

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – PSICOLOGIA

LÍNGUA PORTUGUESA

Cigarro causa 90% dos cânceres de pulmão e até infartos e AVCs.

Ele tem mais de 4,7 mil substâncias presentes em sua composição e está na origem de 90% dos casos de câncer de pulmão no mundo. O cigarro também se relaciona a várias doenças do sistema cardiovascular, como infarto e acidente vascular cerebral (AVC).

[...]

Segundo levantamento feito pela OMS, dentro das mais de 4 mil substâncias químicas em um cigarro, 250 delas são prejudiciais, e 50 são conhecidas por causar câncer. São 14 os tumores malignos associados ao uso de tabaco: câncer de pulmão, de boca, laringe, faringe, esôfago, estômago, pâncreas, fígado, intestino, rim, bexiga, colo de útero, ovário e alguns tipos de leucemia.

De acordo com uma pesquisa publicada pela revista científica internacional "The Lancet", o Brasil ocupa o oitavo lugar no ranking de número absoluto de fumantes. Segundo o Ministério da Saúde, o hábito tende a ser mais frequente entre adultos de 45 a 64 anos e entre pessoas com baixa escolaridade. O número de mortes relacionadas ao tabagismo no Brasil é de 156 mil ao ano, tendo como base 2015, quando foi realizado um estudo sobre o assunto no Instituto Fernandes Figueira, da Fiocruz.

O tabagismo está na origem de 90% de todos os casos de câncer de pulmão no mundo — e entre os 10% restantes, 1/3 deles são os chamados fumantes passivos —, sendo responsável por ampliar em cerca de 20 vezes o risco de surgimento da doença. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (Inca), o Brasil registra 28.220 novos casos de tumores pulmonares ao ano.

Os malefícios não são notados apenas a longo prazo. Algumas alterações no organismo podem ser percebidas imediatamente após a interrupção do fumo cotidiano.

— As decorrências podem aparecer imediatamente, com o aumento da pressão arterial, alterações de glicemia, mudanças no olfato e no paladar, na textura da pele, queda de cabelos — descreve Sérgio Pontes, da Aliança Instituto de Oncologia.

Estudos recentes constataram que o cigarro pode prejudicar até mesmo o canal auditivo, provocando zumbidos, a longo prazo.

A médica Aliciane Mota, do Instituto Brasiliense de Otorrinolaringologia (IBORL), explica que os fumantes são mais propensos a apresentarem otites — inflamações do ouvido — de repetição, rinites alérgicas, sinusites, faringites, câncer de boca e de laringe.

— Aqueles que já sofriam com rinites e sinusites antes de fumar têm o quadro agravado com o tabagismo — ressalta ela.

(Jornal O Globo. Visitado em 29/08/2017 e adaptado)



Para responder às questões de 1 a 5, considere o texto acima.

1ª Questão

Segundo o texto, pode-se afirmar que

- A) Segundo o Ministério da Saúde, o número de mortes relacionadas ao tabagismo no Brasil é o maior do mundo.
- B) O tabagismo é responsável por todos os casos de câncer de pulmão no mundo.
- C) Estudos averiguaram que o cigarro pode prejudicar ainda o canal auditivo, provocando zumbidos, a longo prazo.
- D) Segundo a OMS, das mais de 4 mil substâncias químicas em um cigarro, todas são prejudiciais à saúde e todas são responsáveis pelo câncer.

2ª Questão

A tipologia textual predominante no texto é

- A) narrativa.
- B) descritiva.
- C) expositiva.
- D) metodológica.

3ª Questão

Na frase: “estudos recentes constataram **que** o cigarro pode prejudicar até mesmo o canal auditivo”, a palavra destacada é classificada como:

- A) pronome relativo.
- B) conjunção explicativa.
- C) preposição.
- D) conjunção integrante.

4ª Questão

Quanto à regra de acentuação gráfica, as palavras **substâncias**, **ovário**, **saúde** e **até** são classificadas, respectivamente, como:

- A) proparoxítona, proparoxítona, paroxítona e monossílabo tônico.
- B) paroxítona, proparoxítona, paroxítona e oxítona.
- C) proparoxítona, paroxítona, hiato e monossílabo tônico.
- D) paroxítona, paroxítona, hiato e oxítona.

