

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE PRUDENTE

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

030. PROVA OBJETIVA

PSICÓLOGO

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

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

Malandro, preguiçoso, **astuto** e dado a ser **fanfarrão**: eis a figura do Arlequim. Sedutor, ele tenta roubar a namorada do Pierrot, a Colombina.

Ele seduz porque é esperto (mais do que inteligente), ressentido (como quase todos nós), cheio de alegria (como desejamos) e repleto de uma vivacidade que aprendemos a admirar na ficção, ainda que um pouco cansativa na vida real. Como em todas as festas, admiramos o palhaço e, nem por isso, desejamos tê-lo sempre em casa.

Toda escola tem arlequim entre alunos e professores. Todo escritório tem o grande “clown”. Há, ao menos, um tio arlequinal por família. Pense: virá a sua cabeça aquele homem ou mulher sempre divertido, apto a explorar as contradições do sistema a seu favor e, por fim, repleto de piadas maliciosas e ligeiramente canalhas. São sempre ricos em gestos de mímica, grandes contadores de causos e, a rigor, personagens permanentes. Importante: o divertido encenador de pantomimas necessita do palco compartilhado com algum Pierrot. Sem a figura triste do último, inexistente a alegria do primeiro. Em toda cena doméstica, ocorrem diálogos de personagens polarizadas, isso faz parte da dinâmica da peça mais clássica que você vive toda semana: “almoço em família”.

O Arlequim é engraçado porque tem a liberdade que o mal confere a quem não sofre com as algemas do decoro. Aqui vem uma maldade extra: ele nos perdoa dos nossos males por ser, publicamente, pior do que todos nós. Na prática, ele nos autoriza a pensar mal, ironizar, fofocar e a vestir todas as carapuças passivo-agressivas porque o faz sem culpa. O Arlequim é um lugar quentinho para aninhar os ódios e dores que eu carrego, envergonhado. Funciona como uma transferência de culpa que absolve meus pecadinhos por ser um réu confesso da arte de humilhar.

Você aprendeu na infância que é feio rir dos outros quando caem e que devemos evitar falar dos defeitos alheios. A boa educação dialogou de forma complexa com nossa sedução pela dor alheia. O que explicaria o trânsito lento para contemplar um acidente, o consumo de notícias de escândalos de famosos e os risos com “videocassetadas”? Nossos pequenos monstros interiores, reprimidos duramente pelos bons costumes da aparência social, podem receber ligeira alforria em casos de desgraça alheia e da presença de um “arlequim”. Os seres do mal saem, riem, alegrem-se com a dor alheia, acompanham a piada e a humilhação que não seria permitida a eles pelo hospedeiro e, tranquilos, voltam a dormir na alma de cada um até a próxima chamada externa.

Olhar a perversidade do Arlequim é um desafio. A mirada frontal e direta tem um pouco do poder paralisante de uma Medusa. Ali está quem eu abomino e, ali, estou eu, meu inimigo e meu clone, o que eu temo e aquilo que atrai meu desejo. Ser alguém “do bem” é conseguir lidar com nossos próprios demônios como única chance de mantê-los sob controle. Quando não consigo, há uma chance de eu apoiar todo Arlequim externo para diminuir o peso dos meus.

O autoconhecimento esvazia o humor agressivo dos outros. Esta é minha esperança.

(Leandro Karnal, A sedução do Arlequim.
O Estado de S.Paulo, 26.12.2021. Adaptado)

01. De acordo com o texto, a figura do Arlequim

- (A) expressa uma versão do mal incapaz de despertar culpa, pois seduz pelas próprias contradições.
- (B) simboliza o ser humano em sua versão mais atraente, visto que cultivava irrestrita popularidade.
- (C) representa alegoricamente sentimentos íntimos censurados por princípios e convenções.
- (D) estimula as pessoas a se autocentrarem e cultivarem a alegria sem amarras ou rancores.
- (E) resgata nas pessoas o ressentimento que elas tendem a expor publicamente.

02. Do ponto de vista do autor,

- (A) não há como se desvencilhar do fanfarrão maldoso que habita secretamente cada um de nós.
- (B) se quisermos encontrar nosso lugar no mundo, temos de aprender a agir em família como um Arlequim.
- (C) ser um Arlequim só depende de tomar conta da cena, fazendo graça e alegrando encontros dominicais.
- (D) interessar-se por situações desagradáveis e ridículas é efeito da educação que recebemos em casa e na escola.
- (E) há expectativa de que, tendo consciência de si, o indivíduo pode dissipar a jocosidade destrutiva alheia.

