EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

CONCURSO PÚBLICO

031. PROVA OBJETIVA

PSICÓLOGO – ÁREA HOSPITALAR

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do tempo de duração da prova.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato

RG | Inscrição | Prédio | Sala | Carteira

FUNDAÇÃO vunesp
09.02.2020 | manhã

CONHECIMENTOS GERAIS

Língua Portuguesa

Leia o texto para responder às questões de números **01** a **09**.

Descanso ensurdecedor

Uma explicação evolucionista para a qualidade contagiosa dos bocejos reza que eles servem para sincronizar o ciclo de sono e vigília em grupos humanos, desde o tempo das cavernas. Numa cidade de 12 milhões de habitantes, há muito isso se tornou impossível.

Nessa megamultidão sempre haverá notívagos e madrugadores, os que podem dispor da noite para divertir-se e os que precisam padecer horas a fio em meios de transporte para chegar ao trabalho.

Sem chance de coordenar suas atividades, resta torná-las compatíveis por meio de regras de convivência, e compete ao poder público garantir seu cumprimento.

Dormir bem, afinal, constitui direito do cidadão. O sono é imprescindível para recuperar o corpo de fadigas e até para a mente fixar coisas aprendidas durante o dia, mas quem consegue adormecer e descansar na metrópole barulhenta?

Poucos saberão, mas vigora em território paulistano uma norma que estipula o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno, a depender da classificação urbana da área.

O limiar legal para a madrugada fica pouco acima do volume recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), 40 decibéis, o equivalente a uma conversa em voz baixa.

A iniciativa Mapa do Ruído, por exemplo, já mediu 92 decibéis em ruas do Brás. O munícipe conta com um serviço de denúncias e reclamações da prefeitura, pelo telefone 156, mas as 440 multas aplicadas neste ano pelo programa Psiu não parecem surtir muito efeito.

Considere-se o bairro de Santa Cecília, primeiro no *ranking* das queixas. Só em 2019 acumularam-se 595 reclamações. As próximas vítimas do descaso ensurdecedor são os moradores de Pinheiros, que fizeram 511 denúncias neste ano.

A gastronomia e a vida noturna de São Paulo constituem um patrimônio cultural da metrópole, não se discute. Há que fiscalizar e punir com mais rigor, no entanto, quem as utiliza como álibi para perturbar o sono alheio.

(Editorial. *Folha de S.Paulo*, 27.11.2019. Adaptado)

01. O texto se propõe a discutir

(A) o processo de evolução da espécie humana, especificamente no que diz respeito à sincronização do ciclo de sono e os momentos de vigília.

(B) a impossibilidade de harmonizar interesses de diferentes grupos sociais, do que decorre uma série de conflitos a serem mediados judicialmente.

(C) os impactos da vida social noturna para o descanso dos cidadãos que moram, sobretudo, em grandes cidades como São Paulo.

(D) as mudanças comportamentais nos grandes centros urbanos que, apesar de realçarem diferenças entre grupos, não trazem risco à saúde humana.

(E) o papel da prefeitura na organização da vida urbana, que evita coibir excessos de barulhos para garantir o descanso a quem não quer aproveitar a vida noturna.

02. A pergunta presente no 4º parágrafo tem a função de

(A) sugerir que São Paulo é uma cidade onde se pode dormir e descansar bem.

(B) contestar a ideia de que as pessoas não dormem nem descansam na cidade de São Paulo.

(C) enfatizar que é difícil dormir e descansar na cidade de São Paulo.

(D) mostrar que dormir mal e deixar de descansar não é um problema específico da cidade de São Paulo.

(E) mostrar que as pessoas na cidade de São Paulo não se preocupam com o sono e o descanso.

03. Considere os trechos:

- Uma explicação evolucionista para a qualidade contagiosa dos bocejos **reza** que eles servem para… (1º parágrafo)
- O sono é **imprescindível** para recuperar o corpo de fadigas… (4º parágrafo)
- O **limiar** legal para a madrugada fica pouco acima do volume recomendado pela Organização Mundial da Saúde… (6º parágrafo)

Os termos destacados significam, correta e respectivamente:

(A) fala; indispensável; limite.

(B) orienta; importante; base.

(C) celebra; fundamental; intensidade.

(D) mostra; inevitável; estrato.

(E) sugere; obrigatório; uso.

04. Em conformidade com os sentidos do texto e com a norma-padrão, o último parágrafo pode ser finalizado com a frase:

(A) À prefeitura cabe infligir dor do bolso naqueles que gostam de arruaça.

(B) A prefeitura cabe infligir à dor no bolso daqueles que gosta de arruaça.

(C) À prefeitura cabe infligir dor no bolso à quem gosta de arruaça.

(D) A prefeitura cabe infligir a dor no bolso aqueles que gostam de arruaça.

(E) À prefeitura cabe infligir dor ao bolso de quem gosta de arruaça.

05. Considere as reescritas do texto:

- Numa cidade de 12 milhões de habitantes, os cidadãos estão suscetíveis _____ barulhos em excesso.
- Poucos sabem _____ vigora em território paulistano uma norma que estipula…
- Não se discute _____ a gastronomia e a vida noturna de São Paulo…

Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas devem ser preenchidas, respectivamente, com:

(A) em … que … de que

(B) a … que … que

(C) de … de que … de que

(D) para … de que … que

(E) com … que … que

06. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de concordância.