5ª Questão

O tipo de discurso presente na passagem “a médica Aliciane Mota [...] explica que os fumantes são mais propensos a apresentarem otites...” é

- A) direto.
- B) indireto livre.
- C) indireto.
- D) direto livre.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

6ª Questão

Depois de um acidente de veículo, os envolvidos com ferimentos mais graves foram imediatamente encaminhados para um hospital que pertence à Administração Indireta do Estado.

Com base no Art. 4º da **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**, responda:

- A) O hospital, que pertence à Administração Indireta, faz parte do SUS.
- B) O referido hospital não faz parte do SUS, pois a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) apenas em caráter complementar.
- C) O referido hospital faz parte do SUS, pois a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.
- D) Apenas compõem o SUS hospitais privados ou pertencentes à Administração Indireta aprovados no processo de credenciamento, que deve ser renovado anualmente.

7ª Questão

Ainda com base na **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**, responda:

- A) Apenas a execução de ações de vigilância epidemiológica está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- B) Está incluída a execução de ações de vigilância sanitária no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) A execução de ações de vigilância epidemiológica está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), contudo existe restrição legal para atuação do SUS em relação às ações de vigilância sanitária, a qual é dever dos municípios.
- D) O SUS apenas possui competência em relação às ações de vigilância sanitária dentro dos hospitais Federais.

8ª Questão

A estimativa para o Brasil, biênio 2016-2017, aponta a ocorrência de cerca de 600 mil casos novos de câncer. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma (aproximadamente 180 mil casos novos), ocorrerão cerca de 420 mil casos novos de câncer. O perfil epidemiológico observado assemelha-se ao da América Latina e do Caribe, onde os

- A) cânceres de próstata (61 mil) em homens e mama (58 mil) em mulheres serão os mais frequentes.
- B) cânceres de pulmão (61 mil) em homens e mama (58 mil) em mulheres serão os mais frequentes.
- C) cânceres de próstata (61 mil) em homens e pulmão (58 mil) em mulheres serão os mais frequentes.
- D) cânceres de estômago (61 mil) em homens e colo do útero (58 mil) em mulheres serão os mais frequentes.

9ª Questão

Segundo a **LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990**, marque a alternativa incorreta:

- A) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- B) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- C) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- D) **As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Ministério de Saúde.**

10ª Questão

São diretrizes relacionadas à prevenção do câncer no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, excluindo:

- A) Fomento à eliminação ou redução da exposição aos agentes cancerígenos relacionados ao trabalho e ao ambiente, tais como benzeno, agrotóxicos, sílica, amianto, formaldeído e radiação.
- B) **Controle e proibição do tabagismo e do uso do álcool e conscientização sobre o consumo de alimentos não saudáveis.**
- C) Implementação de ações de detecção precoce do câncer, por meio de rastreamento ("screening") e diagnóstico precoce, a partir de recomendações governamentais, com base em ATS e AE.
- D) Garantia da confirmação diagnóstica oportuna dos casos suspeitos de câncer.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

11ª Questão

No artigo 1 do Código de Ética do profissional de psicologia aprovado em 2005 consta que é dever fundamental dos psicólogos:

- A) Assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoalmente.
- B) Prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando sua experiência pessoal.
- C) Estabelecer acordos de prestação de serviços considerando sua experiência pessoal e religiosa de modo a respeitar os direitos do usuário ou beneficiário de serviços de Psicologia.
- D) **Fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao seu objetivo profissional.**

12ª Questão

Quanto à presença do psicólogo em uma organização, o código de ética profissional considera no parágrafo 3 que:

- 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 seus princípios pessoais.
- B) 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.
- C) 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 culturais e religiosos conforme as regras deste Código.
- D) 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 consciência pessoal diante dos impasses vividos.

13ª Questão

Assinale a alternativa **incorreta**:

- A) O paciente oncológico usuário do INCA tem garantido o seu acompanhamento ao longo de todas as etapas do adoecimento e também na reabilitação, em regimes de internação, ambulatorial e em domicílio.
- B) O paciente oncológico usuário do INCA, ao ser matriculado na instituição, ganha um prontuário médico com todas as informações relevantes sobre si, fornecidas por ele mesmo, por seus familiares e por toda a equipe de tratamento, com os devidos registros de atendimentos.
- C) O paciente oncológico usuário do INCA é acompanhado por equipe multidisciplinar que tem ampla atuação junto ao paciente e aos seus familiares e/ou cuidadores, de maneira individual, ou em grupo, nos ambulatórios, em enfermarias e também nos domicílios, quando o usuário não pode comparecer ao hospital. Os psicólogos atuam também diretamente com a equipe, por meio de interconsultas, consultas conjuntas e grupos de reflexão.
- D) O paciente oncológico usuário do INCA sempre pode escolher o médico que o atenderá.

