



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTANA - PI
TESTE SELETIVO PARA PROVIMENTO DE VAGAS
CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR
EDITAL 001/2019

CARGO
PSICÓLOGO

Data e Horário da Prova
Domingo, 25/08/2019, às 14h

INSTRUÇÕES

- A prova terá duração de 3 (três) horas, incluindo o tempo de preenchimento do cartão-resposta.
- Utilize caneta esferográfica azul ou preta no preenchimento do cartão-resposta.
- O candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora do início das provas.
- Este caderno de provas contém 30 (trinta) questões de múltipla escolha (A,B,C,D).
- Cada questão de múltipla escolha apresenta uma única resposta correta.
- Verifique se o caderno está completo e sem imperfeições gráficas. Se houver algum problema, comunique imediatamente ao fiscal.
- Durante a aplicação da prova é proibido qualquer tipo de consulta.
- Este caderno de provas pode ser usado como rascunho, sendo a correção da prova feita única e exclusivamente pela leitura eletrônica do cartão-resposta.
- Assine o cartão-resposta no local indicado.
- Não serão computadas questões não assinaladas no cartão-resposta, ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura.
- Ao término da prova, o cartão-resposta deverá ser devolvido ao fiscal da prova.
- Somente será permitido levar o caderno de questões da prova objetiva após 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação. Desligue e guarde em embalagem fornecida pelo fiscal de sala: máquina fotográfica; telefone celular; relógio; gravador; bip; receptor; pager; notebook; tablet eletrônico; palmtop; régua de cálculo; máquina de calcular e (ou) qualquer outro equipamento similar.

Identificação do Candidato

Nome (em letra de forma)


GABARITO RASCUNHO

Apenas o fiscal de sala poderá destacar esta parte.

Nome do Candidato

GABARITO RASCUNHO

01		06		11		16		21		26	
02		07		12		17		22		27	
03		08		13		18		23		28	
04		09		14		19		24		29	
05		10		15		20		25		30	



Para responder às questões seguintes, assinale APENAS UMA alternativa correta e marque o número correspondente no Cartão-Resposta.

AS QUESTÕES DE 1 A 9 ESTÃO RELACIONADAS AO TEXTO ABAIXO
TEXTO

1 Ao contrário do que muitos pensam, ser médico não é fácil. A prática da medicina sofreu muitas alterações
2 nos últimos anos. Nesse sentido, o estresse ocupacional tem afetado a saúde psicológica dos médicos. Em muitos
3 casos, há interferências não só no exercício da profissão como também na vida pessoal desses profissionais. Não
4 obstante, as condições de trabalho estão cada vez mais exigentes e desgastantes. Diariamente, desde a formação, o
5 médico tem que lidar com carga horária excessiva, além das cobranças pessoais, institucionais e sociais cada vez
6 maiores.

7 Nos últimos anos, os médicos vêm lidando com muitas perdas, entre as quais, a qualidade de vida e a
8 autonomia em seu ambiente de trabalho. A exposição a situações cada vez mais estressantes, seja nas instituições
9 em que trabalham ou com o público ali atendido, tem aumentado a vulnerabilidade desses profissionais.

10 Por tudo isso, os reflexos dessa rotina profissional vêm interferindo na saúde psicológica dos médicos. De
11 forma cada vez mais frequente, os prejuízos refletem nas relações afetivas, familiares e sociais.

12 Não por acaso, cada vez mais, o abuso de substâncias para aliviar o impacto dessa realidade vem aumentando
13 consideravelmente. Isso vem provocando nos médicos um gigantesco quadro de adoecimento emocional,
14 desencadeando especialmente quadros de depressão e suicídio, temas raramente discutidos.

15 Para compreendermos a saúde psicológica dos médicos, precisamos deixar de lado a representação social
16 que esses profissionais possuem. Somente abrindo mão do estereótipo social do médico é que vamos conseguir
17 enxergar as pessoas por trás da profissão.