03. O enunciado do texto que se expressa unicamente com palavras em sentido próprio é:

- (A) A boa educação dialogou de forma complexa com nossa sedução pela dor alheia.
- (B) Malandro, preguiçoso, astuto e dado a ser fanfarrão: eis a figura do Arlequim. Sedutor, ele tenta roubar a namorada do Pierrot, a Colombina.
- (C) O Arlequim é engraçado porque tem a liberdade que o mal confere a quem não sofre com as algemas do decoro.
- (D) Na prática, ele nos autoriza a pensar mal, ironizar, fofocar e a vestir todas as carapuças passivo-agressivas porque o faz sem culpa.
- (E) O Arlequim é um lugar quentinho para aninhar os ódios e dores que eu carrego, envergonhado.

Para responder às questões de números **04** e **05**, considere a seguinte passagem.

Ele seduz porque é esperto (mais do que inteligente), ressentido (como quase todos nós), cheio de alegria (como desejamos) e repleto de uma vivacidade que aprendemos a admirar na ficção, **ainda que um pouco cansativa na vida real. Como em todas as festas**, admiramos o palhaço e, nem por isso, desejamos tê-lo sempre em casa.

04. As afirmações entre parênteses consistem em intervenções do autor pontuando

- (A) expressões de neutralidade em relação ao assunto.
- (B) contestação das adjetivações precedentes.
- (C) retificações de pontos de vista pouco consistentes.
- (D) acréscimos que expressam comparações.
- (E) indicações de argumentos mais convincentes.

05. O trecho em destaque na passagem pode ser substituído, sem prejuízo do sentido, por

- (A) ... entretanto um pouco cansativa na vida real. Assim em todas as festas...
- (B) ... pois um pouco cansativa na vida real. De maneira que em todas as festas...
- (C) ... contanto que um pouco cansativa na vida real. Iguamente em todas as festas...
- (D) ... desde que um tanto cansativa na vida real. Efetivamente em todas as festas...
- (E) ... embora um pouco cansativa na vida real. Tal qual em todas as festas...

06. Assinale a alternativa em que o trecho destacado na passagem – ... o divertido encenador de pantomimas necessita do palco compartilhado com algum Pierrot. **Sem a figura triste do último, inexistente a alegria do primeiro.** – está reescrito e expressando o sentido do original.

- (A) Inexistente a alegria desse, sem a figura triste deste.
- (B) Sem a figura triste deste, inexistente a alegria daquele.
- (C) Sem a figura triste dele, inexistente a alegria desse.
- (D) Sem a figura triste de um, inexistente a alegria dele.
- (E) Inexistente a alegria desse, sem a figura triste daquele.

07. Assinale a afirmação correta acerca das expressões **astuto** e **fanfarrão**, em destaque no primeiro parágrafo do texto.

- (A) **Astuto** tem como antônimo **espertalhão**; **fanfarrão** tem como sinônimo **palhaço**.
- (B) **Astuto** tem como sinônimo **velhaco**; **fanfarrão** tem como sinônimo **destemido**.
- (C) **Astuto** tem como sinônimo **matreiro**; **fanfarrão** tem como antônimo **comedido**.
- (D) **Astuto** tem como antônimo **tolo**; **fanfarrão** tem como antônimo **bravateiro**.
- (E) **Astuto** tem como sinônimo **sabichão**; **fanfarrão** tem como antônimo **bufão**.

08. Assinale a alternativa que reescreve, nos colchetes, o trecho destacado, observando a norma-padrão de regência e emprego do sinal indicativo de crase.

- (A) O Arlequim é engraçado porque tem a liberdade que o mal **confere a quem** não sofre com as algemas do decoro. [concede àquele que]
- (B) Os seres do mal saem, riem, alegram-se com a dor alheia, **acompanham a piada e a humilhação...** [perseguem à piada e à humilhação]
- (C) Ser alguém “do bem” é **conseguir lidar** com nossos próprios demônios... [vir à lidar]
- (D) ... o divertido encenador de pantomimas **necessita do palco** compartilhado com algum Pierrot. [busca à luz do palco]
- (E) Os seres do mal saem, riem, **alegram-se com a dor alheia...** [festejam à dor alheia]

09. Assinale a alternativa que expressa, nos colchetes, construção de acordo com a norma-padrão de colocação pronominal, a partir de enunciados adaptados do texto.

