



**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA
2025/2027 N.01/2024
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – COREMU**

**ESPECIALIDADE: PSICOLOGIA
PRIMEIRA ETAPA – PROVA OBJETIVA**

INSTRUÇÕES

<p>1. Durante a prova será permitida ingestão de água somente acondicionada em embalagem transparente e o consumo de alimento conforme o certrame.</p> <p>1.1 Os telefones celulares e demais pertences que não serão utilizados durante a realização da prova, deverão permanecer desligados e acondicionados pelos próprios candidatos na parte da frente da sala.</p>
<p>2. Esta prova possui 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha, subdividida em 10 (dez) questões de Conhecimentos Geral do Sistema Único de Saúde (SUS), e 30 (trinta) questões da Área Profissional.</p>
<p>3. Cada questão possui 4 (quatro) alternativas, sendo que o candidato deverá assinalar somente uma delas.</p>
<p>4. A interpretação das questões faz parte da prova, não sendo permitido solicitação de esclarecimentos junto aos Fiscais.</p>
<p>5. Só será permitido, a utilização de caneta de material transparente na cor preta ou azul.</p>
<p>6. O candidato dispõe de, no máximo, quatro horas para responder as questões e preencher o Cartão de Respostas. Não haverá substituição do cartão-resposta. Será atribuída pontuação zero às questões rasuradas, não assinaladas ou que tiverem mais que uma alternativa marcada.</p>
<p>7. O candidato receberá o caderno de prova, gabarito e uma folha em branco (esta ficará em poder do candidato para anotação do gabarito e será o único material que o mesmo poderá levar consigo após o término da prova)</p>
<p>8 Após ser identificado, nenhum candidato poderá retirar-se da sala de prova sem autorização e acompanhamento da fiscalização.</p>
<p>9. O candidato somente poderá retirar-se da sala de realização da prova 1 (uma) hora após seu início. A cada 30 minutos será registrado no quadro o horário atualizado. Os últimos 30 minutos para o término da prova serão informados verbalmente e mantendo-se o registro no quadro.</p>
<p>10. Os três últimos candidatos, deverão permanecer na sala até o último entregar a prova e aguardar o fiscal lacrar o envelope.</p>
<p>11. Ao terminar a prova o candidato entregará obrigatoriamente, ao fiscal de sala o seu cartão resposta e o caderno de prova (rubricar todas as folhas) devidamente assinados.</p>
<p>12. Serão disponibilizados exemplares ou cópias dos cadernos de questões, juntamente com a liberação do gabarito das provas via site conforme edital.</p>
<p>13. Na necessidade de ir ao banheiro, o candidato deverá solicitar permissão para ausentar-se da sala e aguardar disponibilidade de fiscal, para acompanhá-lo,</p>
<p>14. É de única responsabilidade do candidato a retirada dos seus pertences quando da sua saída definitiva do local de prova, não sendo a ALVF e IES responsáveis por avarias, extravios, furtos ou roubos do material não autorizado para a realização da prova.</p>

QUESTÕES DE CONHECIMENTO GERAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

01) Entre as diretrizes gerais para a implementação da Política Nacional de Humanização na atenção hospitalar apresentam-se, **EXCETO**:

- I. Existência de Grupos de Trabalho de Humanização com plano de trabalho definido e Conselho gestor local com funcionamento adequado.
- II. Mecanismos de recepção com acolhimento aos usuários e de escuta para a população e os trabalhadores.
- III. Existência de mecanismos de desospitalização, visando a alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares.
- IV. Garantia de visita aberta por meio da presença do acompanhante e de sua rede social, independente da dinâmica de cada unidade hospitalar e das peculiaridades e necessidades do acompanhante.

02) Um dos objetivos centrais da Portaria N° 4.279/2010 é promover a integração entre os diferentes serviços que compõem a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Qual dos mecanismos abaixo, segundo a portaria, é fundamental para assegurar a integração dos serviços e garantir o acesso contínuo e integral ao cuidado? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A criação de um sistema de regulação assistencial, que permita o gerenciamento eficiente dos fluxos de pacientes entre os diferentes níveis de atenção e promova a articulação entre as diversas unidades da rede, assegurando que o atendimento seja prestado de forma oportuna e integrada.
- b) A centralização de serviços especializados em hospitais de referência, de modo a garantir que os casos de maior complexidade sejam atendidos de maneira prioritária, ainda que com menor articulação com a atenção primária e os serviços de saúde comunitários.
- c) A adoção de práticas de atendimento que priorizem a alta complexidade, sendo os mecanismos de integração entre os serviços especializados e a atenção básica utilizados apenas em situações de emergência ou urgência.
- d) A fragmentação dos serviços de atenção à saúde, que possibilita uma maior especialização e eficiência no atendimento dos casos de alta complexidade, ainda que à custa de uma menor articulação com os serviços de atenção básica e média complexidade.