(A) Desde o tempo das cavernas, o ciclo do sono e vigília nos grupos humanos são sincronizado pelos bocejos.

(B) Numa cidade de 12 milhões de habitantes, sempre existirá notívagos e madrugadores nessa megamultidão.

(C) A recuperação das fadigas e a fixação de coisas aprendidas durante o dia conta com o sono para se efetivar.

(D) A fiscalização e a punição com mais rigor são necessárias, quando há intenção de perturbar o sono alheio.

(E) Estipulou-se valores máximos para o período diurno e para o período noturno, em território paulistano.

07. Na passagem – Há que se fiscalizar e punir com mais rigor, **no entanto**, quem as utiliza como álibi para perturbar o sono alheio. –, a expressão destacada estabelece uma relação de adversidade, opondo a ideia de

(A) fiscalizar e punir à de perturbar o sono alheio.

(B) perturbar o sono alheio à de desfrutar o patrimônio cultural.

(C) desfrutar o patrimônio cultural à de não se discutir o patrimônio cultural.

(D) não se discutir o patrimônio cultural à de fiscalizar e punir.

(E) perturbar o sono alheio à de constituir um patrimônio cultural.

08. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de regência e de emprego de pronome relativo.

(A) Vigora em São Paulo uma norma na qual se determina o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.

(B) Vigora em São Paulo uma norma à qual se impõe o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.

(C) Vigora em São Paulo uma norma que se estabelece o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.

(D) Vigora em São Paulo uma norma aonde se prescreve o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.

(E) Vigora em São Paulo uma norma em cuja se firma o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.

09. Assinale a alternativa em que a pontuação está em conformidade com a norma-padrão.

(A) As metrópoles convivem com esta contradição: de um lado pessoas que querem descansar; de outro quem quer se divertir.

(B) Uma conversa que alcance cerca de 60 decibéis fica acima, do recomendado pela norma paulistana para o período noturno.

(C) Os notívagos dispõem da noite para a diversão na cidade e os madrugadores, precisam padecer horas a fio nos transportes.

(D) Santa Cecília é o primeiro bairro no *ranking* de queixas, com 595 reclamações; Pinheiros, por sua vez, recebeu 511.

(E) Há pessoas, que utilizam a gastronomia e a vida noturna de São Paulo como álibi para perturbar o sono alheio.

10. Leia a tira.

(Mort Walker, "Recruta Zero".
Em: https://cultura.estadao.com.br/quadrinhos)

A fala do personagem no último quadrinho

(A) desqualifica o que ele disse.

(B) ratifica a hipótese da moça.

(C) é uma advertência à moça.

(D) sugere que ele ouve bem.

(E) revela descaso com a fala da moça.

Leia o texto para responder às questões de números **11** a **15**.

Pensamentos, como cabelos, também acordam despenteados. Naquela faixa-zumbi que vai em *slow motion*, desde sair da cama, abrir janelas, avaliar o tempo e calçar chinelos até o primeiro jato da torneira – feito fios fora de lugar, emaranham-se, encrespam-se, tomam direções inesperadas. Com água, pão, pente, você disciplina cabelos. E pensamentos? Que nem são exatamente pensamentos, mas memórias, farrapos de sonho, um rosto, premonições, fantasias, um nome. E às vezes também não há água, mão, nem pente, gel ou xampu capazes de domá-los. Acumulando-se cotidianas, as brutalidades nossas de cada dia fazem pouco a pouco alguns recuar – acuados, rejeitados – para as remotas regiões de onde chegaram. Outros, como cabelos rebeldes, renegam-se a voltar ao lugar que (com que direito) determinamos para eles. Feito certas crianças, não se deixam engambelar assim por doce ou figurinha.

Pensamentos matinais, desgrenhados, são frágeis como cabelos finos demais que começam a cair. Você passa a mão, e ele já não está ali – o fio. No travesseiro sempre restam alguns, melhor não olhar para trás: vira-se estátua de cinza. Compacta, mas cinza. Basta um sopro. Pensamentos matinais, cuidado, são alterados feito um organismo mudando de fuso horário. Não deveria estar ali naquela hora, mas está. Não deveria sentir fome às três da tarde, mas sente. Não deveria sentir sono ao meio-dia, mas. Pensamentos matinais são um abrupto *mas* com ponto-final a seguir. Perigosíssimos. A tal ponto que há o risco de não continuar depois do que deveria ser curva amena, mas tornou-se abismo.

(Caio Fernando Abreu, "Lição para pentear cabelos matinais".
Pequenas epifanias, 2014. Adaptado)

11. Na crônica, ao abordar o tema na perspectiva dos pensamentos, o autor recorre

(A) ao paradoxo, enfatizando que eles, ao mesmo tempo bagunçados, enquadram-se na organização cotidiana.

(B) à hipótese, conjecturando como eles poderiam confundir a pessoa no momento em que ela acorda.

(C) à comparação, ressaltando que eles, assim como os cabelos, amanhecem naturalmente desorganizados.

(D) à antítese, mostrando que ora eles são muito imprecisos, ora são objetivos demais logo pela manhã.