- (A) Funciona como uma transferência de culpa que revela meus pecadilhos e que **absolve meus pecadilhos** [absolve-os]
- (B) ...alegram-se com a dor alheia, fazem piada, **acompanham a piada** [acompanham-na]
- (C) os seres do mal acompanham a humilhação que não **seria permitida a eles** pelo hospedeiro [seria-lhes permitida]
- (D) o que eu temo, o que representa meu desejo e que **atrai meu desejo.** [atrai-o]
- (E) O Arlequim é engraçado porque representa a liberdade e porque **tem a liberdade** [tem-na]

10. Assinale a alternativa que apresenta enunciado redigido de acordo com a norma-padrão de concordância.

- (A) Em escolas podem haver bastante arlequins entre seus alunos e professores.
- (B) É fato que existe sempre na festa da família tios meio arlequinais.
- (C) Constatam-se frequentemente que nas empresas há os pseudos “clowns”.
- (D) Em quaisquer cenas domésticas, se revelam os arlequins que há nas diferentes famílias.
- (E) Quando rimos com as “videocassetadas”, por certo se tratam de nossos monstros interiores que estão soltos.

11. De acordo com a Lei Orgânica de Saúde, assinale a alternativa correta sobre ação pertinente ao campo de atuação do SUS.
- (A) Revisão periódica, pela Vigilância Sanitária, da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
 - (B) Execução, nos diversos pontos da rede de atenção à saúde, de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
 - (C) Controle e fiscalização, pela Vigilância Epidemiológica, da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
 - (D) Coordenação de comissões intersetoriais, pela gestão, nas três esferas de governo.
 - (E) Fiscalização e inspeção, pela Vigilância Nutricional, das condições dos alimentos, água e bebidas para consumo humano.
12. Estudo epidemiológico realizado em uma população definida, com dados de exposição e doença coletados ao mesmo tempo, indicado para doenças ou exposições de alta prevalência e de rápida execução, é do tipo
- (A) transversal.
 - (B) intervencional.
 - (C) ecológico.
 - (D) caso-controle.
 - (E) coorte.
13. O fumo é importante causa de perda de saúde, estando associado ao desenvolvimento de doenças respiratórias, cardiovasculares e neoplasias. Um estudo entrevistou 1800 indivíduos, com idade entre 18 e 88 anos, dos quais 1045 eram mulheres e 846 tinham de 6 a 11 anos de escolaridade. As bebidas alcoólicas eram consumidas por 1285 dos indivíduos e 600 referiram consumo de tabaco. Nesse estudo, a prevalência de tabagismo é de
- (A) 67,6%.
 - (B) 8,2%.
 - (C) 24,1%.
 - (D) 33,3%.
 - (E) 51,9%.
14. Nas doenças transmissíveis, o tempo que transcorre desde a infecção até que a pessoa se torne infectada é denominado período
- (A) de incubação.
 - (B) assintomático.
 - (C) infeccioso.
 - (D) sintomático.
 - (E) de latência.
15. Considerando a *História Natural da Doença*, de Leavell & Clarck, assinale a alternativa que apresenta duas medidas de prevenção primária, do nível proteção específica.
- (A) Campanha educativa sobre limpeza de pneus jogados a céu aberto e monitoramento da situação alimentar e nutricional.
 - (B) Testagem e imunização da população contra covid-19.
 - (C) Fluoretação da água para consumo humano e distribuição de preservativos.
 - (D) Exames periódicos de saúde (*check up*) e grupos de apoio a pacientes crônicos.
 - (E) Campanha contra o consumo de tabaco e álcool e incentivo à prática de atividade física.
16. Atividade de vigilância em saúde, executada rotineiramente em área urbana com a finalidade de levantar os índices larvários, visando monitorar a introdução do *Aedes*, detectar seus focos e debelá-los precocemente. Trata-se de uma atividade denominada vigilância
- (A) de epizootias.
 - (B) laboratorial.
 - (C) entomológica.
 - (D) de vetores.
 - (E) genômica.
17. Caso confirmado de covid-19 com origem no próprio município onde foi notificado é denominado caso
- (A) alóctone.
 - (B) exótico.
 - (C) conjuntivo.
 - (D) disjuntivo.
 - (E) autóctone.
18. No Brasil, vem-se observando um declínio na taxa de mortalidade infantil, com uma diminuição de 5,5% ao ano nas décadas de 1980 e 1990, e 4,4% ao ano desde 2002. É correto afirmar que
- (A) em 2002 o número de óbitos de crianças menores de dois anos foi menor do que em 1990.
 - (B) as altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde, de desenvolvimento socioeconômico e de condições de vida da população.
 - (C) o cálculo inclui a soma dos óbitos ocorridos nos períodos neonatal precoce (0-6 dias de vida), neonatal tardio (7-27 dias) e pós-neonatal (28 até 180 dias).
 - (D) o denominador considera o número total de crianças de todas as idades nascidas vivas no período.
 - (E) o indicador é calculado com base no número de óbitos de menores de cinco anos de idade, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

