

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E
EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
COREMU/SES-GO – 2025

PSICOLOGIA

CADERNO DE QUESTÕES 01/12/2024

DISCIPLINA	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área Profissional	21 a 50

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Um ato de amor é doar-se pelo outro.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao(a) fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o(a) fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

PROCESSO SELETIVO

QUESTÃO 01

Embora a Constituição Federal de 1988 tenha proclamado a saúde como direito de todos e dever do Estado, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda não tem assegurado as condições objetivas para a sua sustentabilidade econômica e científico-tecnológica. Nesse contexto, a Emenda Constitucional nº 95/2016 atingiu diretamente o direito à saúde ao estabelecer

- (A) o percentual mínimo a ser investido pelos entes federados nas políticas públicas.
- (B) o repasse efetivo e integral de 10% das receitas da União para a saúde.
- (C) a descentralização das atribuições de recursos financeiros para a saúde.
- (D) o congelamento do orçamento público durante vinte anos.

QUESTÃO 02

A Declaração de Alma-Ata configurou-se como um documento importante para a definição de pontos-chave para o estabelecimento do nosso Sistema Único de Saúde (SUS). Ela estabeleceu como uma das principais metas sociais dos governos, das organizações internacionais e de toda a comunidade mundial que todos os povos do mundo, até o ano 2000, deveriam atingir um nível de saúde que lhes permitiria levar uma vida social e economicamente produtiva. A chave para que essa meta fosse atingida, como parte do desenvolvimento, no espírito da justiça social, foi o investimento nos cuidados

- (A) primários à saúde.
- (B) secundários à saúde.
- (C) equânimes à saúde.
- (D) integrais à saúde.

QUESTÃO 03

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo e configura-se como uma conquista da sociedade brasileira e um dos grandes marcos de direitos garantidos. Oferece serviços de saúde à população, desde atendimentos primários até procedimentos mais complexos e foi criado com o objetivo de promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde. Conforme a Lei nº 8.080/90, o acesso a esse sistema deve ser

- (A) coordenado e referenciado.
- (B) referenciado e universal.
- (C) universal e igualitário.
- (D) igualitário e coordenado.

QUESTÃO 04

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNaPS) ratificou o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política considera como valores fundantes no processo de sua concretização a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social,

- (A) o respeito às diversidades, a ética, a sustentabilidade e a territorialidade.
- (B) o empoderamento, a territorialidade, a autonomia e a sustentabilidade.
- (C) a autonomia, a felicidade, o empoderamento e a solidariedade.
- (D) a solidariedade, a felicidade, a ética e o respeito às diversidades.

QUESTÃO 05

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS tem por objetivo provocar inovações nas práticas gerenciais e nas práticas de produção de saúde, propondo para os diferentes coletivos e equipes implicados nessas práticas o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção e circulação de poder. Essa política opera com o princípio da

- (A) justiça social, uma vez promove a cidadania e o respeito aos direitos dos usuários e se baseia em valores como a igualdade, a equidade, o respeito à diversidade e o acesso à proteção social.
- (B) transversalidade, uma vez que atravessa as diferentes ações e instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS), englobando os diferentes níveis e dimensões da atenção e da gestão.
- (C) universalidade, uma vez que prevê a coordenação da rede de atenção à saúde de modo a facilitar o acesso de todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações e serviços oferecidos.
- (D) autonomia, uma vez que enfatiza a importância de se respeitar as decisões dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com respeito aos cuidados com sua própria saúde.

QUESTÃO 06

Conforme a Política Nacional de Atenção Primária, são diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Rede de Atenção à Saúde a

- (A) regionalização, a territorialização e a hierarquização.
- (B) igualdade, a territorialização e a universalidade.
- (C) hierarquização, a equidade e a regionalização.
- (D) universalidade, a equidade e a igualdade.

