



# UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

## PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO

### PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

(Aprovado pela Resolução nº 577/2007 - CONSEPE, de 26 de dezembro de 2007)

### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

Aprovado pela Resolução nº 1222/2014 - CONSEPE, de 10 de dezembro de 2014.

EDITAL PPPGI Nº 58/2018

# Caderno de Prova

## Instruções

- A prova terá duração de três horas.
- Não rasure sua folha de resposta, pois será anulada a questão que contiver emenda, rasura ou, ainda, que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
- Verifique, na folha de resposta, se seu nome, número de inscrição e número de documento de identidade estão corretos.
- Use, ao marcar a alternativa na folha de resposta, caneta esferográfica de tinta preta (preferencialmente) ou azul, ponta grossa, seguindo o modelo ao lado
- Marque, em cada questão, somente uma das alternativas.
- Verifique se este caderno contém todas as questões.
- Os gabaritos provisório e oficial e uma cópia deste caderno de provas, em formato pdf, serão disponibilizados no endereço <http://www.concursos.ufma.br>, após o encerramento das atividades referentes à aplicação da prova, de acordo com cronograma estabelecido no Edital PPPGI nº 58/2018.

	CERTO	ERRADO
1	(A) ● (C) (D) (E)	1 (A) ● (C) (D) ●
2	(A) (B) (C) ● (E)	2 (A) ⊗ (B) (C) (D) (E)
3	● (B) (C) (D) (E)	3 (A) ● (C) (D) (E)
4	(A) (B) (C) (D) ●	4 (A) ⊗ (C) (D) (E)
5	(A) (B) ● (D) (E)	5 (A) (B) ● (D) (E)

# Psicologia

**QUESTÕES GERAIS****POLÍTICAS PÚBLICAS**

1. As redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Na Construção das Redes de atenção, devemos considerar os seguintes fundamentos, **EXCETO**:
  - a) Princípios Organizativos;
  - b) Territórios Sanitários;
  - c) Financiamento da Rede Especializada;
  - d) Formas de Integração;
  - e) Diretrizes Clínicas.
  
2. A imprensa local noticiou que uma idosa identificada como HFB, de 65 anos, com Doença Renal Crônica (DRC), fez hemodiálise e veio a falecer em frente ao Hospital Regional da Baixada Maranhense Dr. Jackson Lago, em Pinheiro, distante 87 km de São Luís. Segundo familiares, ela não foi atendida e a reclamação dos familiares é que houve omissão de socorro. A idosa morreu dentro do ônibus com pacientes que fazem hemodiálise em São Luís.

A descrição acima é complexa e cada dia mais frequente em nosso meio. A abertura de mais serviços para atender pacientes em hemodiálise é sempre colocada como a solução do problema. A Sociedade Brasileira de Nefrologia mostra que as principais causas de DRC no Brasil e no Maranhão são Hipertensão Arterial e Diabetes. Neste Contexto, a essência do problema em questão envolve vários pontos de atenção à saúde, mais essencialmente voltada a:

  - a) Alta Complexidade;
  - b) Atenção Primária;
  - c) Média Complexidade;
  - d) Reabilitação;
  - e) Atenção Quaternária.
  
3. O município de Caxias registrou 98 casos de hanseníase em 2017. Com o registro dos casos, o município aumentou a vigilância e reforçou as ações preventivas, objetivando alertar a população sobre a hanseníase. A notícia em tela, embora nos mostre um indicador a ser superado, demonstra como a Vigilância em Saúde deve inserir-se na construção das redes de atenção à saúde, visando à integralidade do cuidado, no caso em questão, coordenado pela Atenção Primária à Saúde. Neste Contexto, podemos afirmar, **EXCETO**:
  - a) Em virtude de existir proteção específica para a hanseníase, as ações a serem desenvolvidas para aumentar a carga da doença incluem as atividades de: Educação em saúde; Investigação epidemiológica para o diagnóstico oportuno de casos; Tratamento até a cura; Vigilância epidemiológica; Exame de contatos e orientações;
  - b) A hanseníase é uma doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória;
  - c) Após confirmação diagnóstica, os casos devem ser notificados, utilizando-se a ficha de Notificação/ Investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN;
  - d) A prevenção de incapacidades em hanseníase inclui conjunto de medidas visando evitar a ocorrência de danos físicos, emocionais e socioeconômicos;
  - e) As condições de Saúde de um Município estão correlacionadas com seus Indicadores Sanitários.

4. A Constituição Federal de 1988, também conhecida como Constituição Cidadã, no seu **Art. 196**, assegura: A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Neste contexto, podemos afirmar que as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:
- O Estado assegura o funcionamento da rede privada de forma complementar ao atendimento público;
  - As ações de saúde devem ser organizadas visando: promoção, proteção e recuperação de toda sociedade;
  - O Estado oferece mais a quem mais precisa como forma de diminuir a desigualdade;
  - Todos têm direito a saúde: índios, cidadãos, pessoas carentes, estrangeiros;
  - A Rede Pública de Saúde tem prioridade em relação à rede privada, nos credenciamentos de serviços.
5. Notícia que circulou nos jornais locais informa que segundo os dados do Ministério da Saúde o Maranhão tem quarta maior taxa de mortalidade infantil do Nordeste, informa ainda, que a taxa vinha caindo desde 1990 e concluiu: durante 26 anos, de 1990 a 2015, o Maranhão foi um dos estados que conseguiu cravar bons resultados, mas que curiosamente, não conseguiu manter-se na linha. Diante do exposto, quais os fatores que podem ter influenciado neste resultado, **EXCETO**:
- Existência dos serviços especializados;
  - Ausência de acompanhamento médico;
  - Instrução às gestantes;
  - Deficiência na assistência hospitalar;
  - Desnutrição.
6. Analise as afirmativas abaixo quanto à mortalidade Infantil e os fatores relacionados com as suas causas.
- Entre as principais causas da mortalidade infantil estão baixo peso e retardo do crescimento intrauterino.
  - A taxa de mortalidade infantil expressa o número de crianças de um determinado local que morre antes de completar 1 ano de vida a cada mil nascidas vivas.
  - São exemplos de indicador da qualidade dos serviços de saúde: saneamento básico e educação.
  - Aumento do acesso ao saneamento básico, às quedas nas taxas de fecundidade e natalidade e o acompanhamento das gestantes e recém-nascidos.

