



CARGO: PSICÓLOGO

- Verifique se este caderno de questões corresponde ao cargo que você concorre e se ele contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, com 5 alternativas (a,b,c,d,e) de resposta para cada uma, correspondentes à prova objetiva. Caso o Caderno de Questões esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente alguma divergência ao cargo que você concorre, solicite ao fiscal de sala que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido;
- No momento da identificação, verifique o cartão resposta, se as informações relativas a você estão corretas. Caso haja algum dado a ser retificado, peça ao fiscal de sala para corrigir em Ata;
- Você dispõe de 3 (três) horas para fazer a prova objetiva;
- Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à entrega do material de prova e ao preenchimento do cartão resposta;
- Você deve deixar sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta azul ou preta;
- NÃO É PERMITIDO DURANTE A REALIZAÇÃO DA PROVA: a) equipamentos eletrônicos como máquinas calculadoras, MP3, MP4, telefone celular, tablets, notebook, gravador, máquina fotográfica, controle de alarme de carro e/ou qualquer aparelho similar; b) livros, anotações, régua de cálculo, dicionários, códigos e/ou legislação, impressos que não estejam expressamente permitidos ou qualquer outro material de consulta; c) relógio de qualquer espécie, óculos escuros ou quaisquer acessórios de chapelaria, tais como chapéu, boné, gorro etc;
- É proibido fazer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e(ou)em qualquer outro meio, que não os permitidos;
- Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização;
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá se retirar da sala de aplicação de prova;
- Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala, devolva-lhe o caderno de prova e o cartão resposta devidamente assinado e deixe o local de prova. **O candidato NÃO poderá levar consigo o Caderno de Questões, poderá levar tão somente o Gabarito a ser destacado do Caderno de Questões;**
- A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno de prova e no cartão resposta poderá implicar na anulação da sua prova;
- Tenha calma para não prejudicar seu desempenho e boa prova.

NOME COMPLETO:

Destaque aqui -----

[illegible]

LINGUA PORTUGUESA

CAPÍTULO I - DE COMO ITAGUAÍ GANHOU UMA CASA DE ORATES

As crônicas da vila de Itaguaí dizem que em tempos remotos vivera ali um certo médico, o Dr. Simão Bacamarte, filho da nobreza da terra e o maior dos médicos do Brasil, de Portugal e das Espanhas. Estudara em Coimbra e Pádua. Aos trinta e quatro anos regressou ao Brasil, não podendo el-rei alcançar dele que ficasse em Coimbra, regendo a universidade, ou em Lisboa, expedindo os negócios da monarquia.

— A ciência, disse ele a Sua Majestade, é o meu emprego único; Itaguaí é o meu universo. Dito isso, meteu-se em Itaguaí, e entregou-se de corpo e alma ao estudo da ciência, alternando as curas com as leituras, e demonstrando os teoremas com cataplasmas. Aos quarenta anos casou com D. Evarista da Costa e Mascarenhas, senhora de vinte e cinco anos, viúva de um juiz de fora, e não bonita nem simpática. Um dos tios dele, caçador de pacas perante o Eterno, e não menos franco, admirou-se de semelhante escolha e disse-lho. Simão Bacamarte explicou-lhe que D. Evarista reunia condições fisiológicas e anatômicas de primeira ordem, digeriria com facilidade, dormia regularmente, tinha bom pulso, e excelente vista; estava assim apta para dar-lhe filhos robustos, são e inteligentes. Se além dessas prendas, únicas dignas da preocupação de um sábio, D. Evarista era mal composta de feições, longe de lastimá-lo, agradecia-o a Deus, porquanto não corria o risco de preterir os interesses da ciência na contemplação exclusiva, miúda e vulgar da consorte. D. Evarista mentiu às esperanças do Dr. Bacamarte, não lhe deu filhos robustos nem mofinos. A índole natural da ciência é a longanimidade; o nosso médico esperou três anos, depois quatro, depois cinco. Ao cabo desse tempo fez um estudo profundo da matéria, releu todos os escritores árabes e outros, que trouxera para Itaguaí, enviou consultas às universidades italianas e alemãs, e acabou por aconselhar à mulher um regímen alimentício especial. A ilustre dama, nutrida exclusivamente com a bela carne de porco de Itaguaí, não atendeu às admoestações do esposo; e à sua resistência, explicável, mas inqualificável, devemos a total extinção da dinastia dos Bacamartes.

Mas a ciência tem o inefável dom de curar todas as mágoas; o nosso médico mergulhou inteiramente no estudo e na prática da medicina. Foi então que um dos recantos desta lhe chamou especialmente a atenção, o recanto psíquico, o exame de patologia cerebral. Não havia na

colônia, e ainda no reino, uma só autoridade em semelhante matéria, mal explorada, ou quase inexplorada. Simão Bacamarte compreendeu que a ciência lusitana, e particularmente a brasileira, podia cobrir-se de "louros imarcescíveis", — expressão usada por ele mesmo, mas em um arroubo de intimidade doméstica; exteriormente era modesto, segundo convém aos sabedores.

—A saúde da alma, bradou ele, é a ocupação mais digna do médico.