03) De acordo com a Lei N° 8.080/90, como é definida a responsabilidade dos entes federados (união, estados e municípios) em relação à organização dos serviços de saúde? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A União é a única responsável pela formulação de políticas públicas de saúde, enquanto estados e municípios apenas executam as ações propostas em seus territórios político-administrativos.
- b) A União, estados e municípios têm responsabilidades compartilhadas, cabendo à União a formulação das políticas nacionais, aos estados apenas os serviços de alta complexidade e aos municípios exclusivamente a organização da atenção primária à saúde.
- c) A responsabilidade pela organização dos serviços de saúde é descentralizada, cabendo à União a coordenação das políticas nacionais, aos estados a organização da rede estadual, e aos municípios a execução das ações em nível local, respeitando os princípios do SUS.
- d) Os municípios têm total autonomia sobre a organização dos serviços de saúde, sem necessidade de coordenação com estados e União.

04) A Lei N° 8.142/90 estabeleceu dois importantes mecanismos para a gestão do SUS: os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde. Qual é a principal diferença entre esses dois instrumentos de participação social? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Os Conselhos de Saúde são órgãos consultivos, enquanto as Conferências de Saúde são deliberativas e têm poder de veto sobre decisões do governo.
- b) As Conferências de Saúde reúnem-se de forma permanente, enquanto os Conselhos de Saúde são

convocados apenas a cada quatro anos.

c) Os Conselhos de Saúde são permanentes e de caráter deliberativo, atuando de forma contínua no controle social, enquanto as Conferências de Saúde ocorrem periodicamente para avaliar e propor diretrizes para as políticas de saúde.

d) As Conferências de Saúde têm caráter fiscalizador, enquanto os Conselhos de Saúde são responsáveis pela execução das políticas públicas de saúde.

05) A Lei Nº 8.142/90 trata da transferência de recursos financeiros para estados e municípios. De acordo com a lei, quais são os critérios básicos para que essas transferências sejam realizadas? Assinale a alternativa

CORRETA:

a) Os recursos são transferidos com base apenas no número de habitantes e nas condições econômicas de cada município.

b) As transferências financeiras são feitas de forma regular e automática, desde que os estados e municípios contem com Conselhos de Saúde e Fundo de Saúde devidamente constituídos.

c) As transferências dependem de uma avaliação anual da União sobre a execução dos serviços de saúde em cada município e da aprovação de um plano de saúde específico.

d) A liberação dos recursos depende exclusivamente de indicadores econômicos estaduais, sem necessidade de participação comunitária ou fiscalização local.

06) A Portaria Nº 4.279/2010 estabelece princípios para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS. Considerando as diretrizes desta portaria, qual das afirmações abaixo melhor representa a relação entre a atenção primária e os demais níveis de atenção? Assinale a alternativa **CORRETA:**

a) A atenção primária é considerada ordenadora da Rede de Atenção à Saúde, devendo coordenar o cuidado em todas as etapas, inclusive em casos de média e alta complexidade, através de uma relação de referência e contrarreferência, garantindo a continuidade do cuidado integral ao paciente.

b) Na estrutura da Rede de Atenção à Saúde, a atenção primária tem um papel de suporte para os serviços especializados, sendo sua principal função direcionar pacientes para a média e alta complexidade, sem a obrigatoriedade de coordenar o cuidado a longo prazo.

c) A atenção primária desempenha uma função limitada à atenção básica, devendo os serviços especializados assumir o controle do cuidado a partir do momento em que o paciente é encaminhado, sem a necessidade de uma coordenação contínua pela atenção primária.

d) Segundo a portaria, a atenção primária tem como principal função identificar e tratar as condições de baixa complexidade, sendo sua interação com os demais níveis de atenção esporádica e baseada principalmente em casos emergenciais.

07) A Política Nacional de Promoção da Saúde adota uma abordagem que busca promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes. Quais são as principais ações específicas apresentadas por essa política? Assinale a alternativa **CORRETA:**

a) Ações voltadas exclusivamente para a prevenção de doenças transmissíveis e controle sanitário, a partir do estímulo à alimentação saudável, prática corporal/atividade física e prevenção do tabagismo.

b) Ações que incluem, entre outros, a redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e acidentes de trânsito, a prevenção da violência e estímulo à cultura de paz e a promoção do desenvolvimento sustentável.

c) Ações que priorizam a ampliação da oferta de serviços de saúde voltados ao atendimento das demandas de saúde da população, em detrimento das ações de promoção do desenvolvimento sustentável.

d) Ações que se concentram na formação de profissionais de saúde sem considerar a participação da população no desenvolvimento da autonomia e corresponsabilidade sobre os cuidados integrais de saúde.

08) A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no Sistema Único de Saúde (SUS) orienta a organização dos hospitais e sua integração à Rede de Atenção à Saúde (RAS). Considerando as diretrizes da PNHOSP sobre a articulação dos hospitais com a RAS, qual das opções abaixo melhor descreve essa relação?

Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira

CNPJ 02.122.913/0001-06

Rua Florianópolis, 1448-E – CEP: 89812-505 – Chapecó – SC

Fone: (0xx49)3321-6500 E-mail: eventos@hro.org.br

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) De acordo com a PNHOSP, os hospitais, como pontos de atenção de média e alta complexidade, devem funcionar de forma integrada à RAS, assegurando a continuidade do cuidado, o fluxo regulado de pacientes entre níveis de atenção e a interdependência com outras unidades da rede.
- b) Segundo a PNHOSP, a atuação dos hospitais na rede deve ser majoritariamente focada no atendimento especializado e de alta complexidade, mantendo interações mínimas com a atenção básica, já que essa coordenação é facultativa e não obrigatória.
- c) Na PNHOSP, a principal orientação é que os hospitais priorizem o atendimento de casos de alta complexidade, sendo a articulação com a atenção primária e serviços de média complexidade uma prática recomendada apenas em situações de emergência.
- d) A PNHOSP propõe que os hospitais sejam responsáveis pela organização de suas próprias redes de serviços de atenção à saúde, atuando de maneira independente das diretrizes centrais da Rede de Atenção à Saúde, para otimizar o atendimento de pacientes com necessidades específicas.

09) Segundo a Portaria Nº 2.436 de 21 setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A Atenção Básica é a porta de entrada preferencial e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Cabe a atenção terciária a coordenação do cuidado e ordenação das ações e serviços disponibilizados na RAS.
- b) A Atenção Básica é ofertada integralmente e gratuitamente para todas as pessoas de acordo com suas necessidades e demandas do território, desconsiderando os determinantes e condicionantes de saúde.
- c) É proibida qualquer exclusão baseada em gênero, raça/cor, etnia e crença, nacionalidade, orientação sexual, condição socioeconômica e outros. O único fator excludente é o estado de saúde que remete ao atendimento nos demais níveis de atenção.
- d) A Atenção Básica tem como estratégia prioritária para expansão e consolidação a Saúde da Família, reconhecendo outras estratégias desde que em caráter provisório e observados os princípios e diretrizes estabelecidos na PNAB.

10) A Política Nacional de Promoção da Saúde considera o ambiente como um determinante importante para a saúde da população. Como as ações de promoção da saúde podem impactar positivamente o ambiente em que as pessoas vivem? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Ações de promoção da saúde não têm relação direta com o ambiente social e comunitário, focando apenas no comportamento individual e nas práticas de saúde de cada usuário que busca pela melhoria na saúde.
- b) O impacto ambiental é secundário nas ações de promoção da saúde, que devem priorizar as condições e a atenção à saúde na perspectiva do cuidado do indivíduo, garantindo-lhe a oferta de serviços de saúde conforme demanda apresentada.
- c) A promoção de ambientes saudáveis, por meio de ações como o saneamento básico, educação ambiental e espaços públicos adequados, contribui para a melhoria da qualidade de vida e saúde da população.
- d) As ações de promoção da saúde devem se restringir aos serviços de saúde, com destaque ao ambiente hospitalar, responsável pela garantia da resolutividade da atenção à saúde no contexto do SUS.

QUESTÕES DE PSICOLOGIA

11) O hipocampo é uma das estruturas mais importantes do cérebro. Sobre ele é correto afirmar, **EXCETO** que:

- a) está associado à memória.
- b) relaciona-se aos estados emocionais.
- c) participa da regulação de atividades viscerais.
- d) está associado à manifestação de estados depressivos.

12) Um jovem de 30 anos, após um acidente automobilístico, começa a apresentar uma modalidade específica de alteração cognitiva: uma considerável dificuldade de reconhecer faces, que é denominada:

- a) Amnésia visual;
- b) Dislexia;
- c) Amnésia;
- d) Prosopagnosia.

13) Originalmente, os cuidados paliativos eram destinados a pacientes oncológicos em estado terminal da doença. Nas últimas décadas, o desenvolvimento e a disponibilização de todo um arsenal terapêutico possibilitou que pacientes com doenças graves de várias etiologias sobrevivessem às condições agudas da doença, impondo aos profissionais de saúde um novo desafio. Sobre esses desafios, o que seria **CORRETO** afirmar:

I. A morte, ainda que seja trágica, não é tragédia, fracasso, nem contratempo. A morte é uma parte fundamental do ciclo vital e, assim como outras etapas da vida, deve ser vivenciada. Por isso, cabe aos profissionais de saúde aceitar a possibilidade de morte, além de terem conhecimentos técnico-científicos.

II. É preciso que os profissionais compreendam que o luto é um processo dinâmico, singular e não linear, implica reações intensas e sobrepostas de choque e negação, ansiedade e busca, desorganização e desespero, recuperação e reorganização.