Marque a alternativa que contempla as afirmativas **CORRETAS**.

- I, IV;
  - II, III, IV;
  - I, III, IV;
  - I, II, IV;
  - I, II, III.
7. O interesse popular e institucional vem crescendo no sentido de fortalecer a fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 1980, diversos documentos foram elaborados enfatizando a introdução de plantas medicinais e de fitoterápicos na atenção Básica do sistema público. Quanto a Fitoterapia, analise as afirmativas abaixo.
- A fitoterapia passou a ser uma alternativa terapêutica para as doenças crônicas adotada pelo Sistema Único de Saúde.
  - O Ministério da Saúde não disponibiliza fitoterápicos no Sistema Único de Saúde.
  - A Fitoterapia é uma terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes apresentações e formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas.
  - A declaração de Alma-Ata, em 1978, recomenda e a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, levando em conta que 80% da população mundial utiliza essas plantas ou preparações destas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Marque a alternativa que contempla as afirmativas **CORRETAS**.

- a) I,II;
  - b) II, III;
  - c) I,II, IV;
  - d) II, III, IV;
  - e) I,III, IV.
8. A prevalência do tabagismo em maiores de 18 anos diminuiu substancialmente no Brasil, e atualmente tem uma prevalência de 14,8%, sendo maior no sexo masculino (18,1%) do que no sexo feminino (12%). Entre os jovens com 14 anos, 6,3% fumaram nos últimos 30 dias, enquanto a média das Américas é de 4,9%. As intervenções sobre a população que não apresenta doenças, mas tem fatores de risco para adoecer, precisam ser dirigidas a dar suporte e apoio às mudanças de estilo de vida e das “escolhas” determinadas socialmente. Neste contexto, qual a sentença que **NÃO** devemos considerar quanto ao manejo da Pessoa Tabagista?
- a) O primeiro passo para a avaliação da pessoa tabagista é o reconhecimento, que pode ser realizado por meio do preenchimento da Ficha de Cadastro Individual ou pode ocorrer durante um atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS);
  - b) O principal instrumento para a avaliação quantitativa da pessoa tabagista é o Questionário de Tolerância de Fagerström;
  - c) A motivação do fumante é um fator que tem sido identificado como irrelevante no processo de cessação do uso do tabaco;
  - d) A escala de razões para fumar modificada é usada para avaliação qualitativa;
  - e) A Rede de Atenção ao Tabagista está vinculada a Atenção Especializada.
9. O tabagismo é um exemplo, que no nível individual, as equipes de Saúde devam ofertar assistência comportamental sempre que seja manifesto o desejo de cessação do tabagismo. Neste cenário, a OMS para se atingir a meta “Mundo Livre do Tabaco” nas próximas décadas, propõe as seguintes intervenções, **EXCETO**:
- a) Aumento de taxas e impostos que incidem sobre o custo para o consumidor;
  - b) Limites à publicidade e à promoção, à exposição de produtos e ao *marketing* e rotulagem obrigatória;
  - c) Liberação do tamanho mínimo de maços de cigarro;
  - d) Restrição das vendas a menores, máquinas de venda automática de cigarros com tecnologia para proteção da juventude;
  - e) Proibição de fumar em locais públicos, bares e locais de trabalho.
10. Os quatro grupos de doenças crônicas de maior impacto mundial (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas) têm quatro fatores de risco em comum (tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável e álcool), neste contexto podemos afirmar, **EXCETO**:
- a) No Brasil, esses fatores de risco são monitorados por meio de diferentes inquéritos de Saúde;
  - b) O Vigitel é exemplo de inquérito de saúde;
  - c) O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) visa apoiar as equipes de Saúde, responder melhor ao aumento das doenças crônicas e seus fatores de risco, às comorbidades e demais consequências do aumento da expectativa de vida da população;
  - d) O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas está Estruturado em cinco eixos a saber: Vigilância; informação; avaliação/monitoramento; Promoção da saúde; Cuidado integral;
  - e) O aumento da Prevalência das doenças crônicas no Brasil está correlacionado com o envelhecimento da população.

11. A Medicina Tradicional Chinesa se caracteriza por um sistema médico integral, originado há milhares de anos na China. Utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da natureza e que valoriza a inter-relação harmônica entre as partes, visando à integralidade. Neste contexto, podemos afirmar que:
- Está fundamentada em duas teorias *Yin-Yang* e a *Teoria dos Cinco Elementos*;
  - O nosso organismo tem uma energia orgânica que, como qualquer energia, tem três polos: positivo, negativo e neutro;
  - Reconhece a diversidade de influências sobre os processos humanos e sua relação com o ambiente no processo de adoecimento do corpo físico;
  - Considerando os desequilíbrios de características *yin-yang*, cada doença está ligada a determinados canais de energia, conjunto de órgãos e sistemas orgânicos;
  - Desequilíbrios energéticos podem causar problemas orgânicos e desequilíbrios emocionais.
12. Quanto a Atenção Básica, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) podemos afirmar:
- Considerando o seu nível de atuação, o NASF atua de forma independente à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços;
  - Atuam a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes vinculadas;
  - É uma equipe formada por diferentes profissões e/ou especialidades;
  - Ajuda a aumentar a capacidade de cuidado das equipes de Atenção Básica;
  - Fazem parte da Atenção Básica, mas não se constituem como um serviço com espaço físico independente.
13. Quanto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), podemos afirmar, **EXCETO**:
- Configura-se como uma das estratégias para superar e auxiliar na conversão do modelo fragmentado e descontínuo para a atenção integral;
  - Apoia na articulação das linhas de cuidado e na implementação dos projetos terapêuticos;
  - O apoio matricial é exclusividade do NASF, não podendo ser desenvolvido em/por outras modalidades de serviços;
  - O NASF favorece maior articulação e qualificação da rede de serviços que compõe o sistema de saúde;
  - O NASF tem a responsabilidade de apoiar as Equipes de Saúde da Família, as Equipes de Atenção Básica para populações específicas.
14. A complexidade da organização do sistema de saúde brasileiro demanda estratégias de formação e capacitação que deem conta das dificuldades de acesso, que, entre outros fatores, impõem-se também, pelas barreiras geográficas. Neste contexto, podemos afirmar quanto a Educação a Distância:
- A Educação a Distância é um componente importante do processo educacional a ser desenvolvido sob os princípios da educação permanente;
  - É um instrumento facilitador aos processos de formação e capacitação de recursos humanos para o SUS;
  - A Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) disponibiliza aos trabalhadores da saúde cursos, utilizando-se de interações a distância, com vistas à capacitação em áreas estratégicas para o SUS;
  - A UNA-SUS está disponível em todo território nacional, vinculado obrigatoriamente as Universidades Federais;
  - A Telesáude esta obrigatoriamente vinculada as Secretarias de Saúde do Município ou Estado.
15. As afirmativas abaixo se referem às Escolas Técnicas do SUS (ETSUS), destas **NÃO** podemos afirmar que:
- São escolas setoriais da saúde que funcionam em concordância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio ;
  - Instituídas formalmente em âmbito das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e/ou em parceria com Secretarias Estaduais de Educação e Secretarias Estaduais de Ciência e Tecnologia para atender os trabalhadores do SUS;
  - Desenvolvem grande parte da carga horária de seus cursos em espaços da rede de atenção do SUS;
  - Adotam o modelo de organização com centralização administrativa e da execução dos cursos;
  - Os Cursos da ETSUS possibilitam ao mesmo tempo certificar o trabalhador e qualificar os cenários de prática.