19. Os profissionais de saúde bucal que compõem a Equipe de Saúde da Família (eSF) devem

- (A) estar vinculados a uma UBS ou a uma Unidade Odontológica Móvel, podendo se organizar nas modalidades I e II.
- (B) cumprir carga horária de 24 horas semanais e estar vinculados ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf).
- (C) estar vinculados a uma Unidade Odontológica Móvel e organizados na Modalidade I, com 1 cirurgião-dentista, 2 auxiliares em saúde bucal (ASB) e 2 técnicos em saúde bucal (TSB).
- (D) cumprir carga horária mínima de 10 (dez) horas por profissional, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais.
- (E) ser formados no mínimo por 1 dentista e 2 técnicos em saúde bucal (TSB), que devem trabalhar de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais da Atenção Básica.

20. As ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde têm sua organização e funcionamento pactuados nas Comissões Intergestores. É correto afirmar que

- (A) a CIT (Comissão Intergestores Tripartite), para efeitos administrativos e operacionais, está vinculada nos Estados às Secretarias Estaduais de Saúde.
- (B) as Regiões de Saúde são instituídas pelos Estados, de acordo com as diretrizes pactuadas na CIB (Comissão Intergestores Bipartite).
- (C) as regras de continuidade do acesso às ações e aos serviços de saúde na região são pactuadas nas CIM (Comissões Intergestores Municipais).
- (D) as diretrizes para a composição da RENASES (Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde) são de competência exclusiva da CIT (Comissão Intergestores Tripartite).
- (E) é competência das CIR (Comissão Intergestores Regionais) pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal e estadual.

21. Compete aos Conselhos de Saúde

- (A) promover anualmente Conferências de Saúde municipais e estaduais.
- (B) presidir as sessões públicas de pregão eletrônico, visando a fiscalização das licitações para contratação de serviços e compras executadas pela administração.
- (C) atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
- (D) elaborar e monitorar as normas de funcionamento das unidades de saúde de sua área de abrangência.
- (E) em conjunto com a Ouvidoria do SUS, encaminhar as denúncias contra a administração ao Ministério Público Estadual.

22. A construção do Pacto pela Saúde em 2006 foi estruturada na definição de prioridades articuladas e integradas em três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.

Dentre outras, são prioridades do Pacto pela Vida

- (A) reduzir a mortalidade materna, infantil neonatal, infantil por doença diarreica e por pneumonias e implantar a Política Nacional da Pessoa Idosa.
- (B) qualificar a estratégia de saúde da família e implementar projeto permanente de mobilização social em defesa do SUS.
- (C) garantir incremento de recursos orçamentários e financeiros para o SUS e garantir o financiamento público tripartite.
- (D) definir a responsabilidade sanitária das instâncias gestoras e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde.
- (E) fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endemias e elaborar diretrizes para a gestão do SUS.

23. O Programa Previne Brasil estabeleceu um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do SUS.

Assinale a alternativa correta.

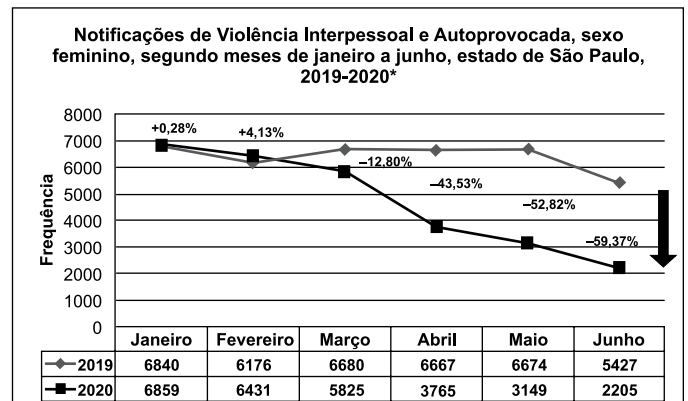
- (A) O financiamento federal de custeio da APS é constituído por contribuições, doações, alienações patrimoniais e rendimentos de capital.
- (B) O valor do incentivo financeiro do pagamento por desempenho é transferido trimestralmente e recalculado a cada 5 (cinco) competências financeiras.
- (C) O cálculo para a definição do incentivo financeiro da capitação ponderada considera o quantitativo de taxas e multas arrecadadas no âmbito do SUS.
- (D) Para o pagamento por desempenho devem ser observados indicadores de processo e resultados intermediários das equipes, indicadores de resultados em saúde e indicadores globais de APS.
- (E) No caso de ausência do profissional médico ou enfermeiro na equipe por um período superior a 30 (trinta) dias haverá interrupção de 25% (vinte e cinco por cento) do recurso.