14ª Questão

De acordo com o "Caderno de psicologia: desafios no cuidado integral em psicologia (BRASIL 2013), qual das afirmativas, a seguir, está **incorreta**:

- A) A formação e o trabalho em saúde vêm, através dos tempos, concretizando-se a partir de um modelo de atenção à saúde, chamado modelo biomédico, que privilegia a técnica, a especialização e o fazer individualizado de cada categoria profissional. Essa concepção apresenta limitações, posto que, ao priorizar a dimensão biológica do cuidar, desconsidera as demais dimensões que se articulam na formação do ser humano: psicológica, social, histórica e cultural.
- B) O modelo biomédico é uma “visada” para a cura da doença já estabelecida, isto é, centrado no hospital e na figura do médico, em detrimento das demais categorias profissionais da saúde. Essa visão hierarquiza o conhecimento, posto que valoriza o saber de uma categoria profissional e leva a uma fragmentação do cuidado, ao favorecer a constituição de currículos organizados em saberes disciplinares integrados.
- C) Uma formação fragmentada e hierarquizada em saúde mostra-se na prática profissional, ou seja, os profissionais executam tarefas de assistência sem refletir acerca do que significa o trabalho. Nesse sentido, desconsiderar o aspecto relacional entre profissional e paciente e entre os próprios profissionais fere os princípios do SUS, entre eles a integralidade da atenção à saúde.
- D) A fim de superar um modelo de formação em saúde fragmentado a criação da residência profissional é uma das ações que visa reorientar a formação profissional de acordo com as diretrizes do SUS, com o intuito de desenvolver competências compartilhadas, ou seja, solidificando o processo de formação para o trabalho em equipe.

15ª Questão

No capítulo 9 do Caderno de psicologia do INCA (2013) é descrita a experiência sobre a espiritualidade. A partir da discussão disparada por esta vivência, a equipe envolvida na discussão sobre o tipo de assistência prestada concluiu que a melhor maneira seria fugir do cunho religioso como foco e apoiar-se na assistência espiritual como modelo de trabalho. Como resultado elaboraram-se, então, as diretrizes para assistência espiritual no HCI/INCA. Assinale, a seguir, a opção que não descreve corretamente essas diretrizes: **ANULADA**

- A) Em atenção à Constituição Brasileira, que determina ser o Brasil um país que respeita todos os credos, não há privilégios em relação a qualquer religião dentro das dependências do INCA.
- B) Para garantir o bem-estar e a proteção dos próprios pacientes, que se encontram em condições de fragilidade física e psíquica, sempre será permitida a entrada de representantes religiosos que venham oferecer assistência espiritual.
- C) Para garantir o bem-estar e a proteção dos próprios pacientes, que se encontram em condições de fragilidade física e psíquica, só será permitida a entrada de representantes religiosos que venham oferecer assistência espiritual não ligados ao Núcleo de Assistência Voluntária Espiritual (Nave) por demanda expressa do paciente ou familiar, seguindo as regras do regimento do Nave da unidade.
- D) É permitido que o paciente coloque objetos de cunho religioso junto ao seu leito, em local apropriado e designado, caso seja de sua vontade, desde que não interfira na sua segurança ou na de outrem.

16ª Questão

Sobre a questão do luto no cuidado com os pacientes oncológicos é importante considerar que:

ANULADA

- A) A fragilidade e a vulnerabilidade emocional de um dos progenitores são pontos a serem considerados no trabalho com famílias enlutadas.
- B) O luto antecipatório familiar deve funcionar como um alerta sobre os complicadores do processo de luto.
- C) A percepção e a atenção de como as perdas ao longo do tratamento estão sendo vividas antes da morte, a expressão de sentimentos ambivalentes e de culpa que permeiam o vínculo e o cuidado com a criança, são pontos fundamentais a serem considerados e cuidados junto aos pais que se encontram com seus filhos em iminência de morte.
- D) A dor de quem sobrevive a uma perda tão significativa como a de um filho pode ser insuportável, desestruturante e avassaladora para o funcionamento psíquico, mas deve ser superada.