—Do verdadeiro médico, emendou Crispim Soares, boticário da vila, e um dos seus amigos e comensais. A vereança de Itaguaí, entre outros pecados de que é arguida pelos cronistas, tinha o de não fazer caso dos dementes. Assim é que cada louco furioso era trancado em uma alcova, na própria casa, e, não curado, mas descurado, até que a morte o vinha defraudar do benefício da vida; os mansos andavam à solta pela rua. Simão Bacamarte entendeu desde logo reformar tão ruim costume; pediu licença à Câmara para agasalhar e tratar no edifício que ia construir todos os loucos de Itaguaí e das demais vilas e cidades, mediante um estipêndio, que a Câmara lhe daria quando a família do enfermo o não pudesse fazer. A proposta excitou a curiosidade de toda a vila, e encontrou grande resistência, tão certo é que dificilmente se desarraigam hábitos absurdos, ou ainda maus. A ideia de meter os loucos na mesma casa, vivendo em comum, pareceu em si mesma sintoma de demência, e não faltou quem o insinuasse à própria mulher do médico.

(...)

Uma vez empossado da licença começou logo a construir a casa. Era na Rua Nova, a mais bela rua de Itaguaí naquele tempo, tinha cinquenta janelas por lado, um pátio no centro, e numerosos cubículos para os hóspedes. Como fosse grande arabista, achou no Corão que Maomé declara veneráveis os doidos, pela consideração de que Alá lhes tira o juízo para que não pequem. A ideia pareceu-lhe bonita e profunda, e ele a fez gravar no frontispício da casa; mas, como tinha medo ao vigário, e por tabela ao bispo, atribuiu o pensamento a Benedito VIII, merecendo com essa fraude aliás pia, que o Padre Lopes lhe contasse, ao almoço, a vida daquele pontífice eminente.

A Casa Verde foi o nome dado ao asilo, por alusão à cor das janelas, que pela primeira vez apareciam verdes em Itaguaí. Inaugurou-se com imensa pompa; de todas as vilas e povoações próximas, e até remotas, e da própria cidade do Rio de Janeiro, correu gente para assistir às cerimônias, que duraram sete dias. Muitos dementes já estavam recolhidos; e os

parentes tiveram ocasião de ver o carinho paternal e a caridade cristã com que eles iam ser tratados. D. Evarista, contentíssima com a glória do marido, vestira-se luxuosamente, cobriu-se de jóias, flores e sedas. Ela foi uma verdadeira rainha naqueles dias memoráveis; ninguém deixou de ir visitá-la duas e três vezes, apesar dos costumes caseiros e recatados do século, e não só a cortejavam como a louvavam; porquanto, e este fato é um documento altamente honroso para a sociedade do tempo, porquanto viam nela a feliz esposa de um alto espírito, de um varão ilustre, e, se lhe tinham inveja, era a santa e nobre inveja dos admiradores. Ao cabo de sete dias expiraram as festas públicas; Itaguaí, tinha finalmente uma casa de orates.

Fonte: Machado de Assis. O alienista.

01) Com base nas informações do texto e nas relações existentes entre as partes que o compõem, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Simão bacamarte priorizava as condições de saúde e não a beleza de sua esposa.
- (B) A inauguração do asilo contou com festas públicas em Itaguaí.
- (C) O nome do asilo foi motivado pela cor de suas janelas.
- (D) A proposta do asilo encontrou resistência em Itaguaí.
- (E) Uma mensagem escrita pelo papa Benedito VIII foi gravada na frente do asilo.

02) Assinale a alternativa correta quanto ao tipo textual predominante no texto:

- (A) Crônica.
- (B) Narração.
- (C) Conto.
- (D) Dissertação.
- (E) Romance.

03) Assinale a alternativa cuja letra r não represente o mesmo fonema que representa na palavra *rua*:

- (A) Remotos.
- (B) Risco.
- (C) Recantos.
- (D) Esperou.
- (E) Regressou.

04) Assinale a alternativa cuja palavra seja acentuada por possuir um hiato:

- (A) Glória.
- (B) Pátio.
- (C) Juízo.
- (D) Explicável.

(E) Espírito.

05) Assinale a alternativa em que ocorre dígrafo em todas as palavras:

- (A) Filho – terra – mulher.
- (B) Nobreza – cataplasmas – prática.
- (C) Quatro – hábitos – flores.
- (D) Rainha – chamou – fraude.
- (E) Cerebral – ilustre – digna.

06) Assinale a alternativa correta quanto aos termos em destaque no período: D. Evarista, contentíssima com a glória do marido, vestira-se luxuosamente, cobriu-se de joias, flores e sedas:

- (A) Advérbio de modo - Advérbio de afirmação.
- (B) Advérbio de intensidade - Advérbio de intensidade.
- (C) Adjetivo superlativo - Advérbio de modo.
- (D) Adjetivo comparativo - Advérbio de negação.
- (E) Advérbio de modo - Advérbio de tempo.

07) Assinale a alternativa correta, considerando o período: Mas a ciência tem o inefável dom de curar todas as mágoas; o nosso médico mergulhou inteiramente no estudo e na prática da medicina:

- (A) Ocorre um pronome demonstrativo.
- (B) Ocorre a voz passiva sintética.
- (C) Ocorre um pronome possessivo.
- (D) Ocorre um pronome relativo.
- (E) Ocorre um pronome pessoal átono.

