



## Psicologia

### Leia estas instruções:

01	Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso.
02	Este Caderno contém, respectivamente, <b>cinquenta</b> questões de múltipla escolha assim distribuídas: <b>01 a 10</b> > Saúde Pública; <b>11 a 50</b> > Conhecimentos Específicos.
03	Se o Caderno contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal.
04	Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma resposta correta.
05	Os rascunhos e as marcações feitas neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
06	Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
07	Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
08	Você dispõe de, no máximo, quatro horas responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
09	O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
10	Ao retirar-se definitivamente da sala de provas, o candidato deverá entregar ao fiscal a Folha de Resposta independente do tempo transcorrido do início da prova.
11	Retirando-se <b>antes de decorrerem três horas do início da prova</b> , devolva, também, este Caderno; caso contrário, poderá levá-lo.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_

01. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), leia as afirmativas abaixo:

I	As organizações privadas de saúde participam da oferta de serviços do SUS, em caráter complementar, quando demandadas em função da insuficiência na disponibilidade de serviços públicos.
II	A diretriz constitucional da participação social se traduz na criação das conferências e dos conselhos de saúde nas três esferas de governo.
III	O SUS é integrante do sistema brasileiro de proteção social e juntamente com o Sistema de Previdência Social e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em processo de implantação, compõem o tripé da seguridade social.
IV	O financiamento do SUS é de responsabilidade apenas da esfera federal de governo.

Estão corretas:

A) apenas I, II e IV.

C) apenas I e III.

B) I, II, III e IV.

D) apenas I, II e III.

02. Em relação às características do processo de trabalho das equipes da Estratégia de Saúde da Família, afirma-se:

I	Caracteriza-se pelo desenvolvimento de ações focalizadas sobre os grupos de risco e fatores de risco comportamentais, alimentares e/ou ambientais com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a manutenção de doenças e danos evitáveis.
II	Caracteriza-se pelo desenvolvimento de ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população e ampliar o controle social na defesa da qualidade de vida.
III	Caracteriza-se pela assistência básica, organizada à população adscrita, sem responsabilização em relação à garantia de acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial.
IV	Realização de primeiro atendimento às urgências médicas e odontológicas.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, estão corretas **somente**:

A) I, II e IV.

C) III e IV.

B) I e IV.

D) II.

03. O Brasil vem avançando na redução da mortalidade infantil, porém ela ainda é um desafio para os serviços de saúde e para a sociedade. Em relação ao tema, afirma-se:

I	Não há diferenças substanciais nas Taxas de Mortalidade Infantil (TMI) entre as regiões do Brasil.
II	As principais causas de mortalidade infantil no Brasil, no Nordeste e no Rio Grande do Norte são as diarreias e infecções.
III	Entre 1990 e 2007, o componente neonatal precoce da TMI apresenta uma maior tendência de queda que o componente pós-neonatal.
IV	A mortalidade neonatal passou a ser o principal componente da mortalidade infantil em termos proporcionais a partir do final da década de 1980, e representa entre 60% e 70% da mortalidade infantil em todas as regiões do Brasil atualmente.

Estão corretas

A) apenas I e II.

C) apenas IV.

B) I, II, III e IV.

D) apenas I e IV.

04. Alguns Indicadores de Saúde são baseados em medidas de Mortalidade. Levando em conta a importância do tema, afirma-se:

I	O instrumento específico e padronizado de coleta de dados para o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) é a Certidão de Óbito, emitida pelo Cartório.
II	A análise da Mortalidade por sexo não tem importância, pois não há diferença entre os padrões de ocorrência de óbitos nas populações masculinas e femininas.
III	A Taxa de Mortalidade por Doenças Infecciosas e Parasitárias vem decrescendo no Brasil, mesmo com diferenças regionais marcantes.
IV	No Brasil, a proporção de óbitos por causas mal definidas vem decrescendo progressivamente, embora se mantenha em níveis elevados.

Estão corretas

- A) somente I e II.    C) somente IV.  
B) somente III e IV.                                         D) I, II, III e IV.

05. Leia as seguintes afirmações sobre a Vigilância Epidemiológica em âmbito hospitalar, que ocorre por meio do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), unidade operacional responsável pelo desenvolvimento das atividades de vigilância epidemiológica no ambiente hospitalar.

