



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 50

ESPECIALIDADE: **PSICÓLOGO**

DATA: 28/07/2019 – HORÁRIO: 8h30min. às 11h30min. (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
 - a) Este caderno (TIPO 50) com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da Prova. *Verifique se o tipo de caderno (TIPO 50) é o mesmo que consta no seu Cartão-Resposta.***OBS: Para realizar sua Prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.**
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço apropriado do CARTÃO-RESPOSTA, utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das Provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta Prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se definitivamente da sala de Prova depois de **2h e 30min.** do início desta.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

RASCUNHO

01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019
NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da Prova.

N ° D E I N S C R I Ç Ã O

--	--	--	--	--	--	--

Leia o TEXTO I, trecho de uma entrevista concedida pelo filósofo e professor universitário Mario Sergio Cortella à Revista Galileu, para responder às questões de **01** a **07**.

TEXTO I

"Não basta ter informação, é preciso saber o que fazer com ela"

(...)

Revista Galileu: Vivemos em uma sociedade, em uma civilização, onde o conhecimento flui livremente e em abundância ao alcance de qualquer pessoa, mas a correria do dia a dia faz com que a grande maioria delas não tenha tempo de absorver esse conhecimento de forma satisfatória. Como o senhor enxerga essa questão?

Mário Sérgio Cortella: A gente não necessariamente tem abundância — tem excesso. Abundância é quando tem fartura, suficiência, temos algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação. É por isso que em grande medida o que falta hoje é o critério. Aquilo que faz com que eu, pegando o excesso, retire o que me serve e descarte o que não me serve, é exatamente esse critério. Um dos exemplos mais fortes vem da área do self service. Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição. Se não tiver critério, a pessoa enlouquece. Especialmente no campo do conhecimento, não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo. Comer bem não é comer muito.

(...)

Revista Galileu: Falando especificamente sobre o conhecimento científico, que é complexo por natureza e cuja compreensão exige um esforço mental considerável, como vê o papel dos divulgadores de ciência para a sociedade?

Mário Sérgio Cortella: O divulgador é aquele que coloca a pessoa em contato, alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, estende o convite, abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território. Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento. Não posso ser simplório, delirar não é filosofar. Opinião balizada é diferente da achologia. Quando alguém que tem estrutura de fundamento diz “eu acho”, está se apoiando não só nele, mas no conjunto de instâncias legitimadoras e revisoras do conhecimento que emite. Quando é superficial, é só opinião, não um conceito fundamentado.

<https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/noticia/2017/08/mario-sergio-cortella-nao-basta-ter-informacao-e-preciso-saber-o-que-fazer-com-ela.html>. Acesso em 29 de junho de 2019.

01. Ao emitir as respostas que lhe são feitas, Mário Sérgio Cortella assume uma atitude

- Paternal e mediadora, considerando que ele tenta dirimir possíveis dúvidas sobre os conceitos em discussão.
- Autoritária e paternal, já que exhibe um nível de conhecimento que não estaria ao alcance da compreensão do seu interlocutor.
- Didática e professoral, tendo em vista que ele se utiliza dos seus conhecimentos para oferecer esclarecimentos sobre ideias que, possivelmente, podem não ser claras para seu interlocutor.
- Fraternal e didática, porque ele assume um comportamento de igualdade mediante o pouco conhecimento do seu interlocutor sobre o assunto.
- Mediadora e professoral, considerando-se que demonstra ser detentor do conhecimento e assume seu interlocutor como pouco inteligente.

- 02.** Uma das características do Professor Mário Sérgio, ao emitir suas respostas, é a utilização da linguagem em sentido **figurado**. Na sua fala, esse recurso só **NÃO** é observado no trecho:
- a) ... alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, ...
 - b) ... preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.
 - c) ... abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território.
 - d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
 - e) Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, ...

- 03.** Ao responder o que lhe é perguntado, o Professor Mário Sérgio utiliza-se, explícita ou implicitamente, do confronto de conceitos que, possivelmente, podem causar algum equívoco, quanto àquilo que significam. Essa estratégia só **NÃO** se observa, contextualmente, em:

- a) Abundância é quando tem fartura, suficiência, o que temos é algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação.
- b) Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição.
- c) Comer bem não é comer muito.
- d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
- e) ... não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

Observe o uso da palavra em destaque em I, II, e III para responder à questão **04**.