18 Estudos que versam sobre a representação social do médico informam que esse profissional geralmente é
19 visto como: pessoa financeiramente rica e bem-sucedida, por isso, não tem problemas; detentor de um
20 conhecimento privilegiado, motivo pelo qual tem a obrigação de saber todas as coisas; pessoa com disponibilidade
21 integral para servir; alguém que ganha muito para fazer pouco.

22 Lamentavelmente, essa visão é amplamente difundida na nossa sociedade. Com isso, a população generaliza
23 e rotula injustamente nossos médicos. Não bastasse essa avalanche social, muitos governantes e instituições incitam
24 a população a declarar guerra aos médicos. Agindo dessa forma, transferem a esses profissionais a responsabilidade
25 pelo caos atualmente visto na saúde do país, especialmente na esfera pública. No discurso dessas pessoas, propaga-
26 se que os problemas e a falta de acesso à saúde são culpa dos médicos, fazendo com que estes recebam, em sua
27 atuação profissional, uma carga emocional altamente danosa e muito superior às inerentes à sua atuação.

28 Isso tem levado os médicos a desenvolver habilidades para além de suas funções. Além do saber técnico, são
29 requeridos a driblar, cotidianamente, as cobranças, insultos e agressões físicas e morais em seu ambiente de
30 trabalho. São eles que suportam a insatisfação da população com o sistema de saúde (público e privado). Por
31 conseguinte, poucas pessoas conseguiriam viver a rotina dos médicos.

32 Além de serem julgados socialmente e expostos, nem sempre os médicos possuem condições adequadas para
33 o exercício de suas funções profissionais. E não para por aí. Os médicos ainda sofrem outros danos.

34 Há uma cobrança e uma disputa nem sempre tácitas entre os próprios médicos. Muitas vezes, eles mesmos
35 cobram de seus pares posições sociais que também geram prejuízos. Especula-se que todos os médicos devem ter
36 supercarros, mega-apartamentos, amplo histórico de viagens ao redor do mundo, festas de casamentos
37 faraônicas... Como se isso fosse um requisito mínimo para quem é médico.

38 Implicitamente, propaga-se que, para ser médico, você tem que cumprir todos esses requisitos sociais. Tais
39 ocorrências têm provocado não só a exigência de trabalhar mais para suprir essas “necessidades”, elas têm
40 ocasionado também afastamento familiar, social e uma variabilidade de adoecimentos psicológicos e emocionais.

41 Os médicos estão emocionalmente doentes.

42 Sim, essa é uma constatação lamentável. O contexto em que muitos médicos estão inseridos tem levado a
43 uma perda dos filtros da realidade e à ausência de posicionamentos mais adequados para trazer equilíbrio à vida
44 pessoal e profissional.

45 Estudos mostram que, com o passar dos anos, os médicos vêm perdendo cada vez mais qualidade de vida.
46 Em associação com essa realidade, eles estão entre os maiores consumidores de antidepressivos e ansiolíticos.
47 Além disso, eles raramente conseguem manter uma alimentação balanceada, frequência regular de atividades
48 físicas e descanso.

49 Os ambientes de trabalho dos médicos geralmente são muito tensos e geradores de ansiedades desmedidas.
50 Os conflitos com superiores, com a equipe e com o público atendido são frequentes e exigem dos médicos preparo
51 psicológico e emocional que nem sempre lhes é viável. A rotina intensa de trabalho tem afastado esses profissionais
52 do seu núcleo familiar e da vida social, trazendo muitos prejuízos aos relacionamentos, especialmente aos namoros
53 e casamentos.

54 Muitos médicos foram afetados pelo desafio de trabalhar exacerbadamente para acumular bens materiais de
55 que raramente conseguem usufruir adequadamente. **A maioria tem sido guiada pelas representações
56 descontextualizadas da profissão.** Com isso, acabam legitimando um padrão comportamental do qual eles são a
57 principal vítima.