24. Uma das tendências fortes para a gestão pública no Brasil, no lastro da Constituição Federal de 1988, é a descentralização.

É correto afirmar que

- (A) o avanço na descentralização se dá a partir do fortalecimento do pacto federativo e centralização do planejamento no Ministério da Saúde.
- (B) a descentralização deve estar alinhada à regionalização, de forma que a busca de soluções sejam mais efetivas no atendimento às distintas características da realidade brasileira.
- (C) os municípios de grande porte contribuem para a transferência intergovernamental de recursos financeiros em sua região.
- (D) no processo de descentralização, os Estados são responsáveis pela organização político-administrativa e os municípios pela execução das ações de saúde.
- (E) a descentralização das ações de saúde aos municípios não inclui as ações de Vigilância em Saúde, de competência exclusiva dos Estados.

25. O gráfico a seguir apresenta dados de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, sexo feminino, meses de janeiro a junho, estado de São Paulo, anos de 2019 e 2020.



(Núcleo VIVA-SES-SP- SINAN Net
Dados preliminares de 2019 e 2020 (até junho);
atualizado em 05/07/2020; último acesso em julho/2020)

Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Houve redução drástica dos casos de violência no ano de 2020, comparando com 2019, resultado das políticas públicas implantadas pelas Secretarias de Saúde, Justiça e Segurança Pública.
- (B) A queda progressiva nas notificações de violência em tempos de pandemia não representa menor ocorrência de violência, mas sim pode ser efeito do isolamento social, que produziu um contexto de vulnerabilidade das mulheres que já viviam em situações de violência.
- (C) A implantação da notificação compulsória, ao contrário do que se esperava, resultou no aumento da invisibilidade da violência, pois as mulheres não informam que se trata de agressão para não ter que indicar o agressor.
- (D) Em relação aos tipos de violência mais frequentemente notificados, verifica-se no período anterior à pandemia um aumento nas lesões autoprovocadas.
- (E) A Ficha de Notificação de violência contra mulher deve ser repassada imediatamente à Secretaria de Segurança Pública para as medidas legais contra o agressor.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Após a realização de entrevistas iniciais com um jovem em busca de acompanhamento psicológico, um psicólogo identifica que o paciente apresenta grave fragilidade de ego, e necessita que o seu futuro terapeuta assuma o papel de um ego auxiliar que o ajude a testar a realidade de um modo mais preciso, bem como a prever as consequências de suas ações, melhorando a qualidade de seus julgamentos.
- A conduta mais apropriada diante dessa avaliação é a indicação de
- (A) um treinamento de habilidades sociais.
 - (B) um processo de dessensibilização sistemática.
 - (C) um processo psicanalítico orientado para o *insight*.
 - (D) uma terapia de abordagem corporal.
 - (E) uma psicoterapia expressiva de apoio.
27. A possibilidade de obter *feedbacks* e reforços oriundos dos próprios integrantes do grupo foi identificada como um recurso importante para potencializar o treinamento assertivo, que é a base do processo terapêutico na modalidade de grupos da abordagem
- (A) transacional.
 - (B) existencial-humanística.
 - (C) cognitivo-comportamental.
 - (D) sistêmica.
 - (E) psicodramática.
28. Uma psicóloga atende um garoto de oito anos que, invariavelmente, recusa-se a guardar, ao final da sessão de ludoterapia, os brinquedos e jogos por ele utilizados. De acordo com a literatura orientada pela perspectiva psicanalítica, a interpretação mais corrente para essa atitude sugere
- (A) tendência a comportamentos antissociais.
 - (B) prejuízo da capacidade de representação.
 - (C) inibição diante de figuras de autoridade.
 - (D) dificuldades em aceitar a separação.
 - (E) presença de superego pouco atuante.
29. Uma jovem checa sistematicamente sua rede social para identificar se as fotos por ela postadas receberam *likes*. Ela mantém esse comportamento mesmo que em algumas vezes suas fotos recebam "*curtidas*" de seus seguidores, e em outras não. Essa situação indica que o comportamento de checar os *likes* de suas fotos em sua rede social é mantido por um esquema de reforçamento
- (A) intermitente.
 - (B) por razão fixa.
 - (C) contínuo.
 - (D) não contingente.
 - (E) por intervalo fixo.
30. Quando um pesquisador idealiza a realização de uma investigação na área da saúde utilizando-se do método clínico-qualitativo, ele busca
- (A) a compreensão de processos subjetivos, sem a interferência do ambiente natural dos sujeitos investigados.
 - (B) o significado das coisas, uma vez que este tem um papel organizador na vivência dos seres humanos.
 - (C) a compreensão dos fenômenos estudados a partir das vivências e impressões que estes mobilizam no pesquisador.
 - (D) a identificação de relações de causa e efeito entre os fatos estudados, para generalizá-las a situações semelhantes.
 - (E) a comparação entre as reações de diferentes grupos diante da apresentação de variáveis controladas.
31. Uma prática que pode ser utilizada pelos profissionais de equipes de saúde mental responsáveis pelo treinamento de equipes de atenção em saúde básica é a realização da entrevista conjunta, que reúne os técnicos das duas equipes, os usuários e, eventualmente, os seus familiares. Essa entrevista tem como objetivo elucidar aspectos de uma situação de cuidado destinada a alguns usuários. Nesse tipo de intervenção, é responsabilidade dos profissionais da equipe de saúde mental
- (A) discutir todos os aspectos da situação que é alvo da entrevista conjunta na presença do usuário.
 - (B) definir todas as condutas a serem adotadas e executadas pelos profissionais da equipe de saúde básica.
 - (C) garantir que todos os profissionais da equipe de saúde básica estejam presentes no momento da entrevista.
 - (D) solicitar a autorização do usuário e dos profissionais envolvidos para a realização dessa entrevista.
 - (E) utilizar o conhecimento obtido por meio dessa estratégia prioritariamente para capacitar os técnicos das equipes de saúde.
32. Em testagem psicológica, o interesse geralmente está voltado para a investigação de variáveis contínuas, que são mensuradas por meio de instrumentos, geralmente testes e inventários. A mensuração discreta de variáveis contínuas
- (A) é tão precisa quanto a mensuração em ciências físicas.
 - (B) apresenta algumas limitações quanto à precisão.
 - (C) alcança precisão se o número de itens do instrumento não é elevado.
 - (D) atinge absoluta precisão quando o instrumento foi bem construído.
 - (E) é impossível pela característica particular desse tipo de variáveis.