16. O Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (PROFAE) permitiu criar as bases de sustentação da educação profissional em saúde, por meio de investimentos na criação de metodologias até então pouco desenvolvidas ou inexistentes no setor saúde. Neste contexto, podemos identificar outros benefícios do PROFAE, **EXCETO**:
- Permitiu criar as bases de sustentação da educação profissional em saúde;
  - Promoveu investimento em modernização e capacidade técnica gerencial das Escolas Técnicas/Centros Formadores de Pessoal de Nível Médio do SUS, hoje articuladas em Rede Nacional, apoiada pelo Ministério da Saúde;
  - O desenvolvimento do PROFAE possibilitou a qualificação de trabalhadores de enfermagem em ampla escala;
  - Produziu um impacto positivo na qualidade do atendimento oferecido à população somente nas instituições públicas;
  - O PROFAE promoveu, por meio de investimentos, a criação de metodologias até então pouco desenvolvidas ou inexistentes no setor saúde.
17. Em 2005, a Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005, instituiu a Residência em Área Profissional da Saúde, e estabeleceu, em seu parágrafo primeiro, que essa residência se constitui em um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde. Das afirmativas abaixo, qual está **DISCORDANTE** com as características do Programa de Residência?
- A residência em área profissional da saúde será desenvolvida em regime de dedicação exclusiva;
  - A supervisão é docente-assistencial, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde;
  - A Lei n. 11.129 instituiu a residência Multiprofissional em Saúde, além de estabelecer normativas para regulamentação de áreas específicas de atuação profissional da Residência Médica;
  - O Ministério da Educação criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), com a finalidade de coordenar o processo em todo o país;
  - Modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada as categorias profissionais que integram a área de saúde.

## ÉTICA E BIOÉTICA

18. De acordo com a Resolução CNS/MS nº444/12, as pesquisas devem atender aos fundamentos éticos e científicos em relação aos seres humanos. Neste sentido, em relação à eticidade em pesquisa, julgue as afirmações abaixo em **VERDADEIRAS (V)** ou **FALSAS (F)**.

- ( ) O respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.
- ( ) Fazer ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, entretanto se os riscos forem maiores que o benefício, mas trouxerem resultados positivos em favor da pesquisa esta deve ser sempre priorizada, considerando o progresso científico.
- ( ) A relevância social da pesquisa deve ser considerada como fundamental, independente de sua destinação sócio humanitária, considerando a importância científica para a sociedade.
- ( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão ser realizadas independente de quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.
- ( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, as vantagens de um procedimento sobre outro devem ser definidas de acordo com a metodologia proposta, observando a possibilidade de melhor resultado para a pesquisa.

Marque a sequência **CORRETA**:

- V, F, F, F, F;
- F, F, V, V, V;
- V, F, V, V, F;
- V, F, V, F, F;
- V, F, F, F, V.

19. A bioética é fundamentada em quatro princípios básicos que emergiram da prática da assistência à saúde, baseados na teoria do livro “Principles of Biomedical Ethics”, publicado pelos norte-americanos Tom L. Beauchamp e James F. Childress. Considerando o relato acima mencionado,

Assinale a resposta **CORRETA** em relação a esses princípios:

- a) Não-Maleficência, Beneficência, Justiça, caridade;
- b) Benignidade, Não-Maleficência, Justiça e Autonomia;
- c) Respeito à Autonomia, Não-Maleficência, Beneficência, Justiça;
- d) Autonomia, Não-Maleficência, liberdade, Beneficência;
- e) Beneficência, Não-Maleficência, liberdade, benignidade.

20. De acordo com Hubert Lepargneur (1996), a bioética é a resposta da ética aos novos casos e situações originadas da ciência no campo da saúde. Pode ser ainda entendida como a expressão crítica em usar convenientemente os poderes da medicina para conseguir um atendimento eficaz dos problemas da vida, saúde e morte do ser humano. Neste sentido, conflitos éticos, no âmbito assistencial, especialmente em fase de terminalidade, destacam questões com base nos valores éticos e morais. Considerando a bioética e as formas de abordagem em relação à morte do paciente, julgue as afirmativas abaixo em **VERDADEIRAS (V)** ou **FALSAS (F)**.