TEXTO ADAPTADO. FONTE: <https://elidioalmeida.com/blog/estresse-ocupacional-afeta-a-saude-psicologica-dos-medicos/>

01) De acordo com o texto, o médico, atualmente,

- (A) vê-se obrigado a afastar-se emocionalmente de seus pacientes, temendo comprometer suas habilidades de lidar com a enfermidade, adotando métodos terapêuticos seguros e, portanto, eficientes.
- (B) vivencia uma luta constante diante de tantos obstáculos, que acaba se submetendo a um modelo capitalista de mercado, o qual devora não só suas vivências pessoais, mas também afeta seu lado profissional.
- (C) envolve-se com várias atividades em busca de ter uma vida digna, além de enfrentar outros desafios, como prática médica centrada na doença, processos movidos por paciente ou familiares, dentre outros, e, assim, acaba relegando o passado humanista da profissão a segundo plano.
- (D) despreocupa-se com aspectos que não sejam científicos, porque sua formação profissional foi assentada em tal princípio, de sorte que a relação médico-paciente é comparada com a do consumidor com o fornecedor de serviços ou equipamentos, sendo ela, inclusive, regulada por novos códigos e leis.

02)

“pessoa financeiramente rica e bem-sucedida, por isso, não tem problemas” (L.19)

Entre as ideias em destaque, há uma relação de

- (A) causa e efeito.
- (B) concessão e adição.
- (C) explicação e conclusão.
- (D) condição e finalidade.

03) No que diz respeito aos recursos linguísticos presentes no texto, é correto o que se afirma em

- (A) Os vocábulos “ocupacional” (L.2) e “consideravelmente” (L.13) são ambos modificadores nominais.
- (B) O termo “São [...] que” (L.30), por se tratar de uma expressão de realce, pode ser retirado da frase sem prejuízo sintático.
- (C) O vocábulo “cobrança” (L.34) preservará sua função sintática se o verbo *haver* for substituído pelo verbo *existir*.
- (D) A expressão “necessidades” (L.39) está entre aspas, objetivando destacar um termo usado fora do contexto habitual.

04) Os prefixos que formam os derivados “desencadeando” (L.14) e “antidepressivos” (L.46) traduzem, respectivamente, as ideias de

- (A) negação e negação.
- (B) transição e mudança.
- (C) retrocesso e excesso.
- (D) intensidade e oposição

05) No que diz respeito aos recursos linguísticos presentes na tessitura do texto, a única informação incorreta é a constante na alternativa

- (A) A expressão “Não obstante” (L.3/4) possui valor prepositivo e expressa uma oposição.
- (B) Se o vocábulo “pessoa” (L.19) sofresse flexão plural, o termo “bem-sucedida” (L.19) admitiria a marca de plural nos dois elementos, porque se trata de um composto com valor de adjetivo.
- (C) O articulador “pelo” (L.25) introduz, no contexto em que se insere, um termo agente.
- (D) A oração “os problemas e a falta de acesso à saúde são culpa dos médicos,” (L.26) aceita a reescritura “os problemas e a falta de acesso à saúde é culpa dos médicos” sem prejuízo de natureza gramatical.

06) A análise dos elementos linguísticos que compõem a primeira frase dessa mensagem permite que se considere como correto o que se afirma em

- (A) Na forma verbal “precisamos” (L.15), encontra-se flexionada no plural cuja marca indicativa de número é “-s”.
- (B) O pronome “se”, em “propaga-se” (L.25/26), indetermina o sujeito da oração em que se insere, a qual, por sua vez, apresenta o verbo *propagar* com sentido incompleto.
- (C) A forma verbal composta “tem levado” (L.28) tem como correspondente modo-temporal simples “levou”.
- (D) O pronome “lhes” (L.51) exerce a mesma função sintática de “que” (L.55).

