

**ÁREA PROFISSIONAL**  
**PSICOLOGIA**

**ORIENTAÇÕES GERAIS:**

- Confira se a **ÁREA PROFISSIONAL** desta prova (descrito acima) confere com a área constante em seu comprovante de inscrição.
- A duração total desta prova, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta, é de **3 horas**. A saída do local de provas só é permitida após **1 hora**. Administre o seu tempo da forma que lhe convier.
- **Será excluído do processo seletivo quem for flagrado mantendo consigo aparelho celular ou qualquer outro aparelho, dispositivo ou componente eletrônico. Esses dispositivos devem ser DESLIGADOS e acondicionados em saco plástico próprio – e assim devem permanecer até a saída do local de prova.**
- Não use em sala de prova boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros ou relógio.
- Se você possui cabelos compridos, deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- Em cima da mesa ou carteira permite-se apenas: documento de identificação; **caneta preta ou azul de corpo transparente**; medicamentos; alimentos; água (ou outra bebida em recipiente de corpo transparente, sem o rótulo). Todos os demais pertences, **incluindo lápis**, devem ser acondicionados no saco plástico disponibilizado, que deve ter a ponta amarrada e ser mantido embaixo da cadeira ou carteira do candidato.

**INÍCIO DA PROVA:**

- Se solicitado pelo fiscal, assine a Ata de Sala.
- **CONFIRA, SOMENTE DEPOIS DE AUTORIZADO O INÍCIO DA PROVA**, se este Caderno de Questões contém **18 páginas numeradas de questões**, num total de **40 questões**, sendo cada questão constituída de **5 alternativas**. Se houver algum problema, solicite ao fiscal a **IMEDIATA** substituição deste Caderno de Questões.
- Receba o **Cartão-Resposta**, CONFIRA se o NOME coincide com o seu e assine-o **IMEDIATAMENTE**.

**DURANTE A PROVA:**

- Não desgrampeie nem retire nenhuma página deste caderno.
- Assine a Lista de Presença com assinatura idêntica à do documento de identificação apresentado.
- Comunique ao fiscal qualquer irregularidade que for observada. Não sendo tomadas pelo fiscal as providências devidas, solicite a presença do Coordenador do Setor na sala ou vá à coordenação do setor depois do final das provas.

**FINAL DA PROVA:**

- Preste **MUITA ATENÇÃO** ao marcar suas respostas no Cartão-Resposta. **Ele não será substituído em nenhuma hipótese.**
- **Entregue seu Cartão-Resposta**, pois ele é o único documento que será utilizado para correção. Você poderá levar consigo este Caderno de Questões.
- Os 3 (três) últimos candidatos permanecem até o final das provas para assinar a Ata de Sala.

**NOME LEGÍVEL:** .....

**ASSINATURA:** .....

----- **ANOTE AQUI O RASCUNHO DE SUAS RESPOSTAS** -----

*\* LEMBRE-SE de anotar suas respostas no Cartão-Resposta, único documento que será utilizado para correção.*

01		02		03		04		05		06		07		08		09		10	
11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35		36		37		38		39		40	

**QUESTÃO 01** – Desde a emergência da pandemia do novo coronavírus, diversos estudos e notícias vinculadas à grande mídia apontam para a centralidade do Sistema Único de Saúde (SUS). No âmbito do SUS foram realizados: expansão de leitos de UTI; criação de hospitais de campanha; compra de insumos; suporte da rede de urgência e emergência (como regulação, transporte por meio de ambulância e remoção pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência); ações assistenciais e de prevenção e promoção pela Atenção Primária à Saúde; comunicação social em saúde; vigilância epidemiológica de casos e contatos; vigilância ambiental; vigilância em saúde do trabalhador; ações de vigilância sanitária em portos, aeroportos, fronteiras, instituições de longa permanência e outros.

O enunciado acima configura um exemplo de efetivação do seguinte princípio do SUS:

- (A) Integralidade
- (B) Equidade
- (C) Regionalização
- (D) Descentralização
- (E) Resolutividade

**QUESTÃO 02** - Tendo como referência a obra “O que é o SUS?” de Paim (2015), analise as assertivas que versam sobre o desenvolvimento histórico da organização sanitária e das políticas públicas de saúde no Brasil e assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Até a década de 1920 observa-se uma espécie de assistencialismo exclusivo ou modelo residual, que ocorre em países como os Estados Unidos.
- (B) Com a difusão da saúde como um direito em 1948 pela Organização Mundial da Saúde, o Brasil passa a incorporar a saúde como direito social.
- (C) A partir de 1930 adota-se um sistema de saúde do tipo meritocrático, inicialmente para trabalhadores urbanos.
- (D) A análise do contexto atual aponta para a existência traços do modelo residual, de seguro social e de seguridade social.
- (E) O documento “A questão democrática na área da saúde” apresentado em 1979 no I Simpósio de Política Nacional de Saúde da Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados marca a proposição de criação de um sistema do tipo seguridade social.