III. Devemos compreender a morte apropriada como aquela que o indivíduo consegue viver a terminalidade com o mínimo de sofrimento possível, minimização dos sintomas físicos desagradáveis, de modo que se privilegie a dignidade, o resgate do sentido da vida e do morrer, a possibilidade de realizar escolhas, incrementando autoestima.

IV. Quando um profissional de saúde faz comentários de 'pena' e 'dó', bem como atitudes e condutas que infantilizam o paciente terminal, denigrem sua imagem e tendem a criar distâncias e isolamento.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) I, II, III, IV.
- b) Apenas IV.
- c) Apenas II, III, IV.
- d) Nenhuma das alternativas estão corretas.

14) São princípios dos cuidados paliativos:

I. Oferecer ao paciente um sistema de suporte parcial que o auxilie a viver o mais ativamente possível até a sua morte;

II. Não pretende antecipar e nem postergar a morte;

III. Promover alívio da dor e de outros sintomas estressantes;

IV. Integra ao cuidado os aspectos psicossociais e espirituais;

V. Oferecer à família um suporte durante todo o processo da doença.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Todas estão corretas.
- b) Apenas I e V estão corretas.
- c) Apenas I, III e V estão corretas.
- d) Apenas II, III e IV e V estão corretas.

15) Sobre o Cuidado Paliativo, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) acelera ou adia a morte, estabelecendo o eficaz vínculo com a eutanásia;

- b) promove o alívio da dor e outros sintomas pela prescrição de fármacos;
- c) afirma a vida e considera a morte como um processo normal da vida;
- d) auxilia os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto;

16) A corrente fenomenológica de Edmund Husserl influenciou profundamente a psicologia, especialmente nas abordagens de compreensão da experiência humana subjetiva. Sobre a fenomenologia transcendental de Husserl, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A epoché, um dos conceitos centrais da fenomenologia transcendental, refere-se à suspensão de toda atividade reflexiva, eliminando completamente a influência de percepções e crenças pessoais.
- b) Husserl argumenta que a consciência é intencional, o que significa que ela é independente dos objetos de percepção, mantendo-se pura e isolada das experiências do mundo real.
- c) A redução fenomenológica proposta por Husserl é um método que permite ao pesquisador acessar a essência das experiências ao “colocar entre parênteses” as interpretações prévias do mundo e focar na vivência pura.
- d) A fenomenologia transcendental rejeita qualquer possibilidade de estudar a subjetividade, pois considera que o conhecimento objetivo da realidade externa é o único foco científico relevante.

17) Quanto à aplicação de instrumentos de avaliação psicológica, no que se refere à adequação do ambiente em que se ocorrerá a aplicação, será considerado um ambiente minimamente adequado o que possuir, **EXCETO**:

- a) O ambiente deve estar bem iluminado por luz natural ou artificial fria, evitando-se sombras ou ofuscamento.
- b) As condições de ventilação devem ser adequadas à situação de teste, considerando-se as peculiaridades regionais do país.
- c) A manutenção de uma higienização adequada somente na sala de testes e sanitários.
- d) As salas de teste devem ter isolamento acústico, de forma a evitar interferência ou interrupção na execução das tarefas dos candidatos.

18) Na aplicação de testes psicológicos, o *Rapport* se refere, **EXCETO**:

- a) Aos esforços do examinador para despertar o interesse dos testandos pelo teste.
- b) Aos esforços do examinador para a cooperação dos testandos.
- c) Aos esforços do examinador para explicar o processo de reforçamento positivo a ser aplicado aos testandos.
- d) Aos esforços do examinador para encorajar os testandos a responder de maneira adequada aos objetivos do teste.

19) A área de atuação profissional da psicologia referente à avaliação especializada em fenômenos psicológicos de ordem cognitiva, afetiva, comportamental e social mediante o uso de métodos, técnicas e instrumentos psicológicos validados para obter informações fundamentais ou complementares. O profissional especialista em Avaliação Psicológica, atua considerando, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Os aspectos circunstanciais, dinâmico e multifacetado dos fenômenos e construtos psicológicos avaliados, bem como os alcances, limitações, condicionantes históricos, culturais e sociais e os impactos das consequências de avaliações psicológicas;
- b) Assiste a população mediante ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas;
- c) Auxilia a compreensão e a coparticipação de familiares ou responsáveis em processos de reabilitação neuropsicológica;
- d) Organiza atividades para proporcionar reflexão autocrítica, educação e respeito às diferenças culturais, religiosas, sociais, geracionais, sexuais, raciais.

20) Qual é a principal diferença entre a psicologia da saúde e a psicologia clínica?

- a) A psicologia da saúde foca apenas na prevenção de doenças, enquanto a psicologia clínica foca no tratamento.