07) Há predicado verbal em

- (A) “os problemas e a falta de acesso à saúde são culpa dos médicos” (L.26).
- (B) “Como se isso fosse um requisito mínimo” (L.37).
- (C) “Muitos médicos foram afetados pelo desafio” (L.54).
- (D) “eles são a principal vítima.” (L.56/57).

08) Exerce a mesma função sintática de “de vida” (L.7) a expressão

- (A) “de substâncias” (L.12).
- (B) “de depressão” (L.14).
- (C) “dos filtros” (L.43).
- (D) “de antidepressivos” (L.46).

09)

“o médico tem **que** lidar com carga horária excessiva”

Na frase em destaque, o termo em negrito pertence à mesma classe morfológica de

- (A) “isso”, em “Por tudo isso” (L.10).
- (B) “que”, em “Estudos que versam” (L.18).
- (C) “que”, em “Especula-se que todos os médicos” (L.35).
- (D) “para”, em “para acumular bens” (L.54).

10) Atente para o cartum:



O traço de humor presente no cartum decorre

- (A) da visita médica a um idoso hospitalizado, que não entende a crítica que o profissional faz ao sistema público de saúde.
- (B) de uma assistência médico-hospitalar deficiente, o que resulta em um desentendimento entre o assistido e aquele que dele cuida.
- (C) do desabafo do médico quanto ao descaso do poder constituído com a saúde pública em relação à expectativa do paciente sobre o diagnóstico do mal que o acometeu.
- (D) da ansiedade do enfermo para saber sobre seu estado de saúde devido ao abandono em que se encontra num leito hospitalar e a reação descabida do profissional que o atende.

SUS

QUESTÕES DE 11 A 20

11) O Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, também chamada de “Lei Orgânica da Saúde”, é a tradução prática do princípio constitucional da saúde como direito de todos e dever do Estado

Sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, é incorreto afirmar que:

- (A)** A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.
- (B)** O Sistema Nacional de Auditoria e Avaliação do SUS, por meio de serviço especializado, fará o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde.
- (C)** Os Conselhos de Saúde são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- (D)** O acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde será firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.

12) Analise as afirmativas abaixo sobre a participação dos serviços privados de assistência à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) como Verdadeiras (V) ou Falsas (F):

() Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. A participação suplementar dos serviços privados será formalizada mediante lei, observadas, a respeito, as normas de direito privado.

- () É permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde nos serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.
- () Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde. Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

A sequência correta corresponde a:

- (A)** F F V.
- (B)** V F F.
- (C)** F V V.
- (D)** V V F.

13) Conforme as disposições estabelecidas pela Lei 8080/90, no âmbito administrativo do Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza uma atribuição comum a União, Estados, Distrito Federal e Municípios:

- (A)** Implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.
- (B)** Elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde.
- (C)** o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.
- (D)** Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.

14) Na Atenção Básica, 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, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia que são decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado, caracteriza a seguinte diretriz:

- (A) Equidade.
- (B) Cuidado centrado na pessoa.
- (C) Universalidade.
- (D) Longitudinalidade do cuidado.

15) O Sistema Único de Saúde (SUS), contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com o Conselho de Saúde e a Conferência de Saúde.

Não representa uma característica em comum entre Conselho de Saúde e Conferência de Saúde:

- (A) Terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- (B) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- (C) São instâncias colegiadas em cada esfera de governo.
- (D) Ambos possuem caráter permanente e deliberativo.

16) Analise as afirmativas abaixo sobre as disposições constitucionais relacionadas ao Sistema Único de Saúde (SUS):

- I. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 20% (vinte por cento).

- II. Ao Sistema Único de Saúde compete controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- III. Os gestores locais do sistema único de saúde só poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de concurso público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação, sendo vedada a contratação através de processo seletivo.

O número de afirmativas corretas corresponde a:

- (A) Zero.
- (B) Uma.
- (C) Duas.
- (D) Três.