I - **Se** não tiver critério, a pessoa enlouquece.

II - ... não **se** deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

III - ... **se** quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.

- 04.** A palavra **se** estabelece uma relação de condição entre orações, em:

- a) I e II.
- b) II e III.
- c) I, II e III.
- d) I e III.
- e) II, somente.

- 05.** Assinale a opção na qual a palavra marcada tem função morfossintática **DIFERENTE** daquela que tem o destaque em: "... temos algo **que** ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação."

- a) ... abre a porta para **que** a pessoa que não esteja no campo direto da ciência ...
- b) Quando alguém **que** tem estrutura de fundamento diz "eu acho", ...
- c) Aquilo **que** faz com que eu, pegando o excesso, ...
- d) O divulgador é aquele **que** coloca a pessoa em contato, ...
- e) ... e descarte o **que** não me serve é exatamente esse critério.

- 06.** A palavra "**ela**" em: "... sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento", retoma uma palavra no espaço da segunda resposta do entrevistado. Essa palavra é:

- a) *pessoa* (primeira linha).
- b) *porta* (segunda linha).
- c) *pessoa* (terceira linha).
- d) *ciência* (terceira linha).
- e) *filosofia* (quinta linha).

07. Considerando-se as relações sintáticas, em apenas uma das opções abaixo, o termo em destaque **NÃO** corresponde ao sujeito da oração. Assinale-a.

- a) Há **uma grande diferença entre o simples e o simplório**, ...
- b) **Um dos exemplos mais fortes** vem da área do self service.
- c) ... **delirar** não é filosofar.
- d) **Opinião balizada** é diferente da achologia.
- e) ... (**eu**) sou professor de filosofia ...

TEXTO II (Para as questões de 08 a 10).

Leite Conforto e nutrientes à mão

Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra. Estudos mostram que esse efeito é psicológico: a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. Mas isso não significa que os aspectos nutricionais do leite e de seus derivados sejam de se jogar fora. Como todo alimento de origem animal, é uma fonte de triptofano, aminoácido precursor da serotonina, neurotransmissor do bem-estar, essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. Além disso, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, é um cofator importante para a síntese de um outro hormônio ligado ao sono, a melatonina. Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, sinalizando que o corpo entrará em repouso. Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente. Um estudo publicado na revista científica *European Neurology Journal*, em 2009, mostrou que os níveis de cálcio no corpo são mais altos nos níveis mais profundos do sono, como a fase REM, e que sua deficiência pode trazer interrupções do sono justamente nestes momentos, tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária. Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!

(Coleção VivaSaúde Especial – Editora Escala Ltda – Edição 1, p. 43)

08. No texto, apesar de ser utilizada uma linguagem científica especializada, identificam-se estratégias linguísticas menos formais, o que sugere a intenção de uma aproximação maior com o leitor. Essas estratégias podem ser verificadas em sequências como:

- a) *Como todo alimento de origem animal,... / Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.*
- b) *... a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, .../ ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem ...*
- c) *Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra/ Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- d) *... mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. /Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- e) *... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. / Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, ...*

Observe os trechos I e II, a seguir, com especial atenção aos itens marcados, para responder à questão 09.

I - **Além disso**, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, ...

II - **Portanto**, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.

09. Sobre os destaques, estão **CORRETAS** as afirmações apresentadas nos itens I e II, respectivamente, em:

- a) I, retomada de uma ideia anteriormente apresentada; II, projeção para a continuidade da discussão sob forma de uma nova argumentação.
- b) I, retomada do que fora afirmado anteriormente e sinalização de acréscimo de informação; II, sinalização para a conclusão da discussão em pauta.

- c) I, sinalização para o acréscimo de uma nova ideia; II, sinalização para apresentação de ideias que se opõem àquela anteriormente apresentada.
- d) I, indicação de sequenciação de ideias; II, introdução de uma explicação condicionada a um fato anteriormente expresso.
- e) I, estabelecimento de uma relação de oposição entre o que fora apresentado anteriormente e aquilo que será explicado na sequência; II, encerramento da argumentação iniciada anteriormente.