17ª Questão

Freud descreve no seu texto Luto e Melancolia, o trabalho realizado pelo luto. Leia as questões, a seguir, e assinale a alternativa **incorreta** em relação à leitura freudiana do processo de realização de perdas:

- A) *O teste da realidade causado pelo luto revela que o objeto amado não existe mais, passando a exigir que toda a libido seja retirada de suas ligações com aquele objeto.*
- B) *— É fato notório que as pessoas nunca abandonam de bom grado uma posição libidinal, nem mesmo, na realidade, quando um substituto já se lhes acena. Esta oposição pode ser tão intensa, que dá lugar a um desvio da realidade e a um apego ao objeto por intermédio de uma psicose alucinatória carregada de desejo.*
- C) *Normalmente, prevalece o respeito pela realidade, ainda que suas ordens não possam ser obedecidas de imediato. São executadas pouco a pouco, com grande dispêndio de tempo e de energia catexial, prolongando-se psiquicamente, nesse meio tempo, a existência do objeto perdido.*
- D) *Cada uma das lembranças e expectativas isoladas através das quais a libido está vinculada ao objeto é evocada e hipercatexizada, e o desligamento da libido não se realiza em relação a cada uma delas.*

18ª Questão

Considerando crianças em situação de cuidado oncológico em ambiente hospitalar, qual é a importância do brincar segundo COSTA e COHEN (2012). Assinale a alternativa **incorreta**:

- A) **Indica que está tudo bem.**
- B) É a possibilidade da criança expressar suas emoções.
- C) Pode facilitar a elaboração de seu diagnóstico e tratamento
- D) É entendido na perspectiva freudiana como algo sério e que, na criação de seu mundo peculiar, a criança utiliza seus brinquedos e jogos explicitando seus desejos e prazeres.

19ª Questão

Segundo Benevides e Barros (2005) humanizar a atenção e a gestão em saúde no SUS se apresentava como meio para a qualificação das práticas de saúde: acesso com acolhimento; atenção integral e equânime com responsabilização e vínculo; valorização dos trabalhadores e usuários com avanço na democratização da gestão e no controle social participativo. Com estas direções, os autores definem princípios norteadores (Brasil, 2004). Assinale a afirmativa **incorreta**: **ANULADA**

- A) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas (índios, quilombolas, ribeirinhos, assentados, etc.).
- B) Fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a especificidade e a grupalidade.
- C) Apoio à construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde e com a produção de sujeitos.
- D) Compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde, estimulando processos de educação permanente.

20ª Questão

De acordo com a definição do órgão que rege o exercício profissional do psicólogo no Brasil, o CFP (2003a), o psicólogo especialista em Psicologia Hospitalar tem sua função centrada nos âmbitos secundário e terciário de atenção à saúde, atuando em instituições de saúde e realizando atividades como. Assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Atendimento psicoterapêutico, grupos psicoterapêuticos e grupos de psicoprofilaxia.
- B) atendimentos em ambulatório e unidade de terapia intensiva; pronto atendimento e enfermarias em geral.
- C) Psicomotricidade no contexto hospitalar; avaliação diagnóstica; psicodiagnóstico; consultoria e interconsultoria.
- D) Atendimento psicoterapêutico, grupos psicoterapêuticos e grupos de psicoprofilaxia, discussão de casos e visitas domiciliares.

21ª Questão

Assinale a alternativa **correta** que completa a sentença:

Na década de 1970 os movimentos de mudança dos modelos de atenção e gestão nas práticas de saúde impunham tanto a redefinição do conceito de saúde, quanto a recolocação da importância dos atores implicados no processo de produção de saúde. Falar, portanto, de saúde pública ou saúde coletiva é falar também do protagonismo e da autonomia daqueles que, por muito tempo, se posicionavam como "pacientes" nas práticas de saúde, sejam os usuários dos serviços em sua paciência diante dos procedimentos de cuidado, sejam os trabalhadores eles mesmos, não menos passivos no exercício de seu mandato social. Neste sentido, é preciso avançar, como indica Gastão Wagner (Campos, 2000), na discussão no campo da saúde coletiva propondo:

- A) Esta relação entre produção de saúde e produção de sujeitos, entre atenção, gestão e subjetividade. Portanto, recolocar na agenda da saúde o tema da humanização é reativar o movimento constituinte do SUS.
- B) Esta relação entre a oferta e a procura de cuidado. Portanto, recolocar na agenda da saúde o tema da humanização é dar transparência aos serviços do SUS.
- C) Esta relação entre protagonismo e autonomia como fundamental para a saúde pública.
- D) Nenhuma das opções anteriores completa a sentença adequadamente.