(E) à ironia, sugerindo que é impossível organizar o pensamento de uma pessoa, sobretudo pela manhã.

12. No texto, o autor faz uma advertência ao leitor na passagem:

(A) Pensamentos, como cabelos, também acordam despenteados.

(B) Com água, pão, pente, você disciplina cabelos. E pensamentos?

(C) Feito certas crianças, não se deixam engambelar assim por doce ou figurinha.

(D) Pensamentos matinais, cuidado, são alterados feito um organismo mudando de fuso horário.

(E) Não deveria estar ali naquela hora, mas está. Não deveria sentir fome às três da tarde, mas sente.

13. Na passagem – Você passa a mão, e ele já não está ali – o fio. –, o narrador explicita o referente do pronome "ele" para que o leitor não o confunda com

(A) dia.

(B) lugar.

(C) cabelo.

(D) travesseiro.

(E) pensamento.

14. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de colocação pronominal.

(A) Às vezes não há como domar os pensamentos, mas as brutalidades fazem-nos recuar.

(B) E às vezes também não tem-se água, mão, nem pente, gel ou xampu capazes de domá-los.

(C) Os pensamentos, tendo emaranhado-se e encrespado-se, tomam direções inesperadas.

(D) Se renegam alguns pensamentos a voltar ao lugar que determinamos para eles.

(E) Como disciplinam-se pensamentos, sem água, mão, pente, gel ou xampu capazes de domá-los?

15. Se, além de perigosos, os pensamentos também fossem cruéis e temíveis, no lugar da frase "Perigosíssimos", estaria redigido, em norma-padrão:

(A) Perigosíssimos, crudelíssimos e temivilíssimos.

(B) Perigosíssimos, cruelíssimos e temivilíssimos.

(C) Perigosíssimos, cruelíssimos e temiveilíssimos.

(D) Perigosíssimos, cruelzíssimos e temibilíssimos.

(E) Perigosíssimos, crudelíssimos e temibilíssimos.

Raciocínio Lógico

16. Considere a seguinte afirmação:

Se Marcos está prestando esse concurso, então ele é formado no Curso de Serviço Social.

Assinale a alternativa que contém uma afirmação equivalente para a afirmação apresentada.

(A) Marcos está prestando esse concurso se, e somente se, ele é formado no Curso de Serviço Social.

(B) Se Marcos é formado no Curso de Serviço Social, então ele está prestando esse concurso.

(C) Marcos está prestando esse concurso e ele é formado no Curso de Serviço Social.

(D) Se Marcos não é formado no Curso de Serviço Social, então ele não está prestando esse concurso.

(E) Marcos não é formado no Curso de Serviço Social e ele está prestando esse concurso.

17. Se fulano é interessado e trabalhador, então ele é bem-sucedido. Se sicrano é desonesto e preguiçoso, então ele não é bem-sucedido. Sabe-se que fulano e sicrano são bem-sucedidos. Logo, é verdade que

(A) sicrano é honesto e trabalhador.

(B) fulano é interessado e trabalhador.

(C) sicrano é honesto ou não é preguiçoso.

(D) fulano e sicrano são trabalhadores.

(E) fulano e sicrano são honestos.

18. Em certo instituto, alguns fonoaudiólogos são também pedagogos, e todos os assistentes sociais ou são pedagogos ou são fonoaudiólogos. Ao todo, são 18 profissionais com essas formações, sendo 3 deles apenas fonoaudiólogos, 4 apenas pedagogos e 8 são assistentes sociais. Dessa forma, o número de profissionais que têm duas formações, sendo elas pedagogia e fonoaudiologia, é

(A) 2.

(B) 3.

(C) 4.

(D) 5.

(E) 6.

19. Os sete primeiros algarismos de uma senha bancária são 6412521.

Os oito algarismos dessa senha podem ser separados, na ordem em que aparecem, em números de 2 ou 3 algarismos, formando um padrão único e justificado nos oito algarismos. Dessa forma, o último algarismo dessa senha é

(A) 3.

(B) 4.

(C) 5.

(D) 6.

(E) 7.

20. Uma correta negação lógica para a afirmação “Rosana é vulnerável ou necessitada, mas não ambos” está contida na alternativa:

(A) Rosana é vulnerável se, e somente se, ela é necessitada.

(B) Rosana não é vulnerável se, e somente se, ela é necessitada.

(C) Rosana é vulnerável e necessitada.

(D) Rosana não é vulnerável e, tampouco, necessitada.

(E) Se Rosana não é necessitada, então ela não é vulnerável.

Legislação SUS

21. O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS)

(A) tem como finalidade registrar todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

(B) é a fonte preferencial de informação sobre as características de doenças infecciosas, em particular as que atingem o sistema digestivo.

(C) tem várias informações sobre os pacientes em regime de internação hospitalar quanto ao diagnóstico, mas não dos procedimentos.

(D) tem como instrumento a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), que é gerada quando uma internação é autorizada, desde que seja em um prestador público.

(E) permite estimar a taxa de prevalência das doenças mais comuns em uma determinada comunidade.

22. O princípio da integralidade do SUS

(A) foi instituído pela Constituição Federal de 1988, em desacordo com os preceitos da Reforma Sanitária, que privilegiava a universalidade de acesso a serviços e ações básicas de saúde.