QUESTÃO 07

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) estabelece as diretrizes para a organização dos componentes hospitalares públicos ou privados que prestem ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a PNHOSP, apoio matricial é entendido como

- (A) o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.
- (B) a escuta ética e adequada das necessidades de saúde do usuário no momento de procura ao serviço de saúde e na prestação de cuidados com a finalidade de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade.
- (C) o dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades dos usuários, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais por meio da implantação das equipes de referência.
- (D) a estratégia de organização da atenção que viabiliza a integralidade da assistência, por meio de um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de riscos, agravos ou demais condições específicas do ciclo de vida.

QUESTÃO 08

O PlanejaSUS tem por objetivo coordenar o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em conta as diversidades existentes nas três esferas de governo, de modo a contribuir, oportuna e efetivamente, para a resolubilidade e qualidade da gestão, das ações e dos serviços prestados à população brasileira. Nesse contexto, são instrumentos de planejamento do SUS o plano de saúde,

- (A) a programação anual de saúde e a avaliação dos resultados.
- (B) a programação anual de saúde e o relatório anual de gestão.
- (C) o monitoramento das ações e o relatório anual de gestão.
- (D) o monitoramento das ações e a avaliação dos resultados.

QUESTÃO 09

O acesso às ações e serviços de saúde deve iniciar pelas portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e se completar na rede

- (A) nacional e transversalizada, de acordo com as especialidades dos pontos de atenção.
- (B) estadual e verticalizada, de acordo com a disponibilidade de atendimento dos serviços.
- (C) municipal e horizontalizada, de acordo com o local de domicílio do usuário.
- (D) regional e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

QUESTÃO 10

Para qualificar a análise situacional de determinada região e ao mesmo tempo servir como meio para a área do planejamento, monitoramento e avaliação, no sentido de que se possam definir ações e programas de saúde que impactem positivamente as condições de vida das populações, faz-se necessário que os gestores e planejadores em saúde conheçam e se apropriem do conceito de

- (A) determinantes e condicionantes em saúde.
- (B) territorialização e adscrição populacional.
- (C) descentralização e verticalização das ações.
- (D) universalidade e igualdade do acesso ao usuário.

QUESTÃO 11

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro dos recursos destinados ao financiamento das despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde, de seus órgãos e de entidades da administração direta e indireta integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os recursos do FNS serão alocados como investimentos previstos

- (A) no Plano Plurianual, de iniciativa dos três poderes da república, e aprovados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
- (B) no orçamento do Ministério do Planejamento, de iniciativa do Poder Executivo, e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (C) em Lei de Diretrizes Orçamentárias, de iniciativa do Poder Judiciário, e aprovados pelo Supremo Tribunal Federal.
- (D) em Lei Orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo, e aprovados pelo Congresso Nacional.

QUESTÃO 12

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) ocorre por meio das conferências e dos conselhos de saúde. Tais conselhos são órgãos colegiados, presentes em todas as instâncias de governo, com caráter permanente e deliberativo, e são compostos por representantes do governo, dos usuários, dos

- (A) prestadores de serviço e dos conselhos de classe.
- (B) profissionais de saúde e dos prestadores de serviço.
- (C) sindicatos e dos profissionais de saúde.
- (D) conselhos de classe e dos sindicatos.

QUESTÃO 13

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem ser desenvolvidos conforme alguns princípios e diretrizes previstas na Constituição Federal. Entre os princípios, tem-se a integralidade da assistência à saúde, que é entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, que

- (A) assistem os usuários do sistema de maneira igual, sem qualquer tipo de discriminação.
- (B) prestam assistência considerando as necessidades e preferências da população.
- (C) são exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (D) são garantias de que todos os cidadãos tenham direito à saúde, sem discriminação.

QUESTÃO 14

As redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços sistematizados para responder a condições específicas de saúde, por meio de um ciclo completo de atendimentos, implicando a continuidade e a integralidade da atenção à saúde nos diferentes níveis de atenção. Para assegurar resolutividade nessa rede, alguns fundamentos precisam ser seguidos. Entre eles, são considerados como a lógica fundamental na organização da rede de atenção à saúde a economia de escala, o acesso dos usuários ao cuidado e a

- (A) disponibilidade de recursos humanos e físicos.
- (B) integração vertical e horizontal dos serviços.
- (C) suficiência de assistência necessária.
- (D) qualidade na prestação dos serviços.