10. Assinalar a opção na qual o verbo (forma verbal) caracteriza-se por apresentar a mesma transitividade e por isso exigir complemento da mesma natureza que o verbo marcado em: “Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra.”

- a) ... esse efeito é psicológico: ..
- b) ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem.
- c) ... tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária.
- d) ... leite sem lactose também tem o mineral!
- e) Esta substância é produzida no corpo ...

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. “Mais transparência na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), mais segurança jurídica nas relações interfederativas e maior controle social. Essas são as principais vertentes do decreto que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde”. Com base no decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- b) Portas de Entrada: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS, considerando-se, exclusivamente, os serviços de atenção primária, atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.
- c) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- d) Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- e) Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

12. O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo de colaboração entre os entes federativos, para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde no âmbito do SUS. Em relação a este acordo, é **CORRETO** afirmar:

- a) Constitui a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir o princípio da universalidade, previsto na Lei 8.080/1990.
- b) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Bipartite.
- c) Definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros que serão disponibilizados, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- d) A humanização do atendimento do usuário não será considerada um fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde.
- e) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pela Secretaria de Saúde Estadual, a qual coordenará sua implementação.

- 13.** A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica à Saúde. Contudo, reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS. Analise as diretrizes da Atenção Básica e suas características.

Diretrizes

- I. Cuidado Centrado na Pessoa.
- II. Resolutividade.
- III. Longitudinalidade do cuidado.
- IV. Coordenar o cuidado.
- V. Ordenar as redes.

Características

- a) O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena.
- b) Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
- c) Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários, ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.
- d) Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, quando necessário.
- e) Atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários, em qualquer destes pontos, através de uma relação horizontal, contínua e integrada.

A alternativa que apresenta a associação **CORRETA** é:

- a) I-a; II-d; III-c; IV-b; V-e.
- b) I-a; II-b; III-c; IV-d; V-e.
- c) I-a; II-b; III-e; IV-c; V-d.
- d) I-a; II-c; III-e; IV-b; V-d.
- e) I-a; II-d; III-c; IV-e; V-b.

- 14.** É fundamental a integração do trabalho entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde, que é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. São ações de Vigilância em Saúde inseridas nas atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica, **EXCETO**:

- a) Vigilância da situação de saúde da população, com análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.
- b) Detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta de saúde pública.
- c) Vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
- d) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentadas.
- e) Notificação compulsória e investigação somente dos casos confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

- 15.** Teve início nesta segunda-feira (01/07/2019) a Semana de Fortalecimento “Nossa UBS Humaniza SUS”, com atividades de conscientização sobre a humanização do atendimento em saúde. “A proposta é sensibilizar os atores incluídos no processo de humanização da saúde – trabalhadores, usuários e gestão – a respeito da Política Nacional de Humanização: o que é, quais os princípios e como podemos operacionalizar a política”, explica Rubens Dias, assistente social da Residência.

Fonte: <https://pmt.pi.gov.br/2019/07/01/ubs-cristo-rei-tem-semana-de-sensibilizacao-sobre-humanizacao-em-saude/#more-8904>



A Política Nacional de Humanização (PNH) existe, desde 2003, para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. São diretrizes da PNH, **EXCETO**:

- a) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- b) Acolhimento.
- c) Gestão participativa e cogestão.
- d) Ambiência.
- e) Clínica ampliada e compartilhada.

16. Leia o texto abaixo:

Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí*

Resumo: Bruxismo do sono (BS) é uma atividade muscular repetitiva cuja epidemiologia em adolescentes tem sido pouco estudada. Este estudo observacional transversal objetivou determinar a prevalência e os fatores associados ao BS em adolescentes. A amostra foi constituída de 594 escolares na faixa etária de 11 a 14 anos de Teresina, Piauí, Brasil. A prevalência de BS foi de 22,2%. Na análise multivariada foi observada maior prevalência de BS em adolescentes do sexo masculino (razão de prevalência - RP = 1,41; intervalo de confiança de 95% - IC95% 1,04 - 1,89), com relato de ronco (RP = 1,39; IC95% 1,02 - 1,89) e dificuldades para dormir (RP = 1,92; IC95% 1,38 - 2,66). BS é uma condição frequente em adolescentes, e os fatores associados à sua prevalência foram: sexo masculino, ronco e dificuldades para dormir.