17) Na organização do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede de Atenção à Saúde é classificada como:

- (A) o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- (B) um serviço de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
- (C) uma instância de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- (D) serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.

TESTE SELETIVO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTANA - PI

18) A Internação Domiciliar, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), obedecerá ao disposto no seu Regulamento (Portaria 2048/2009) e na Lei 8080/90.

Em relação à Internação Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é incorreto afirmar que:

- (A)** Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.
 - (B)** Uma Equipe Multiprofissional de Internação Domiciliar deverá se referir a uma população mínima de 50.000 (cinquenta mil) habitantes.
 - (C)** Deverá ser alcançada a meta da média de 30 (trinta) internações/mês por equipe, com média de permanência de até 30 (trinta) dias.
 - (D)** Os Serviços de Internação Domiciliar deverão garantir retaguarda no período da noite e nos finais de semana para as pessoas sob cuidado das equipes.
- 19)** O instrumento básico que, em cada esfera, norteia a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde prestados, assim como da gestão do SUS denomina-se:

- (A)** Programação Pactuada Integrada (PPI).
- (B)** Relatório Anual de Gestão.
- (C)** Plano de Saúde.
- (D)** Programação de Saúde Integrada (PSI).

20) As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto na Lei 8080/90.

Sobre o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, é correto afirmar que:

- (A)** O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, centralizado, hierarquizado e regionalizado.
- (B)** Caberá à União, aos Estados e Municípios financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- (C)** Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional.
- (D)** As populações indígenas não terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÕES DE 21 A 30

21) De acordo com o Código de Ética Profissional do Psicólogo é correto afirmar.

- (A) O psicólogo, no relacionamento com profissionais não psicólogos: encaminhará a profissionais ou entidades habilitados e qualificados demandas que extrapolem seu campo de atuação; compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo; e responsabilizar-se-á pelos encaminhamentos que se fizerem necessários para garantir a proteção integral do atendido.
- (B) Em caso de exoneração, é obrigação do psicólogo lacrar todo material referente aos atendimentos realizados.
- (C) O psicólogo poderá intervir na prestação de serviços psicológicos, que estejam sendo efetuados por outro profissional, apenas nas seguintes situações: em caso de emergência ou risco ao beneficiário ou usuário do serviço, quando dará imediata ciência ao profissional; quando informado expressamente, por qualquer uma das partes, da interrupção voluntária e definitiva do serviço; e quando se tratar de trabalho multiprofissional e a intervenção fizer parte da metodologia adotada.
- (D) As transgressões dos preceitos deste Código constituem infração disciplinar, com a aplicação das seguintes penalidades, na forma dos dispositivos legais ou regimentais: advertência; multa; censura pública; suspensão do exercício profissional, por até 30 dias, *ad referendum* do Conselho Federal de Psicologia; ou cassação do exercício profissional, *ad referendum* do Conselho Federal de Psicologia.

22) A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos. Sobre esse tema, é correto afirmar.

- (A) A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento. E o término da internação voluntária dar-se-á apenas por solicitação escrita do paciente.
 - (B) A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta. Porém, o término da internação involuntária dar-se-á por solicitação do especialista responsável pelo tratamento.
 - (C) A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente e funcionários.
 - (D) A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.
- 23)** Sobre as alterações das funções psíquicas elementares, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () As alterações qualitativas do pensamento são as mais importantes em psicopatologia. Compreendem as alterações dos conceitos e do juízo.

- () Segundo a estrutura, os delírios são classificados em simples (monotemáticos) ou complexos (pluritemáticos) e em não sistematizados ou sistematizados.
- () A desorientação por redução do nível de consciência, também denominada desorientação torporosa ou confusa, é aquela na qual o indivíduo está desorientado por turvação da consciência. Tal turvação e o rebaixamento do nível de consciência produzem alteração da atenção, da concentração e, conseqüentemente, da capacidade de percepção e retenção dos estímulos ambientais. Isso impede que o indivíduo apreenda a realidade de forma clara e precisa e integre, assim, a cronologia dos fatos.
- () No embotamento afetivo, o indivíduo, apesar de saber da importância afetiva que determinada experiência deveria ter para ele, não consegue sentir nada. O paciente torna-se hiporreativo, é um “tanto faz quanto tanto fez” para tudo na vida.
- () O Estado Segundo designa a fragmentação ou a divisão do campo da consciência, ocorrendo perda da unidade psíquica comum do ser humano. Ocorre com certa frequência nos quadros histéricos.

