar e prescrever a medicação para o paciente e assim conter a crise.
- c) A abordagem psicossocial prioriza a singularidade das intervenções a partir da avaliação minuciosa de cada caso atendimento, utilizando-se para isso de instrumentos e protocolos de avaliação de risco como norteadores do atendimento.
- d) O CAPS-II é o principal dispositivo psicossocial de acolhimento e atendimento da pessoa em situação de crise, proporcionando serviços de atenção contínua 24h, possuindo até 5 leitos para acolhimento noturno.

24) O modelo de atenção psicossocial é uma resposta alternativa ao antigo modelo manicomial de atendimento e tratamento a pessoa em situação de crise. Apesar de que nos últimos anos as políticas públicas estejam adotando cada vez mais o modelo psicossocial como prática substitutiva ao modelo manicomial, ainda temos práticas

institucionalizadoras que reforçam o modelo manicomial e reforçam a internação psiquiátrica como via de atendimento da pessoa em situação de crise. Sobre esta temática é INCORRETO:

- a) A internação psiquiátrica como alternativa ao atendimento da pessoa em situação de crise está prevista na lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001 e na Portaria do Ministério da Saúde nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011.
- b) A prática da internação psiquiátrica, tem consequências danosas para os usuários da RAPS, tendo em vista que essa conduta retira o sujeito do circuito de cuidado psicossocial na atenção à crise, estabelecido no processo de desinstitucionalização e de substituição ao modelo manicomial.
- c) Nos momentos de crise de um paciente, nos quais as ações rápidas e urgentes são requisitadas, é comum emergir o imaginário social encarnado no modelo hospitalocêntrico.
- d) Um episódio de crise pode causar ao paciente danos irreparáveis caso este não for atendido e internado em unidade hospitalar, uma vez que situações de crise em saúde mental comumente envolver alterações do funcionamento cerebral.

25) Considerando a Política Nacional de Atenção Básica e a estratégia Consultório na Rua (CR), marque a alternativa CORRETA:

- a) O consultório na rua é uma política nacional que tem como objetivo prestar assistência para a população em situação de rua. Além disso, considerando as especificidades dessa população, as equipes podem adotar a estratégia de redução de danos a todas as ações de saúde realizadas pelas equipes.
- b) O consultório na rua conta com equipes multiprofissionais que atuam de forma itinerante nas cidades que possuem essa política, desenvolvendo parceria com as unidades básicas de saúde e com os hospitais de referência na região.
- c) O consultório de rua é uma estratégia para atender as pessoas em situação de vulnerabilidade social. O atendimento prestado pode incluir médicos, psicólogos e

dentistas, sendo de responsabilidade exclusiva do município a manutenção do serviço e dos profissionais vinculados ao CR.

- d) O consultório na rua conta com equipes multiprofissionais que desenvolvem ações integrais de saúde, de modo itinerante e com horário de funcionamento adequado às pessoas em situação de rua. Nesta estratégia, a equipe pode atuar em conjunto com o CAPS e demais serviços de saúde.

26) Sabe-se que a vivência de violências raciais é um fator que contribui sobremaneira para a saúde mental e para o sofrimento psíquico de pessoas negras. Considerando o que dispõe a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) é CORRETO afirmar que:

- a) Com a PNSIPN é possível garantir o acesso de pessoas negras a serviços de saúde.
- b) Com a PNSIPN é possível implementar como estratégia o fortalecimento da atenção à saúde mental das crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos negros, com vistas à qualificação da atenção para o acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e envelhecimento e a prevenção dos agravos decorrentes dos efeitos da discriminação racial e exclusão social.
- c) A PNSIPN apresenta como princípio organizativo a compartimentalização, caracterizada pela complementaridade, confluência e reforço recíproco de diferentes políticas de saúde.
- d) A PNSIPN dá amplo destaque para o cuidado em saúde mental de pessoas negras, viabilizando acesso a serviços gratuitos em saúde mental via SUS, a exemplo dos atendimentos em CAPS e Unidades Básicas de Saúde.

27) A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é um conjunto de serviços que têm como finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e integra o Sistema Único de Saúde. Dentre as possibilidades de atuação do psicólogo neste contexto, está CORRETO afirmar que:

- a) Cabe ao psicólogo atuar com o acolhimento de demandas individuais, favorecendo um ambiente propício para a escuta e para o tratamento do paciente.
- b) Na RAPS o psicólogo é encarregado de realizar os atendimentos ambulatoriais dos pacientes assistidos pela rede. Nos atendimentos ambulatoriais, os psicólogos têm liberdade para realizar intervenções diversas que tenham como fim a ressocialização da pessoa atendida, utilizando-se para isso de uma postura clínica-assistencial.
- c) Na RAPS o psicólogo deve atuar de forma multidisciplinar e interdisciplinar. Visando a atenção integral ao paciente, é papel do psicólogo atuar junto com enfermeiros, assistentes sociais, educadores sociais, dentre outros, ficando apenas de fora o acompanhamento médico psiquiátrico que tem como fim o cuidado com os aspectos orgânicos e não psicossociais.
- d) O CAPS ad é um dispositivo da RAPS que dentre as possibilidades de atuação do psicólogo estão as intervenções em grupo, priorizando atividade de cunho psicossocial, em comunidade, visitas domiciliares, buscando fortalecer o apoio familiar e social no processo saúde-doença, e buscando identificar as potencialidades e limitações do usuário.