*Adaptado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000100401&lng=pt&nrm=iso

Considerando o estudo descrito e o uso da Epidemiologia para a compreensão de problemas relacionados à saúde, é **CORRETO** afirmar:

- a) Em Teresina, os casos novos de bruxismo do sono surgiram em maior frequência em adolescentes do sexo masculino.
- b) Em Teresina, a ocorrência de casos de bruxismo do sono foi maior entre os adolescentes do sexo masculino.
- c) Em Teresina, a prevalência de bruxismo do sono entre os adolescentes com dificuldade para dormir foi quase 40% superior à prevalência encontrada entre os adolescentes sem dificuldade para dormir.
- d) Em Teresina, cerca de dois quintos dos adolescentes entrevistados relataram ter bruxismo do sono.
- e) Em Teresina, ser adolescente que ronca é fator causal para o bruxismo do sono.

17. A medida de frequência do evento de interesse em um estudo transversal é a prevalência, cuja definição é a relação entre:

- a) Número de casos novos e população existente em determinados local e período.
- b) Número de casos novos e o número de casos existentes em determinados local e período.
- c) Número de casos existentes e a população existente em determinados local e período.
- d) Número de casos existentes e o número de casos que evoluíram ao óbito, em determinados local e período.
- e) Número de casos que evoluíram ao óbito e a população existente, em determinados local e período.

18. Em termos gerais, os indicadores de saúde são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população e do desempenho do sistema de saúde. Um dos indicadores mais utilizados para avaliar as condições de saúde de um determinado local é o coeficiente (taxa ou razão) de Mortalidade Materna. Por definição, este indicador expressa:

- a) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- b) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por causas externas em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- c) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de menores de um ano de idade existentes em determinados local e período.

- d) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- e) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de mulheres em idade fértil existentes em determinados local e período.

19. Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal.

O _____ tem por objetivo coletar, processar, transmitir e disseminar dados epidemiológicos, gerados por profissionais de saúde na rotina dos serviços. Os agravos da lista de doenças de notificação compulsória são registrados em fichas de investigação, as quais são enviadas para a vigilância epidemiológica municipal, responsável pela digitação, adoção das medidas de controle e encerramento das investigações, a partir da evolução do caso.

Assinale a alternativa que contem o SIS que completa **CORRETAMENTE** o trecho acima:

- a) SINAN.
- b) SINASC.
- c) SIH/SUS.
- d) SAI/SUS.
- e) SIM.

20. De acordo com a Portaria GM/MS nº 204/2016, são agravos de notificação compulsória, **EXCETO**:

- a) Poliomielite.
- b) Raiva humana.
- c) Hantavirose.
- d) Neurocisticercose.
- e) Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Considerando os objetivos, diretrizes, constituição e pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), analise as seguintes alternativas:

- I. A RAPS foi instituída no âmbito do SUS e consiste em uma rede de cuidados que visa assegurar às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas, atendimento integral e humanizado.
- II. Unidade Básica de Saúde, SAMU 192, UPA 24 horas, enfermaria especializada em Hospital Geral, Unidade de Recolhimento e Serviços Residenciais Terapêuticos são exemplos dos componentes que constituem a RAPS.
- III. No que tange às equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas, cabe à Equipe de Consultório na Rua ofertar cuidados em saúde mental tanto às pessoas em situação de rua em geral, bem como às

pessoas com transtornos mentais e usuários de crack, álcool e outras drogas.

- IV. O componente Reabilitação Psicossocial da RAPS, ilustrado através dos Serviços Residenciais Terapêuticos e do Programa de Volta para Casa, visa garantir aos usuários o cuidado integral por meio de estratégias substitutivas, buscando sua progressiva inclusão social.

A partir dessa análise, pode-se concluir que estão **CORRETOS**.

- a) Apenas os itens I, II e III.
- b) Apenas os itens I, III e IV.
- c) Apenas os itens I e III.
- d) Apenas o item IV.
- e) Todos os itens.