08) Assinale a alternativa correta quanto à justificativa do uso da crase no período: A Casa Verde foi o nome dado ao asilo, por alusão à cor das janelas, que pela primeira vez apareciam verdes em Itaguaí. A Casa Verde foi o nome dado ao asilo, por alusão à cor das janelas, que pela primeira vez apareciam verdes em Itaguaí:

- (A) Regência Nominal.
- (B) Locução Prepositiva.
- (C) Locução Adverbial.
- (D) Regência Verbal.
- (E) Locução Adjetiva.

09) Assinale a alternativa que apresente a função sintática exercida no período pelo termo em destaque: Se além dessas prendas, únicas dignas da preocupação de um sábio, D. Evarista era mal composta de feições, longe de lastimá-lo, agradecia-o a Deus,

porquanto não corria o risco de preterir os interesses da ciência na contemplação exclusiva, miúda e vulgar da consorte:

- (A) Sujeito.
- (B) Objeto Direto.
- (C) Vocativo.
- (D) Predicativo do Sujeito.
- (E) Objeto Indireto.

10) Assinale a alternativa correta quanto a circunstância estabelecida pela oração subordinada adverbial em destaque no período: Inaugurou-se com imensa pompa; de todas as vilas e povoações próximas, e até remotas, e da própria cidade do Rio de Janeiro, correu gente para assistir às cerimônias, que duraram sete dias:

- (A) Condição.
- (B) Finalidade .
- (C) Causa.
- (D) Comparação.
- (E) Concessão.

LEGISLAÇÃO APLICADA À SAÚDE PÚBLICA

11) Analise a frase abaixo e assinale a alternativa INCORRETA:

A (x), aprova a (y), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a (z) e o (w).

- (A) (x) = Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 e (y) = Política Nacional de Atenção Básica.
- (B) (x) = Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 e (z) = Estratégia Saúde da Família (ESF).
- (C) (x) = Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 e (w) = Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
- (D) (x) = Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 e (w) = Pacto pela Saúde e pela Vida.
- (E) (y) = Política Nacional de Atenção Básica, (z) = Estratégia Saúde da Família (ESF) e (w) = Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

12) Enquanto a Lei nº 8.080 dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, a Lei Nº 8.142 regulamenta a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Assinale a alternativa que corresponde ao ano de publicação da Lei nº 8.142:

- (A) 2001.
- (B) 1999.
- (C) 1988.
- (D) 1990.
- (E) 2006.

13) Analise os itens abaixo e posteriormente assinale a alternativa correta:

I - A municipalização da saúde acontece quando a gestão dos serviços de saúde é transferida aos governos federal e estadual, descentralizando a atenção básica do setor público municipal.

II - A municipalização prioriza a concentração da gestão da saúde pública no governo federal, o que permite a atuação do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) diretamente às especificidades de cada patologia e/ou agravo de importância epidemiológica.

III - O Piso de Atenção Básica (PAB) assegura que o governo federal não seja obrigado a repassar aos municípios recursos financeiros “per capita”. O orçamento programado pelo Estado, juntamente com os recursos próprios do município, constitui as condições financeiras para custear o atendimento à saúde de sua população, de acordo com a condição de gestão.

IV - Existem três tipos de gestão em que um município pode habilitar-se, variando conforme sua capacidade estrutural: Gestão Plena da Atenção Básica; Gestão Parcial da Atenção Primária; e Gestão Plena da Atenção Primária.

V - O município com as três habilitações para gestão (Gestão Plena da Atenção Básica, Gestão Parcial da Atenção Primária e Gestão Plena da Atenção Primária) presta atendimento à sua população e à população de outros municípios que se inscrevem para receber atendimento de serviços de que não dispõe. Dessa forma, torna-se “polo de referência”.

VI - NOB e NOAS estabelecem as diretrizes para a operacionalização do SUS, detalhando a legislação da saúde, e têm como tarefa consolidar o exercício das funções de gestão e do gerenciamento da instituição que disponibiliza os serviços aos seus habitantes. São definidas pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e pelo (Conselho Nacional de Serviços Especializados do Ministério da Saúde (CONASEMS), promovendo o processo de

descentralização, determinando mecanismos para a transferência automática de recursos federais aos Estados e Municípios, fortalecendo os processos de gestão compartilhada entre as esferas.

VII - NOB significa Norma Operacional Básica, enquanto NOAS são as Normas Operacionais de Atendimento Sociais. São diretrizes estratégicas do Sistema Único de Saúde.

- (A) Todos os itens estão corretos.
- (B) Somente I, III e VI estão corretos.
- (C) Somente II, III e VI estão corretos
- (D) Apenas IV e V estão incorretos.
- (E) Todos os itens estão incorretos.

14) De acordo com as regulamentações propostas pela Portaria nº 2.488/2011, são atribuições do Agente Comunitário de Saúde, EXCETO:

- (A) Acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de uma visita/família/mês.
- (B) Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade.
- (C) Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, por exemplo, combate à dengue, malária, leishmaniose, entre outras, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco.
- (D) Realizar os procedimentos clínicos da atenção básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com a fase clínica da instalação de próteses dentárias elementares.
- (E) Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea.