QUESTÃO 15

Leia o caso a seguir.

JVG, sexo feminino, 38 anos, moradora de um bairro da região noroeste da cidade de Goiânia, identificou, há dois dias, uma tumoração no joelho direito. Refere mobilidade prejudicada, apresenta dificuldades para deambular, queixa-se de dor moderada na região da lesão e a pele do local não apresenta nenhuma alteração.

Com base nas políticas que orientam as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) e no caso relatado, a usuária em questão deve ser orientada a buscar atendimento preferencialmente, em uma unidade de(do)

- (A) pronto atendimento, onde deverá fazer os exames iniciais para definição do diagnóstico e solicitar encaminhamento para o especialista.
- (B) saúde da família, de onde deverá ser encaminhada para a rede de atenção à saúde, caso seja necessário.
- (C) território onde resida, independentemente do grau de complexidade da assistência ofertada pelo local.
- (D) assistência especializada em ortopedia, visto se tratar de um problema localizado nos membros inferiores.

QUESTÃO 16

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 Sistema Único de Saúde (SUS). A RENAME deverá ser acompanhada do Formulário Terapêutico Nacional, que subsidiará

- (A) a prescrição, a dispensação e o uso dos medicamentos.
- (B) a distribuição dos medicamentos para as regiões de saúde.
- (C) o aporte financeiro necessário para a compra dos medicamentos.
- (D) o planejamento e o controle dos medicamentos a serem adquiridos.

QUESTÃO 17

Na atenção primária, o planejamento, a gestão e o atendimento das necessidades de saúde da população requerem delimitação de território para as unidades de atendimento que passará a ser referência para a população e, ao mesmo tempo, determinará a responsabilização da equipe de saúde pelo cuidado da clientela adscrita, proporcionando

- (A) a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas e o estabelecimento de vínculo com a equipe.
- (B) o exercício da escuta ativa e a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
- (C) o estabelecimento de vínculo com a equipe e a longitudinalidade do cuidado.
- (D) a longitudinalidade do cuidado e o exercício da escuta ativa.

QUESTÃO 18

A vigilância da qualidade da água é um dos componentes básicos da vigilância em saúde ambiental e um dos seus objetivos é promover a saúde e prevenir agravos e doenças de transmissão hídrica. Entre suas ações, tem-se a realização de inspeção sanitária nas formas de abastecimento de água existentes no território, que deve ocorrer pelo menos

- (A) quatro vezes ao ano e quando solicitada pelas autoridades sanitárias.
- (B) três vezes ao ano e quando houver contaminação acidental da água.
- (C) duas vezes ao ano e quando solicitada pela população do território.
- (D) uma vez ao ano e quando houver situações de risco à saúde.

RASCUNHO**QUESTÃO 19**

A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo o sistema local de vigilância em saúde. Tem o objetivo de garantir a obtenção, de forma correta e completa, por meio de fontes primárias ou secundárias, das informações necessárias referentes a diferentes situações. Nesse contexto, entre as características da investigação epidemiológica de campo, tem-se que

- (A) sua ativação, geralmente, decorre da necessidade de uma resposta rápida para que as medidas de controle possam ser instituídas.
- (B) sua amostra de estudo pode ser individual ou ecológica, ou seja, com uma pessoa ou com grupos de pessoas.
- (C) seu resultado avalia a incidência de uma doença em um determinado período e local.
- (D) seu planejamento, execução e avaliação deve seguir o rigor metodológico científico.

QUESTÃO 20

A vigilância em saúde do trabalhador é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. No processo de vigilância em saúde do trabalhador, a instituição de medidas de controle para saúde e segurança dos(as) trabalhadores(as) deve ocorrer quando uma ou mais situações de risco à saúde dessa população forem identificadas e

- (A) imediatamente após o início do tratamento indicado para o trabalhador acometido pelo agravo à saúde.
- (B) assim que houver confirmação do nexo de causalidade entre o evento à saúde e as atividades de trabalho.
- (C) assim que houver suspeição da relação do evento à saúde com o trabalho exercido.
- (D) imediatamente após a notificação de ocorrência de um agravo à saúde do trabalhador.