- (A) V – F – V – F – V.
(B) V – F – F – V – V.
(C) F – F – V – F – V.
(D) F – V – V – F – F.

24) O processo social conhecido como Reforma Psiquiátrica foi iniciado no Brasil em meados dos anos setenta, e vem provocando grandes transformações no campo da saúde mental e atenção psicossocial¹. Este processo exerce influência direta na assistência em saúde oferecida ao sujeito em sofrimento psíquico e contribui para a construção de um novo lugar social para o “sujeito louco”. A Reforma Psiquiátrica pode ser caracterizada como um processo complexo, que abrange quatro dimensões principais, são elas:

- (A) Teórico-conceitual, técnico assistencial, jurídico-política e sócio cultural
(B) Ruptura epistemológica, técnico assistencial, mudança na legislação sanitária e cultural.
(C) Construção de um novo lugar social, ruptura epistemológica, modelo assistencial e cultural.
(D) Conceitualização assistencial, construção conceitual; política e sócio cultural.

25) Sobre o tratamento ao usuário ou dependente de drogas é correto afirmar.

- (A) A internação de dependentes de drogas somente será realizada em Comunidade Terapêutica Acolhedora, dotados de equipes multidisciplinares e deverá ser obrigatoriamente autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento no qual se dará a internação.
(B) O Plano Individual de Atendimento será inicialmente elaborado sob a responsabilidade da equipe técnica do primeiro projeto terapêutico que atender o usuário ou dependente de drogas e será atualizado ao longo das diversas fases do atendimento. Constarão do plano individual, no mínimo: os resultados da avaliação multidisciplinar; os objetivos declarados pelo atendido; a previsão de suas atividades de integração social ou capacitação profissional; atividades de integração e apoio à família; formas de participação da família para efetivo cumprimento do plano individual; designação do projeto terapêutico mais adequado para o cumprimento do previsto no plano; e as medidas específicas de atenção à saúde do atendido.
(C) O acolhimento do usuário ou dependente de drogas na comunidade terapêutica acolhedora caracteriza-se pela obrigatoriedade de duas orientações básicas: oferta de projetos terapêuticos ao usuário ou dependente de drogas que visam à abstinência; e adesão e permanência voluntária, formalizadas por escrito, entendida como uma etapa transitória para a reinserção social e econômica do usuário ou dependente de drogas.

(D) A avaliação prévia da equipe técnica subsidiará a elaboração e execução do projeto terapêutico individual a ser adotado, levantando no mínimo: o tipo de droga e o padrão de seu uso; avaliação médica prévia; e o risco à saúde física e mental do usuário ou dependente de drogas ou das pessoas com as quais convive.

26) Sobre a Psicoterapia Breve, analise as afirmativas abaixo e assinale a opção correta.

(A) Quando se fala em psicoterapia breve, imediatamente vem à tona a questão do foco, uma vez que o “breve”, aqui, é o que define esse trabalho.

(B) Sabe-se que toda técnica psicoterapêutica precisa ter suas teorias e métodos bem definidos, pois são estes que auxiliam o psicólogo na condução do processo de análise. Na Psicoterapia Breve não poderia ser diferente. No entanto, o que a diferencia das outras práticas psicológicas são suas especificidades e estratégias de tratamento, algumas delas são: objetivos e metas terapêuticas, fator tempo e dinâmica terapêutica.