- ( ) A **distanásia** é o ato de prolongar o dia da morte de uma pessoa, prolongando, com isto, a dor e o sofrimento. Assim, a distanásia é considerada uma má prática médica, pois promove uma morte lenta, através de tratamentos considerados fúteis e sem benefícios para a pessoa em fase terminal de vida.
- ( ) A **eutanásia** é o ato de abreviar a vida de uma pessoa. Esta é uma palavra de origem grega, que significa "boa morte", pois a sua intenção, quando praticada, é acabar com o sofrimento da pessoa que vive uma doença grave e incurável.
- ( ) A **ortotanásia** promove uma morte natural, digna e que segue o curso da vida, sem que sejam feitos tratamentos considerados fúteis, invasivos e artificiais para manter a pessoa viva e prolongar a morte. A ortotanásia é praticada por meio dos cuidados paliativos, abordagem que procura manter a qualidade de vida do paciente, e da sua família, em casos de doenças graves e incuráveis, ajudando no controle de sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais.
- ( ) A **mistanásia** é o sério fenômeno da “maldade humana” onde o mau atendimento e a negligência podem levar à morte. Condições precárias, desprovidas dos cuidados de saúde causam a morte antes do tempo. A mistanásia é ausência de condições mínimas de se ter uma vida digna, levando a morte precoce e evitável em nível social.
- ( ) A **bioética** tem a função de assegurar o bem estar das pessoas, garantindo e evitando possíveis danos que possam ocorrer aos seus interesses. O dever da bioética é proporcionar ao profissional e a aqueles que são atendidos por ele, o direito ao respeito e a vontade, respeitado as crenças e os valores de cada indivíduo.

Marque a sequência **CORRETA**:

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

### QUESTÕES ESPECÍFICAS

21. A partir da constatação de que muitos profissionais adentram ao hospital sem o devido preparo advindo da formação e sem a preocupação de um aperfeiçoamento ou especialização para atuar na saúde, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A formação de psicólogo especialista na saúde deve produzir conhecimentos adaptados para aplicar aos diversos contextos institucionais e com diferentes indivíduos;
- b) O psicólogo é capaz de refletir sobre as características próprias de cada contexto para atuar de forma flexível na produção da saúde;

- c) O psicólogo compreende a saúde de forma ampliada, considerando essencialmente a dimensão psicossocial;
- d) O psicólogo da saúde deve apresentar habilidade para envolver-se numa rede de complementaridade com as diferentes áreas, numa colaboração entre os diferentes profissionais;
- e) A psicologia contribui para que a interdisciplinaridade não seja apenas um ideal, mas um modelo de integração das equipes de saúde.

22. Analise as afirmativas abaixo acerca do impacto emocional do diagnóstico de diabetes.

- I. O diabetes é uma doença crônica que pode exercer um efeito potencializador dos aspectos emocionais como o aumento do risco de sintomas de depressão, ansiedade e comprometimento físico.
- II. A mudança no hábito de vida é uma estratégia simples pois a interferência de fatores culturais, econômicos e sociais são irrelevantes para a melhora do quadro clínico do paciente.
- III. A assistência profissional pode ser considerada como uma fonte promotora de conhecimentos acerca da doença, favorecendo exclusivamente a adoção de medidas farmacológicas.
- IV. A ausência de clareza para a adesão das orientações favorece o risco da descompensação glicêmica e influencia o paciente a adotar padrões inapropriados de comportamentos.

Qual a opção abaixo contempla a resposta **CORRETA**?

- a) As afirmativas II e IV estão incorretas;
- b) As afirmativas I, II, III estão corretas;
- c) As afirmativas I e IV estão incorretas;
- d) As afirmativas I e II estão corretas;
- e) As afirmativas I, III e IV estão incorretas.

23. No hospital, encontramos pacientes em isolamento, geralmente por infecções que podem ser transmissíveis. O paciente nesses casos pode apresentar sensação de abandono e fantasias diante do seu quadro clínico, além de despersonalização, limitação de atividades e perda da autonomia. Corresponde a possibilidade de atuação do psicólogo hospitalar neste caso:

- a) Desmistificar o isolamento;
- b) Evitar recursos audiovisuais aos pacientes;
- c) Restringir ao extremo o contato físico da família junto ao paciente;
- d) Orientar a esclarecer à família que deve dar espaço ao paciente e evitar as visitas;
- e) Ampliar o campo de visão do paciente para que ele entenda que deve ficar sozinho nesse momento.

24. A família sofre mudanças importantes decorrentes do adoecimento e hospitalização de um dos seus membros. Sobre as dificuldades enfrentadas pela família nesse contexto, marque a opção **CORRETA**:

- a) Contato fácil com o médico responsável pelo caso e grande apoio deste profissional no enfrentamento de situações críticas;
- b) Informações adequadas sobre o estado do paciente: a equipe de saúde sempre sabe o que informar à família sobre o estado do paciente, e tem disponibilidade interna e/ou externa para tal;
- c) Papel do paciente na dinâmica familiar: em alguns casos, o paciente desempenha papel de apoio financeiro e/ou emocional da família, não necessitando esta de reorganização, ficando à espera da melhora do paciente;
- d) No ritmo de vida incompatível com horários hospitalares, a família se vê frente a desafios na hora de eleger o(s) membro(s) que acompanhará (ão) o paciente em sua estada no hospital;
- e) Responsabilidade frente a decisões difíceis: não raro, a família se vê frente a exigências de tomadas de decisões angustiantes (amputações, procedimentos invasivos, internação em CTI, etc), enfrentando situações com mínimo nível de ansiedade e dúvidas.