I	Não há obrigatoriedade de notificar ao primeiro nível hierárquico superior da Vigilância Epidemiológica as Doenças e agravos de Notificação Compulsória (DNC) em âmbito hospitalar, sendo responsabilidade exclusiva da Atenção Primária.
II	O NHE participa da investigação de óbitos maternos declarados e de mulheres em idade fértil, ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a Comissão de Análise de Óbitos e em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde.
III	O NHE deve monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar.
IV	Apesar de sua importância, a Vigilância Epidemiológica em âmbito hospitalar ainda não é parte integrante do Subsistema de Vigilância Epidemiológica do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.

Estão corretas:

- A) apenas I e II.  
B) I, II, III e IV.  
C) apenas II e III.  
D) apenas I, II e IV.

06. Leia as seguintes afirmativas:

I	Ambiência e Acolhimento com escuta e valorização do diálogo entre os sujeitos no cotidiano das práticas do cuidado.
II	Atuação específica na atenção primária, uma vez que é neste nível que todos os problemas de saúde de uma população são resolvidos.
III	Valorização das tecnologias, autonomia e capacidade técnica dos profissionais de saúde sem a influência das subjetividades dos usuários.
IV	Desenvolvimento de práticas intersetoriais e integralidade do cuidado.

De acordo com o que preconiza a Política Nacional de Humanização, estão corretas

- A) somente II e III.  
B) somente I e IV.  
C) somente I e III.  
D) I, II, III e IV.

07. Sobre a implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil, afirma-se:

I	A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios divulgou recentemente crescimento contínuo da ESF, com 48 milhões de pessoas (30% da população brasileira) que vivem em 27,4 milhões de domicílios cadastrados pelo programa, onde as Regiões Norte e Nordeste são as mais beneficiadas.
II	É considerada estratégia estruturante de mudança das práticas e conversão de modelo de atenção, sendo que a cada 10% de aumento da cobertura da Saúde da Família corresponde uma redução de 4,6% na mortalidade infantil.
III	Constitui a porta de entrada preferencial do usuário no SUS, mas, pela disputa de serviços de saúde nas capitais e capacidade técnica insuficiente da rede básica, o hospital é o primeiro serviço a ser procurado.
IV	Os atributos essenciais da Atenção Primária em Saúde (APS) são: porta de entrada, coordenação, integralidade e continuidade do cuidado.

Das afirmações acima descritas, estão corretas **somente**:

- A) II e III.                      C) I, II e IV.  
B) I e III.                        D) II e IV.

08. Leia as afirmações a seguir:

I	A mudança do perfil de morbidade e mortalidade, respectivamente, com predomínio das afecções respiratórias e perinatais em menores de um ano, e da hipertensão arterial e doenças cardiovasculares entre adultos.
II	O diagnóstico das necessidades de saúde da população local e a construção de plano de trabalho coletivo entre equipe e usuário, voltado ao pronto atendimento.
III	O crescimento da violência urbana nas cidades e a exploração infanto-juvenil que exigem políticas integradas e uma nova cultura na formação da equipe de saúde.
IV	No processo de territorialização, a área de abrangência de uma equipe é a da Unidade de Saúde da Família, e a microárea homogênea de risco é a prioritária do ponto de vista da epidemiologia.

O planejamento e a gestão do cuidado devem considerar

- A) apenas I, III e IV.                      C) apenas II e IV.  
B) apenas I e III.                         D) I, II, III e IV.

09. Na saúde da família, a visita domiciliária (VD) é um instrumento importante para a equipe de saúde. Na educação em saúde e tecnologia de cuidado, significa buscar compreender as relações entre os indivíduos que compõem uma família de forma a operacionalizar a concepção de determinação social do processo saúde-doença.