(B) é incompatível com o princípio da universalidade, considerando que os recursos financeiros são escassos e que a população brasileira vem crescendo continuadamente.

(C) não teve a correspondente fonte de financiamento prevista pela Constituição Federal de 1988.

(D) materializa-se na implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), fruto de um acordo tripartite, envolvendo o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde.

(E) tem se mostrado inviável, pois a vocação do SUS é a de proporcionar a atenção básica de saúde, sem adentrar em outras esferas de complexidade de serviços e ações.

23. Dentre os conselheiros de saúde dos serviços do SUS, é obrigatória a participação de representantes do

(A) poder legislativo.

(B) poder judiciário.

(C) governo.

(D) Ministério Público.

(E) movimento sindical.

24. Uma usuária de 72 anos de idade sofre um acidente vascular cerebral e passa a depender do cuidado de terceiros para locomover-se. Antes do episódio, era a responsável pela família, composta por um filho e uma filha solteiros, que trabalham fora e só retornam à casa no final da tarde. A equipe de saúde da família conclui que a usuária teria indicação para o atendimento e a internação domiciliar. Assinale a alternativa correta referente a essa modalidade de atendimento do SUS.

(A) Trata-se de uma modalidade de atendimento que necessita de atenção altamente especializada, com participação de fisiatras, psiquiatras e ortopedistas, no caso apresentado.

(B) Tendo a indicação médica, o primeiro passo a ser tomado pela equipe de saúde é uma conversa com a usuária e seus filhos para que haja concordância por parte deles.

(C) Embora essa modalidade de atendimento seja de alta relevância, apresenta como uma limitação significativa a ausência da assistência social.

(D) O atendimento e a internação domiciliares são realizados por equipes multidisciplinares que atuam apenas nas fases de tratamento e reabilitação.

(E) A usuária e os seus filhos devem ser comunicados desse benefício e ser alertados para que preparem a casa para recepcionar os profissionais do SUS quantas vezes forem necessárias.

25. Segundo a Lei nº 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados

(A) para cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, sendo que aos Estados estão previstas outras fontes de financiamento.

(B) prioritariamente como investimentos decorrentes de emendas parlamentares e aprovadas pelo Congresso Nacional.

(C) aos Municípios, Estados e Distrito Federal, que poderão utilizá-los para cobrir gastos com ações definidas pelo Ministério da Saúde.

(D) prioritariamente para investimentos na rede assistencial de ambulatórios e hospitais filantrópicos conveniados pelo SUS.

(E) como investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde, entre outras formas.

26. A respeito da prestação de serviços por parte da EBSERH, a Lei Federal nº 12.550/2011 estabelece que

(A) é permitida, de forma gratuita ou onerosa, em favor da comunidade e às instituições públicas de ensino.

(B) suas atividades devem estar inseridas integral e exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

(C) é permitida, exclusivamente, às instituições públicas federais de ensino.

(D) não podem ser reembolsados serviços prestados a consumidores e dependentes de planos privados de assistência à saúde.

(E) é limitada apenas às atividades de apoio ao ensino, pesquisa e formação de pessoas.

27. Uma universidade federal contratou a EBSERH para a prestação de serviço de apoio ao processo de gestão de seu hospital universitário, nos termos da Lei Federal nº 12.550/2011. Nessa hipótese, se a EBSERH quiser fazer constar no referido contrato que a universidade cederá servidor de seu quadro efetivo para ela, para exercer atividades relacionadas ao objeto do contrato, é correto afirmar que essa cessão

(A) não é permitida, uma vez que a Lei veda que servidores da contratada possam trabalhar com a EBSERH nessa situação.

(B) não é permitida em razão de o objeto do contrato firmado ser da área administrativa e não da área da saúde.

(C) somente seria permitida se o servidor fosse ocupante de cargo em comissão, e não de cargo efetivo.

(D) é permitida por lei e poderá constar do referido contrato, sendo que o servidor cedido terá assegurados os direitos e vantagens que já recebe.

(E) é permitida por lei e poderá constar do referido contrato, mas o servidor cedido perderá os direitos e vantagens que recebe na universidade.

28. O órgão máximo da EBSERH, que, segundo o seu estatuto, tem poderes para deliberar sobre todos os negócios relativos ao seu objeto, é

(A) a Diretoria Executiva.

(B) o Conselho Administrativo.

(C) o Conselho Deliberativo.

(D) a Presidência.

(E) a Assembleia Geral.

29. Segundo o Código de Ética e Conduta da EBSERH, é correto afirmar que

(A) são uma forma de demonstração de lealdade à empresa as críticas feitas às claras e pelos canais de comunicação adequados.

(B) o empregado da empresa não pode discordar, implícita ou expressamente, de práticas ou políticas adotadas pela empresa.

(C) é vedado ao agente público da empresa manifestar, por si ou por intermédio de terceiros, suas opiniões sobre as atividades da EBSERH.

(D) a EBSERH estimula o convívio social e as festividades culturais e esportivas como forma de encorajar a criatividade e o desenvolvimento de seus empregados.

(E) o agente público da empresa, ao manifestar publicamente suas opiniões sobre a EBSERH, não poderá dizer que se trata de sua opinião pessoal.