15) Na modalidade “Gestão Plena da Atenção Básica”, o Município possui determinados compromissos, EXCETO:

- (A) Gerenciamento de procedimentos simples

e de baixa tecnologia/especialização; bem como o atendimento infantil, da mulher e a saúde bucal.

(B) Gestão e execução da assistência ambulatorial básica, das ações básicas de vigilância sanitária, de epidemiologia e controle de doenças.

(C) Gerência das unidades ambulatoriais, hospitalares e de serviços de saúde estatais ou privadas.

(D) Operação do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS; controle e avaliação da assistência básica.

(E) Autorização de internações hospitalares e procedimentos ambulatoriais especializados.

16) “Amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica; define o processo de regionalização da assistência; cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios. Traz consigo inúmeros desafios, na medida em que disponibiliza instrumentos para os gestores promoverem a reorganização do sistema, buscando garantir a equidade no acesso às ações e serviços de saúde em seus diferentes níveis de complexidade. Aponta três grupos de estratégias prioritárias, que de forma articulada visam contribuir para a organização dos sistemas de saúde: *Elaboração do Plano Diretor de Regionalização coordenado pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES), envolvendo o conjunto dos municípios como forma de organização de sistemas funcionais e resolutivos em seus diversos níveis; *Fortalecimento da capacidade gestora do SUS, voltada para consolidação do caráter público da gestão do sistema; e *Atualização dos critérios e do processo de habilitação de estados e municípios passando do caráter meramente cartorial para um processo de responsabilização real, com pactuação de compromissos e metas pelos gestores”.
Assinale a alternativa correta:

- (A) O conceito corresponde a NOAS-SUS 01/2001.
- (B) O conceito corresponde a NOAP-SUS 20/2002.
- (C) O conceito corresponde a NOAS-SUS 10/2011.
- (D) O conceito corresponde a Emenda Constitucional Nº 29/2000.
- (E) (A), (B), (C) e (D) não se relacionam ao conceito acima.

17) A Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, consolida as normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do SUS. Analise os itens e posteriormente assinale a alternativa correta:

- I - Política Nacional de Promoção da Saúde.**
- II - Política Nacional de Vigilância em Saúde.**
- III - Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados.**
- IV - Política de Saúde Mental.**
- V - Política Nacional de Alimentação e Nutrição.**
- VI - Política Nacional de Fiscalização do Estatuto do Idoso.**
- VII - Política Nacional de Fiscalização do Estatuto da Criança e do Adolescente.**

- (A) I, II, III, IV, V, VI e VII são “políticas gerais de promoção, proteção e recuperação da saúde”.
- (B) Apenas I, II e IV são “políticas gerais de promoção, proteção e recuperação da saúde”.
- (C) Apenas V, VI e VII não correspondem a “políticas gerais de promoção, proteção e recuperação da saúde”.
- (D) Apenas VI e VII não correspondem a “políticas gerais de promoção, proteção e recuperação da saúde”.
- (E) Nenhum dos itens correspondem a “políticas gerais de promoção, proteção e recuperação da saúde”.

18) Sobre o Sistema Único de Saúde, analise os itens e assinale a alternativa correta:

- I - Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.**
- II - Conjuração dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.**
- III - Capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.**
- IV - Organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.**
- V - Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.**
- VI - Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.**
- VII - Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.**

- (A) Todos os itens são princípios do SUS.
- (B) Apenas I é um princípio do SUS.
- (C) Apenas III e V são princípios do SUS.

- (D) Apenas V é um princípio do SUS.
- (E) I, II, III, IV, V, VI e VII não correspondem a princípios do SUS.

19) Assinale a alternativa que corresponde a “Lei Orgânica da Saúde”:

- (A) Decreto 5.839/2006.
- (B) Lei 8.142/1990.
- (C) Emenda Constitucional 29/2000.
- (D) Decreto 758/2001.
- (E) Lei 8.080/1990.

20) No Sistema Único de Saúde (SUS), o SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica tem como objetivos agregar, armazenar e processar as informações relacionadas à Atenção Básica, usando como estratégia central a ESF (Estratégia de Saúde da Família). As Fichas que estruturam o trabalho produzem os dados que compõem o SIAB, sendo utilizadas para realizar o cadastramento, acompanhamento domiciliar e para o registro de atividades, procedimentos e notificações dos indivíduos adscritos nas microáreas/territórios. Assinale a alternativa que corresponde a Ficha para Acompanhamento de Gestantes:

- (A) Ficha A.
- (B) Ficha B-GES.
- (C) Ficha C-GES.
- (D) Ficha D-GEST.
- (E) Relatório SSA.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

21) A terapia cognitiva (TC) é uma abordagem psicoterapêutica baseada no modelo cognitivo, segundo o qual a emoção e o comportamento são influenciados pela forma como o indivíduo interpreta o que lhe acontece. Nestas interpretações é esperado o aparecimento das distorções cognitivas, analise as duas sentenças seguintes. A tendência em focar em apenas um detalhe extraído de um contexto, ignorando outros aspectos também importantes e idealizar a totalidade da experiência com base no fragmento é a distorção cognitiva nomeada como _____. A tendência a entender as próprias emoções como prova de uma “verdade” (exemplo, “se sinto medo aqui é porque essa situação é muito perigosa”) é conhecida como _____.