28) A RAPS inclui uma diversidade de serviços e recursos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que são unidades assistenciais reconhecidas por sua capacidade de resolver problemas e que podem integrar em suas abordagens terapêuticas práticas e cuidados adaptáveis para atender às diversas necessidades dessa atenção específica. Isso é feito dentro de uma visão estratégica que busca mitigar os danos sociais e à saúde, demonstrando flexibilidade e abrangência nas intervenções oferecidas. Sobre a atuação do psicólogo no CAPS é CORRETO afirmar:

- a) Considerando que a saúde mental consiste na relação entre o diagnóstico, a psicopatologia, os sintomas e os tratamentos das doenças mentais, são papel do psicólogo realizar o acompanhamento clínico ambulatorial, encaminhamento para os demais profissionais da rede quando este detectar que o problema do paciente não é apenas de nível psíquico, mas biológico.
- b) Dentre as possibilidades de atuação do psicólogo nos Centros de Atenção Psicossocial está a prática da clínica ampliada que visa a integração de várias abordagens em saúde que

possibilitem um manejo eficaz do quadro do paciente. Através da clínica ampliada, o psicólogo buscará compreender melhor acerca do processo saúde-doença, saindo da dinâmica restritiva de manifestação e tratamento de sintomas. Os grupos terapêuticos podem ser considerados uma forma eficaz de se fazer clínica ampliada na RAPS.

- c) A clínica ampliada busca integrar o trabalho em equipe, saindo da lógica manicomial, pautando-se em uma perspectiva humanizada de atenção à saúde. Por meio da clínica ampliada o psicólogo poderá fazer a escuta e o diagnóstico do paciente e encaminhá-lo para a busca da cura com os demais profissionais da equipe multidisciplinar.
- d) No CAPS, a clínica ampliada cria possibilidades de integrar a equipe de trabalhadores da saúde de diferentes áreas na busca de estratégias para um cuidado singular, com a criação de responsabilização da família e vínculo do usuário. Propõe uma hierarquização do processo, que permite, inclusive, perceber riscos e vulnerabilidades, potências e fragilidades para além da doença e do espaço físico do cuidado.

29) Podem ser consideradas tecnologias leves de cuidado em saúde, EXCETO:

- a) Teleatendimento psicológico.
- b) Arteterapia.
- c) Cromoterapia.
- d) Farmacoterapia.

30) Como a psicologia pode se beneficiar da integração de tecnologias leves de cuidado para promover a saúde mental em diferentes contextos?

- a) Direcionando sua prática apenas a abordagens tradicionais, como psicoterapia individual, sem considerar o potencial das tecnologias leves para alcançar populações marginalizadas ou em áreas remotas.
- b) Adotando uma abordagem baseada em medicamentos, aproveitando o papel das tecnologias leves nas tele consultas e assim viabilizar a prescrição de receitas virtuais, que atuação na prevenção de doenças mentais e na promoção do bem-estar emocional.

- c) Incorporando ferramentas digitais, como aplicativos de rastreamento de humor, diários online e plataformas de terapia virtual, para aumentar o acesso aos serviços de saúde mental, monitorar o progresso dos pacientes e fornecer suporte contínuo entre as sessões terapêuticas.
- d) Priorizando intervenções de curto prazo e orientadas para o problema, em detrimento de estratégias de autocuidado e promoção da resiliência, que podem ser facilitadas por tecnologias leves de cuidado, como a prática de *mindfulness* ou a terapia de grupo.

31) Quanto às responsabilidades previstas no Código de Ética Profissional do psicólogo é CORRETO afirmar que:

- a) O psicólogo deve fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao seu objetivo profissional.
- b) O psicólogo compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo salvo às situações de trabalho em equipe multiprofissional.
- c) Para realizar atendimento não eventual de criança, adolescente ou interdito, o psicólogo deverá obter autorização de ambos os pais ou responsáveis, observadas as determinações da legislação vigente.
- d) O psicólogo deve orientar e promover convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, de orientação sexual ou a qualquer tipo de preconceito, quando do exercício de suas funções profissionais.