- b) A psicologia da saúde lida com a promoção da saúde e a prevenção de doenças em populações, enquanto a psicologia clínica se concentra preferencialmente em intervenções terapêuticas com indivíduos ou grupos já adoecidos.
- c) A psicologia clínica não considera fatores sociais e ambientais, enquanto a psicologia da saúde considera.
- d) A psicologia da saúde é exclusivamente baseada em teorias comportamentais, enquanto a psicologia clínica é baseada em abordagens psicodinâmicas.

21) No contexto da psicologia da saúde, a abordagem biopsicossocial enfatiza que:

- a) Apenas fatores biológicos são relevantes para a saúde e o bem-estar.
- b) A saúde deve ser analisada apenas sob uma perspectiva psicológica, sem considerar aspectos sociais.
- c) A interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais é fundamental para entender a saúde e a doença.
- d) A psicologia da saúde se preocupa exclusivamente com a saúde mental, desconsiderando a saúde física.

22) Qual a afirmativa descreve melhor o conceito de "autoeficácia" na psicologia da saúde?

- a) A crença de um indivíduo na capacidade de realizar uma tarefa específica, como seguir um regime de exercícios ou parar de fumar.
- b) A capacidade de um indivíduo em se adaptar às normas sociais e culturais relacionadas à saúde.
- c) A habilidade de um indivíduo em lidar com o estresse em situações de crise.
- d) A predisposição genética de uma pessoa para desenvolver doenças crônicas.

23) Um aspecto importante que diz respeito ao vínculo transferencial, ou seja, um determinado paciente apresenta uma condição mental tanto consciente quanto inconsciente que está comprometida em colaborar com a profundidade da análise. Estamos falando de, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Pessoa real do analista.
- b) Aliança terapêutica.
- c) Psicose transferencial.
- d) Clivagem de personalidade.

24) Trata-se de uma descarga emocional do paciente investida na pessoa do analista, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Transferência positiva.
- b) Transferência especular.
- c) Neurose de transferência.
- d) Transferência perversa.

25) No contexto hospitalar alguns quadros depressivos podem ser desencadeados, a persistência, intensidade e sobretudo a forma como o indivíduo elabora a situação de perda podem levar ao desdobramento do quadro depressivo reativo. Destacam-se as subformas depressivas mais frequentemente encontradas no hospital, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Transtorno disfórico inespecífico.
- b) Transtorno depressivo maior.
- c) Episódios depressivos esquizo afetivo.
- d) Depressão frente a situações críticas de morte iminente.

26) Em relação aos familiares de pacientes que estão internados nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) é **CORRETO** afirmar que:

- a) A comunicação entre os profissionais de saúde e os familiares não exerce influência significativa na compreensão do estado clínico do paciente e na acessibilidade do prognóstico.
- b) A presença de familiares em unidades de tratamento intensivo deve ser sempre restrita, uma vez que o contato direto com os pacientes muitas vezes resulta em prejuízos para o seu quadro clínico.
- c) A dinâmica emocional dos familiares tende a seguir um padrão de estabilidade, sendo raro que desenvolvam sintomas de estresse ou ansiedade
- d) O suporte emocional oferecido aos familiares pelos profissionais de saúde é importante, pois pode ajudar a reduzir o estresse e melhorar a compreensão sobre o estado de saúde do paciente.

27) O trabalho do psicólogo hospitalar frequentemente envolve a realização de intervenções em situações de crise. De acordo com a literatura sobre Psicologia Hospitalar, qual das alternativas a seguir melhor descreve a abordagem mais eficaz para a intervenção em crises no ambiente hospitalar? Assinale a alternativa **CORRETA:**

- a) A intervenção deve ser limitada a técnicas de relaxamento e gerenciamento do estresse, pois a terapia profunda pode ser um obstáculo para a recuperação do paciente e deve ser evitada em situações críticas.
- b) O psicólogo deve adotar uma postura de neutralidade, evitando envolver-se emocionalmente com o paciente, para não comprometer sua objetividade ao fornecer intervenções que possam ser necessárias.
- c) A abordagem deve ser centrada no paciente, envolvendo uma escuta ativa e validação das emoções, além de intervenções breves que ajudem o paciente a lidar com o estresse da hospitalização e a compreender a situação clínica e momento vivenciado.
- d) A intervenção em crises deve ser realizada em grupo, priorizando a troca de experiências entre pacientes, já que o suporte social é mais eficaz do que intervenções individualizadas.

28) A comunicação entre a equipe de saúde e o paciente é um aspecto crucial da Psicologia Hospitalar. Considerando o trabalho de Alfredo Simonetti, qual alternativa a seguir melhor destaca os benefícios de uma comunicação eficaz no ambiente hospitalar? Assinale a alternativa **CORRETA:**

- a) A comunicação deve ser minimizada para evitar sobrecarregar os pacientes com informações, o que pode causar ansiedade e confusão em um ambiente já estressante.
- b) A comunicação eficaz não apenas ajuda a construir uma relação de confiança entre o paciente e a equipe de saúde, mas também permite que o paciente expresse suas preocupações e medos, o que pode melhorar a adesão ao tratamento e a satisfação geral com os cuidados.
- c) A comunicação deve se concentrar exclusivamente em informações médicas e técnicas, pois os aspectos emocionais da comunicação não têm impacto significativo na saúde do paciente.
- d) É essencial que a comunicação seja realizada principalmente pelos médicos, pois a participação do psicólogo pode ser percebida como invasiva e desnecessária.