Em relação à descrição acima, assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as suas lacunas:

- (A) Rotulação e hipergeneralização.
- (B) Filtro mental e hipergeneralização.
- (C) Leitura mental e personalização.
- (D) Raciocínio emocional e catastrofização.
- (E) Filtro mental e raciocínio emocional.

22) Neste transtorno verifica-se um ou mais sintomas de diferentes tipos, como: sintomas motores que abrangem fraqueza ou paralisia, movimentos anormais, como tremor ou movimentos distônicos, anormalidades no andar e postura anormal de membro, os possíveis sintomas sensoriais abarcam sensação cutânea, visão ou audição alteradas, reduzidas ou ausentes e ainda episódios de tremores generalizados de membros com aparente prejuízo ou perda de consciência que podem parecer com as convulsões da epilepsia. Outros sintomas incluem disfonia/afonia, disartria e diplopia. Muitos profissionais da saúde empregam termos alternativos como "funcional" (referindo-se ao funcionamento anormal do sistema nervoso central) ou "psicogênico" (aludindo a uma etiologia presumida) para descrever os sintomas deste transtorno constante no DSM V com a alcunha de:

- (A) Delirante compulsivo.
- (B) Conversivo.
- (C) Hipocondríaco.
- (D) Parafílico.
- (E) Frotteurista.

23) De acordo com o disposto na portaria do Ministério da Saúde nº 122/2011, que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Os agentes sociais desempenharão as seguintes atribuições, EXCETO:

- (A) Encaminhar e mediar o processo de encaminhamento para Rede de Saúde e intersetorial.
- (B) Acompanhar o cuidado das pessoas em situação de rua.
- (C) Trabalhar junto a usuários de álcool, crack e outras drogas, provendo conhecimentos básicos sobre uso, abuso, dependência e abstinência de substâncias psicoativas.
- (D) Realizar atividades educativas e culturais (educativas e lúdicas).
- (E) Dispensação de insumos de proteção à saúde.

24) Considerando o que consta na Portaria 2048/2009, o financiamento das ações e serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, notado o

constante na Constituição e na Lei Orgânica da Saúde. Sobre os recursos federais dedicados aos serviços de saúde, quais tais arranjos e transferidos na forma de blocos de financiamento, assinale a única alternativa que contempla três blocos de financiamento de recursos federais para serviços de saúde:

- (A) Atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, assistência farmacêutica e gestão do SUS.
- (B) Atenção básica, vigilância em saúde e atividade de promoção à saúde.
- (C) Atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, saúde da família e atividade de promoção à saúde.
- (D) Atenção básica, gestão do SUS e vigilância sanitária.
- (E) Gestão do SUS, assistência farmacêutica e saúde da família.

25) A autorrealização é a necessidade proeminente na hierarquia de Maslow, depende da realização e do cumprimento máximo dos potenciais e talentos humanos. As seguintes condições são indispensáveis para alcançar a autorrealização, EXCETO:

- (A) Temos de estar livres de restrições estabelecidas pela sociedade e por nós mesmos.
- (B) Não podemos nos distrair com necessidades de ordem inferior.
- (C) Temos de estar seguros de nossa autoimagem, de nossos relacionamentos com outras pessoas, precisamos ser capazes de amar e de ser amados.
- (D) A necessidade de metamotivação para lutar por um objetivo particular.
- (E) Precisamos obter um conhecimento realista de nossos pontos fortes e fracos, qualidades e defeitos.

26) Marque a alternativa que contempla as diretrizes básicas para fins de garantia da gestão participativa do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde (Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011):

- (A) Identificação das necessidades de saúde locais e regionais, adequação das ações e dos serviços dos entes federativos em relação às atualizações realizadas na RENASES e critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente.
- (B) Estabelecimento de estratégias que incorporem a avaliação do usuário das ações e dos serviços, como ferramenta de sua melhoria, apuração permanente das necessidades e interesses do usuário e publicidade dos direitos e

deveres do usuário na saúde em todas as unidades de saúde do SUS, inclusive nas unidades privadas que dele participem de forma complementar.

(C) Criação de comissões intergestoras, criação de instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS e mecanismos para garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.

(D) Integralidade, equidade da atenção e coordenação e verticalidade do cuidado na gestão da saúde.

(E) O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, o planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos Municípios e o processo estratégico da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde.

27) A técnica do grupo operativo de Pichon-Rivière sugere a estrutura de trabalho em três aspectos, a tarefa _____ (aprendizagem, diagnóstico ou tratamento), a tarefa _____ (a forma como cada participante vivencia o grupo) e o _____ que são os elementos pré-determinados (o tempo, a duração, a frequência, o papel do coordenador e do observador). Em relação à descrição acima, assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as suas lacunas:

- (A) Latente, manifesta e setting.
- (B) Manifesta, latente e rapport.
- (C) Explícita, implícita e enquadre.
- (D) Prática, experiência íntima e regulamento.
- (E) Circuito vincular, espiral dialética e enquadre.