22. A respeito do conceito e da proposta do Matriciamento em Saúde Mental, analise as afirmativas e assinale com **V** as que julgar VERDADEIRAS e com **F** as FALSAS:

- () A horizontalização do processo de matriciamento baseia-se em um sistema de saúde estruturado em três níveis: profissional especialista em saúde mental; equipe de referência e equipe de apoio matricial.
- () O matriciamento pode ser solicitado, quando a equipe de referência sente necessidade de apoio para resolver problemas relativos ao desempenho de suas tarefas, a exemplo de dificuldades nas relações pessoais.
- () A interconsulta é, enquanto prática interdisciplinar para a construção do modelo integral do cuidado, o principal instrumento do apoio matricial na atenção primária.
- () A consulta conjunta é um recurso voltado a dar respostas resolutivas a demandas da assistência à saúde que reúne, na mesma cena, profissionais de saúde de diferentes categorias, o paciente e, se necessário, a família deste.

Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** a sequência:

- a) V, F, V, F.
- b) V, V, F, F.
- c) F, V, V, V.
- d) F, F, V, F.
- e) V, F, F, V.

23. Sobre os diversos contextos de atuação do psicólogo hospitalar, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) Um aspecto relevante na prática do psicólogo hospitalar é a permanente atitude empática com a equipe de saúde em relação a sua tarefa assistencial, tornando-se um facilitador para os demais profissionais no campo relacional.
- b) O psicólogo hospitalar deve focar sua atuação nos aspectos psicológicos, em torno do adoecimento e não só na dor do paciente, definindo como objeto de trabalho o binômio paciente/família.
- c) A escuta analítica e o manejo situacional são duas técnicas utilizadas pela psicologia hospitalar com o objetivo de concretizar sua estratégia de trabalhar o registro simbólico do adoecimento.

- d) O psicodiagnóstico, enquanto procedimento estruturado por meio de testes e escalas quantitativas não tem aplicação em psicologia hospitalar, devendo o psicólogo utilizar-se de seu olho clínico como principal instrumento.
- e) O diagnóstico em psicologia hospitalar divide-se em uma estrutura multiaxial: reacional, médico, situacional e transferencial.

24. O acontecimento de difícil assimilação, por parte do sujeito, que deflagra ou ajuda a deflagrar o processo de adoecimento é denominado de:

- a) Situação de Emergência.
- b) Situação de Intenso Stress.
- c) Situação Diagnóstica Prévia.
- d) Situação Diagnóstica Preditiva.
- e) Situação Vital Desencadeante.

25. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), as comorbidades mais frequentemente relacionadas ao transtorno depressivo maior são:

- a) Transtornos depressivo e bipolar, transtorno de sintomas somáticos, transtorno da personalidade dependente, transtornos relacionados a substâncias.
- b) Transtornos relacionados a substâncias, transtorno de pânico, TOC, anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno da personalidade *borderline*.
- c) Transtorno bipolar, transtorno dismórfico corporal, mutismo seletivo, transtorno de ansiedade de separação.
- d) Transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de ruminação, transtorno factício, transtorno de sintomas somáticos.
- e) Transtornos relacionados a substâncias, transtorno de adaptação, transtorno de sintomas somáticos, transtornos psicóticos, transtornos de ansiedade.

26. Analise as proposições a respeito das práticas do psicólogo nos CAPS e assinale a opção **CORRETA**.

- I. As teorias, as práticas e as técnicas desenvolvidas no serviço devem estar submetidas às diretrizes do SUS e da Reforma Psiquiátrica e à ética do projeto antimanicomial.
- II. O psicólogo deve lançar mão do processo de diagnóstico psicopatológico para responder a si mesmo e à equipe quem é o sujeito usuário do serviço e qual a sua doença, viabilizando um atendimento individualizado e psicoterapêutico.

III. As condições de cada território e as especificidades dos projetos terapêuticos individualizados devem ser critérios para a proposição de intervenções neste cenário.

IV. O trabalho nos CAPS deve ser realizado por equipes multiprofissionais, com uma dimensão interdisciplinar, de maneira a auxiliar as práticas e estratégias definidas, a partir do ponto central do conhecimento médico.

- a) Somente as proposições I, II e III estão corretas.
- b) Somente as proposições I e IV estão corretas.
- c) Somente as proposições II e III estão corretas.
- d) Somente as proposições I e III estão corretas.
- e) Todas as proposições apresentadas estão corretas.