RASCUNHO

QUESTÃO 21

Fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao seu objetivo profissional é um aspecto do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2005) relativo

- (A) aos princípios fundamentais.
- (B) às disposições gerais.
- (C) aos deveres fundamentais.
- (D) à organização profissional.

QUESTÃO 22

De acordo com o Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2005), assegurar a qualidade dos serviços oferecidos, independentemente do valor acordado, é uma orientação relativa

- (A) às paralizações e greves.
- (B) à publicação de serviços.
- (C) ao relacionamento.
- (D) à remuneração.

QUESTÃO 23

A Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 6, de 29 de março de 2019, institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional, entre outras medidas. Segundo essa resolução, a modalidade que se trata de um pronunciamento por escrito, que tem como finalidade apresentar uma análise técnica, respondendo a uma questão-problema do campo psicológico ou a documentos psicológicos questionados, denomina-se

- (A) parecer.
- (B) relatório.
- (C) laudo.
- (D) atestado.

RASCUNHO**QUESTÃO 24**

As Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os), nos serviços hospitalares do Sistema Único de Saúde brasileiro, foram publicadas pelo Conselho Federal de Psicologia, em 2019. Sendo organizada em quatro eixos, o que justifica a presença da(o) psicóloga(o) no contexto hospitalar, contemplando os princípios e as especificidades de sua atuação junto à pessoa que está doente, sua família e à equipe, além do papel e das contribuições da(o) psicóloga(o) na equipe interdisciplinar, é a

- (A) gestão do trabalho em saúde.
- (B) dimensão ético-política da área de psicologia hospitalar.
- (C) atuação da psicologia nos hospitais.
- (D) interface entre psicologia e atenção hospitalar.

QUESTÃO 25

As Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) na Atenção Básica à Saúde, publicadas pelo Conselho Federal de Psicologia (2019), discute sobre diferentes dimensões envolvidas nessa relação. Qual é o eixo que trata das condições de trabalho, das vicissitudes do trabalho em equipe, do excesso de demanda presente no trabalho e algumas de suas determinações e das dificuldades adicionais do trabalho nos municípios, tanto nos aspectos salariais, quanto na amplitude de responsabilidades?

- (A) Dimensão ético-política.
- (B) Gestão do trabalho.
- (C) Psicologia como retaguarda.
- (D) Atuação da(o) psicóloga(o).

QUESTÃO 26

Leia o texto a seguir.

O diagnóstico pode ser compreendido como uma maneira de organizar um conjunto de materiais e informações ou como um modo de construir um mapa para depois analisá-lo e decidir o melhor caminho a seguir.

SIMONETTI, Alfredo. *Manual de Psicologia Hospitalar: O Mapa da Doença*. 8. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016. [Adaptado].

O tipo de diagnóstico que visa analisar as relações que a pessoa estabelece a partir de seu lugar no adoecimento, levando-a a estabelecer vínculos segundo modelos já experimentados, denomina-se

- (A) transferencial.
- (B) situacional.
- (C) reacional.
- (D) médico.

QUESTÃO 27

Leia o texto a seguir.

A depressão é uma condição clínica que demanda atenção da(o) psicóloga(o) no contexto da saúde, exigindo desse profissional um conhecimento sobre medicações e suas interações medicamentosas.

SIMONETTI, Alfredo. *Manual de Psicologia Hospitalar. O Mapa da Doença*. 8. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016. [Adaptado].

Segundo Simonetti (2016), Haloperidol (Haldol), Clorpromazina (Amplictil) e Periciazina (Neuleptil) são

- (A) antiarrítmicos.
- (B) antipsicóticos.
- (C) anti-hipertensivos.
- (D) anti-inflamatórios.