25. Sobre a assistência interdisciplinar ao paciente com doença renal crônica (DRC), podemos afirmar:
- a) A DRC está intimamente associada com quadros de ansiedade, euforia e redução da qualidade de vida. Não há alteração na cognição;
  - b) A avaliação psicológica só se faz necessária quando indicada pelo médico e nos estágios mais avançados da DRC, quando há indicação de terapia renal substitutiva;
  - c) O educador físico e o fisioterapeuta atuam aumentando o estado de fragilidade dos pacientes com DRC;
  - d) O acompanhamento odontológico deve ser iniciado em paciente com DRC em tratamento dialítico em preparação para transplante;
  - e) Há obrigatoriedade de cada centro de diálise e pré-diálise ter um assistente social a ele vinculado.
26. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre os aspectos psicológicos e a atenção aos pacientes pré-cirúrgicos.
- a) Momentos que antecedem à cirurgia podem ser de agonia para o paciente, podendo levá-lo ao pânico, o que não resultam em sérios problemas no pós-operatório;
  - b) A necessidade mais importante na atenção ao paciente pré-cirúrgico é a clareza;
  - c) Os pacientes cirúrgicos tendem a mudar suas reações frente à cirurgia, refinam seu autocontrole e negam o perigo, o que significa que já não sentem mais medo ou sofrimento frente ao procedimento;
  - d) O ambiente hospitalar é próprio à imaginação e fantasias. Diante de uma situação cirúrgica, as fantasias não aumentam e não se configuram como fontes de angústia e medos;
  - e) O paciente acreditar que as pessoas que estão proporcionando a assistência fazem o melhor corrobora para que ele acredite que irá se sair bem da experiência cirúrgica.
27. Um paciente com cirurgia marcada para dois dias requisita atendimento psicológico. O mesmo realizará uma cirurgia cardíaca e mostra-se muito ansioso e com angústia de morte. Qual a prática psicológica abaixo, emergencial, que deveria ser tomada pelo psicólogo?
- a) Chama a família e explica a situação e pede que eles conversem com o familiar para convencê-lo a realizar, haja visto a consequência da não realização da mesma;
  - b) Realizar sessões psicoeducativas diárias, nas quais serão apresentadas as informações sobre o procedimento cirúrgico, suas possíveis consequências, inclusive da não realização da cirurgia;
  - c) Sugere que o paciente busque o médico e peça dele informações pertinentes sobre a cirurgia;
  - d) Utilizar as técnicas da psicoterapia breve para diminuir a ansiedade, apontando enfaticamente as consequências positivas da cirurgia, enquanto realiza escuta clínica para fazer o paciente sentir-se acolhido;
  - e) Acolher a ansiedade do paciente e escutá-lo de forma não-diretiva.
28. O registro em prontuário interdisciplinar de procedimentos específicos da psicologia, além de promover a comunicação na instituição hospitalar, também fornece dados sobre o estado emocional do paciente para que o mesmo possa ser percebido e avaliado em sua totalidade. Nesse sentido, algumas atitudes devem ser evitadas. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre o que deve ser evitado.
- a) Escrever com objetividade;
  - b) Informações desnecessárias ou irrelevantes para a conduta da equipe;
  - c) Falta de clareza ou linguagem inadequada para compreensão da equipe composta por várias áreas;
  - d) Quebra de sigilo;
  - e) Ausência de síntese.

29. Sobre a atuação junto ao paciente pós-cirúrgico em na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), assinale a alternativa **CORRETA**.
- a) Não é necessário explicar sobre a contenção no leito, pois o mesmo ainda estará confuso e agitado;
  - b) A investigação e presença de dor no pós-cirúrgico é irrelevante, pois o pós-cirúrgico realmente dói;
  - c) Faz-se importante esclarecer questões acerca de sua chegada na UTI e orientá-lo quanto às rotinas do setor;
  - d) Ajudar na redução do estresse do paciente, orientá-lo diante da impossibilidade de realização de qualquer necessidade sua, pois, na UTI, só se realiza o que a equipe julga necessário;
  - e) O paciente não precisa ser orientado quanto à sua evolução clínica e recuperação, ele mesmo tem conhecimento de seu corpo e observa isso.
30. Durante um atendimento psicológico, uma paciente do sexo feminino, que se encontrava hospitalizada para tratamento cardiológico, fez o seguinte comentário: “Eu disse a minha filha que não deveria fazer caminhadas ao ar livre, mas ela insistia e dizia que eram recomendações médicas. Veja o que me aconteceu! Se eu tivesse ficado em casa como gostaria, não teria ficado doente. Quando receber alta médica, não vou mais dar ouvidos a minha filha.” Assinale a alternativa que apresenta, **CORRETAMENTE**, o mecanismo defensivo descrito.
- a) Negação;
  - b) Racionalização;
  - c) Deslocamento;
  - d) Resistência;
  - e) Intelectualização.
31. Durante um atendimento psicológico na UTI do Hospital Universitário HUUFMA com familiares de uma paciente que se encontrava hospitalizada há 28 dias, uma das filhas relatou que ela sempre foi muito proativa e generosa, ajudar sempre foi seu lema e o que a motivava. Relatou que era difícil vê-la naquela situação, mas era reconfortante saber que havia cuidado, respeito e dedicação de toda a equipe. E isto para os familiares e para o paciente era muito importante.” O caso clínico apresentado faz menção a:
- a) Elaboração do luto antecipatório;
  - b) Comportamento resiliente;
  - c) Cuidados paliativos;
  - d) Deslocamento;
  - e) Recurso de enfrentamento.
32. Segundo a teoria psicanalítica, mecanismos de defesa do ego são recursos utilizados pelo ser humano visando manter a homeostase psíquica, em outras palavras, conseguir estabilidade emocional. São estratégias, na grande maioria, inconscientes, utilizadas pelas pessoas com o objetivo de aliviar sentimentos de ansiedade e depressão, sinalizadores de conflitos entre ego, id e superego. Sobre esses mecanismos, analise as seguintes definições:
- I. Racionalização: tentativa de tornar racional o irracional, evitando ter consciência da responsabilidade; justificar de maneira aceitável.
  - II. Projeção: atribuir a outrem, mundo social ou objetos, o que lhe cabe de responsabilidade.
  - III. Introjeção: recolher-se na intimidade psíquica.
  - IV. Formação reativa: responder de imediato às exigências do superego.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Somente as definições 1, 2 e 3 são verdadeiras;
- b) Somente as definições 2 e 3 são verdadeiras;
- c) Somente as definições 1 e 2 são verdadeiras;
- d) Somente as definições 1 e 4 são verdadeiras;
- e) Somente as definições 1, 2 e 4 são verdadeiras.