Na sua operacionalização, a equipe deverá estar atenta para

- A) compreender que as dificuldades financeiras e sociais que as famílias vivem não interferem na qualificação de sua prole quanto aos riscos sociais de adoecer e morrer, nem em suas potencialidades para o seu enfrentamento.  
B) compreender que a VD não deve buscar a identificação da funcionalidade familiar e que a sua prática visa, ainda, entender as funções sociais, econômicas, ideológicas e de reprodução da força de trabalho da família na sociedade.  
C) entender que a VD é um instrumento para investigar o cumprimento (ou não) de uma orientação feita por ela ou outro profissional da equipe para a família e não apenas mais um instrumento de aproximação com o ambiente familiar.  
D) perceber que a relação profissional de saúde/família deve estar pautada no princípio de participação da família na definição de horizontes terapêuticos e na responsabilidade compartilhada.

- 10.** As ações de promoção à saúde distinguem-se das ações preventivas e curativas pelo seu enfoque positivo e ampliado em relação à saúde dos indivíduos e grupos sociais, ou seja, referem-se à preocupação com a construção de condições favoráveis à saúde. A alternativa que apresenta um conjunto de ações de promoção da saúde é
- A)** Vacinação, saneamento básico, vigilância sanitária.
  - B)** Saneamento básico, educação em saúde, fortalecimento do controle social.
  - C)** Exame preventivo de câncer cérvico-uterino e de mamas, reidratação oral, pré-natal.
  - D)** Educação em saúde, vacinação, saneamento básico.

11. Levando em consideração a Psicologia do Desenvolvimento, segundo Papalia, pode-se dizer que:
- A) A Perspectiva Cognitiva, por acreditar nas pessoas como contribuintes ativos para seu próprio desenvolvimento, é universalmente aceita para explicar as diversas facetas do desenvolvimento humano.
  - B) Todas as teorias do desenvolvimento humano são universalmente aceitas para explicar as diversas facetas do desenvolvimento humano.
  - C) A Psicanálise, por estar relacionada às forças inconscientes que motivam o comportamento humano, é universalmente aceita para explicar as diversas facetas do desenvolvimento humano.
  - D) Nenhuma teoria do desenvolvimento humano é universalmente aceita, e nenhuma sozinha explica todas as facetas do desenvolvimento humano.
12. Segundo Bowlby (1990), o desenvolvimento do comportamento de apego pode ser dividido em fases. A segunda fase é:
- A) Manutenção da proximidade com uma figura discriminada por meio de sinais.
  - B) Orientação e sinais com discriminação limitada de figura.
  - C) Orientação e sinais dirigidos para uma figura discriminada (ou mais de uma).
  - D) Formação de uma parceria corrigida para a meta.
13. De acordo com a Teoria Psicossocial de Erikson, a adolescência compreende o quinto período de crise psicossocial identificada como
- A) Autonomia *versus* Vergonha e Dúvida.
  - B) Identidade *versus* Confusão de Identidade.
  - C) Intimidade *versus* Isolamento.
  - D) Iniciativa *versus* Culpa.
14. Para Piaget, o desenvolvimento moral está relacionado ao crescimento cognitivo. Levando-se em consideração o julgamento moral na terceira infância, é correto afirmar que:
- A) No primeiro estágio, denominado de estágio da moralidade de cooperação, a criança pensa de maneira rígida sobre os conceitos morais.
  - B) No primeiro estágio, denominado de estágio da moralidade de restrição, a criança pensa de maneira rígida sobre os conceitos morais.
  - C) No primeiro estágio, denominado de estágio da moralidade de restrição, a criança pensa de maneira flexível sobre os conceitos morais.
  - D) No primeiro estágio, denominado de estágio da moralidade de cooperação, a criança pensa de maneira flexível sobre os conceitos morais.
15. Segundo Bowlby (1995), “privação da mãe” é a situação na qual a criança não vivencia este tipo de relação. Os efeitos perniciosos da privação variam de acordo com o grau desta. Sobre esse tema, é correto afirmar que:
- A) A privação restringe-se apenas à mãe, cujos amor e cuidados são insubstituíveis e unicamente satisfatórios à criança.
  - B) A privação total traz consigo: a angústia, a necessidade de amor exacerbado, o grande sentimento de vingança e, conseqüentemente, a culpa e a depressão; por sua vez, a privação parcial restringe a capacidade do indivíduo em estabelecer relações interpessoais.
  - C) A privação parcial traz consigo: a angústia, a necessidade de amor exacerbado, o grande sentimento de vingança, e conseqüentemente, a culpa e a depressão; por sua vez a privação total restringe a capacidade do indivíduo em estabelecer relações interpessoais.
  - D) Mesmo cuidada por uma mãe substituta estranha, contudo amorosa, os efeitos da privação serão minimizados o suficiente para obter um desenvolvimento salutar da criança.