- 33.** Em filosofia, a questão do que se pode saber é de importância fundamental e é, muitas vezes, abordada mediante a contestação do ceticismo. O ceticismo supõe que
- (A) o conhecimento só pode ser obtido por meio da experiência sensorial.
 - (B) a crença verdadeira é suficiente para a aquisição de um conhecimento correto.
 - (C) as evidências levam logicamente à certeza de que um evento é verdadeiro.
 - (D) o mundo é real independentemente de nossas crenças e de nossas suposições.
 - (E) o espírito humano não pode atingir nenhuma certeza a respeito da verdade.
- 34.** René Spitz observou que mães com personalidade infantil, que apresentam dificuldade para controlar sua agressividade e expõem seus bebês, alternadamente, a explosões de carinho extremas e a manifestações igualmente intensas de hostilidade, favorecem o aparecimento
- (A) do comportamento de balanço.
 - (B) de prejuízos na vocalização.
 - (C) do eczema infantil.
 - (D) da cólica dos três meses.
 - (E) da depressão anaclítica.
- 35.** Segundo Jean Piaget, o pensamento da criança entre dois e sete anos está dominado pela representação imagética de caráter simbólico. Isso significa que, nesse período de seu desenvolvimento, a criança
- (A) é incapaz de pensar e de estabelecer relações entre imagens.
 - (B) realiza operações mentais que consideram a reversibilidade.
 - (C) trata as imagens como verdadeiros substitutos dos objetos.
 - (D) consegue seriar os objetos de acordo com critérios comuns.
 - (E) descobre as relações entre objetos por meio do pensamento dedutivo.
- 36.** Para Donald Winnicott, a existência humana é essencialmente psicossomática. Isso significa que,
- (A) psique e soma, pela sua natureza, e devido à tendência à integração, estão intimamente interligados.
 - (B) é impossível a um observador externo distinguir entre os aspectos físicos e mentais de uma pessoa.
 - (C) a psique abrange o soma e as suas diversas manifestações, inclusive as manifestações involuntárias.
 - (D) distinções entre os processos de amadurecimento pessoal e de crescimento corpóreo são impraticáveis.
 - (E) inexistem diferenças operacionais quando se consideram as funções psíquicas e as funções corpóreas.
- 37.** O entendimento sobre a depressão deve muito ao modelo cognitivo idealizado por Aaron Beck. Segundo as concepções do teórico, um dos tipos de pensamento identificado em pacientes depressivos é a tendência a focalizarem a sua atenção em informações que confirmem suas crenças sobre os aspectos negativos de diversas situações. Esse tipo de pensamento é denominado
- (A) inferência arbitrária.
 - (B) personalização.
 - (C) pensamento dicotômico.
 - (D) abstração seletiva.
 - (E) supergeneralização.
- 38.** De acordo com as concepções de Carl Gustav Jung, ao longo da vida de todas as pessoas identifica-se a ação de uma tendência reguladora ou direcional oculta, capaz de mobilizar o crescimento psíquico. Esse fenômeno é denominado
- (A) tendência inata ao amadurecimento.
 - (B) congruência interna.
 - (C) *awareness*.
 - (D) real imaginário.
 - (E) processo de individuação.
- 39.** A entrevista lúdica diagnóstica, segundo uma abordagem psicanalítica,
- (A) deve, necessariamente, ser a primeira entrevista realizada com a criança em um processo psicodiagnóstico.
 - (B) precisa ocorrer em um único encontro, para evitar a formação de uma relação transferencial com o terapeuta.
 - (C) potencializa a análise dos resultados das outras técnicas tipicamente utilizadas durante o psicodiagnóstico.
 - (D) permite a eliminação dos principais conflitos da criança avaliada, possibilitando o início do processo terapêutico.
 - (E) acontece em todos os encontros necessários ao psicodiagnóstico, a fim de facilitar a aplicação de diversas técnicas.