29) A Psicologia Hospitalar também envolve o trabalho com familiares e cuidadores dos pacientes. Considerando o impacto significativo que a hospitalização pode ter sobre esses indivíduos, qual alternativa a seguir descreve de forma mais abrangente a importância dessa abordagem no contexto hospitalar? Assinale a alternativa **CORRETA:**

- a) O suporte emocional para os familiares é secundário e deve ser limitado ao fornecimento de informações sobre o estado clínico do paciente, pois a recuperação do paciente deve ser a única prioridade da equipe de saúde.
- b) A inclusão dos familiares no processo de cuidado é essencial, pois eles desempenham um papel crucial no apoio emocional e na adaptação do paciente ao ambiente hospitalar, e sua própria saúde mental deve ser considerada, visto que a hospitalização pode gerar estresse e ansiedade. Estruturas de suporte podem ser viabilizadas pelo Psicólogo Hospitalar.

c) O trabalho com familiares deve ser restrito a situações onde o paciente apresenta risco de morte, pois fora desse contexto, as preocupações emocionais dos familiares não interferem na recuperação do paciente.

d) O suporte aos familiares é irrelevante, já que a equipe médica é responsável apenas pelo cuidado clínico e a hospitalização deve ser uma experiência exclusivamente voltada para o paciente, sem interferência das dinâmicas familiares.

30) A Teoria Cognitivo-comportamental (TCC) integra uma variedade de técnicas que visam modificar padrões de pensamento disfuncionais. Considerando a abordagem de Aaron Beck, a reestruturação cognitiva é uma técnica central. Quais dos seguintes elementos são considerados cruciais para a eficácia desse processo de reestruturação, e como esses elementos interagem com o tratamento de transtornos psicológicos, como a depressão? Assinale a alternativa **CORRETA**

a) O processo é baseado na identificação de pensamentos automáticos, não se considerando inicialmente a existência de crenças subjacentes que moldam esses pensamentos.

b) A reestruturação cognitiva promove uma mudança nos comportamentos imediatamente após a identificação dos pensamentos disfuncionais.

c) A técnica envolve a exploração de crenças centrais, padrões de pensamento e a substituição de interpretações distorcidas, promovendo um entendimento mais profundo e, conseqüentemente, mudanças comportamentais significativas.

d) A reestruturação cognitiva foca na mudança de comportamento como uma abordagem secundária à modificação do pensamento e, neste contexto, não se explora a inter-relação entre ambas as dimensões.

31) A implementação de técnicas de autorregulação na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) demonstrou eficácia em diversas populações, mas a sua aplicação em grupos com diferentes características socioeconômicas pode apresentar desafios significativos. Considerando a literatura atual sobre a adaptação de intervenções psicoterapêuticas, quais são os principais obstáculos que os terapeutas podem enfrentar ao tentar integrar essas técnicas em contextos socioeconômicos variados, e de que maneira esses desafios podem comprometer a eficácia do tratamento? Assinale a alternativa **CORRETA**:

a) Os terapeutas podem ignorar as características socioeconômicas, pois as técnicas de autorregulação são consideradas universais e aplicáveis a todos os indivíduos sem necessidade de adaptações contextuais.

b) A presença de obstáculos como a escassez de recursos financeiros, as disparidades culturais e as variações nas expectativas em relação ao tratamento pode restringir a eficácia das técnicas de autorregulação, exigindo dos profissionais uma flexibilidade e uma sensibilidade cultural que muitas vezes não são adequadamente treinadas.

c) A eficácia das técnicas de autorregulação permanece invariável independentemente do contexto social, visto que os processos cognitivos subjacentes são uniformes em todas as populações.

d) As técnicas de autorregulação tendem a ser mais eficazes em populações de maior renda, o que implica que a adaptação dessas práticas para grupos de menor renda ou diferentes contextos culturais não é necessária.