22ª Questão

SPINK (2010) faz uma discussão sócio-histórica e conceitual sobre Psicologia Social e Saúde. A discussão aborda aspectos relacionados ao que ela chama de erudição afim de discutir a complexidade do cuidado em saúde no SUS. No texto ela cita a experimentação de uma experiência chamada de matriciamento que parte de proposta de compartilhado entre os profissionais de saúde e o que pertence a domínios específicos de saber. Leia as alternativas, a seguir, e assinale a que **não** se relaciona com essa perspectiva:

- A) O matriciamento é um tipo de organização participativa da atenção à saúde baseada em uma matriz em que os diversos profissionais estão envolvidos.
- B) O matriciamento opera por meio da criação de redes de relacionamentos e trocas entre profissionais de vários serviços que cuidam da saúde dos clientes.
- C) O objetivo desse tipo de estrutura é garantir que as equipes profissionais estejam cientes das trajetórias dos usuários nos serviços de saúde, assim como garantir atenção integral em todos os níveis da assistência.
- D) O matriciamento é o encaminhamento com base na integralidade.

23ª Questão

Segundo Spink (2010) a ênfase na atenção básica e em equipes multidisciplinares abriu as portas para os psicólogos que, desde a década de 1980, passaram a integrar as equipes profissionais que atuam nas unidades básicas de saúde e em serviços especializados (como os serviços de saúde mental). Isto conduziu a mudanças no ensino de graduação no sentido de reverter algumas das características tradicionais dos cursos de Psicologia do Brasil que eram, exceto:

- A) A supervalorização da especialização com descaso pela atenção básica e o foco na clínica individual.
- B) A falta de experiência de trabalho em equipes.
- C) A ênfase na teoria e pouca reflexão sobre políticas públicas e a resistência em considerar a gestão pela perspectiva da participação popular.
- D) **Baseadas no coletivo e com foco no contexto social.**

24ª Questão

No texto Análise institucional: revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil os autores (ROSSI, PASSOS, 2014) comentam que a realidade institucional se abre para outros sentidos quando se altera os graus de transversalidade intragrupos e intergrupos (GUATTARI, 2004). Félix Guattari apresenta o conceito de transversalidade como coextensivo à atitude de abertura ou ligação dos campos de intervenção ao de análise, mostrando sua inseparabilidade. Leia as alternativas, a seguir, e assinale a **incorreta**:

- A) O conceito de transversalidade nasce com múltiplas referências.
- B) O conceito de transversalidade nasce como tentativa de superação, nas organizações psiquiátricas, da hierarquia vertical e da igualdade horizontal, introduzindo no pensamento institucional outras formas de relação entre os grupos – o que designou de grupos sujeito e grupos sujeitados.
- C) Sobre o conceito de transversalidade, Guattari fala de graus de abertura ou quanta de transversalidade dos grupos, pois está interessado pelo que se passa ou se "transfere" em um regime multivetorializado que não mais cabe nos limites da interpessoalidade.
- D) **Todas as alternativas anteriores estão incorretas.**

25ª Questão

Dos conceitos apresentados pela Análise Institucional, a Análise da Implicação é o que tem sua trajetória composta de mais variações, rompimentos e composições de partes díspares. Leia as alternativas, a seguir, e assinale a **incorreta**:

- A) **Uma das suas linhas de composição remete aos conceitos psicanalíticos de deslocamento e condensação.**
- B) O conceito de implicação ganha destaque como ideia-chave para o trabalho social e analítico.
- C) Lourau (1975) desmembra o conceito de Análise da Implicação de acordo com a qualidade da relação estabelecida.
- D) *Implicação institucional, Implicação prática e Implicação simbólica* designa o (LOURAU, 2003e) designa de "paradigma dos três Is", que, na verdade, são quatro: instituição, institucionalização, implicação e o último, intervenção, sendo este o termo que delimita o campo de ação.