32) Entre os princípios fundamentais previstos no Código de Ética Profissional (Resolução CFP 10/2005) está:

- a) O psicólogo atuará com responsabilidade, por meio do optativo aprimoramento profissional, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática.

- b) O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.
- c) O psicólogo assumirá responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente;
- d) O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, regional, social e cultural.

33) Sobre os critérios diagnósticos do transtorno afetivo bipolar assinale a alternativa CORRETA:

- a) Os episódios de mania e hipomania diferem pelo impacto gerado e não pela duração.
- b) O subtipo misto é caracterizado pela preponderância de sintomas depressivos.
- c) É uma condição que não pode ser diagnosticada em crianças ou adolescentes.
- d) Os episódios maníacos no transtorno bipolar tipo 1 podem ou não conter características psicóticas.

34) A partir da nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11), a transexualidade passa a ser compreendida de forma distinta. Sobre esta mudança, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A transgeneridade deixa de ser considerada um transtorno mental, mas a categoria disforia de gênero e transexualidade continua existindo na classificação.
- b) A transexualidade passa a ser entendida como aspecto não patológico do desenvolvimento humano, deixando de ter qualquer código correspondente a esta condição na CID-11.
- c) A transexualidade passa a ser nomeada como incongruência de gênero e integrará também a categoria das condições relacionadas à saúde sexual.
- d) A mudança de categorização acompanha a mudança na edição recente do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR) que extingue a categoria de disforia de gênero.

35) Vários modelos teóricos contribuíram para o desenvolvimento da psicologia dos grupos. Entre os marcos referenciais desta disciplina estão:

- a) A análise do comportamento e psicanálise aplicada a grupos.
- b) A constelação familiar e a psicologia cognitiva.
- c) A psicodrama e a teoria sistêmica e da comunicação humana.
- d) A psicanálise lacaniana e psicologia cognitiva.

36) Sobre a técnica dos grupos operativos de Pichon-Rivière é INCORRETO dizer que:

- a) O fundamental da tarefa grupal é a resolução de situações estereotipadas e obtenção de mudanças
- b) Todo grupo operativo é terapêutico, mas nem todo grupo terapêutico é operativo
- c) Grupo operativo é uma ideologia de abordagem grupal, não uma técnica propriamente dita
- d) A noção de verticalidade designa o aprofundamento nos temas grupais e a horizontalidade pode se constituir de temas genéricos e/ou compartilhados por todos.

37) As entrevistas iniciais num processo de avaliação psicológica comumente podem ser livres, semiestruturadas e estruturadas. Sobre estes modelos:

- a) Entrevista livre ou associação livre não se tem em mente os temas que se pretende abordar
- b) Entrevista livre tem como objetivo conhecer o sujeito pelo seu discurso, não havendo necessidade no início de estabelecer o foco de investigação
- c) Entrevistas estruturadas são comuns nos contextos clínicos
- d) Entrevista semiestruturada contém um roteiro de questões que pode ser adaptado de acordo com o público, crianças, adultos, idosos.

38) De acordo com a Resolução 31/2022 que estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo e regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos:

- a) Entrevista psicológica é compreendida como fonte complementar de informação para realização da avaliação psicológica.
- b) Avaliação psicológica é um processo de investigação utilizado no âmbito individual, grupal ou institucional.
- c) Entrevistas psicológicas e anamneses e/ou testes psicológicos aprovados pelo Conselho Federal de Psicologia são fontes facultativas de informação para avaliação psicológica.
- d) Na ausência de condições de entrevista, é possível prescindir deste recurso pelo uso dos testes psicológicos.

39) Sobre a intervenção psicossocial. Assinale a alternativa CORRETA:

- a) É uma modalidade de intervenção de matriz psicanalítica que busca auxiliar no conhecimento da psicodinâmica de grupos e instituições.
- b) Visa o processo de interação sujeito-meio social e pode abranger diferentes áreas: saúde mental, política, economia, educação etc.
- c) Não tem caráter de pesquisa-ação pois seu enfoque está na intervenção.
- d) Pauta-se em referencial psicanalítico, assim não é associada a outras microteorias para aprofundamento explicativo.

40) O diagnóstico comunitário auxilia no planejamento dos programas de saúde. Sobre esta estratégia, assinale alternativa INCORRETA:

- a) Contribui para implantação de novos serviços de saúde ou para avaliar o impacto das ações que já são desenvolvidas.
- b) Levanta características demográficas, socioeconômicas e culturais de uma comunidade.
- c) Auxilia no planejamento direto dos serviços que trabalham na lógica da atenção psicossocial, como os CAPS.
- d) Serve como base da organização de ações em territórios que contam com Programa de Saúde da Família.