

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS

1. A Constituição de 1988 determinou grandes mudanças nos conceitos e definições sobre Seguridade Social e Saúde. São conceitos e definições constantes na Constituição de 1988, EXCETO:

- a) A saúde é um direito de todos e dever do Estado.
- b) As ações de saúde devem ser executadas exclusivamente pelo poder público.
- c) A garantia do direito à saúde é obtida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos.
- d) O acesso à saúde deve ser universal e igualitário.
- e) A rede de ações e serviços públicos de saúde deve ser regionalizada e hierarquizada.

2. De acordo com o artigo 198 da Constituição de 1988, as diretrizes do Sistema Único de Saúde são:

- a) Universalidade, integralidade, equidade.
- b) Financiamento único, prevenção e promoção da saúde, hierarquização.
- c) Participação popular, universalidade, hierarquização.
- d) Descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.
- e) Regionalização, resolutividade, controle social.

3. Com base na Lei Orgânica da saúde (Lei 8080/90), é CORRETO afirmar:

- a) A saúde é um dever do Estado, isentando de responsabilidades as pessoas, a família, as empresas e a sociedade.
- b) A organização social e econômica do País interfere nos níveis de saúde da população.
- c) A formação de recursos humanos não é competência ao Sistema Único de Saúde.
- d) A direção do Sistema Único de Saúde é única e exercida exclusivamente pelo Ministério da Saúde.
- e) Os serviços de saúde devem se organizar de forma centralizada e suas ações devem ser direcionadas às populações de baixa renda.

4. De acordo com o Decreto 7.508/2011, a Região de Saúde é o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de

integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. São requisitos mínimos para a instituição de uma Região de Saúde a execução das seguintes ações e serviços de saúde, EXCETO:

- a) Atenção primária.
- b) Urgência e emergência.
- c) Atenção psicossocial.
- d) Saúde do Trabalhador.
- e) Vigilância em saúde.

5. Com relação à assistência farmacêutica pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é INCORRETO afirmar:

- a) O acesso à assistência farmacêutica pressupõe que o usuário esteja sendo assistido por ações e serviços de saúde do SUS e que o medicamento tenha sido prescrito por profissional de saúde no exercício regular de suas funções no SUS.
- b) Os medicamentos dispensados pela assistência farmacêutica devem ter registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- c) A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.
- d) A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais será acompanhada do Formulário Terapêutico Nacional, que subsidiará a prescrição, a dispensação e o uso de medicamentos.
- e) Os Estados e Municípios não podem dispensar medicamentos que não estejam nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

6. Ao reportar-se ao que os estudos têm apontado sobre questões fundamentais que envolvem a prática, o ensino e a pesquisa do psicólogo que atua em instituições de saúde, especificamente em hospitais, Bellkiss (2011) afirma que, EXCETO:

- a) São claras as lacunas teóricas nas áreas que determinam dificuldades na tarefa profissional diária do psicólogo no hospital e também na interrelação com outros profissionais.
- b) Ao utilizar recursos técnicos e metodológicos de outras áreas da Psicologia, a Psicologia no contexto hospitalar esbarrou em dificuldades

estruturais – tal utilização nem sempre mostrou-se adequada ao contexto em si, onde o psicólogo buscava exercer sua prática.

- c) Ao lançar mão do saber emprestado, o psicólogo hospitalar passou a confundir teoria e prática, isolando-se do contexto onde deveria se inserir, em exercício de legitimação de saber, às vezes distanciada da realidade.
- d) A psicologia no contexto hospitalar – que se encontra, em tese, teoricamente fundamentada no saber biopsicossocial e que pressupõe uma atuação interdisciplinar, em resposta à tendência integrativa ou holística em saúde – é exercitada nas instituições hospitalares, onde o modelo biomédico está cristalizado.
- e) Qualquer tentativa de significação da psicologia no contexto hospitalar deve partir da recusa dos procedimentos de sua fundação e dos juízos apriorísticos de verdade que compõem este saber.