30. Na hipótese de um cidadão que não tenha qualquer relação pessoal ou vínculo com a EBSERH pretender fazer uma denúncia de descumprimento de conduta ética, o Código de Ética e Conduta da empresa estabelece que

(A) poderá fazê-lo diretamente à Diretoria, desde que o faça por meio de formulário fornecido pela empresa para essa finalidade.

(B) não poderá fazê-lo em razão de ausência de vínculo ou relação pessoal do denunciante com a EBSERH.

(C) poderá fazê-lo pelos canais indicados na intranet e internet, sendo assegurados total sigilo e confidencialidade das informações.

(D) a denúncia deverá ser encaminhada à Comissão de Ética, que, no caso de fatos graves, poderá aplicar a sanção cabível, sem ouvir o denunciado.

(E) a denúncia deverá ser feita por meio da Ouvidoria, e esta encaminhará o caso à Diretoria, que, por sua vez, deverá instaurar o respectivo processo administrativo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. No ambiente hospitalar, uma das possibilidades de atuação do psicólogo nas diversas especialidades médicas é o manejo clínico grupal. Nesse contexto, esse manejo pode ser considerado

(A) uma estratégia de avaliação das características de personalidade dos participantes.

(B) um fórum de discussão de questões práticas relacionadas ao funcionamento do hospital.

(C) um evento social que possibilita aos pacientes a ampliação de sua rede social e de apoio.

(D) uma técnica de intervenção terapêutica com tempo e objetivos limitados.

(E) um encontro paciente-terapeuta voltado para a explicitação de conflitos inconscientes.

32. Sob a perspectiva da abordagem psicodinâmica, durante a realização de uma entrevista psicológica não diretiva, no primeiro contato do psicólogo com um paciente, as contradições apresentadas pelo entrevistado

(A) podem ser exploradas por meio do questionamento por parte do entrevistador.

(B) devem ser compreendidas como resistências do paciente à vinculação com o entrevistador.

(C) demonstram que o paciente não está sendo sincero com o entrevistador.

(D) mostram que o *rapport* não foi estabelecido de modo satisfatório.

(E) são manifestações de quadro dissociativo por parte do entrevistado.

33. Ao realizar uma entrevista psicológica em um contexto clínico, o psicólogo deve estar ciente de que

(A) o campo configurado na situação de entrevista deve estar sob o controle do indivíduo que é entrevistado.

(B) a situação de entrevista deve permitir a emergência da totalidade da personalidade do entrevistado.

(C) quanto maior a ansiedade, maior será a possibilidade de trabalhar os conflitos do entrevistado.

(D) a natureza relacional da entrevista a torna uma técnica pouco confiável para a coleta de dados relevantes.

(E) o estabelecimento de um enquadre rígido permite transformar em constantes um conjunto de variáveis do campo.

34. Ao final da entrevista devolutiva aos pais de uma criança submetida a uma avaliação psicológica, o psicólogo responsável pelo atendimento lhes entrega uma cópia do relatório elaborado. De acordo com as orientações do Conselho Federal de Psicologia, nessas circunstâncias, o psicólogo deve

(A) recomendar aos pais que tenham o cuidado de preservar a confidencialidade dos dados.

(B) avisar aos pais que estarão sujeitos a processo judicial em caso de extravio do documento.

(C) solicitar que os pais assinem um comprovante de recebimento do documento.

(D) colocar-se à disposição para esclarecer o conteúdo do documento para a criança avaliada.

(E) alertar que sua autorização será necessária para a divulgação do conteúdo a outros profissionais.

35. Um paciente atendido por um psicólogo mudará de cidade e passará a ser atendido por outro profissional. Por esse motivo, é solicitado que ele elabore um relatório psicológico a ser encaminhado para o novo profissional.

Nesse caso, o relatório deverá conter

(A) descrições literais das sessões de atendimento ou acolhimento.

(B) o material resultante da aplicação de técnicas psicológicas, como desenhos.

(C) detalhes do processo de avaliação psicológica que subsidia as conclusões do documento.

(D) o relato abrangente de todos os aspectos psicológicos identificados no atendimento.

(E) informações baseadas no registro documental ou prontuário, se for o caso.

36. Um médico, membro da equipe multidisciplinar que presta atendimento a um paciente em regime ambulatorial, solicita ao psicólogo da equipe a realização de uma ampla avaliação psicológica a fim de verificar a existência de conflitos psicológicos que comprometam a adesão ao tratamento. Nessas circunstâncias, as conclusões da avaliação poderão ser informadas

(A) ao paciente, em entrevista devolutiva.

(B) à equipe, por meio de acesso ao registro documental.

(C) à equipe, em relatório multiprofissional.

(D) ao paciente, sob a forma de declaração psicológica.

(E) ao profissional solicitante, por meio de atestado psicológico.

37. Um psicólogo é contratado para fazer a análise institucional de uma instituição hospitalar. Tendo isso em vista, é correto afirmar que sua atuação, nesse contexto, deve ter como objetivo

(A) identificar modos de aumentar a produtividade.

(B) resolver conflitos entre categorias profissionais.

(C) promover o bem-estar daqueles que ali atuam.