16. O indivíduo desenvolve seus interesses, buscando atingir seus propósitos através da motivação. Considera-se **incorreto** afirmar que:
- A) A criança brinca porque é movida pela curiosidade, desejo de descobertas, pela necessidade de aprendizado, pelo prazer de excitação que o brinquedo (novo) provoca no organismo.
  - B) A motivação pode ser definida como extrínseca, quando o motivo que o estimula estiver exterior ao sujeito, ou intrínseca, quando causas provavelmente inconscientes controlarão homeostaticamente o organismo, aliviando o indivíduo das tensões emocionais.
  - C) A criança brinca porque é movida pelo desejo de exploração, pela necessidade de dominar o mundo, pelo prazer de excitação que o brinquedo provoca no organismo, removendo o estado de monotonia decorrente de uma curiosidade anterior já satisfeita.
  - D) A motivação pode ser definida como extrínseca, quando o motivo que o estimula estiver exterior ao sujeito, ou intrínseca, quando causas provavelmente conscientes controlarão o organismo proporcionando o alívio das tensões de ordem física e emocional.
17. O adoecimento e a hospitalização traz para a criança experiências muitas vezes traumáticas. Considerando os aspectos supracitados e as fases de desenvolvimento da criança fundamentados em Piaget, Erikson e Torres, é **incorreto** afirmar que:
- A) No período das operações formais, o sujeito é onipotente e concebe-se como imortal, conseqüentemente apresenta dificuldade em compreender de um modo geral a finitude e sua causalidade.
  - B) O período sensório-motor é a etapa da vida em que ocorre a formação de vínculos, cuja figura principal é a mãe ou uma figura substituta. Neste sentido, a morte para a criança nesta fase é a vivência da separação sentida como aniquilação ou abandono.
  - C) No período pré-operacional, há um predomínio tanto do pensamento egocêntrico, no qual a criança se percebe como centro do mundo, quando do pensamento mágico onipotente. Considerando tais pensamentos em uma situação de doença e morte, a culpa torna-se evidente.
  - D) No período operacional-concreto, existem a busca e o interesse por explicações para os fatos que ocorrem à sua volta. Os pensamentos mágico, onipotente e egocêntrico passam a dar lugar às explicações lógicas. Nomeiam as doenças, buscam conhecê-las, assim como as possibilidades de tratamento.
18. Considerando os efeitos nocivos da hospitalização ao paciente, assim como afastamento de seus respectivos familiares, a clínica ampliada colabora para:
- A) Um olhar referenciado e uma atuação construída conjuntamente em um Projeto Terapêutico Singular.
  - B) Um olhar referenciado e uma atuação construída conjuntamente em um Projeto Terapêutico Coletivo.
  - C) Um olhar referenciado pelo médico, cuja atuação é delegada a encaminhamentos deste profissional à equipe de saúde.
  - D) A responsabilização da equipe de saúde quanto ao tratamento considerando unicamente o paciente.