7. Gastão Wagner (et al., 2005) sugere a concepção de clínica ampliada como dispositivo para a reforma do modelo de gestão e de atenção do hospital contemporâneo - uma reconstrução ampliada do modelo biomédico, trazendo para a prática clínica saberes provenientes da Saúde Coletiva, Saúde Mental, do Planejamento e da Gestão, e das Ciências Sociais e Políticas. Considerando que a Residência Multiprofissional em Saúde há de contemplar a integração de saberes e práticas que permitam construir competências compartilhadas para a consolidação da educação permanente, tendo em vista a necessidade de mudanças nos processos de formação, de trabalho e de gestão na saúde, é incorreto afirmar sobre o dispositivo da clínica ampliada:

- a) Baseia-se na reconstrução do trabalho clínico segundo um neo-artesanato.
- b) Considera fundamental ampliar o objeto de trabalho da clínica, não se restringindo apenas ao tratamento da doença, agregando a ele também problemas de saúde (situações que ampliam o risco ou vulnerabilidade das pessoas).
- c) Implica em lidar com pessoas, com sua dimensão social e subjetiva e não somente biológica - um

desafio para a saúde em geral, inclusive para a clínica realizada em hospitais.

- d) Busca ratificar a fragmentação do trabalho clínico decorrente da multiplicação de especialidades e de profissões de saúde.
- e) Valoriza o poder terapêutico da escuta e da palavra, o poder da educação em saúde e do apoio psicossocial.

8. Segundo Kübler-Ross (1998), o paciente gravemente enfermo que se depara com a fase terminal de doença tende a reagir à tal fase valendo-se de mecanismos de defesa. São eles, EXCETO:

- a) Negação e isolamento
- b) Raiva
- c) Luto
- d) Barganha
- e) Aceitação

9. Souza (apud KITAJIMA et.al., 2014) sugere que a atuação do psicólogo hospitalar junto à equipe de saúde da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pode proporcionar apoio e acolhimento aos membros da equipe a partir das seguintes medidas, EXCETO:

- a) Desenvolvimento de programas que visem a integração e interação entre os membros da equipe multiprofissional.
- b) Avaliação dos aspectos geradores de estresse relacionados com o ambiente aberto.
- c) Organização de grupos de discussão visando a instrumentalização da equipe sobre temas que se destacam e desafiam a rotina de uma UTI.
- d) Apoio psicológico.
- e) Implantação de ambulatório de psicologia.

10. Kitajima (et. al. 2014) afirma que o paciente em UTI, dependendo de sua condição clínica, pode apresentar, EXCETO:

- a) Ansiedade e temor presente nos primeiros dias de internação.
- b) Segurança, medo e impotência.
- c) Agitação psicomotora.
- d) Depressão.
- e) Agressividade.

11. Com relação ao paciente internado na UTI, Almendra (et al., 2018) faz recomendações de pontos que o psicólogo pode avaliar com relação ao paciente, EXCETO:

- a) História de quadros psicopatológicos prévios e ou tentativa de suicídio.
- b) Grau de compreensão do estado de saúde dos familiares (diagnóstico e prognóstico).
- c) Medos e fantasias relacionadas ao processo de adoecimento.
- d) Receptividade em relação à equipe, tratamentos e procedimentos propostos.
- e) Relacionamento com os familiares e amigos e significado dessas relações.

12. Saboya (et al., 2014), ao ofertar escuta e acolhimento aos familiares do paciente internado na UTI, recomendou uma série de ações que contribuem para que o psicólogo realize, tendo em perspectiva a avaliação das demandas destes familiares. São tais as ações referidas, EXCETO:

- a) Apresentar-se e fornecer informações sobre a rotina da UTI.
- b) Identificar um membro da família que será responsável por receber e repassar as informações sobre a evolução clínica do paciente aos demais membros, desempenhando o papel de interlocutor entre família e a equipe de saúde.
- c) Realizar breve entrevista com os familiares a fim de compreender o estado emocional da família e defesas para subjetivar a situação de adoecimento e ameaça de morte.
- d) Realizar avaliação psicológica para identificar o entendimento do familiar sobre a situação de internação do paciente na UTI - a percepção que os familiares têm acerca do diagnóstico, prognóstico e plano de tratamento.
- e) Auxiliar o familiar, esclarecendo dúvidas sobre o funcionamento da UTI e até mesmo antecipando informações sobre o estado clínico do paciente.