QUESTÃO 28

De acordo com Straub (2014), em *Psicologia da Saúde*, estudos em psicologia da saúde que se utilizam de metanálise são aqueles que

- (A) comparam estatísticas de grupos experimentais e de controle.
- (B) comparam estatísticas entre grupos expostos a diferentes fatores de risco.
- (C) combinam estatísticas dos resultados de vários estudos.
- (D) combinam estudos de caso, inquéritos, entrevistas e observações naturalísticas.

QUESTÃO 29

Estudos sobre o estresse têm sido uma grande contribuição da psicologia da saúde para a área da saúde. O modelo transacional de estresse proposto por Richard Lazarus e Suzan Folkman (1984) é baseado

- (A) na resposta.
- (B) no estímulo.
- (C) na diátese.
- (D) no processo.

QUESTÃO 30

O grupo de traços minimizadores do estresse que consiste em comprometimento, desafios e controle, para Straub (2014), denomina-se

- (A) enfrentamento.
- (B) burnout.
- (C) aculturação.
- (D) hardiness.

QUESTÃO 31

Leia o texto a seguir.

[...] a avaliação da personalidade pode ajudar os profissionais de saúde a entenderem melhor como interagir com diferentes tipos de pacientes e pode melhorar nossa compreensão do estresse psicossocial como um agente de risco para determinadas doenças.

CASTRO, Elisa K., REMOR, Eduardo (Orgs). *Bases Teóricas da Psicologia da Saúde*. Curitiba: Appris, 2018.

Na perspectiva da teoria dos cinco fatores de personalidade, a confiança, a retidão, o altruísmo, a complacência, a modéstia e a sensibilidade são facetas do traço de personalidade de

- (A) amabilidade.
- (B) conscienciosidade.
- (C) extroversão.
- (D) neuroticismo.

QUESTÃO 32

Segundo Brito, Pinheiro e Remor (Castro; Remor, 2018), contar com o apoio de outras pessoas é importante para a saúde e o bem-estar dos indivíduos. Para os autores (2018), o apoio de apreciação é aquele que dispõe de

- (A) bens, serviços ou alguma outra forma de ajuda tangível, como dar uma carona para alguém.
- (B) informações úteis à autoavaliação de um indivíduo, como emitir elogio e palavras de incentivo.
- (C) aspectos relacionais, cuidado, empatia, amor e confiança, como demonstrar respeito e admiração a alguém.
- (D) informações úteis à resolução de um problema, como instruir um turista para chegar a um determinado lugar.

Leia o Caso 1 para responder às questões de 33 a 35.

Caso 1

M., sexo feminino, 52 anos de idade, em cuidados paliativos, foi internada devido a baixa saturação de oxigênio. Apresentava lentificação do pensamento, leve latência na capacidade de resposta (verbal ou motora), pequenas dificuldades na coordenação de motricidade fina. No início da noite, evoluiu com rebaixamento leve a moderado do nível de consciência, acompanhados de desorientação temporoespacial, dificuldade de concentração, perplexidade, ansiedade, lentificação psicomotora, discurso ilógico e confuso e ilusões visuais. No dia seguinte, a paciente encontrava-se mais clinicamente consciente e passou o período da manhã elogiando os cuidados recebidos por parte da equipe de saúde, sendo que não poupava esforços para dizer o quanto depositava sua vida e seu bem-estar nas mãos do médico atendente.

QUESTÃO 33

De acordo com Sebastiani e Fongaro (Angerami, 2017), a consciência clínica da paciente M. é do tipo

- (A) normal.
- (B) turvação.
- (C) torpor.
- (D) sopor.

QUESTÃO 34

As alterações expressas por M., ao anoitecer, são caracterizadas como

- (A) alucinação visual.
- (B) delirium.
- (C) delírio de interpretação.
- (D) amênia.

QUESTÃO 35

Segundo Kubler-Ross (Angerami, 2017), a fase adaptativa observada em M. ao amanhecer é do tipo

- (A) aceitação congruente.
- (B) negação.
- (C) barganha.
- (D) ganho secundário.