19. Segundo Sebastiani (2007), a Psicologia Hospitalar é uma área de atuação cujas características diferem da clínica tradicional. Considera-se que:
- A) O paciente tem um papel ativo, exigindo do psicólogo um conhecimento de questões primárias da história de vida do sujeito, visto que a doença e a hospitalização são fatores secundários.
  - B) O psicólogo tem um papel ativo, exige um diagnóstico circunstancial do paciente, cuja história de vida, estrutura de personalidade, doença e hospitalização são essenciais para delimitação das sessões e técnicas de intervenção a serem utilizadas.
  - C) O sofrimento orgânico comanda o sofrimento psíquico. A atuação interdisciplinar é opcional, com objetivos de intervenção ampliados e com tempo ilimitado, visto que a demanda vem por parte de solicitações do paciente para um atendimento individualizado e privativo.
  - D) Agrega a visão essencialmente clínica, de modo que conhecimentos educacionais, organizacionais, ensino e pesquisa não integram a atuação. Procura minimizar os efeitos de traumas da história de vida do sujeito, prevalecendo questões inconscientes.
20. Considerando a Resolução 001/2009, do Conselho Federal de Psicologia, que dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos, é correto afirmar que:
- A) No atendimento à criança, ao adolescente ou ao interdito, deve ser comunicado, na íntegra, o conteúdo das sessões aos seus responsáveis de modo a promoverem medidas educativas.
  - B) Quando em serviço multiprofissional, o registro deve ser realizado em prontuário único, abordando apenas as informações necessárias ao cumprimento dos objetivos do trabalho.
  - C) Em caso de quebra do sigilo, o psicólogo deverá restringir-se a prestar todas as informações obtidas e arquivadas.
  - D) Em caso de interrupção do trabalho do psicólogo, por quaisquer motivos, ele é o único responsável em zelar pelos arquivos confidenciais.
21. Segundo Saraiva, a gravidez espontânea pode ocorrer em três circunstâncias:
- A) Gestação não Planejada, Gestação não Desejada e Gestação Forçada.
  - B) Gestação não Planejada, Gestação Desejada e Gestação Surpresa.
  - C) Gestação Planejada, Gestação não Desejada e Gestação Forçada.
  - D) Gestação Planejada, Gestação Desejada e Gestação Surpresa.
22. Segundo Bortoletti (2007), uma alteração importantíssima na gestação é a gravidez. Neste sentido, ela afirma que a regressão, fundamental para a vivência adequada do ciclo gravídico puerperal,
- A) é exclusivamente psicológica.
  - B) é social.
  - C) é fisiológica.
  - D) é exclusivamente Psicológica e Social.
23. Sobre o primeiro contato com o recém-nascido, pode-se dizer que, na maioria dos casos, o bebê real não corresponde à criança da fantasia dos pais. Isso acarreta dizer que o primeiro contato com o recém-nascido:
- A) pode ser incitante para os pais.
  - B) pode ser estimulante para os pais.
  - C) pode ser instigante para os pais.
  - D) pode ser decepcionante para os pais.



24. Para Bortoletti (2007), pode-se dizer que o período mais delicado do ciclo gravídico puerperal, em que a mulher está mais sensível, com a labilidade emocional exarcebada, é no(a)
- A) confirmação da Gravidez.
  - B) período da Gravidez.
  - C) momento do Parto.
  - D) período do Puerpério.
25. Em seu desenvolvimento emocional, a mulher atravessa importantes períodos de transição, durante os quais ocorrem crises. São eles:
- A) A gravidez e a menopausa.
  - B) A puberdade e a menopausa.
  - C) A puberdade, a gravidez e a menopausa.
  - D) A gravidez e a puberdade.
26. De acordo com Santana, a maioria das mulheres gestantes apresenta uma diminuição do desejo sexual, da excitação e do orgasmo. Essa mudança na resposta sexual se justifica pelas alterações
- A) somáticas do estado gestacional.
  - B) psicológicas e sociais do estado gestacional.
  - C) somáticas e psicológicas do estado gestacional.
  - D) psicológicas do estado gestacional.
27. O desenvolvimento da autoconfiança na criança é alcançado através de uma base segura e um forte apoio proporcionados
- A) pela família.
  - B) pela escola.
  - C) pelos amigos.
  - D) pela comunidade.
28. As abordagens variam em relação aos seus objetivos, às teorias nas quais se baseiam e às técnicas que utilizam. No tocante à Abordagem Psicodinâmica, pode-se afirmar que enfoca sistematicamente as
- A) contribuições conscientes no processo de tratamento.
  - B) contribuições conscientes e inconscientes no processo de tratamento.
  - C) contribuições conscientes e inconscientes no processo de avaliação e tratamento.
  - D) contribuições inconscientes no processo de tratamento.
29. Segundo Gabbard, em relação à Psicoterapia de Orientação Psicodinâmica, pode-se afirmar que:
- A) As psicoterapias de *insight* e a psicoterapia de apoio são entidades altamente distintas.
  - B) Nas psicoterapias de *insight* e a na psicoterapia de apoio, o processo psicoterapêutico ocorre em um *continuum*.
  - C) As mudanças provocadas com as psicoterapias expressivas mostram-se superiores e mais duráveis àquelas obtidas pela psicoterapia de apoio.
  - D) As mudanças provocadas com as psicoterapias de apoio mostram-se superiores e mais duráveis àquelas obtidas pela psicoterapia de *insight*.