27. A respeito das diretrizes do Código de Ética Profissional do Psicólogo, aprovado pela Resolução CFP Nº 010/05, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) O psicólogo, para ingressar, associar-se ou permanecer em uma organização, deverá sobrepor a missão, filosofia e políticas organizacionais aos princípios e regras do Código de Ética, de forma a construir uma atuação contextualizada ao cenário.
- b) Quando o psicólogo, em especial no serviço público, não puder atender ao cliente/usuário por motivos de indisponibilidade de agenda, poderá encaminhá-lo para atendimento em seu próprio serviço particular, desde que capacitado para tal.
- c) Contemplado o zelo e confidencialidade dos dados produzidos no exercício profissional, o psicólogo demitido ou exonerado deverá, em caso de continuidade do serviço de Psicologia, lacrar todo o material e enviar ao CRP, permitindo que o profissional que venha a substituí-lo possa realizar suas próprias análises e diagnósticos.
- d) Exclusivamente na ocasião da inauguração de um novo consultório, o psicólogo poderá divulgar publicamente o preço do serviço como propaganda, desde que respeitada a tabela de honorários do CFP.
- e) Em caso de risco ao usuário do serviço, o psicólogo poderá intervir na prestação de serviços psicológicos que estejam sendo efetuados por outro profissional, informando imediatamente a este.

28. A partir das diferentes possibilidades de compreensão do processo de adoecimento e das práticas sociomédicas apresentadas pela Psicologia Social, analise as proposições a seguir:

- I. Através de uma perspectiva construtivista e historicista, a Psicologia Social apresenta uma tentativa de desmontar o arcabouço epistemológico pautado na razão científica, enfatizando a natureza "construída" da realidade social.
- II. O enfoque no sujeito, enquanto produto e produtor da realidade social, deriva da adoção de uma postura positivista por parte da Psicologia Social.
- III. A inserção dos psicólogos nos serviços de saúde provocou a busca de novos referenciais para sua prática, possibilitando a migração das referências da clínica tradicional para a Psicologia Comunitária.
- IV. A Psicologia, inicialmente pautada em uma perspectiva intraindividual para compreensão do processo saúde/doença, incorpora o social e adota uma postura mais dinâmica, abraçando uma postura determinista centrada na experiência do paciente com sua doença.

Marque abaixo a resposta que apresenta a sequência **CORRETA**.

- a) V, F, V, F.
- b) F, V, V, V.
- c) V, V, F, F.
- d) F, F, V, V.
- e) F, V, F, V.

29. Pichon Rivière, psiquiatra suíço-argentino, desenvolveu uma nova abordagem derivada de seus estudos dos grupos a qual denominou de grupos operativos. Para ele, não basta que haja um objetivo comum entre os membros do grupo, sendo necessário que os componentes façam parte de uma estrutura dinâmica chamada de:

- a) Vínculo.
- b) Pertinência.
- c) Afiliação.
- d) Centramento na tarefa.
- e) Empatia.

30. Assinale a alternativa que apresenta as palavras que, respectivamente, preenchem as lacunas dispostas abaixo, tornando **CORRETO** o sentido do enunciado:

Os grupos possuem uma estrutura que modela o comportamento de seus membros e ajuda a explicar e prever o comportamento deles, bem como o desempenho do grupo em si. Dentre essas variáveis estruturais estão os _____, que são um conjunto de padrões comportamentais esperados, atribuídos a alguém que ocupa determinada posição em uma unidade social. Nesse contexto, os padrões aceitáveis de comportamento compartilhados por todos os seus membros são denominadas _____, das quais os sujeitos com maior _____ costumam ter mais liberdade para se desviar do que os demais, apresentando ainda mais resistência às pressões para a _____.

- a) modelos, conformidades, status, norma.
- b) papéis, normas, status, conformidade.
- c) exemplos, regras, pertencimento, aceitação.
- d) papéis, expectativas de papel, status, conformidade.
- e) padrões, posições, poder, conformidade.

31. De acordo com a Classificação de Transtornos mentais e de Comportamento da CID-10, o transtorno caracterizado como uma depressão crônica de humor, a qual não preenche atualmente os critérios para transtorno depressivo recorrente, gravidade leve ou moderada (F33.0 ou F33.1), em termos tanto de gravidade quanto de duração dos episódios individuais, cujo início se dá usualmente no início da vida adulta e dura pelo menos vários anos, às vezes indefinidamente e que quando o início ocorre mais tarde na vida, é frequentemente a consequência de um episódio depressivo distinto (F32. ~) e associado à perda ou a outro estresse óbvio, é denominado:

- a) Episódio depressivo moderado.
- b) Ciclotimia.
- c) Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos.
- d) Distímia.
- e) Hipomania.