QUESTÃO 36

As teorias sobre o desenvolvimento humano são sustentadas por diferentes perspectivas, e é essencial reconhecer a fundamentação teórica para avaliar e interpretar as pesquisas na área (Papalia; Feldman, 2013). A perspectiva psicanalítica, por exemplo, destaca a importância das emoções e dos impulsos inconscientes, abrangendo a Teoria

- (A) sociocultural de Vygotsky.
- (B) bioecológica de Bronfenbrenner.
- (C) psicossocial de Erikson.
- (D) cognitiva de Piaget.

QUESTÃO 37

A abordagem de Paul Baltes (Papalia; Feldman, 2013) sobre o desenvolvimento ao longo do ciclo da vida apresenta princípios que ajudam a entender a complexidade do desenvolvimento humano. De acordo com esses princípios, o desenvolvimento ocorre

- (A) de maneira linear e previsível, com pouca influência do contexto histórico e cultural, mantendo-se estável ao longo da vida.
- (B) com uniformidade, determinado principalmente por fatores biológicos, com pequenas variações em diferentes fases da vida.
- (C) com mudanças significativas principalmente na adolescência, devido às limitações de plasticidade ao longo das demais fases do ciclo vital.
- (D) de maneira multidimensional e multidirecional, com influências biológicas e culturais, e envolve a constante alocação de recursos.

RASCUNHO

QUESTÃO 38

De acordo com o Art. 1º da Lei nº 11.104/2005, hospitais com atendimento pediátrico em regime de internação devem ter brinquedotecas. Essa legislação é compatível com a perspectiva de que o ato de brincar desempenha uma função importante no desenvolvimento da criança. Como a presença de brinquedotecas e a possibilidade de brincar em ambientes hospitalares impactam o desenvolvimento infantil?

- (A) O brincar ajuda a reduzir o estresse da hospitalização, permite a expressão de emoções e contribui para o desenvolvimento social e cognitivo da criança.
- (B) As brincadeiras em hospitais têm influência limitada sobre o desenvolvimento cognitivo, exercendo principalmente a função de distração e controle da dor.
- (C) O isolamento social da hospitalização impede o desenvolvimento social e cognitivo da criança, tornando brinquedotecas insuficientes para interações significativas.
- (D) O brincar durante a internação hospitalar estimula habilidades motoras, sem impacto na expressão emocional, uma vez que há restrição da socialização.

QUESTÃO 39

Freud propôs que os primeiros anos de vida são cruciais na formação da personalidade, descrevendo cinco estágios do desenvolvimento psicosssexual. O estágio que ocorre após o período de latência, durante a adolescência, é denominado

- (A) oral.
- (B) anal.
- (C) fálico.
- (D) genital.

QUESTÃO 40

A teoria de Carl Rogers enfoca a mudança e o desenvolvimento da personalidade, destacando dois constructos que são essenciais e formam a base de toda a sua abordagem teórica. Esses constructos são

- (A) organismo e self.
- (B) temperamento e atitude.
- (C) organismo e atitude.
- (D) temperamento e self.

QUESTÃO 41

Leia o caso a seguir.

Durante a consulta psicológica ambulatorial, a mãe de uma criança de 6 anos relata que, ao longo da hospitalização no último mês, a criança começou a solicitar repetidamente a mamadeira, a qual não usava desde os dois anos. Após a alta, esse comportamento não se manteve.

Analisando essa situação, sob a perspectiva da teoria freudiana, a criança apresentou como mecanismo de defesa

- (A) o deslocamento.
- (B) a formação reativa.
- (C) a regressão.
- (D) a fixação.

QUESTÃO 42

Na discussão sobre o desenvolvimento da personalidade (Hall; Lindzey; Campbell, 2000), a perspectiva behaviorista, proposta por B. F. Skinner, enfatiza o papel do ambiente na formação do comportamento humano, destacando que o

- (A) comportamento humano é essencialmente determinado por traços de personalidade inatos.
- (B) papel de reforços e punições molda o comportamento humano, evidenciando a influência das interações ambientais.
- (C) aprendizado ocorre principalmente por meio da introspecção e da análise de pensamentos e emoções.
- (D) comportamento é resultado de conflitos conscientes e inconscientes e dinâmicas familiares.