(D) atender às metas definidas pela cúpula administrativa da instituição.

(E) identificar as queixas dos usuários quanto ao atendimento recebido.

38. Na visão da Organização Mundial de Saúde, a dependência química deve ser tratada como

(A) uma questão específica da relação de uma cultura com a droga em questão.

(B) um problema de natureza tanto social quanto psicológica.

(C) um transtorno psiquiátrico de fundo psicológico.

(D) uma doença médica crônica e, simultaneamente, um problema social.

(E) um transtorno psiquiátrico secundário a uma problemática social.

39. O trabalho em equipe é uma prática crescente no atendimento à saúde. Em oposição aos atendimentos transdisciplinar e interdisciplinar, o atendimento é multidisciplinar quando

(A) vários profissionais atendem o mesmo paciente de maneira independente do atendimento realizado pelos outros.

(B) as ações em relação ao atendimento são definidas e planejadas pelo conjunto de profissionais envolvidos.

(C) especialistas discutem, entre si, aspectos de um caso comuns a mais de uma especialidade.

(D) se busca um atendimento integrado das várias especialidades, ao qual não se aplica o conceito de disciplina.

(E) mais de um profissional está presente na maioria dos atendimentos realizados com o paciente.

40. Um psicólogo é solicitado a avaliar a possibilidade de ideação suicida em um paciente internado por recidiva de câncer. Ele opta por aplicar a Escala Beck de Desesperança (BHS) e a Escala Beck de Ideação Suicida (BSI), por considerá-las adequadas ao debilitado estado físico e às dificuldades na expressão oral decorrentes da doença do paciente. Porém, ao consultar a lista de testes aprovados pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), observa que ambos estão na lista de testes desfavoráveis, porque os estudos normativos venceram em 2018. Nessas circunstâncias, o psicólogo

(A) poderá aplicar esses instrumentos, uma vez que já obtiveram parecer favorável no passado recente.

(B) incorrerá em violação do código de ética profissional se usar instrumentos não aprovados pelo SATEPSI.

(C) terá a aplicação das escalas justificada pela urgência e pelas especificidades do caso em questão.

(D) deverá solicitar que um profissional não psicólogo da equipe se responsabilize pela aplicação das escalas.

(E) terá o uso dessas escalas amparado na ampla literatura internacional que evidencia sua validade.

41. Um psicólogo trabalha em um hospital e espera-se que atue de acordo com os fundamentos da Psicologia da Saúde. Para agir em conformidade com essa expectativa, ao atender pacientes internados ou ambulatoriais, ele deve se voltar prioritariamente para

(A) o modo como o paciente vivencia seu estado de saúde ou doença, na relação consigo e com os outros.

(B) discussões com o corpo médico, a fim de escolher o tratamento mais adequado para o paciente.

(C) a identificação de traços da personalidade dos pacientes por meio de avaliações psicológicas.

(D) a condução e sistematização do diálogo necessário entre paciente, família e equipe de saúde.

(E) a garantia de que os profissionais da equipe de saúde adotarão uma atitude de empatia incondicional em relação ao paciente.

42. A promoção de saúde entre os adolescentes tem se tornado uma necessidade imperativa, dado o alto número de situações de risco em que se envolvem. Um trabalho de prevenção primária recomendado pela OMS e que conta com a atuação de psicólogos é o programa

(A) reabilitação psicossocial das vítimas de acidentes de trânsito.

(B) psicoeducativo para enfrentamento do câncer.

(C) de orientação à família do jovem drogadito.

(D) de apoio emocional à jovem gestante HIV positiva.

(E) de ensino de habilidades de vida.

43. O Programa de Saúde da Família foi implantado tendo em vista maior ênfase na prevenção do que na cura. Nesse contexto, o trabalho do psicólogo é

(A) considerado fundamental nas equipes multidisciplinares de unidades de atenção básica, no nível da prevenção primária.

(B) solicitado principalmente diante de problemáticas já instaladas, no nível da prevenção secundária.

(C) valorizado na medida em que se alinha ao modelo assistencial tradicional, próprio da prevenção primária.

(D) definido a partir das queixas da população local quanto ao processo saúde-doença para a elaboração de campanhas de prevenção terciária.

(E) beneficiado pela transposição do modelo clínico para a prática na atuação de nível terciário em unidades de atenção básica.

44. Um psicólogo trabalha em um hospital no qual uma mulher dá entrada em decorrência de uma fratura em uma das costelas. Ao interagir com a paciente, o psicólogo tem a impressão de que pode se tratar de episódio de violência doméstica. Nessa situação, o psicólogo deve

(A) chamar uma enfermeira para investigar o que a paciente pode estar escondendo e quem ela poderia estar protegendo.

(B) solicitar ao médico que notifique suas suspeitas ao Ministério Público, por ser ele o profissional responsável pelos encaminhamentos.

(C) assegurar a realização de um atendimento voltado para o esclarecimento da situação e a realização das notificações necessárias, caso seja constatada violência.

(D) solicitar o comparecimento de uma assistente social para agendamento de uma visita doméstica e entrevista com familiares.

(E) informar imediatamente a Delegacia da Mulher mais próxima, para disparar um processo investigativo que confirme suas impressões.