40. Considerando-se a prática do processo psicodiagnóstico na atualidade, é
- (A) importante evitar qualquer intervenção durante a sua realização, para que a sua natureza investigativa se consolide.
 - (B) arriscado considerá-lo apenas em sua dimensão investigativa, excluindo o aspecto terapêutico que lhe é inerente.
 - (C) imperativo que se eliminem as fronteiras entre investigação e intervenção, uma vez que essa atitude acelera a recuperação psíquica.
 - (D) imprescindível que ele siga padrões de análise puramente objetivos, para garantir ao processo o status de investigação científica.
 - (E) essencial que os fenômenos observados durante a sua realização não sejam interpretados à luz de um único paradigma teórico.
41. A utilização das técnicas aperceptivas temáticas para a investigação da personalidade tem como uma de suas vantagens a
- (A) redução de diversos aspectos da subjetividade a indicadores numéricos que podem auxiliar a previsão de comportamentos futuros.
 - (B) superação do método clínico de análise e sua substituição por unidades simples, que podem ser avaliadas em termos normativos.
 - (C) ênfase nos aspectos mobilizados no indivíduo durante a realização da prova, independentemente de outros dados sobre seu histórico de vida.
 - (D) capacidade de ir além do conteúdo da cognição, revelando processos de pensamento, raciocínio e desenvolvimento de ideias.
 - (E) independência de seus resultados de aspectos ligados à subjetividade do aplicador e da relação que este estabelece com a pessoa avaliada.
42. Na prática profissional, quando um psicólogo é incumbido de realizar uma interconsulta em hospital, com a finalidade de auxiliar profissionais de outras áreas a lidarem com uma situação emocional emergente que atingiu um de seus pacientes, a primeira etapa de seu trabalho é
- (A) coletar informações sobre a situação junto à equipe, ao paciente e a todos os envolvidos com a situação.
 - (B) realizar, de imediato, um diagnóstico nosológico do paciente, para definir as ações a serem adotadas pelos profissionais.
 - (C) acompanhar diariamente o paciente em situação emergencial, a fim de oferecer assistência aos profissionais de saúde.
 - (D) poupar os familiares do paciente dos impactos da situação por eles vivida, o que favorece a humanização dos cuidados.
 - (E) assumir a responsabilidade por todas as informações a serem transmitidas ao paciente e à família em relação ao atendimento.
43. O papel do psicólogo que integra uma equipe multiprofissional encarregada de assistência domiciliar é o de
- (A) reportar à sua equipe todos os elementos do relato do paciente que estão inacessíveis aos outros profissionais e aos familiares.
 - (B) avaliar as condutas dos profissionais da equipe a fim de aprovar as intervenções que atendem às demandas do paciente.
 - (C) concentrar sua atenção integralmente nas demandas do paciente, oferecendo-lhe um espaço de privacidade e exclusividade.
 - (D) identificar e intervir junto aos conflitos familiares que estão interferindo no processo de recuperação do paciente em atendimento.
 - (E) acolher os aspectos da subjetividade do paciente, dos profissionais e familiares, facilitando a comunicação entre todos.
44. Em um processo de psicoterapia breve em uma abordagem psicodinâmica, a interpretação da transferência
- (A) é uma intervenção que não deve ser utilizada.
 - (B) deve acontecer de forma mais criteriosa.
 - (C) precisa ocorrer de forma mais intensa e vigorosa.
 - (D) acontece sistematicamente desde as entrevistas iniciais.
 - (E) é essencial para suprimir a ansiedade durante o processo.
45. Do ponto de vista ético e técnico, um terapeuta familiar que se depara com uma família na qual se identificou um caso de ofensa sexual a uma criança ou a um jovem deve
- (A) garantir a manutenção do vínculo de cuidado com a família, mesmo que isso implique preservar o sigilo sobre a ofensa.
 - (B) focalizar sua atenção no fortalecimento dos laços familiares, com o propósito de impedir novas situações de ofensa.
 - (C) levantar evidências sobre a situação de ofensa ocorrida, para subsidiar um processo judicial contra a família.
 - (D) romper o silêncio da família sobre a ofensa ocorrida, para favorecer a ajuda à criança ou ao jovem ofendido.
 - (E) concentrar sua atenção na criança ou no jovem ofendido, encerrando imediatamente o vínculo com a família.