13. Para lidar com o comportamento suicida no cenário de UTI, Almendra (et. al., 2018) sugere como papel do psicólogo, EXCETO:

- a) Dar suporte à família.
- b) Acolher o paciente e sua dor.
- c) Verificar quais os fatores de risco para aquele paciente e quais podem ser removidos.
- d) Determinar o nível de risco e criar um plano de prevenção.
- e) Orientar a equipe a perceber o estresse, sentimentos positivos e ambivalentes causados pelo paciente e pela situação.

14. Conforme o Código de Ética do psicólogo (2005), são princípios fundamentais à prática profissional, EXCETO:

- a) O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a retificação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.
- b) O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural.
- c) O psicólogo zelará para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade, rejeitando situações em que a Psicologia esteja sendo aviltada.
- d) O psicólogo considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código.
- e) O psicólogo atuará com responsabilidade, por meio do contínuo aprimoramento profissional, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática.

15. Nos cenários hospitalares, o psicólogo hospitalar há de estar implicado na realização de trabalho em equipe multiprofissional. Conforme o Código de Ética do psicólogo (2005), as afirmativas a seguir estão corretas, EXCETO:

- a) O psicólogo, para ingressar, associar-se ou permanecer em uma organização, considerará a missão, a filosofia, as políticas, as normas e as práticas nela vigentes e sua compatibilidade com os princípios e regras deste Código.
- b) Ter, para com o trabalho dos psicólogos e de outros profissionais, respeito, consideração e solidariedade, e, quando solicitado, colaborar com estes, salvo impedimento por motivo relevante.
- c) Fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao seu objetivo profissional.
- d) Compartilhar quaisquer informações para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo.
- e) Nos documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, o psicólogo registrará apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho.

16. Tendo em consideração que o psicólogo hospitalar que atua em hospital de ensino poderá participar da realização de estudos, pesquisas e atividades voltadas para a produção de conhecimento e desenvolvimento de tecnologias, conforme o Código de Ética do psicólogo (2005), é correto afirmar, EXCETO:

- a) Avaliará os riscos envolvidos, tanto pelos procedimentos, como pela divulgação dos resultados, com o objetivo de proteger as pessoas, grupos, organizações e comunidades envolvidas.
- b) Garantirá o anonimato das pessoas, grupos ou organizações, salvo interesse manifesto destes.

- c) Garantirá o caráter compulsório da participação dos envolvidos, mediante consentimento livre e esclarecido, salvo nas situações previstas em legislação específica e respeitando os princípios deste Código.
- d) Garantirá o acesso das pessoas, grupos ou organizações aos resultados das pesquisas ou estudos, após seu encerramento, sempre que assim o desejarem.
- e) O psicólogo, ao participar de atividade em veículos de comunicação, zelará para que as informações prestadas disseminem o conhecimento a respeito das atribuições, da base científica e do papel social da profissão.

17. A respeito do psicólogo que empreende sua prática no cenário de cuidados intensivos há de lidar com a situação de pacientes que estão em cuidados paliativos. Sobre os princípios que norteiam a abordagem de sintomas de pacientes críticos, tomados como base os da medicina paliativa (KRETZER, 2012), assinale a alternativa correta:

- a) A abordagem impecável dos sintomas não é importante em todas as fases da doença crítica.
- b) O controle de sintomas é uma abordagem multidisciplinar, sendo baseada em medidas farmacológicas quanto não farmacológicas.
- c) O protocolo de controle de sintomas segue protocolo pré-definido e deve ser baseado nas necessidades específicas de cada paciente.
- d) O treinamento da equipe de abordagem de sintomas é secundário.
- e) Em todas as fases, a comunicação dos objetivos, riscos e limitações de terapêutica proposta para a abordagem dos sintomas é irrelevante.

18. A respeito da entrevista breve com familiares de paciente internado no contexto de cuidados intensivos, segundo Kitajima (et. al., 2014) as alternativas a seguir estão corretas, EXCETO:

- a) Na entrevista com o familiar, pode-se notar, a partir do relato, algumas particularidades de sua vida e do paciente e da dinâmica do familiar, e,

assim evidenciar necessidades de atenção e permitir a visão singular dessa família.