- 30.** Na abordagem psicodinâmica, a clarificação envolve
- A)** uma demonstração da sintonia empática do terapeuta com o estado interno do paciente com o intuito de transmitir uma perspectiva mais coerente do que está comunicando.
  - B)** uma reformulação ou reunião de verbalizações do paciente com o intuito de transmitir uma perspectiva mais coerente do que está comunicando.
  - C)** comentários sucintos de apoio com o intuito de transmitir uma perspectiva mais coerente do que está comunicando.
  - D)** sugestões diretas com o intuito de transmitir uma perspectiva mais coerente do que está comunicando.
- 31.** Segundo Cordoli, as Psicoterapias são métodos de tratamento para problemas de natureza emocional. Segundo esse autor, a Psicoterapia Psicodinâmica
- A)** usa de forma integrada conceitos oriundos de diferentes teorias, além dos conceitos psicanalíticos.
  - B)** usa de forma integrada conceitos oriundos de diferentes teorias, além dos conceitos humanistas.
  - C)** usa somente os conceitos psicanalíticos e cognitivos.
  - D)** usa somente os conceitos cognitivos e humanistas.
- 32.** No que diz respeito à concepção psicanalítica da criança e do brincar, é correto afirmar que:
- A)** O brincar é sempre um ato espontâneo de um determinado momento, que revela os efeitos da linguagem e da fala.
  - B)** O brincar e as brincadeiras infantis devem ser tomados como processos iguais à linguagem e à fala.
  - C)** O processo de desenvolvimento de cada criança necessita de desencadeadores através da linguagem e da fala.
  - D)** No brincar e nas brincadeiras infantis não há uma distinção entre a realidade psíquica e a realidade concreta.
- 33.** Levando em consideração as definições e teorias sobre a vulnerabilidade, é correto afirmar que:
- A)** A avaliação da vulnerabilidade apela à complementaridade da apreciação dos fatores de risco e de proteção.
  - B)** A vulnerabilidade pode definir-se como o estado de menor resistência perante fatores nocivos e agressões.
  - C)** Nas crianças submetidas a fatores de risco equivalentes, a vulnerabilidade se desenvolve de maneira equivalente.
  - D)** A vulnerabilidade intrínseca de um sujeito irá contribuir para aumentar sua capacidade de responder aos riscos ambientais.
- 34.** De acordo com Rutter (2005), diante de condições psicossociais desfavoráveis, existem características pessoais para desenvolver um comportamento de resiliência. Estas características são:
- A)** Um repertório de resolução de problemas sociais e autovalorização.
  - B)** Consciência da sua eficácia e um repertório de resolução de problemas sociais.
  - C)** Consciência da sua eficácia, um repertório de resolução de problemas sociais, uma consciência de auto estima e do sentimento de si.
  - D)** Consciência da sua eficácia, de auto estima e do sentimento de si.