28) Sobre os princípios de aprendizagem observacional de Bandura, analise as sentenças abaixo e informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se alega abaixo, e a seguir assinale a alternativa que proporciona a sequência correta de cima para baixo:

() A aprendizagem observacional, ou modelagem, é regida por quatro processos constituintes atenção, retenção, produção e motivação.

() A aprendizagem observacional é explicável em termos da manipulação dos estímulos ambientais e é por eles

circunspecta, sendo assim, as representações internas são entendidas como epifenômenos mentais, sem efeito efetivo na modelagem.

() Um comportamento não pode ser repetido a menos que seja recordado por intermédio de uma codificação cognitiva. A retenção do comportamento observado está sujeito principalmente pelas representações verbais e a linguagem.

() O desempenho de um comportamento observado é influenciado por três tipos de incentivo: direto, vicário (indireto) e auto-administrado.

() A aprendizagem pode acontecer sem que as crianças tenham tido a oportunidade de dar a resposta elas mesmas, e sem que o modelo ou elas próprias tenham obtido recompensa ou tenham sido reforçados pelo comportamento.

- (A) F, V, F, V, V.
- (B) V, F, V, F, V.
- (C) F, V, F, F, V.
- (D) V, F, F, V, V.
- (E) V, F, F, V, F.

29) Tratando-se das Diretrizes para Política de Atenção Integral aos Usuários de álcool e outras drogas, analise as sentenças abaixo e assinale a única alternativa que corresponde CORRETAMENTE à veracidade das afirmações:

I - Associação do uso de álcool e drogas à delinquência, sem critérios mínimos de avaliação, reforça a exclusão social dos usuários de drogas.

II - O uso de álcool e outras drogas, por tratar-se de um tema transversal a outras áreas da saúde, da justiça, da educação, social e de desenvolvimento, demanda uma intensa capilaridade para a efetivação de uma política de atenção integral ao consumidor de álcool e outras drogas.

III - Políticas públicas para a promoção de mudanças apropriadas de permanecerem éreis nos díspares níveis envolvidos, demandam aplicação das leis criminais de drogas e implementação de dispositivos legais para a prevenção do acesso dos usuários de álcool e drogas às ações de tratamento e indicação de abstinência, de acordo com grau de vulnerabilidade local.

IV - No campo da prática de políticas públicas, a intersetorialidade e a intrasetorialidade requerem investimentos consecutivos e de longo prazo, dedicando esforços coesos a cada nova geração. A integralidade das ações, com a consequente demarcação de papéis

entre os vários níveis de governabilidade solicita o repasse das experiências relativas às iniciativas de descentralização e da desconcentração de atividades e de responsabilidades alcançadas por estados e municípios.

V - O estigma, a exclusão, o preconceito e a discriminação são ao mesmo tempo agravantes e consequências do uso impróprio de álcool e drogas, contribuindo morbidamente para a condição de comprometimento global que aflige tais pessoas. Em uma evidência constante no tempo, o aumento do consumo evolui de forma desproporcional ao crescimento da problemática psicossocial correlata, devidamente manifesta em todas as frações sociais.

- (A) Apenas as afirmações I, II e IV são verdadeiras.
- (B) Apenas as afirmações I, III e V são verdadeiras.
- (C) As afirmações II, III e IV são verdadeiras.
- (D) As afirmações II, III e V são falsas.
- (E) As afirmações IV e V são falsas.

30) Em todos os casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, feito o registro da ocorrência, é devido por parte da autoridade policial realizar de imediato certos procedimentos (Lei 11.340/2006, artigo 12). Marque verdadeiro (V) ou falso (F) para os procedimentos requeridos conforme o disposto na supracitada Lei, e a seguir assinale a alternativa que proporciona a sequência correta de cima para baixo:

- () Colher todas as provas que servirem para o esclarecimento do fato e de suas circunstâncias.
- () Determinar que se proceda ao exame de corpo de delito da ofendida e requisitar outros exames periciais necessários.
- () Ordenar a identificação do agressor, ouvir o agressor e as testemunhas.
- () Remeter, a qualquer tempo, os autos do inquérito policial ao juiz e ao Ministério Público com a descrição sucinta do fato e das medidas protetivas solicitadas pela ofendida.
- () Verificar se o agressor possui registro de porte ou posse de arma de fogo.

- (A) F, V, F, V, F.
- (B) V, V, V, F, V.
- (C) V, V, F, F, F.
- (D) V, F, F, V, V.
- (E) V, V, V, V, F.

31) Considere as características das teorias de desenvolvimento humano e correlacione com a respectiva abordagem e autor. Na sequência escolha a alternativa correta:

- 1 - Desenvolvimento psicossocial de Freud.
- 2 - Desenvolvimento Cognitivo de Piaget.
- 3 - Teoria Psicossocial do Desenvolvimento de Erikson.
- 4 - Teoria Sociointeracionista de Vygotsky.
- 5 - Desenvolvimento Emocional de Winnicott.

() Esta concepção de desenvolvimento segue o princípio epigenético, o qual propõe a existência de um programa genético básico que orienta o processo de maturação do organismo, no qual cada estágio do desenvolvimento ascende ao seu tempo propondo a superação de um conflito específico de cada estágio.