33. As situações de crise para o indivíduo e sua família, uma vez que o adoecimento não é uma vivência única do indivíduo, ela também traz consequências e mudanças para a família promovidas pela crise inerente a essa condição. Considerando essa afirmação, estão **CORRETAS** as alternativas abaixo, **EXCETO**:
- a) A psicoterapia nesse momento se configura como a única intervenção possível para ajudar a família a se reorganizar;
  - b) A crise geralmente provoca um rompimento do equilíbrio e uma quebra da rotina familiar;
  - c) Numa situação de crise a família poderá experimentar momentos de grande ansiedade, cuja causa pode ser a súbita e inesperada instalação da doença;
  - d) A maneira como a família irá se adaptar saudavelmente numa crise, dependerá de como o evento se iniciou, de quais recursos dispõe para lidar com a crise, das redes de apoio e da compreensão do significado atribuído a esse acontecimento;
  - e) A incerteza do prognóstico de uma doença, o medo de que o paciente sinta dor ou morra, a falta de privacidade e individualidade e o ambiente desconhecido, são fatores que podem propiciar uma desorganização na família do paciente.
34. A reação depressiva pode alterar o curso clínico de uma doença e tornar-se um forte empecilho para bons resultados no processo de reabilitação, tornando-o moroso ou difícil. Por outro lado, há aspectos positivos desse tipo de comportamento. Assinale a alternativa que **NÃO** corresponde aos aspectos positivos da reação depressiva.
- a) Diminuição no apetite e na volição;
  - b) Uma fase depressiva é saudável e necessária como meio para instrumentalizar o indivíduo a torná-lo renovado e fortalecido;
  - c) Dificuldades em tomar decisões justamente porque o sujeito revê sua escala de valores;
  - d) Culpa pela ausência de pequenas atitudes;
  - e) A reação depressiva conduz a pessoa a refletir sobre sua vida de maneira mais real.
35. Em relação ao Código de Ética Profissional do Psicólogo, assinale a opção **CORRETA**:
- a) O psicólogo não pode propor mudança na orientação sexual do paciente como objetivo terapêutico, mesmo quando reconhecer o sofrimento do paciente em decorrência dessa orientação;
  - b) Quando o psicólogo trabalha em um serviço essencial, o mesmo só deve aderir a um movimento grevista se seu salário estiver comprovadamente ameaçado;
  - c) O psicólogo pode receber remuneração ou porcentagem por encaminhamento de serviços, desde que a outra parte seja da área da saúde e que tenham um contrato formal para esse fim;
  - d) Se tiver que depor em juízo, o psicólogo deverá prestar todas as informações, mesmo aquelas obtidas no contexto da confidencialidade profissional que não estejam relacionadas à tomada de decisão;
  - e) Os honorários devidos precisam ser apresentados ao paciente após os trabalhos prestados, quando o psicólogo referir o valor do seu serviço.
36. Com base no Código de Ético do Psicólogo, analise as afirmativas abaixo:
- I. O psicólogo compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo.
  - II. É terminantemente vedado a intervenção do psicólogo na prestação de serviços psicológicos que estejam sendo efetuados por outro profissional.
  - III. No atendimento à criança, ao adolescente ou ao interdito, o psicólogo deverá comunicar aos seus responsáveis tudo o que for dito durante os atendimentos, considerando que são menores de idade.
  - IV. Em caso de demissão ou exoneração, o psicólogo deverá repassar todo o material ao psicólogo que vier a substituí-lo, ou lacrá-lo para posterior utilização pelo psicólogo substituto.

V. É vedado ao psicólogo realizar diagnósticos, divulgar procedimentos ou apresentar resultados de serviços psicológicos em meios de comunicação, de forma a expor pessoas, grupos ou organizações.

Escolha a alternativa que contempla a resposta **CORRETA**:

- a) I. Verdadeiro; II. Verdadeiro; III. Falso; IV. Falso; V. Verdadeiro;
- b) I. Verdadeiro; II. Falso; III. Falso; IV. Verdadeiro; V. Verdadeiro;
- c) I. Verdadeiro; II. Falso; III. Verdadeiro; IV. Verdadeiro; V. Verdadeiro
- d) I. Falso; II. Falso; III. Falso; IV. Verdadeiro; V. Verdadeiro
- e) I. Verdadeiro; II. Falso; III. Falso; IV. Falso; V. Verdadeiro

37. Avalie e faça a correspondência entre as colunas considerando as características clínicas com os tipos de transtornos apresentados.

- |   |  |
|---|--|
| (1) Preocupação persistente e excessiva, acompanhada de sintomas físicos relacionados à hiperatividade autonômica e a tensão muscular. As preocupações são generalizadas, excessivas e de difícil controle. | (A) Transtorno de ansiedade generalizada |
| (2) Evitação de atividades e situações recordativas, repetidas, revivescência, flashbacks; sensação de entorpecimento, embotamento emocional e sintomas de hipervigilância.                                 | (B) Transtorno psicótico                 |
| (3) Presença de sintomas físicos, múltiplos, recorrentes e cuja avaliação clínica não revela doença física. Podem estar relacionados a qualquer parte do corpo.   | (C) Transtorno somatoforme               |
| (4) Ideias delirantes, alucinações, perturbações do pensamento, carência de uma visão crítica, dificuldades de relacionamentos sociais.   | (D) Transtorno de stress pós-traumático  |

Assinale a alternativa que apresenta a correspondência **CORRETA**:

- a) 1C; 2D; 3A; 4B;
- b) 1A; 2C; 3D; 4B;
- c) 1C; 2D; 3C; 4B;
- d) 1A; 2D; 3D; 4B;
- e) 1A; 2D; 3C; 4B.

38. Entre os tipos de demências que atingem pacientes idosos, a Demência Vascular apresenta os seguintes critérios diagnósticos:

- a) Bradicinesia, rigidez entre as articulações do punho, cotovelo, ombro, coxa e tornozelo, tremores de repouso notadamente nos membros superiores e geralmente predominantes em um lado do corpo quando comparado com o outro;
- b) Perda gradual da memória, declínio no desempenho para tarefas cotidianas, diminuição do senso crítico, desorientação têmporo-espacial, mudança na personalidade, dificuldade no aprendizado e dificuldades na área da comunicação;
- c) Dificuldades de atenção e concentração, alucinações visuais, parkinsonismo, flutuação do estado mental;
- d) Início abrupto, comprometimento cognitivo em múltiplos domínios como perda de memória, um ou mais transtornos cognitivos, como afasia, apraxia, agnosia ou disfunção executiva, que podem causar dificuldades em atividades habituais e representar um declínio significativo em relação ao nível prévio de funcionamento;
- e) Carência de vitamina B1, movimento ocular anormal, incapacidade de aprender e de evocar informações recentes, humor expansivo, padrão global de grandiosidade, necessidade de admisão e ausência de empatia.