35. Em situações adversas, os fatores de risco podem aumentar a vulnerabilidade das crianças. Estes fatores podem ser agrupados em três categorias:
- A) Fatores centrados na criança, fatores ligados a configurações interpessoais e fatores psicopatológicos.
  - B) Fatores centrados na criança, fatores ligados a configurações familiares e fatores psicopatológicos.
  - C) Fatores centrados na criança, fatores ligados a influências genéticas e fatores psicopatológicos.
  - D) Fatores centrados na criança, fatores ligados a configurações familiares e fatores socioambientais.
36. Sobre a família, pode-se afirmar que:
- A) É um sistema social semi aberto, suscetível às mudanças sociais com exigência e adaptações.
  - B) É um sistema social aberto, suscetível às mudanças sociais com exigência e adaptações.
  - C) É um sistema social fechado, suscetível às mudanças sociais com exigência e adaptações.
  - D) É um sistema social fechado, por isso não está suscetível às mudanças sociais e nem às adaptações.
37. As reações da criança ao luto dependerão de vários fatores, tais como idade, etapa do desenvolvimento, estabilidade psicológica e significação da perda. Sobre esse tema, é correto afirmar que a linha de separação entre as manifestações do luto patológico e do luto sadio
- A) é tênue, e a diferença encontra-se na intensidade.
  - B) é tênue, e a diferença encontra-se no sintoma.
  - C) é ampla, e a diferença encontra-se no sintoma.
  - D) é ampla, e a diferença encontra-se na intensidade.
38. A preparação da criança para a cirurgia é um procedimento amplamente recomendado pela literatura. No que diz respeito ao momento mais adequado para conversar com a criança sobre a cirurgia, é correto afirmar:
- A) Não é necessário levar em consideração se a cirurgia é de emergência ou eletiva, e apenas considerar o nível de desenvolvimento da criança.
  - B) Não é necessário levar em consideração se a cirurgia é de emergência ou eletiva e nem considerar o nível de desenvolvimento da criança.
  - C) Deve-se levar em consideração se a cirurgia é de emergência ou eletiva e o nível de desenvolvimento da criança.
  - D) Deve-se levar em consideração apenas se a cirurgia é de emergência ou eletiva, sem considerar o nível de desenvolvimento da criança.
39. A presença de um dos pais ou de um responsável legal junto à criança internada, mesmo na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é assegurada por lei (Estatuto da Criança e do Adolescente). Sobre pais/responsável, é **incorreto** afirmar:
- A) Devem ter acesso a orientações e treinamento da educação e da saúde.
  - B) Os pais têm o dever de acompanhar seus filhos.
  - C) Devem participar das ações de apoio ao tratamento no hospital e em casa.
  - D) São coadjuvantes no tratamento e na manutenção do trabalho do profissional.

40. A partir da homologação da Lei Federal n.º 11.104/05, tornou-se obrigatória a presença de brinquedotecas em hospitais. Sobre este espaço lúdico, é **incorreto** afirmar:
- A) Possibilita desenvolver hábitos de responsabilidade e trabalho.
  - B) Permite auxiliar na recuperação da criança hospitalizada.
  - C) Possibilita estimular o desenvolvimento global da criança.
  - D) É um espaço de convivência apenas para as crianças.
41. O lúdico possibilita a livre expressão física e psicológica da criança, sendo fundamental para o bem-estar biopsicossocial. Levando em consideração a situação de hospitalização infantil, é correto afirmar que:
- A) A criança tem necessidade exclusiva de brinquedos que reproduzam o instrumental hospitalar.
  - B) No hospital, o brincar assume um estatuto de linguagem, portanto não é uma atividade cognitiva.
  - C) O lúdico garante o equilíbrio emocional e intelectual apenas na interação criança-brinquedista.
  - D) O brincar é uma atividade dinâmica que propicia a autoconfiança e a quebra do foco na doença.
42. A Psicogênese encontra-se vinculada à dicotomia psique x soma. Os fenômenos somáticos e psicológicos ocorrem no mesmo organismo e são considerados aspectos do mesmo processo (Alexander, 1989). É correto afirmar:
- A) Falar em psicogênese é referir-se aos processos psicológicos inerentes à psicopatologia, possíveis de serem estudados unicamente através da fisiologia.
  - B) Falar em psicogênese é referir-se aos processos fisiológicos inerentes ao sistema nervoso central, possíveis de serem estudados através de métodos psicológicos.
  - C) O objeto dos estudos psicológicos é diferente da fisiologia, no entanto são comuns no modo de abordagem.
  - D) As funções fisiológicas podem ser afetadas por influências psicológicas de modo a serem categorizadas por comportamento involuntário, inervações sutis e respostas vegetativas.
43. Seguindo as pesquisas realizadas por Kluber-Ross, sabe-se que, diante de um diagnóstico de uma doença grave, o paciente passa por estágios classificados como:
- A) Negação, Depressão, Revolta, Isolamento, Passividade.
  - B) Negação e isolamento, Raiva, Barganha, Depressão, Aceitação.
  - C) Raiva, Agressividade, Projeção, Culpa, Depressão.
  - D) Negação e isolamento, Raiva, Barganha, Culpa, Aceitação.
44. Segundo Dimenstein & Macêdo (2007), a produção científica é um desafio para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Este pensamento deve-se a:
- A) Ser propositiva de novos modelos de cuidado, orientando mudanças no modelo acadêmico hegemônico em consonância com o SUS, assim como norteando a discussão sobre limites e alcances do instrumental teórico-prático.
  - B) Ser propositiva a adaptações de modelos tradicionais de cuidado, orientando a permanência do modelo acadêmico em consonância com o SUS, assim como norteando a atuação com a existência do instrumental teórico-prático existente.
  - C) Dar continuidade aos modelos de cuidado clássicos, orientando e garantindo a permanência do modelo acadêmico tradicional no SUS, assim como norteando a discussão sobre limites e alcances do instrumental teórico-prático.
  - D) Dar continuidade aos modelos de cuidado clássicos, orientando e garantindo a permanência do modelo clínico, assim como norteando a discussão sobre alcances do instrumental teórico-prático behaviorista.