- b) A avaliação psicológica que é realizada permite uma compreensão sobre o estado emocional da família e as defesas que estão em jogo no momento.
- c) A entrevista psicológica não contribui para verificarmos quais recursos emocionais o grupo familiar possui para subjetivar a situação limite de adoecimento vivenciado pelo paciente e ameaça de morte.
- d) A entrevista psicológica não necessita ser realizada, de forma completa, no primeiro momento, pois depende do nível de ansiedade dos familiares.
- e) A entrevista psicológica favorece a identificação do diagnóstico situacional e pontos de angústia e impasses.

19. É comum a internação de pacientes graves que podem necessitar de assistência de cuidados paliativos na Unidade de Cuidados Intensivos. A visita multidisciplinar para decidir sobre a elegibilidade do paciente aos cuidados paliativos e a conferência familiar para tomada de decisões sobre os objetivos de tratamento e limitações terapêuticas são ferramentas importantes para um processo de comunicação (MAZUTTI e BRAZ, 2018). Sobre tais modalidades de reuniões, avalie os itens a seguir e escolha uma alternativa correta.

I. As conferências familiares têm que envolver apenas a família.

II. A tomada de decisão do paciente e ou da família sobre objetivos de tratamento e limitações terapêuticas é influenciado por outras variáveis – estresse, depressão e ansiedade.

III. Estudos relatam que a colaboração interdisciplinar entre os membros da equipe está associada a um acréscimo dos sintomas da ansiedade e depressão dos familiares.

IV. Nestas reuniões, o psicólogo, conjuntamente com a equipe, pode contribuir para a avaliação das questões, por parte do paciente e relativas ao diagnóstico, prognóstico e abordagem de cuidados paliativos: valores e desejos; desejo de saber sobre

à saúde dele; de ser incluído na tomada de decisões; pensamentos, sentimentos, medos e fantasias em relação à finitude, por exemplo.

V. O psicólogo também contribui para discussões relacionadas a rituais, crença religiosa e ao processo de finitude.

A sequência CORRETA é:

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

20. Em decorrência de quadro clínico ou do longo período de hospitalização, o paciente em Unidade de Cuidados Intensivos pode apresentar manifestações psicopatológicas. Dentre elas, é frequente ser identificado o fenômeno do *delirium*. Sobre tal fenômeno é correto afirmar, EXCETO:

- a) É designado síndrome confusional por ênfase ao aspecto confuso do pensamento e do discurso do paciente (fala incongruente, com conteúdos absurdos e sem articulação lógica).
- b) É uma síndrome psicopatológica associada ao rebaixamento do nível de consciência.
- c) É uma das síndromes mais frequentes na prática clínica diária, principalmente em pacientes com doenças somáticas (emergências e enfermarias médicas) e em idosos.
- d) Caracteriza-se por ideia delirante; alteração do juízo de realidade encontrada principalmente em psicóticos esquizofrênicos.
- e) Diz respeito a quadros com rebaixamento leve a moderado do nível de consciência, acompanhados de desorientação temporoespacial, dificuldade de concentração, perplexidade, ansiedade em graus variáveis, agitação ou lentificação psicomotora, discurso ilógico e confuso e ilusões e/ou alucinações, quase sempre visuais.

21. Paciente com 32 anos, internado na UTI, em decorrência de uma cirurgia para amputação do membro inferior direito (perna), após grave acidente automobilístico (vivência direta do fato traumático). Apresenta quadro delicado, porém não se implica em perguntar a respeito do seu quadro clínico, sempre se referindo a outros pacientes e a outras questões, apresentando esquivas ativas de pensamentos. O acidente automobilístico envolveu outras pessoas que faleceram no dia do acidente. Apresenta dificuldades em falar das situações que envolveu o trauma como mecanismo de defesa contra a ansiedade, advinda pelo fenômeno. Possui dificuldade em lidar com o processo de internação e em falar do que o angustia. Escolha a alternativa correta a que se refere tal quadro descrito.

- a) Transtorno factício
- b) Transtorno de Ansiedade Social
- c) Transtorno Dismórfico Corporal
- d) Transtorno de Estresse Pós-Traumático
- e) Transtorno Obsessivo Compulsivo

22. Sra. Teresa, 70 anos, apresenta câncer no útero avançado. Porém, ela adere não às prescrições médicas e da equipe multiprofissional e resiste à permanência da internação para a continuidade de tratamento, mesmo diante da morte iminente. Diante dessa situação limite que vivencia, busca a mudança, apresentando um discurso em que recorre a Deus. Demonstra necessidade de participar do casamento de sua filha e ver seus netos crescerem, mesmo diante do prognóstico ruim. De acordo com esse relato breve, qual é a fase que melhor se adapta à situação, segundo Kubler Ross (1996/1998)?