32) Pela Teoria Sistêmica, como é possível definir um arranjo familiar: Pode ser compreendido pela “formação da família, com laços _____ ou não, convivendo sob o mesmo teto, de forma que o modelo de organização, a função dos papéis familiares e as relações _____ determinem _____ a qual está inserida”. Complete os espaços em branco do texto acima e assinale a alternativa correspondente:

a) Afetivos; de afeto; a configuração.

b) Consanguíneos; sociais; o modelo.

c) Afetivos; de afeto; o modelo.

d) Consanguíneos; de afeto; a configuração

33) Colin Murray Parkes desenvolveu uma compreensão multifacetada do luto. Qual das seguintes opções está mais relacionada ao conceito de “luto complicado” conforme descrito por ele, e quais são os fatores que podem predispor uma pessoa a esse tipo de luto? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) É caracterizado pela completa ausência de reações emocionais diante da perda, muitas vezes ocorrendo em indivíduos que reprimem suas emoções. Essa ausência de reações indica uma negação inconsciente da perda, o que dificulta o início do processo de elaboração.
- b) Refere-se ao processo normal de luto que se estende por muitos anos, sem necessidade de intervenção terapêutica, visto que o luto pode durar indefinidamente dependendo da intensidade da relação com o falecido e da personalidade do enlutado.
- c) Luto complicado envolve respostas extremas e disfuncionais ao longo do tempo, como uma incapacidade de retomar a vida cotidiana após a perda, reações desproporcionais de raiva, culpa, ansiedade, ou até mesmos sintomas físicos persistentes. Fatores como perdas repentinas ou traumáticas, ausência de apoio social e histórico de transtornos psicológicos podem predispor uma pessoa a esse tipo de luto.
- d) É um tipo de luto que ocorre exclusivamente em pessoas que já apresentavam transtornos psiquiátricos prévios à perda, sendo uma extensão natural de uma condição mental preexistente, como depressão ou ansiedade.

34) A Teoria dos Modelos Cognitivos de Coping no Luto, desenvolvida por Margaret Stroebe e Henk Schut, propõe o “Modelo Dual do Luto”. O que essa teoria defende sobre a maneira como as pessoas processam o luto? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O luto deve ser enfrentado de forma direta, sem distrações, para que o indivíduo possa superar a perda o mais rapidamente possível e retomar sua vida com eficácia.
- b) O Modelo Dual do Luto sugere que as pessoas alternam entre dois modos de enfrentamento: um focado na perda, onde elas experimentam a dor e o sofrimento da ausência, e outro focado na restauração, onde tentam retomar a vida sem o ente perdido. Essa oscilação é natural e necessária para a adaptação.
- c) A teoria argumenta que, para que o luto seja processado adequadamente, a pessoa deve focar exclusivamente nos aspectos restauradores da vida, buscando atividades que a distraiam da dor da perda.
- d) A abordagem cognitiva do luto sugere que o processamento da perda ocorre apenas quando a pessoa realiza atividades focadas em restaurar seu ambiente social e ocupacional, sem qualquer ênfase na experiência emocional da perda.

35) O conceito de Luto Não Reconhecido, introduzido por Kenneth Doka, refere-se a qual fenômeno psicológico no contexto do luto? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O luto não reconhecido ocorre quando a pessoa em luto decide voluntariamente não expressar suas emoções, mantendo a perda como um segredo pessoal para proteger sua privacidade.
- b) Refere-se ao luto que não é socialmente aceito ou reconhecido como válido pela sociedade, como no caso de perdas relacionadas a relacionamentos extraconjugais, amigos distantes, perdas gestacionais ou até mesmo a morte de animais de estimação. Isso pode dificultar o processo de luto, uma vez que o indivíduo não recebe o apoio social necessário.
- c) É o termo utilizado para descrever o luto em que a pessoa não consegue experimentar tristeza, levando a uma desconexão emocional completa.
- d) Esse conceito está relacionado à perda de status social após a morte de alguém importante, na vida pública ou profissional do enlutado, levando a um processo de luto prolongado devido ao impacto sobre a identidade da pessoa.

36) Os rituais de luto desempenham um papel importante em diversas culturas e são vistos como ferramentas para lidar com a perda. A partir de uma perspectiva sociocultural, como esses rituais contribuem para a

regulação emocional e o ajustamento ao luto, e quais fatores podem influenciar sua eficácia no processo de recuperação emocional? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Os rituais de luto fornecem uma estrutura simbólica coletiva que ajuda os enlutados a processarem sua perda em um ambiente social de apoio. Eles facilitam a expressão de emoções intensas de maneira controlada e ritualizada, permitindo uma transição simbólica para a aceitação da perda. A eficácia desses rituais depende de fatores como a identificação cultural do indivíduo, a presença de uma rede de apoio e a significância pessoal atribuída ao próprio ritual.
- b) Os rituais de luto funcionam como uma barreira emocional que impede os enlutados de experienciar plenamente o sofrimento, forçando-os a seguir normas sociais de comportamento e restringindo a expressão autêntica das emoções. Embora forneçam algum alívio temporário, eles têm pouco impacto na recuperação emocional de longo prazo.
- c) Rituais de luto ajudam a suprimir a dor emocional, desviando o foco do enlutado para a execução de tarefas e obrigações cerimoniais. O sucesso desses rituais no ajustamento depende exclusivamente da capacidade do enlutado de cumprir rigorosamente as normas culturais, independentemente de seu vínculo com o falecido.
- d) A função dos rituais de luto é desviar a atenção do sofrimento emocional, minimizando a dor da perda através de distrações externas e reforçando os papéis sociais. Sua eficácia depende inteiramente da pressão social para participar dessas práticas e não está relacionada ao significado emocional para o enlutado.