39. Quanto a intervenções relacionadas as ações de prevenção e promoção em saúde voltados para o atendimento pediátrico, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) As ações em saúde devem ser direcionadas à identificação dos fatores físicos, comportamentais e do meio que podem levar ao aparecimento de doenças ou problemas psicológicos;
- b) As ações de tratamento e recuperação devem basear-se na avaliação e intervenção precoce de crianças em risco para o desenvolvimento cognitivo e emocional;
- c) Torna-se irrelevante a oferta de ações de cunho psicopedagógico uma vez que essas ações não incluem as dimensões afetivas e sociais ou capacita as crianças em como lidar com os efeitos de o adoecimento;
- d) É necessário que as ações de prevenção se façam também junto aos pais de forma a tornar mais eficaz qualquer intervenção com os filhos, procurando utilizá-los como agentes de modificação do comportamento em relação à saúde;
- e) A prevenção/promoção de ações em saúde junto a criança tem como objetivo melhorar o seu bem-estar de forma integral e promover o desenvolvimento de padrões comportamentais apropriados para um bom desenvolvimento cognitivo, afetivo e social.

40. Avalie e correlacione as colunas abaixo considerando às alterações quantitativas e qualitativas com os níveis de consciência.

- |                          |     |  |
|--------------------------|-----|--|
| 1. Estado de obnubilação | ( ) | Rebaixamento da consciência, incapacidade de ação espontânea e inibição da psicomotricidade e da vontade.  |
| 2. Estado de estupor     | ( ) | Ausência total da interação entre indivíduo e o meio. Perda da atividade voluntária.   |
| 3. Estado de coma        | ( ) | Lentificação da consciência, da atenção e da sensopercepção, lentificação do raciocínio e baixo grau de sonolência.  |
| 4. Delirium              | ( ) | Disfunção transitória do funcionamento cerebral, caracterizada por distúrbio da consciência e rebaixamento cognitivo cerebral, pressupõe uma etiologia orgânica. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

- a) 3-4-1-2;
- b) 1-4-3-2;
- c) 1-2-3-4;
- d) 4-2-3-1;
- e) 2-3-1-4.

41. Quanto a atuação do psicólogo na maternidade, podem ser observadas condições muito significativas relacionadas à vivência da mãe diante da chegada de um bebê. Assinale a opção **INCORRETA**.

- a) Os transtornos psiquiátricos associados ao puerpério estão tipicamente classificados em três categorias diagnósticas: blues, depressão puerperal e psicose puerperal;
- b) O fator que mais dificulta o diagnóstico da depressão materna é o estigma associado à discrepância entre a expectativa de felicidade da mulher em uma gestação planejada e os sintomas de tristeza e irritabilidade;
- c) A depressão materna pode interferir significativamente na unidade familiar e está associada a dificuldades interpessoais e prejuízos na interação entre mãe e bebê;
- d) Toda gravidez, é marcada por fantasias inconscientes, muitas vezes contraditórias com os ideais conscientes, que podem influenciar muito na forma como a mãe significa sua própria condição, a condição da criança e dos familiares envolvidos;
- e) Os sintomas prodômicos da psicose puerperal são inquietação, irritabilidade e alterações do sono que evoluem rapidamente para choro fácil, ansiedade e inapetência.

42. Assinale a opção **INCORRETA** acerca da hospitalização na infância.

- a) Sem uma atenção especial que privilegie a satisfação das necessidades psicossociais da criança, as consequências negativas de uma hospitalização prolongada podem ser irrelevantes;
- b) São considerados estressores para a criança hospitalizada, além da própria doença, o afastamento dos amigos, a rotina e o excesso de estimulação presente no ambiente hospitalar;
- c) A estimulação tátil, visual, motora e auditiva apresentada de forma sistemática e rotineira, favorece o processo de desenvolvimento da criança internada;
- d) O brincar no hospital pode acontecer utilizando tanto brinquedos típicos do meio sociocultural da criança, quanto serem improvisados com material hospitalar seguro;
- e) É comum a ocorrência de mecanismos de defesa, do tipo regressão, onde a criança retorna a uma fase anterior à de sua real idade, como uma forma de proteção.

43. Quanto às ações desenvolvidas na área de Cuidados Paliativos, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Relaciona-se às ações de promoção da qualidade de vida e do conforto aos pacientes e familiares que enfrentam juntos a doença, expressas por meio do alívio dos sintomas e apoio às necessidades psicossociais, emocionais e espirituais;
- b) Representa uma intervenção, não na busca da cura, mas sim, do acolhimento daquele que, diante da irreversibilidade de sua patologia, receberá um tratamento para preservar a dignidade do paciente, mesmo diante da morte;
- c) A palição ganha expressão e importância para o doente à medida que o tratamento modificador da doença, isto é, em busca da cura, perde sua efetividade. Na fase final da vida, os cuidados paliativos são imperiosos e podem perdurar no período do luto, de forma individualizada;
- d) Consiste na assistência promovida por uma equipe essencialmente médica, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento;
- e) O tratamento em cuidados paliativos representa ações que visam o paciente a adaptar-se às mudanças de vida impostas pela doença, e promover a reflexão necessária para o enfrentamento desta condição de ameaça à vida para pacientes e familiares.

44. No ambiente hospitalar, terminalidade é vista como um fenômeno que pode ser paralisador, porém, passível de intervenção por meio dos cuidados paliativos. Analise as alternativas abaixo.

- I. Em situações de terminalidade e morte, o processo psicoterápico deve enfatizar a expressão dos sentimentos, crenças e oportunidades de reaproximação, melhora da qualidade de vida e a facilitação da comunicação;
- II. Cuidados paliativos são procedimentos essencialmente realizados pelo psicólogo hospitalar, que oferece uma opção de tratamento adequado a pacientes fora dos recursos terapêuticos de cura;
- III. Acolher a família é de extrema importância, já que também experienciam a doença. Dizer palavras de esperanças e orientar a diminuição gradativa da visita faz com que o familiar elabore de maneira mais positiva a perda do ente querido;
- IV. O ritual de despedida entre familiares e pacientes contribui tanto para a prevenção do surgimento de sintomas psicológicos quanto para a reaproximação da família e a definição de questões do relacionamento familiar que estejam pendentes;
- V. Para a assistência paliativa do ponto de vista psicológico, o conjunto de mecanismos de enfrentamento que o paciente utilizou no passado para manter a autoestima e a estabilidade não apresentam relevância nesse momento de morte iminente.

Assinale a alternativa com a sequência **CORRETA**.

- a) V;F;F;F;V;
- b) V;V;V;V;F;
- c) V;F;F;V;F;
- d) V;F;V;V;F;
- e) F;V;V;F;V.