46. Quando um psicólogo que atua em uma instituição hospitalar precisa comunicar a um paciente um diagnóstico sombrio, especialmente os que estão associados a pouca chance ou tempo de sobrevivência, é importante que ele
- (A) estimule as expectativas de cura e reforce as condições do paciente para se recuperar plenamente.
 - (B) faça uma exposição técnica detalhada sobre todos os aspectos envolvidos com a situação do paciente.
 - (C) comunique os dados fundamentais sobre a condição desse paciente, bem como os dados por ele solicitados.
 - (D) apresente claramente ao paciente uma estimativa do tempo de vida que ainda lhe resta.
 - (E) evite referir-se à natureza real do diagnóstico do paciente, assunto que deve ser abordado unicamente pelos familiares.
47. Os pacientes com transtorno de personalidade *borderline*
- (A) pioram com o tempo, o que faz com que o quadro geral evolua para uma forma franca de esquizofrenia.
 - (B) apresentam um embotamento afetivo e uma estabilidade em seus comportamentos e atitudes durante todo o curso da doença.
 - (C) concentram toda a sua energia em evitar os relacionamentos íntimos e exclusivos, como forma de se proteger do abandono.
 - (D) estão imunes às distorções da realidade, em função de sua necessidade de controlar o ambiente externo.
 - (E) têm como manifestações comuns a ausência de identidade consistente do *self*, e déficits nas relações interpessoais.
48. Os medicamentos psicotrópicos classificados como
- (A) estabilizadores de humor são utilizados especialmente em casos de depressão profunda e melancolia.
 - (B) hipnóticos são indicados preferencialmente para os distúrbios que envolvem estados de mania e agitação.
 - (C) ansiolíticos são a principal prescrição para os casos de temores generalizados, estresse e agitação.
 - (D) neurolépticos são preconizados sobretudo para tratar a insônia e a dificuldade de concentração.
 - (E) antidepressivos são a escolha predominante e mais frequente para os casos de astenia e psicose.
49. Para que a realização de uma oficina cumpra um papel terapêutico, é importante que
- (A) ela se configure como um espaço de experimentação e convivência.
 - (B) seu planejamento envolva etapas a serem cumpridas de forma rigorosa.
 - (C) a produtividade e a eficácia de seus participantes seja o principal objetivo.
 - (D) o tempo para a sua realização não seja claramente delimitado.
 - (E) a técnica empregada se ocupe de organizar toda a convivência possível.
50. De acordo com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental, os ambulatórios devem se constituir como um serviço
- (A) primário de atenção, que deve concentrar as suas ações na prevenção e promoção da saúde mental.
 - (B) disponível para o atendimento de todas as demandas em saúde mental, em todos os níveis de atenção.
 - (C) complementar, acionado pela rede de cuidados em saúde mental com o objetivo de autorizar as internações necessárias.
 - (D) especializado, que oferece atendimentos não previstos na atenção básica, de modo continuado e resolutivo.
 - (E) emergencial, que concentra o seu foco de atenção no acompanhamento de crises agudas e emergenciais.