(C) O desenvolvimento da técnica psicoterápica de tempo limitado, permite articular recursos terapêuticos de forma a conduzir eficazmente o tratamento, visando desde alívio de sintomas até melhoras mais duradouras de padrões relacionais, anteriormente, desadaptados, ampliando as indicações das psicoterapias de tempo limitado. Em consequência disto, tornou-se viável atender diversos tipos de problemas, desde situações críticas circunstanciais, previsíveis ou não, desencadeadas por fatores externos, até problemas emocionais menos atuais, para os quais, anteriormente, apenas eram recomendados tratamentos de longa duração.

(D) As Psicoterapias Breves estão, em termos técnicos, alicerçadas num tripé: tempo, estratégias e objetivos.

27) Sobre o Psicodrama, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

() Podemos afirmar que o psicodrama é uma abordagem que se situa na interface entre a arte, a psicologia e a ciência, mantendo os benefícios de todas elas. Foi definido pelo seu criador como o método que estuda as verdades existenciais através da ação, pois em grego, etimologicamente, a palavra “drama” significa “ação”. Surgiu como uma reação aos métodos individualistas e racionalistas predominantes e privilegiou o estudo do homem em relação, como um ser cósmico.

() O psicodrama é uma das terapias de base fenomenológico-existenciais, tanto quanto outras terapias vivenciais, como é exemplo também a Gestalterapia. Estas abordagens vivenciais têm como base ajudar o cliente a experienciar a sua existência, buscando a compreensão fenomenológica do ser existente. Partem do princípio de que o homem é construtor de si próprio e do seu mundo. O psicodrama busca fazer o indivíduo alcançar uma existência autêntica, espontânea e criativa. Nas abordagens vivenciais, a técnica e a teoria são secundárias em relação à pessoa e à importância da relação terapeuta e cliente.

() No psicodrama, a ênfase é dada na ação dramática porque o *acting out* é a oportunidade de exteriorizar o que o paciente trás de suas experiências internas. O *acting out* é terapêutico e se dá através da psicodramatização (não é o mesmo *acting out* da Psicanálise, onde é considerado uma forma de resistência). Através da atuação de uma situação, dentro dos limites terapêuticos, pode-se prevenir a atuação racional na própria vida.

() Na visão psicodramática, o homem que não encontrou sua liberdade, subordinando-se, impotente e inerte, às forças externas que o determinam, é o homem amarrado, travado, repetitivo, não espontâneo. Por outro lado, a perda da dimensão coletiva, tanto quanto a cegueira da sua inserção cósmica, pode acarretar-lhe equivalentes prejuízos, eventualmente observáveis em um individualismo exacerbado, talvez no assim chamado espontaneísmo - a não - espontaneidade.

() A catarse de integração é um processo mental, corporal, individual, coletivo. A catarse pode ser: revolucionária (quando revoluciona interiormente, mobilizando novos aprofundamentos), evolutiva (quando cresce gradualmente) e resolutiva (quando produz conscientizações e novas atitudes). No psicodrama, a ênfase é dada na ação dramática porque o *acting out* é a oportunidade de exteriorizar o que o paciente trás, suas experiências internas e externas. O *acting out* é terapêutico e se dá através da psicodramatização (não é o mesmo *acting out* da Psicanálise, onde é considerado uma forma de resistência). Através da atuação de uma situação, dentro dos limites terapêuticos, pode-se prevenir a atuação irracional na própria vida.

(A) F – V – F – V – V.

(B) V – V – F – V – V.

(C) V – F – V – F – V.

(D) F – V – F – V – F.

28) Sobre as diversas teorias psicológicas, é correto afirmar.

(A) Na Terapia Familiar, o plano terapêutico será feito levando em conta todos os aspectos do diagnóstico, tendo em mente que a família e seus membros mudam quando vão desaparecendo os obstáculos ao desenvolvimento, como resultado do tratamento, e que, portanto, o diagnóstico é um processo dinâmico e continuado que requer reavaliação periódica. Mudanças substanciais, pessoais e do grupo podem ocorrer mesmo na presença de transtornos psiquiátricos. O plano terapêutico é construído por todos os membros da família.