- a) Depressão
- b) Negação
- c) Revolta
- d) Aceitação
- e) Barganha

23. A prática assistencial do psicólogo no contexto dos hospitais de ensino há de estar situada no âmbito da saúde pública. Neste âmbito, o conceito da interdisciplinaridade se mostra necessário tendo em perspectiva a integralidade da atenção à saúde. Uma forma de atuação que tem base tal conceito é a

interconsulta. Sobre esta modalidade de atuação, segundo (NOGUEIRA-MARTINS, 2010), considere as assertivas abaixo e, em seguida, assinale a opção CORRETA:

I. No Brasil, somente na década de 1970 é que foram criadas as primeiras unidades psiquiátricas nos hospitais gerais, constituídas por enfermarias de psiquiatria em hospital geral, hospital-dia (ou Centro de Atenção Psicossocial - CAPS), ambulatório de psiquiatria em ambulatório geral, serviço de emergência em pronto socorro geral e serviço de Interconsulta.

II. Tem importância pela valorização das vivências do paciente (o adoecer) e dos profissionais (o cuidar) e das interações que se desenvolvem entre os usuários das instituições hospitalares e os provedores de cuidados em saúde.

III. É utilizado, em nosso meio, em um sentido restrito, referindo-se apenas ao trabalho de ligação.

IV. Tem como objetivo modificar a estrutura assistencial centrada na doença para uma forma de trabalho centrada no paciente, valorizar o papel da relação médico-paciente, aprofundar o estudo da situação do doente e dos profissionais nas instituições assistenciais.

V. Aprimorar a qualificação do profissional de saúde mental, mediante sua participação em unidades ou enfermarias clínico-cirúrgicas, nas quais o interconsultor pode ter contato com situações que habitualmente ocorrem em serviços especializados de Psiquiatria e Psicologia.

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

24. A resolução nº 7/2003 (Conselho Federal de Psicologia) instituiu regras para a elaboração de documentos escritos produzidos por psicólogo(a) no exercício profissional. No cenário hospitalar, o psicólogo pode ser solicitado para apresentar resposta esclarecedora, no campo do conhecimento psicológico, através de uma avaliação especializada, de uma “questão-problema”, visando a dirimir dúvidas que

estão interferindo na decisão da equipe multiprofissional, sendo, portanto, uma resposta a uma consulta. Das alternativas a seguir, assinale a alternativa que corresponde à modalidade de documento descrito:

- a) Atestado
- b) Declaração
- c) Laudo
- d) Parecer
- e) Relatório

- d) Somente I, V estão corretas.
- e) Todas estão corretas.

25. A internação em Unidade de Terapia Intensiva, acrescida do estresse somado às características ambientais e aos procedimentos e drogas necessárias ao suporte vital e ao tratamento causam distúrbios de comportamento e de humos no paciente (KNOBEL, 2008). Considerando as especificidades deste cenário hospitalar referidas acima, avalie as sentenças abaixo e assinale a opção CORRETA.

I. A atuação do psicólogo neste cenário hospitalar tem como objetivo secundário identificar características de funcionamento psíquico na vigência de uma doença e definir as condutas pertinentes.

II. É importante observar o ambiente e adequá-lo, na medida do possível, às necessidades do paciente.

III. A intervenção do psicólogo deverá embasar-se na verificação de qual entendimento, do ponto de vista emocional, o paciente tem de seu adoecer e tratamento e qual sua expectativa quanto a possíveis adaptações e repercussões em sua rotina.

IV. Dependendo da fase de tratamento ou do tempo de cardiopatia, pode não ser preciso estar atento ao entendimento do paciente a respeito de sua condição atual.

V. São condutas recomendadas relativas à intervenção psicológica neste cenário hospitalar: manejo das situações difíceis ao paciente, avaliação, suporte, orientação para procedimentos, psicoterapia breve e orientação para alta.

- a) Somente I, II, V estão corretas.
- b) Somente II, III, IV estão corretas.
- c) Somente II, III, V estão corretas.