() A personalidade se desenvolve em resposta a quatro fontes fundamentais de tensão: processos de crescimento fisiológico, frustrações, conflitos e ameaças. Como uma consequência direta de aumentos de tensão derivando dessas fontes, a pessoa é compelida a aprender novas formas de diminuir a tensão. A identificação e o deslocamento são dois métodos pelos quais a pessoa aprende a resolver as frustrações, os conflitos e as ansiedades.

() Este autor considerava que cada ser humano traz um potencial inato para o desenvolvimento e integração. Contudo, o fato desta disposição ser inata não afiança que ela realmente vá acontecer, pois isto dependerá de um ambiente facilitador que providencie cuidados satisfatórios. Ao delinear metodicamente os fenômenos precoces do desenvolvimento emocional, sugeriu a teoria do desenvolvimento emocional primitivo composta de três processos concomitantes: integração, personalização e realização.

() Esta linha de desenvolvimento propõe que o comportamento dos seres vivos não é inato, nem resulta de condicionamentos, o comportamento é edificado numa interação entre o meio e o indivíduo. A inteligência, nesta perspectiva, é entendida como resultado da adaptação do indivíduo a situações novas, deste modo, sendo relacionada com a complexa interação do indivíduo com o meio.

() O desenvolvimento do psiquismo não é dado *a priori*, ou seja, as funções mentais superiores são mediadas, são ações construídas nas relações que os seres humanos nutrem entre si e com a natureza.

Postula-se que a transformação do ser humano advém através de um processo mediado pela cultura. É pela mediação que a criança vai progressivamente desenvolvendo as funções psicológicas superiores.

A sequência correta de cima para baixo é:

- (A) 2 – 4 – 3 – 5 – 1.
- (B) 3 – 1 – 5 – 2 – 4.
- (C) 2 – 3 – 4 – 5 – 1.
- (D) 1 – 4 – 3 – 5 – 2.
- (E) 2 – 1 – 5 – 3 – 4.

32) Com relação às políticas públicas do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), é INCORRETO afirmar que:

- (A) As proteções sociais, básica e especial, serão ofertadas no Centro de Referência de Assistência Social (Cras) e pelas entidades sem fins lucrativos de assistência social.
- (B) O Cras é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias.
- (C) O Cras é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial.
- (D) As instalações dos Cras devem ser compatíveis com os serviços neles ofertados, com espaços para trabalhos em grupo e ambientes específicos para recepção e atendimento reservado das famílias e indivíduos, garantida a acessibilidade às pessoas idosas e com deficiência.
- (E) Os Cras são unidades públicas estatais instituídas no âmbito do Suas, que têm interface com as demais políticas públicas e articulam, coordenam e oferecem os serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social.

33) Assinale a alternativa em conformidade com a Lei 8080/90:

- (A) As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito nacional em centros gerais, de acordo com suas necessidades, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde.

(B) Em situações emergenciais e de calamidade pública a União deverá garantir aporte adicional de recursos não previstos nos planos de saúde da Secretaria Exclusiva de Saúde Indígena (SESAI) e do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

(C) O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, centralizado, hierarquizado e nacional.

(D) Os comitês, comissões ou outros órgãos colegiados direcionados ao planejamento, coordenação, execução, supervisão e monitoramento dos impactos em saúde dos povos indígenas devem contar com a participação e o controle social indígena e de suas instâncias representativas.

(E) O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações.

34) Assinale a alternativa que corresponde ao enquadre do NASF (Núcleos de Apoio à Saúde da Família) 3, de acordo com o disposto na Portaria nº 3.124/2012:

(A) A modalidade NASF 3 deverá ter uma equipe formada por uma composição de profissionais de nível superior que reúnam as seguintes condições: a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular no mínimo 120 (cento e vinte) horas semanais, nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte) horas e cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 40 (quarenta) horas de carga horária semanal. Cada NASF 3 deverá estar vinculado a no mínimo 3 (três) e a no máximo, 4 (quatro) Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais).

(B) A modalidade NASF 3 deverá ter uma equipe formada por uma composição de profissionais de nível superior que reúnam as seguintes condições: a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular no mínimo 200 (duzentas) horas semanais, nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte) horas e cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 80 (oitenta) horas de carga horária semanal. Cada NASF 3 deverá estar vinculado a no mínimo 5 (cinco) e a no máximo 9 (nove) Equipes Saúde da Família e/ou equipes de Atenção Básica para populações

específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais).

(C) A modalidade NASF 3 deverá ter uma equipe formada por uma composição de profissionais de nível superior que reúnam as seguintes condições: a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular no mínimo 100 (cem) horas semanais, nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte) horas e cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 30 (trinta) horas de carga horária semanal. A implantação de mais de uma modalidade de forma concomitante nos Municípios e no Distrito Federal não receberá incentivo financeiro federal correspondente ao NASF. O número máximo de NASF 3 ao qual o Município pode fazer jus para recebimento de recursos financeiros específicos será de 2 (dois) NASF 3.

(D) A modalidade NASF 3 deverá ter uma equipe formada por uma composição de profissionais de nível superior que reúnam as seguintes condições: a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular no mínimo 80 (oitenta) horas semanais, nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte horas) e cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 40 (quarenta) horas de carga horária semanal. Cada NASF 3 deverá estar vinculado a no mínimo 1 (uma) e a no máximo 2 (duas) Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais), agregando-se de modo específico ao processo de trabalho das mesmas, configurando-se como uma equipe ampliada.