QUESTÃO 43

Um psicólogo hospitalar, durante a entrevista inicial, pergunta ao paciente nome, idade, profissão e estado civil. Além de propiciar conhecimento da história de vida do paciente, o modo como o paciente responde a essas questões permite avaliar a orientação

- (A) alopsíquica.
- (B) autopsíquica.
- (C) topográfica.
- (D) espacial.

QUESTÃO 44

As manifestações de tristeza, apatia, ideação suicida e insônia são comuns em síndromes

- (A) depressivas.
- (B) psicóticas.
- (C) psicomotoras.
- (D) relacionadas à cultura.

QUESTÃO 45

A alucinação presente em quadros psicóticos, conforme Cheniaux (2015), é uma alteração da

- (A) atenção.
- (B) linguagem.
- (C) memória.
- (D) sensopercepção.

QUESTÃO 46

Leia o caso a seguir.

Um paciente atendido em pronto-socorro hospitalar apresenta obnubilação, amnésia retrógrada e ecolalia, demonstrando dificuldade em relatar o motivo que o levou a buscar o serviço de saúde.

De acordo com Dalgarrondo (2019), o paciente apresenta alterações nas seguintes funções:

- (A) consciência, memória e linguagem.
- (B) orientação, atenção e pensamento.
- (C) orientação, percepção e memória.
- (D) consciência, julgamento e atenção.

QUESTÃO 47

De acordo com Melo Filho e Burd (2010), a Psicossomática evoluiu em três fases, quais sejam:

- (A) psicanalítica, behaviorista e cognitivista.
- (B) behaviorista, fenomenológica e multidisciplinar.
- (C) psicanalítica, behaviorista e multidisciplinar.
- (D) behaviorista, cognitivista e multidisciplinar.

QUESTÃO 48

Na perspectiva da integração psicossomática discutida em Rodrigues (2020), fatores biopsicossociais, como o estresse psicológico, podem afetar o funcionamento do sistema imunológico. Essa abordagem fundamenta-se em uma concepção que define a psicossomática como o estudo sistemático das relações entre processos psíquicos, sociais e

- (A) relacionais.
- (B) cognitivos.
- (C) biológicos.
- (D) emocionais.

QUESTÃO 49

Leia o caso a seguir.

T.G.B., 65 anos, viúva, trata-se desde 1974 e, nesse período, em 66 visitas ambulatoriais, apresentou 49 sintomas dolorosos [...]. Foi submetida a múltiplos exames subsidiários e pequenas cirurgias ortopédicas. Nesse período, ocorreram a aposentadoria e três episódios de luto (mãe, marido e filho único adolescente). Submeteu-se à psicoterapia de forma irregular, mas nunca recebeu antidepressivos. A melhor possibilidade diagnóstica seria a de transtorno de somatização e comorbidade com depressão e ansiedade.

MELO FILHO, J.; BURD, M. *Psicossomática Hoje*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010.

Caracteriza(m) o transtorno de somatização, nesse contexto,

- (A) a presença de múltiplos sintomas físicos sem explicação por exames físicos ou subsidiários, associados a fatores emocionais.
- (B) os sintomas físicos intensos que impactam a vida da paciente, mas que são facilmente diagnosticáveis por exames subsidiários.
- (C) os sintomas somáticos que surgem após a aposentadoria, sem relação com eventos de vida significativos.
- (D) a dor crônica que leva à busca por tratamentos médicos, sem indicação para intervenções psicológicas.

QUESTÃO 50

Ao se discutir a somatização, atualmente, os fatores de risco associados a esse fenômeno referem-se a três domínios:

- (A) biológicos, ligados aos serviços de saúde e tecnológicos.
- (B) educacionais, familiares e individuais.
- (C) individuais, familiares e ligados aos serviços de saúde.
- (D) culturais, ambientais e tecnológicos.