26ª Questão

A disciplina é uma técnica de exercício de poder que foi, não inteiramente inventada, mas elaborada em seus princípios fundamentais durante o século XVIII. Historicamente as disciplinas existiam há muito tempo, na Idade Média e mesmo na Antiguidade. Os mosteiros são um exemplo de região, domínio no interior do qual reinava o sistema disciplinar. A escravidão e as grandes empresas escravistas existentes nas colônias espanholas, inglesas, francesas, holandesas, etc., eram modelos de mecanismos disciplinares. Pode-se recuar até a Legião Romana e, lá, também encontrar um exemplo de disciplina. Sobre os mecanismos disciplinares discutidos por Foucault assinale a alternativa **falsa**:

- A) São antigos, mas existiam em estado isolado, fragmentado, até os séculos XVII e XVIII, quando o poder disciplinar foi aperfeiçoado como uma nova técnica de gestão das máquinas.
- B) São antigos, mas existiam em estado isolado, fragmentado, até os séculos XVII e XVIII, quando o poder disciplinar foi aperfeiçoado como uma nova técnica de gestão dos homens.
- C) Podem ser considerados uma invenção técnica dessa nova maneira de gerir os homens, controlar suas multiplicidades, utilizá-las ao máximo e majorar o efeito útil de seu trabalho e sua atividade, graças a um sistema de poder suscetível de controlá-los.
- D) Nas grandes oficinas que começam a se formar, no exército, na escola, quando se observa na Europa um grande progresso da alfabetização, aparecem essas novas técnicas de poder que são uma das grandes invenções do século XVIII.

27ª Questão

Na discussão feita por Spink (2003), sobre a Psicologia da Saúde como um novo campo do saber, a autora comenta que a psicologia tem aplicações práticas na área da saúde e a emergência da psicologia como campo de saber, está intimamente relacionada com as transformações que vêm ocorrendo na inserção do psicólogo na saúde. Antes desse tempo, ela refere que a psicologia se resumia a duas principais dimensões. Assinale a resposta que **não** traduz essas duas dimensões:

- A) Atividades liberais e atividades inseridas em hospitais e ambulatórios de saúde mental.
- B) Atividades de internação e consultórios particulares.
- C) Atividades restritas a uma clientela derivada das classes mais abastadas e atividades subordinadas ao paradigma da psiquiatria.
- D) Práticas integrativas e matriciamento em saúde mental.

28ª Questão

Um quadro de ansiedade é caracterizado por humor ansioso e preocupação excessivas, na maioria dos dias por período mínimo de 6 meses, em diferentes atividades e eventos da vida. A pessoa considera difícil o controle dessas sensações. Leias as alternativas, a seguir, e assinale a que **não** corresponde aos sinais e sintomas desse quadro: controlar a preocupação e a ansiedade:

- A) Preocupação excessiva, nervos à flor da pele”, cansaço fácil, fadigabilidade.
- B) Ansiedade, dificuldade de concentrar-se, sentir um, “branco” na mente, inquietação.
- C) Tristeza, perda do interesse, baixa autoestima, ideação suicida.**
- D) Irritabilidade, “pavio curto”, tensão muscular, dificuldade de relaxar, alteração do sono (dificuldade de pegar no sono ou mantê-lo).

29ª Questão

No livro de Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais (DALGALARRONDO, 2008) o autor refere que do ponto de vista psicológico, as síndromes depressivas têm uma relação fundamental com as experiências de perda (Hofer, 1996; Del Pino, 2003). As síndromes e as reações depressivas surgem com muita frequência após alguns tipos de perdas significativas como: de pessoa muito querida, emprego, moradia, status sócio-econômico, ou de algo puramente simbólico. Assinale a questão que **não** corresponde aos critérios diagnósticos para os transtornos depressivos segundo o DSM-IV-TR (APA, 2002) com prejuízo no funcionamento psicossocial ou sofrimento significativo.

- A) Humor deprimido, desânimo, perda do interesse, apetite, sono.
- B) Ansiedade, dificuldade de concentrar-se, sentir um, “branco” na mente, inquietação.**
- C) Anedonia, fadiga, perda de energia, Pessimismo, Baixa autoestima, perda do interesse.
- D) Humor deprimido, concentração prejudicada, pensamentos de morte ou suicídio, retardo/agitação psicomotora.

30ª Questão

No quadro da agitação psíquica e orgânica (no *delirium*) quais sintomas são observáveis?

- A) Agitação, irritação, rebaixamento do nível de consciência, dificuldade em compreender o ambiente, desorientação temporal e espacial, pensamento confuso e perplexidade.**
- B) Pessimismo, fadiga, irritação, rebaixamento do nível de consciência, dificuldade em compreender o ambiente, concentração prejudicada.
- C) Perda do apetite, pessimismo, intolerância, irritação, perplexidade.
- D) Pensamento de morte, pensamento delirante, perda da realidade, auto-agressividade.