45. A *American Psychological Association* (APA), a maior e mais importante sociedade científica da área, destaca como atribuições do psicólogo da saúde, **exceto**:
- A) O desenvolvimento de programas efetivos de promoção de condutas saudáveis, considerando o contexto do sujeito.
  - B) A identificação precoce de pessoas em situação de risco – definindo em termos psicológicos, comportamentais e socioculturais.
  - C) A identificação precoce de pessoas em situação de risco – definindo em termos sociais, econômicos e culturais.
  - D) A pesquisa, o entendimento e a intervenção sobre os fatores que permeiam uma boa qualidade de vida para pessoas com doenças crônicas.
46. Para o psicólogo trabalhar em uma equipe interdisciplinar, faz-se necessário considerar alguns princípios, **exceto**:
- A) O estabelecimento de um trabalho em equipe sério, criando filtros seletivos dos membros, e protetores de si em caso de um possível desgaste emocional.
  - B) O estabelecimento de um trabalho em equipe sério, criando filtros protetores aos membros em caso de um possível desgaste emocional.
  - C) Aceitar os riscos e conflitos que produzem, considerando-os como oportunidades para a troca.
  - D) As percepções interpessoais determinam as relações, evitando estereótipos que limitem as atuações de modo adequado.
47. O sofrimento psíquico por desgaste profissional é considerado um dos riscos psicossociais a que as equipes interdisciplinares encontram-se expostas. Consiste basicamente em:
- A) Uma perda de consciência momentânea, acompanhada de mal-estar físico, interferindo na execução do serviço, necessitando de abandono do trabalho e atenção médica urgente.
  - B) Uma perda rápida do compromisso e envolvimento profissional com a tarefa executada na instituição, apresentando sintomas de anulação, sonolência e depressão.
  - C) Uma perda rápida do compromisso e envolvimento profissional com a tarefa executada na instituição, apresentando transtornos comportamentais, anulação e depressão.
  - D) Uma perda lenta e progressiva do compromisso e envolvimento profissional com a tarefa executada na instituição, apresentando desajuste de expectativas, frustração e desmotivação.
48. O Psicólogo Hospitalar atualmente está integrado às equipes multiprofissionais nos hospitais, desenvolvendo atividades envolvendo suas tríades que se complementam. São elas:
- A) Doença – internação – prevenção; e equipe – paciente – família.
  - B) Doença – internação – tratamento; e equipe – paciente – família.
  - C) Doença – internação – organização; e equipe – paciente – família.
  - D) Doença – internação – tratamento; e equipe – paciente – funcionários.
49. Sifneos postulou que a psicoterapia provocadora de ansiedade tem como objetivo:
- A) Mudar o comportamento manifesto.
  - B) Proporcionar o alívio do sintoma.
  - C) Proporcionar algum nível de *insight*.
  - D) Diminuir ou eliminar a ansiedade.
50. O enfoque teórico que busca tratamento com objetivos definidos e circunscritos em torno do que se poderia definir como um foco é o enfoque
- A) Psicodinâmico.
  - B) Piagetiano.
  - C) Behaviorista.
  - D) Cognitivo Comportamental.