45. Ao definir educação em saúde, o Ministério da Saúde destaca

(A) a importância de políticas públicas verticais, de caráter informativo, voltadas para a transformação de hábitos de vida da população.

(B) a necessidade da população de construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados, tanto no plano individual quanto coletivo.

(C) a divisão das ações educativas entre profissionais da área da saúde e da área da educação, de modo a orientar a população em seus problemas cotidianos.

(D) a ênfase no caráter técnico da área, voltado para instrumentalizar o controle dos doentes pelos serviços públicos e a prevenção de doenças pelas pessoas.

(E) a natureza preventiva da educação em saúde, com destaque para as campanhas sanitárias e de vacinação, particularmente entre as populações vulneráveis.

46. Considerando-se os equipamentos e programas de saúde mental desenvolvidos segundo a Política Nacional de Saúde Mental, prevê-se claramente a atuação do psicólogo no

(A) Programa De Volta para Casa.

(B) Serviço de Residências Terapêuticas.

(C) Centro de Assistência Psicossocial.

(D) Núcleo de Convivência para Adultos em Situação de Rua.

(E) Centro de Vivência e Cultura.

47. No âmbito das políticas públicas de Saúde Coletiva, estudos sobre o subespaço da Avaliação têm indicado seu contínuo distanciamento e relativa autonomia em relação a outros subespaços, como o Planejamento, adquirindo especificidades teóricas e metodológicas. Tendo em vista as propostas do Planejamento em Saúde Coletiva das últimas décadas, no Brasil, considera-se que essa relativa autonomia da Avaliação possa

(A) assegurar os padrões de eficiência desejáveis, de modo a preservar os serviços e programas que de fato beneficiem a população atendida.

(B) induzir gestores a reformular as organizações e processos de trabalho visando à obtenção de resultados positivos nos indicadores estabelecidos, favorecendo a manutenção do *status quo*.

(C) permitir uma Avaliação objetiva da qualidade dos serviços prestados, graças à independência entre os diferentes subespaços, particularmente do Planejamento.

(D) garantir que os demais subespaços sejam orientados pelos resultados da Avaliação, de modo a promover a coerência e a eficácia dos serviços de saúde coletiva na prática.

(E) ser absolutamente inócua, dado que o mais importante é que os critérios de desempenho ofereçam alguma possibilidade de mensuração da qualidade dos serviços prestados.

48. Há consenso entre os autores atuais quanto ao progressivo empobrecimento existencial da era pós-moderna. Nesse contexto, as relações humanas são descritas como “líquidas”, o que as identifica como

(A) marcadas por amor autêntico e intenso, mas transitório.

(B) sujeitas a uma rotatividade de inclusão e exclusão instantâneas.

(C) intermediadas por tecnologia que lhes confere existência apenas virtual.

(D) dominadas pela necessidade de “manter” em oposição a “ter”.

(E) suscetíveis de provocar o engolfamento mútuo da díade envolvida.

49. No tratamento da dependência química, as estratégias de redução de danos

(A) pressupõem a interrupção imediata do uso da droga em questão pelo usuário, exceto analgésicos.

(B) envolvem abordagens padronizadas que têm se mostrado eficientes no combate à drogadição.

(C) priorizam as intervenções nas comunidades, por considerar a drogadição como problema social.

(D) procuram levar em conta a relação específica de cada indivíduo com a substância que consome.

(E) limitam-se à prevenção de riscos de transmissão de doenças associados ao uso de drogas injetáveis.

50. Um psicólogo atende um paciente em situação de internação hospitalar para dependência por abuso de heroína. O paciente relata que está tomando metadona e está abstinente de heroína há 3 meses. Essa condição caracteriza um quadro de remissão em

(A) condição antagonista.

(B) nível incipiente.

(C) condição controlada.

(D) nível sustentado.

(E) ambiente protegido.

51. Compreendida como uma abordagem que desenvolve um conjunto de conceitos e instrumentos para a análise e intervenção nas instituições, a análise institucional pode se fundamentar em diferentes visões teóricas. A orientação teórica que toma como objeto de estudo um grupo no interior de um estabelecimento, buscando fazer com que esse grupo tome consciência de seu lugar e do lugar possível de sujeitos autônomos, é

(A) a análise institucional socioanalítica.

(B) a esquizoanálise.

(C) a sociopsicanálise institucional.

(D) a análise institucional de inspiração sociológica.

(E) o cognitivismo socioinstitucional.

52. Uma equipe multiprofissional, da qual participa um psicólogo, é solicitada a elaborar um relatório multidisciplinar sobre o atendimento oferecido a uma paciente, em regime ambulatorial, por um período de dois meses. Nessas circunstâncias, a orientação do Conselho Federal de Psicologia é que

(A) a análise dos dados seja feita em conjunto, de modo a contemplar o princípio de integralidade.

(B) o psicólogo, em suas conclusões, poderá recomendar o encaminhamento, a orientação e a sugestão de continuidade do atendimento ao paciente.

(C) o psicólogo desconsidere o registro documental, porque a atuação específica de cada profissional é secundária no contexto de um relatório multiprofissional.

(D) o Código de Ética do Psicólogo se sobreponha aos dos demais profissionais envolvidos, por estar o psicólogo mais qualificado para a compreensão integral do caso.