32. A respeito da Psicoterapia Breve, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Uma grande crítica à Psicoterapia Breve reside no fato de que ela pode ser adotada em situações impróprias, uma vez que sob o

critério econômico, responde à necessidade tanto do serviço público quanto dos convênios médicos.

- b) A Psicoterapia Breve é fundamentada em uma teoria de orientação psicanalítica, entretanto, outras técnicas podem ser utilizadas, dentre as quais algumas baseadas em abordagens cognitivas, comportamentais e psicodramáticas.
- c) Em resumo, a técnica da Psicoterapia Breve se baseia no tripé: foco, atividade e planejamento.
- d) Experiência Emocional Corretiva designa a capacidade de o paciente estabelecer uma ligação de trabalho com o terapeuta, em oposição às reações transferenciais regressivas e à resistência.
- e) Por meio da manipulação da transferência, o terapeuta pode adotar uma postura diferente daquela da pessoa significativa do passado do paciente, levando-o a uma reformulação de suas experiências emocionais.

33. A teoria social cognitiva de Albert Bandura apoia-se, dentre alguns pressupostos, em um modelo que inclui fatores comportamentais, ambientais e pessoais, através do qual as pessoas têm a capacidade de regular suas vidas, transformando eventos transitórios em formas relativamente habituais de avaliar e regular seu ambiente social e cultural. Esse modelo é denominado:

- a) Modelo da perspectiva de agência.
- b) Modelo da eficácia coletiva.
- c) Modelo tripartite semiológico
- d) Modelo de causalidade recíproca triádica.
- e) Modelo dos encontros casuais e eventos fortuitos.

34. Melanie Klein sugeriu que, desde o início da infância, as crianças adotam vários mecanismos de defesa psíquicos para proteger seu ego contra a ansiedade despertada por suas fantasias destrutivas. Assinale a alternativa que indica os mecanismos de defesa psíquicos utilizados pelos bebês para controlar tais ansiedades:

- a) Regressão, introjeção e identificação projetiva.
- b) Projeção, regressão, sublimação e deslocamento.
- c) Formação reativa, dissociação e fixação.
- d) Deslocamento, regressão e fixação.
- e) Introjeção, projeção, dissociação e identificação projetiva.

35. Sobre Projeto Terapêutico Singular (PTS), é **INCORRETO** afirmar:

- a) É um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um sujeito ou coletivo que resulta da discussão interdisciplinar de uma ou mais equipes com apoio matricial, se esse for necessário.
- b) Inicia-se pelo diagnóstico, que deverá conter uma avaliação orgânica, psicológica e social, que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.
- c) A última fase do PTS é a de definição de metas, na qual a equipe divide as responsabilidades de cada membro e faz as propostas de curto, médio e longo prazo.
- d) Geralmente é dedicado a situações mais complexas, buscando a singularidade como elemento central de articulação na tentativa de mudar a tendência de igualar as situações ou os sujeitos, a partir dos diagnósticos formados.
- e) Forma, junto da Equipe de referência e da Clínica ampliada, o tripé da humanização da gestão e da atenção do SUS.

36. A respeito do atendimento psicólogo ao paciente internado, analise as proposições a seguir:

- I. O atendimento psicológico ao paciente comatoso deverá ser interrompido, em razão de sua impossibilidade de comunicação, sendo retomado imediatamente após este recobrar sua consciência.
- II. Do ponto de vista psicológico, durante o pós-operatório imediato podem surgir quadros psico-reativos altamente comprometedores ao reestabelecimento do paciente, a exemplo de depressão, anorexia, astenia e apatia.
- III. O *setting* terapêutico na realidade hospitalar é essencialmente um conceito virtual, demandando do psicólogo uma postura flexível e criativa no contorno das dificuldades apresentadas.
- IV. O atendimento psicológico na UTI deve fornecer estimulação psíquica e visual ao paciente, oferecendo orientação temporal, orientando visitas de familiares e trazendo informações sobre o mundo externo, prevenindo dessa maneira a ocorrência da Síndrome da UTI.