(B) Para a Terapia Cognitiva Comportamental, os pensamentos automáticos e as crenças centrais diferem porque a crença ocorre em um nível mais profundo, é rígida e supergeneralizada. Já os pensamentos automáticos são específicos a determinadas situações e fazem parte do nível mais superficial da cognição. Entre esses dois níveis (pensamentos automáticos e crenças centrais) estão as crenças intermediárias, que são

atitudes, regras e suposições que interferem no modo como a pessoa enxerga determinada situação e, portanto, em seus sentimentos e comportamentos.

(C) A força psíquica que se opunha a tornar consciente, a revelar um pensamento e o fazer desaparecer da consciência, Freud denominou repressão.

(D) A teoria humanista foca no potencial de cada indivíduo e salientou a importância do crescimento e auto realização. A crença fundamental da psicologia humanista é que as pessoas não são naturalmente boas e que os problemas mentais e sociais resultam dessa tendência natural.

29) Sobre o Desenvolvimento Humano, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. O desenvolvimento humano refere-se ao desenvolvimento mental-orgânico e ao desenvolvimento psicossocial.

II. Vários fatores indissociados e em permanente interação afetam todos os aspectos do desenvolvimento. São eles: Hereditariedade; Crescimento Orgânico; Maturação neurofisiológica; e Meio.

III. O desenvolvimento humano deve ser entendido como uma globalidade, mas, para efeito de estudo, tem sido abordado a partir de quatro aspectos básicos: aspecto físico-motor; aspecto intelectual; aspecto psicossocial; e aspecto emocional.

IV. Vygotsky deu ênfase ao processo de internalização como mecanismo que intervém no desenvolvimento das funções psicológicas complexas. Esta é reconstrução interna de uma operação externa e tem como base a linguagem. O plano interno, para Vygotsky, não preexiste, mas é constituído pelo processo de internalização, fundado nas ações, nas interações sociais e na linguagem.

V. A teoria de Piaget apresenta também a dimensão interacionista, mas sua ênfase é colocada na interação do sujeito com o objeto físico; e, além disso, não está clara em sua teoria a função da interação social no processo de conhecimento.

- (A) Estão corretas apenas as afirmativas II, IV e V.
- (B) Estão corretas apenas as afirmativas II, III e IV.
- (C) Estão corretas apenas as afirmativas I, IV e V.
- (D) Estão corretas apenas as afirmativas I, II e III.

30) Sobre a Psicoterapia de Grupo é correto afirmar.

- (A) O indivíduo reage em relação aos demais, e também ao fato de ser um membro do grupo. A estas forças que resultam da reação mútua entre os membros e entre estes e o grupo, chamamos de setting grupal, que compõem sua dinâmica interna.
- (B) O grupo é um conjunto restrito de pessoas ligadas entre si por constantes de objetivo e ações, articuladas por sua mútua representação interna, que se propõe de forma explícita ou implícita à realização de uma tarefa, a qual constitui sua finalidade, interagindo através de complexos mecanismos de atribuição e assunção de papéis.
- (C) A particularidade de um grupo baseia-se na natureza dos objetivos que unem as pessoas que o compõem: comunicação direta e elaboração de uma organização para que o projeto tenha êxito. É através dessas características que um grupo pode ser identificado. Se esses dados forem perdidos de vista, o grupo desaparecerá.
- (D) Cada membro do grupo difere dos demais, em interesses, motivações, valores, atitudes, etc., que são projetadas sobre os outros membros e sobre o grupo como um todo. Cada membro contribui com forças positivas e negativas, explícitas e ocultas. No processo de interação dentro do grupo aparecem novas forças, que embora originadas no indivíduo, somente ocorrem devido à interação com os outros membros.