(E) a descrição dos procedimentos e/ou técnicas privativas da Psicologia adotados pelo psicólogo no contexto multiprofissional seja facultativa.

53. No âmbito da Psicologia da Saúde, e particularmente no contexto hospitalar, afirma-se que a escuta analítica por parte do psicólogo

(A) é bastante recomendável, dado que os mecanismos de defesa mais atuantes estarão fragilizados pelas condições de dependência do paciente.

(B) tem pouca utilidade, dado que as significações e os discursos sobre a saúde e as doenças extrapolam o foco da teoria psicanalítica.

(C) é inviável, pois o ambiente o hospitalar não oferece as condições de enquadre necessárias para uma escuta analítica adequada.

(D) pode ser oportuna, na medida em que, por estar doente, o paciente vivencia um momento de crise, que poderá levá-lo a ressignificar suas vivências.

(E) será inócua, pois a subjetividade do paciente estará dominada pela doença, com pouca abertura para o enfrentamento de questões psicológicas.

54. Como profissional da saúde, o psicólogo, que atua em equipes interprofissionais na área hospitalar, pode ter, como uma de suas funções,

(A) a eliminação da dor psicológica do paciente hospitalizado.

(B) intervenções nos níveis primário, secundário e terciário.

(C) decisões sobre tratamentos invasivos para um dado paciente.

(D) atuações de baixa complexidade, conforme definidas pelo SUS.

(E) a promoção de uma boa relação entre médico, paciente e família.

55. Um psicólogo trabalha em um hospital e está presente em uma reunião da equipe multidisciplinar. Nessa ocasião, uma enfermeira relata estar tendo dificuldades para cuidar de um jovem paciente terminal que padece de câncer. Nessas circunstâncias, o psicólogo deve

(A) encaminhar a enfermeira para uma psicoterapia, recomendando um colega.

(B) acolher a enfermeira apontando que a reação dela é compreensível, dada a idade do paciente.

(C) propor à equipe uma reflexão conjunta sobre o tema, pois outros profissionais podem sentir o mesmo.

(D) perguntar à enfermeira se o paciente a remete a algum parente próximo, como filho ou irmão.

(E) se oferecer para atender a enfermeira em psicoterapia individual ou de grupo, se a equipe concordar.

56. Entre os aspectos cognitivos associados à vivência de enfermidades graves, destacam-se as distorções cognitivas, particularmente as que envolvem sentimentos de impotência e culpa. Na abordagem cognitivo-comportamental, uma das técnicas mais efetivas para a identificação e modificação de pensamentos automáticos é a de

(A) questionamento socrático.

(B) dessensibilização progressiva.

(C) espelhamento.

(D) aproximação sucessiva.

(E) intenção paradoxal.

57. Um psicólogo desenvolve um programa de apoio a portadores de doença somática crônica no ambulatório de um hospital geral, com intervenções no formato de grupos de sala de espera. Dadas essas condições, é recomendável que o psicólogo

(A) considere os pacientes mais como doentes psicológicos do que orgânicos.

(B) focalize as questões emocionais mais profundas, de modo a promover a recuperação.

(C) ofereça um enquadre estruturado, que funcione como referência para os pacientes.

(D) evite o enfoque no aqui-e-agora, devido à alta carga de sofrimento que implica.

(E) procure formar grupos homogêneos, de modo a favorecer a troca de experiências.

58. No Brasil, afirma-se que a política de redução de danos, no contexto do abuso de substância,

(A) alinha-se aos princípios gerais definidos pela guerra às drogas.

(B) entende que nem toda relação do homem com as drogas é problemática.

(C) considera drogas recreativas como porta de entrada para o abuso de substância.

(D) concebe o consumo de drogas como indicador, antes de tudo, de fragilidade moral.

(E) define um protocolo de medidas preventivas de eficácia comprovada a ser implantado na atenção básica.

59. No âmbito hospitalar, em situações nas quais o paciente se encontra fora de recursos terapêuticos de cura, como é o caso dos pacientes terminais, a atuação do psicólogo deve procurar ajudar o paciente a

(A) impedir a emergência do sofrimento antecipatório.

(B) relembrar os momentos felizes de sua vida.

(C) encontrar conforto no grupo familiar.

(D) buscar mecanismos de enfrentamento.

(E) ter esperança de vida, apesar da doença.

60. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), criada em 2004, passou por um processo de análise, realizado em 2017, por meio de oficinas regionais em todo o Brasil. Um ponto de consenso, para todos os estados, foi

(A) a dificuldade imposta pela descontinuidade dos repasses financeiros do Ministério da Saúde na última década e pelos problemas na gestão cotidiana para execução dos recursos.

(B) a necessidade de atualizar o conteúdo da PNEPS, tendo em vista os avanços científicos e tecnológicos da última década.

(C) os problemas para a realização de uma avaliação adequada da implementação, decorrente da ausência de indicadores quantitativos das atividades realizadas.

(D) a perspectiva de êxito da implementação dessa política graças à compreensão, por parte da maioria dos gestores, da importância das ações de EPS para a melhoria da atenção à saúde no SUS.

(E) o benefício trazido pela participação efetiva das instituições de ensino superior na proposta de estratégias de qualificação dos profissionais envolvidos.