45. Acerca do trabalho do psicólogo em hospitais, é **CORRETO** afirmar:

- a) O psicólogo volta-se inteiramente aos cuidados emocionais do paciente e da família, pois entende que a equipe de saúde, por vivenciar diariamente o processo de tratamento e cura da doença, encontra-se emocionalmente apta;
- b) O psicólogo lida com o sofrimento físico e psíquico, tendo que compreender o sujeito em sua integralidade, entendendo e considerando o conflito determinado pela situação da doença e da hospitalização, o sofrimento físico, a dor e o mal-estar;
- c) O psicólogo procura comunicar-se com o paciente, seus familiares, mas encaminha ao psicólogo organizacional as demandas advindas da equipe de saúde;
- d) O psicólogo deve atender às demandas do paciente e familiares somente quando encaminhadas pelo médico ou equipe de enfermagem com o objetivo de prevenir a ocorrência problemas psicológicos;
- e) O psicólogo deve diagnosticar e propor um acompanhamento ao paciente hospitalizado, não sendo necessário compreender o tipo de doença do paciente, pois seu trabalho ocorre no campo psi.

46. O cuidador profissional precisa de cuidados bem como a identificação de estratégias que facilitem o desenvolvimento de um comportamento resiliente para lidar com as situações de sofrimento. Nesse contexto, ter um comportamento resiliente quer dizer, **EXCETO**:

- a) Um processo dinâmico de adaptação positiva em contexto de significativa adversidade;
- b) Compreensão das relações entre os profissionais, entre os profissionais e os pacientes, e entre os profissionais e a família;
- c) Potencial humano de reação e superação, quando se está diante de uma situação de intenso stress;
- d) Capacidade de responder de forma positiva às situações adversas que enfrenta, mesmo quando estas comportam risco potencial para seu equilíbrio biopsíquico;
- e) Capacidade humana que permite que uma pessoa, grupo ou comunidade previna, minimize ou supere os efeitos nocivos das adversidades.

47. Quando se trata do paciente em fase terminal, o processo de adoecimento segue o curso inexorável da morte. De acordo com as ações paliativas, a morte passa a ser considerada um acontecimento natural com o mínimo de sofrimento, devendo ser respeitado o bem-estar global das pessoas e garantida a dignidade no processo de terminalidade. Nesta perspectiva, esse contexto apresentado se refere a que tema da bioética?

- a) Eutanásia ativa;
- b) Eutanásia passiva;
- c) Ortotanásia;
- d) Mistanásia;
- e) Distanásia.

48. A respeito da psico-oncologia, julgue os itens a seguir.

- I. A utilização da terminologia sobrevivente de câncer está, de algum modo, associada à mudança de prognóstico da doença oncológica, a qual era quase inevitavelmente uma doença fatal.
- II. A psico-oncologia se caracteriza como uma subespecialidade da oncologia, que estuda duas dimensões psicológicas do câncer: o impacto da doença sobre o funcionamento emocional do paciente, família e profissionais de saúde e o papel de variáveis psicológicas e comportamentais na incidência e sobrevivência do câncer.
- III. Apesar dos esforços da psico-oncologia, a longevidade de pacientes e ex-pacientes de câncer continua sendo avaliada essencialmente em termos biomédicos, em detrimento de medidas sociais, econômicas, legais, espirituais e outras relacionadas à qualidade de vida.
- IV. Por meio da interconsulta, o oncologista compreende melhor o estado psíquico, cultural e social do paciente possibilitando uma maior participação do paciente em seu tratamento, porém, delega ao médico a responsabilidade por sua plena recuperação.

V. Torna-se uma estratégia importante para o paciente a adoção de habilidades para o enfrentamento das situações do cotidiano, provocadoras de ansiedade e tensão, o uso da técnica de relaxamento.

Assinale a alternativa com a sequência **CORRETA**.

- a) V; V; F; F; V;
- b) V; V; V; F; V;
- c) V; V; F; V; V;
- d) V; V; F; F; F;
- e) V; F; F; F; V.

49. Quando o atendimento psicológico envolve uma criança de 10 anos que está hospitalizada e irá se submeter a uma intervenção cirúrgica, informá-la tem, em comparação ao paciente adulto, uma relevância grande porque,

- a) Ao contrário do adulto, a criança não reage ao desconhecido com ansiedade e fantasias de abandono, o que facilita a intervenção;
- b) Quando é sensibilizada a um nível moderado de medo, torna-se mais fácil seu engajamento nos cuidados necessários, tornando-a mais consciente do quadro clínico;
- c) A criança apresenta a tendência a assumir a culpa por sua condição, frequentemente atribuindo o significado do seu estado a uma punição ou desobediência;
- d) A oferta de informação substitui a verbalização das angústias da criança, uma vez que não é possível formular suas dúvidas e temores de outra forma;
- e) Fornecer informações à criança sobre o que irá acontecer, diminui a ansiedade e favorece à um ambiente menos hostil e mais acolhedor, independentemente do tempo e da doença que as levaram a internação.

50. A Psicoterapia Breve (PB) se utiliza da técnica focal, e só desta forma alcança o objetivo planejado, dado que privilegia um campo a ser tratado, dentre tantos outros existentes para o indivíduo. Neste sentido, analise as alternativas abaixo e marque a opção **INCORRETA**:

- a) Para a manutenção do foco, o terapeuta deve dirigir sua atenção e sua ação em uma determinada área do conflito, e levar o cliente a debruçar-se nesta área, através de interpretações seletivas;
- b) Os objetivos são estabelecidos a partir de uma compreensão diagnóstica do paciente e da delimitação de um foco, considerando-se esses objetivos passíveis de serem atingidos num espaço de tempo limitado por meio de determinadas estratégias clínicas;
- c) A condição essencial de eficácia da PB é a técnica da focalização, onde busca-se um foco que traduza o centro do conflito do sujeito, e a ele se investe toda atenção;
- d) A determinação prévia do tempo de duração do tratamento inviabiliza a esta prática qualquer tipo de trabalho que possa ser desenvolvido em locais onde o número de pacientes é grande e o de profissionais da área da saúde mental, reduzido;
- e) A eleição pelo trabalho focal, é o que confere precisão e maior rapidez a esta técnica, e o que limita o seu alcance, uma vez que a intervenção faz-se a partir da identificação de um foco específico a ser trabalhado.