(E) A modalidade NASF 3 deverá ter uma equipe formada por uma composição de profissionais de nível superior que reúnam as seguintes condições: a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular no mínimo 100 (cem) horas semanais, nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte horas) e cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 40 (quarenta) horas de carga horária semanal. O número máximo deste NASF ao qual o Município pode fazer jus para recebimento de recursos financeiros específicos será de 2 (dois) NASF 3.

35) Em relação à possibilidade de rompimento de sigilo profissional para garantir o menor prejuízo, proceder a notificações compulsórias, depor em juízo e em outros casos previstos pela Lei relacionados à violência de gênero, marque verdadeiro (V) ou

falso (F) no tocante aos deveres do psicóloga e o psicólogo conforme legislação profissional:

() Revelar dados sigilosos apenas em formulários e sistemas certificados pelo poder judiciário e/ou em audiência e depoimento em juízo.

() Prestar informações estritamente imprescindíveis de modo a não afetar a segurança da pessoa que sofreu violência de gênero.

() Considerar impactos da quebra de sigilo a aspectos de vulnerabilidade social da pessoa que sofreu violência de gênero.

() Indicar dados sigilosos apenas em formulários, sistemas e equipamentos de políticas públicas correspondentes que certifiquem o sigilo de informações.

() Prestar explicações judiciais mediante padrão de documentos psicológicos instituídos pelo CFP.

A sequência correta de cima para baixo é:

(A) F, V, F, V, V.

(B) V, V, V, F, V.

(C) F, V, V, V, V.

(D) V, F, F, V, V.

(E) F, V, V, V, F.

36) Assinale a alternativa que indica o teste psicológico que avalia a maturidade perceptomotora por meio da análise da distorção de forma:

(A) Teste Gestáltico Visomotor de Bender.

(B) Teste de Matrizes Progressivas de Raven.

(C) Teste de Zulliger.

(D) Rorschach.

(E) Inventário de Beck.

37) Assinale a alternativa em conformidade com a Portaria nº 2.436/2017 (PNAB Política Nacional da Atenção Básica):

(A) A integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição efetiva para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na visão da integralidade da atenção à saúde e mira constituir processos de trabalho que considerem os determinantes, os riscos e danos à saúde, na perspectiva da multidisciplinaridade.

(B) Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS serão denominados Unidade Básica de Saúde (UBS). Todas as UBS são consideradas potenciais espaços de educação,

formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a RAS.

(C) Compete ao Ministério da Saúde a gestão das ações de Atenção Básica no âmbito da União, sendo responsabilidades da União definir e rever periodicamente as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica nos Conselhos de Saúde Regionais, de forma pactuada.

(D) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Serão reconhecidas outras estratégias de atenção especializada, desde que observados os princípios e diretrizes do Ministério da Saúde e que tenham caráter transitório, devendo ser instigada sua conversão em Estratégia Saúde da Família.

(E) A Atenção Básica é assinalada como porta de entrada preferencial do SUS, tem um espaço distinto de gestão do cuidado das pessoas e exerce papel estratégico na rede de atenção, convindo como base para o seu ordenamento e para a concretização da equidade. Para tanto, é imperativo que a Atenção Básica tenha ampla territorialização, com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves e duras (diagnósticas e terapêuticas), além da articulação da Atenção Básica com outros pontos da ESF.

38) O processo de criação e implementação da cultura funda-se sobretudo nos comportamentos das principais lideranças da organização. Os mecanismos desta criação e implementação de cultura organizacional podem ser primários e secundários, marque a alternativa que contempla os mecanismos secundários:

(A) Declarações informais sobre a filosofia, os valores e as diretrizes da organização.

(B) Recompensas e status alocados pela liderança.

(C) Critérios empregados pelos líderes para recrutar, promover, aposentar e demitir os colaboradores da organização.

(D) Design, estrutura, regras e os rituais da organização.

(E) Métodos de socialização organizacional e avaliação de crises organizacionais.

39) Sobre planejamento familiar (Lei 9263/1996) é correto afirmar:

(A) É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias partes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos,

educacionais, técnicos e científicos que restrinjam o planejamento familiar, ao considerar condições socioeconômicas das famílias.

(B) As ações de planejamento familiar serão cumpridas pelas instituições públicas, com exclusividade, nos termos das normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização constituídos pelas instâncias gestoras do SUS.

(C) Compete ao Ministério da Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar.

(D) É consentida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros nas ações e pesquisas de planejamento familiar, desde que autorizada, fiscalizada e controlada pelo órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde.

(E) É permitida a esterilização cirúrgica da mulher durante os períodos de parto por cesariana ou aborto.

40) Assinale a alternativa abaixo que descreve uma utilidade do genograma (ou genetograma) da família:

(A) Indica conflitos insolúveis.

(B) Elucida a transmissão de sintomas psicopatológicos.

(C) Revela o *background* étnico e cultural.

(D) Auxilia na compreensão de padrões relacionais de repetição.

(E) Descreve rituais que a família cultiva e a qualidade das normas familiares.