A partir dessa análise, pode-se concluir que estão **INCORRETOS**.

- a) Apenas o item I.
- b) Apenas os itens I e III.
- c) Apenas os itens II e III.
- d) Apenas os itens II, III e IV.
- e) Todos os itens.

37. Cunha (2007) conceitua a entrevista clínica como um conjunto de técnicas de investigação, de tempo delimitado, dirigido por um entrevistador treinado, que utiliza conhecimentos psicológicos, em uma relação profissional, com o objetivo de descrever e avaliar aspectos pessoais, relacionais ou sistêmicos (indivíduo, casal, família, rede social), em um processo que visa fazer recomendações, encaminhamentos ou propor algum tipo de intervenção em benefício das pessoas entrevistadas. A respeito da entrevista psicológica, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) A entrevista diagnóstica pode priorizar aspectos sindrômicos, quando visa à descrição de sinais e sintomas para a classificação de um quadro ou síndrome, ou aspectos psicodinâmicos, visando à descrição e compreensão da experiência ou do modo particular de funcionamento do sujeito, tendo em vista uma abordagem teórica.
- b) Tanto o diagnóstico sindrômico quanto o psicodinâmico visam à modificação de um quadro apresentado em benefício do sujeito.
- c) Quanto ao aspecto formal, as entrevistas podem se classificar em estruturadas, semi-estruturadas e de livre estruturação, sendo as estruturadas as de maior utilidade na prática clínica.
- d) Geralmente utilizada em serviços de saúde pública ou em clínicas sociais, a entrevista de triagem objetiva avaliar a demanda do sujeito e fazer um encaminhamento.
- e) Um dos objetivos da entrevista de devolução é permitir ao sujeito expressar seus pensamentos e sentimentos em relação às conclusões e recomendações do avaliador.

38. A avaliação psicológica é um processo estruturado com o objetivo de investigar fenômenos psicológicos. No que tange ao cenário da avaliação psicológica, analise as afirmativas abaixo e assinale a resposta **INCORRETA**.

- a) O SATEPSI é o sistema desenvolvido pelo Conselho Federal de Psicologia para divulgar informações sobre os instrumentos que podem ser utilizados pelos psicólogos na prática profissional (testes psicológicos favoráveis e instrumentos não privativos do psicólogo) e aqueles que não podem ser usados na prática profissional (testes psicológicos desfavoráveis e testes psicológicos não avaliados).
- b) Segundo a Resolução nº 01/2009 do CFP, constitui-se direito facultado ao cliente, e somente a este, conhecer os resultados de sua avaliação, por meio do acesso integral aos seus registros, resultados e protocolos de respostas.
- c) A validade diz respeito ao grau em que um teste mede aquilo que se propõe a medir, estruturando-se em três técnicas principais, segundo Pasquali (2009): validade de construto, validade de critério e validade de conteúdo.
- d) Na elaboração de laudos psicológicos, é obrigatória a informação das fontes científicas ou referências bibliográficas utilizadas, em nota de rodapé, preferencialmente.
- e) No universo das regras que regem a convivência em sociedade, as avaliações psicológicas compulsórias são ferramentas fundamentais para o cuidado e a proteção do indivíduo e da sociedade.

39. Considerando um dos pontos centrais da Terapia Cognitiva, as cognições que passam rapidamente por nossas mentes, quando estamos em meio a situações (ou relembrando acontecimentos), comuns a todas as pessoas, breves e, frequentemente, rápidos o suficiente para que não se esteja ciente de sua manifestação, percebendo apenas as emoções associadas a eles, são:

- a) Inferências arbitrárias.
- b) Abstrações seletivas.
- c) Erros cognitivos.
- d) Esquemas adaptativos.
- e) Pensamentos automáticos.

40. Em Gestalt-terapia, a capacidade do sujeito de aperceber-se do que se passa dentro de si e fora de si no momento presente, em nível corporal, mental e emocional, refere-se ao conceito de:

- a) Ciclo de contato.
- b) *Awareness*.
- c) Fronteiras de contato.
- d) *Self suport*.
- e) *Top dog/Under dog*.