37) A classificação dos transtornos mentais tem evoluído ao longo dos anos, especialmente com a introdução do DSM-5 – TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Qual das alternativas a seguir reflete uma crítica comum à utilização de classificações categóricas, como as propostas no DSM? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) As classificações categóricas são benéficas porque permitem uma identificação clara de sintomas e facilitam o diagnóstico preciso, contribuindo para uma melhor comunicação entre profissionais da saúde mental.
- b) A abordagem categórica ignora a complexidade dos transtornos mentais, levando à possibilidade de diagnósticos excessivos, além de não considerar a continuidade entre os transtornos e as variações individuais nas manifestações dos sintomas.
- c) A classificação no DSM-5 – TR é amplamente aceita por todos os profissionais, pois é baseada em evidências científicas rigorosas que garantem sua validade e confiabilidade em todas as culturas.
- d) A crítica à classificação categórica se concentra na sua capacidade de proporcionar tratamentos farmacológicos padronizados, o que minimiza a necessidade de intervenções psicossociais.

38) A esquizofrenia inclui uma série de sintomas positivos e negativos. Qual das opções a seguir descreve a diferença entre esses dois tipos de sintomas no contexto da esquizofrenia? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Sintomas positivos referem-se à ausência de comportamentos esperados/normais, enquanto os sintomas negativos envolvem a adição de experiências ou comportamentos que não estão presentes em pessoas saudáveis.
- b) Sintomas positivos são aqueles que se manifestam como delírios e alucinações, enquanto sintomas negativos estão associados a interrupções nas emoções e nos comportamentos considerados como esperados/normais, incluindo expressão reduzida de emoções através da expressão facial ou tom de voz, demonstração de menos prazer pela vida, dificuldade em iniciar e manter atividades e redução de fala.
- c) Os sintomas negativos são mais graves do que os positivos e tendem a desaparecer mais rapidamente com o tratamento farmacológico.
- d) Sintomas positivos e negativos são indistinguíveis e devem ser tratados da mesma maneira, independentemente do tipo de manifestação clínica.

39) O conceito de “estigmatização” no contexto da saúde mental abrange uma série de dimensões sociais e psicológicas que impactam indivíduos diagnosticados com transtornos mentais. Considerando essa

complexidade, qual das alternativas a seguir descreve adequadamente os múltiplos efeitos da estigmatização e as possíveis estratégias para sua redução? Assinale a alternativa **CORRETA**:

a) A estigmatização não apenas resulta na discriminação e exclusão social de indivíduos com transtornos mentais, mas também pode levar a uma internalização negativa, onde os afetados passam a acreditar que são menos dignos de apoio e tratamento. Além disso, a estigmatização cria barreiras ao acesso a serviços de saúde mental, dificultando a busca por ajuda e exacerbando os sintomas. Estratégias eficazes para a redução do estigma incluem campanhas de conscientização que promovam a empatia e a educação sobre a natureza dos transtornos mentais, além de iniciativas que envolvam relatos pessoais de superação.

b) A estigmatização é um fenômeno que se manifesta apenas em ambientes clínicos e não tem impacto significativo na vida cotidiana dos indivíduos, visto que o tratamento adequado pode sempre levar à normalização das experiências. A redução do estigma pode ser alcançada principalmente através de reformas legislativas e políticas públicas que garantam direitos iguais.

c) O estigma relacionado aos transtornos mentais é predominantemente um problema de percepção pública que se concentra na representação da saúde mental na mídia. Para reduzir o estigma, é suficiente que as mídias promovam imagens positivas de pessoas com transtornos mentais, ignorando a necessidade de ações comunitárias e interações sociais.

d) A estigmatização, embora reconhecida como um desafio, é considerada uma resposta social natural à incapacidade e à doença. Ela não pode ser eliminada, mas pode ser minimizada por meio de estratégias de autoajuda que incentivem o fortalecimento da resiliência individual, em vez de intervenções sociais ou comunitárias.

40) Qual dos seguintes conceitos é central na Teoria Sistêmica, especialmente na visão de sistemas complexos interdependentes? Assinale a alternativa **CORRETA**:

a) A ênfase na causalidade linear e previsibilidades.

b) A ideia de que as partes de um sistema podem ser compreendidas independentemente do todo.

c) O conceito de *feedback* e interdependência entre os elementos de um sistema;

d) A separação entre sistema e ambiente externo como entidades isoladas.

GABARITO

SUS

01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	

PSICOLOGIA

11		21		31	
12		22		32	
13		23		33	
14		24		34	
15		25		35	
16		26		36	
17		27		37	
18		28		38	
19		29		39	
20		30		40	