**QUESTÃO 03** - De acordo com o Artigo 196 da Constituição Federal de 1988, podemos afirmar que:

- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante o Sistema Único de Saúde, visando a 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.
- (B) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante um sistema de saúde universal, equânime, integral, hierarquizado e regionalizado com foco nas ações de prevenção e promoção da saúde.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde 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.
- (D) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à prevenção e promoção por meio de uma rede de serviços públicos de saúde, podendo a iniciativa privada participar de forma complementar.
- (E) 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.

**QUESTÃO 04** - As dificuldades sanitárias das populações indígenas são questões recorrentes ao longo do processo histórico de desenvolvimento e organização da sociedade brasileira e a pandemia tem representado um desafio enorme para a preservação da saúde dos povos originários. A lei 8080/90 representa um marco institucional importante ao trazer em seu bojo um capítulo que versa sobre o subsistema de atenção à saúde indígena. Considerando a lei orgânica, leia as assertivas e assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Caberá aos municípios, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, que funcionará em perfeita integração com o SUS.
- (B) O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado e as instituições não-governamentais não poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.
- (C) Em situações emergenciais e de calamidade pública caberá a União assegurar o aporte adicional de recursos não previstos nos planos de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- (D) Diante da necessidade de atenção secundária e terciária fora dos territórios indígenas, deverão os Estados garantir mecanismos de financiamento específico nos planos emergenciais para atendimento dos pacientes graves.
- (E) O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, que possui fonte de financiamento próprio a fim de assegurar que a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas sejam observadas.

**QUESTÃO 05** - Vieira et al (2018) apontam que a implementação do SUS aconteceu de forma concomitante com a financeirização do orçamento público nacional, acompanhando de forte restrição nas políticas públicas da área social. Nos últimos anos, observa-se ainda o recrudescimento da corrente neoliberal e ascensão das políticas de austeridade fiscal. Com relação aos arrebatamentos dessa conjuntura sobre o sistema de saúde, os autores apontam que:

- (A) Observa-se redução dos indicadores e das concepções em torno da cobertura universal defendidos pelas agências internacionais e nacionais.
- (B) Identifica-se ao longo dos anos o aumento da participação da esfera federal no financiamento da saúde acompanhado de redução do papel dos estados e municípios.
- (C) Nota-se redução do cofinanciamento federal de planos privados de saúde para os trabalhadores dos setores público e privado, que estimula e fortalece o SUS.
- (D) Verifica-se aumento do estímulo a planos privados de saúde aliados à diminuição dos gastos públicos em saúde.
- (E) Constata-se o fortalecimento do pacto federativo e aumento da autonomia de estados e municípios diante dos gastos em saúde.

**QUESTÃO 06** - De acordo com o Decreto 7508 de 2011 que regulamenta a Lei 8080/90, a rede de atenção à saúde é entendida como um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. Com relação às redes de atenção à saúde, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Os serviços de atenção primária, de atenção psicossocial, de atenção de urgência e emergência e especiais de acesso aberto são considerados portas de entrada nas redes de atenção.
- (B) Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas portas de entrada, considerando as características da Região de Saúde.
- (C) Caberá aos entes federativos pactuações que garantam a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde, bem como a orientação e ordenação dos fluxos.
- (D) A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.
- (E) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pelas portas de entrada e deverá ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico.

**QUESTÃO 07** - Com relação à gestão participativa no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A participação da comunidade expressa uma orientação para democratizar os serviços e as decisões em relação à saúde e trata-se de uma recomendação assentada na Conferência de Alma-Ata.
- (B) Trata-se de uma via importante para superação do autoritarismo, da corrupção, da injustiça e da centralização que marcavam o modelo de saúde da medicina previdenciária ao longo dos anos da ditadura.
- (C) A gestão participativa se materializa nas Conferências e Conselhos de Saúde, que são instâncias privilegiadas da participação social, que possuem caráter fiscalizatório, avaliativo, propositivo e deliberativo.
- (D) As instâncias colegiadas de participação da comunidade na gestão do SUS contam com a representação de diversos segmentos sociais, sendo a representação dos usuários paritária em relação ao conjunto dos demais.
- (E) A participação social ancora-se no texto da Carta Magna e na Lei 8142/90, tendo como pressuposto a saúde como um direito social, inerente à condição de cidadania.

**QUESTÃO 08** - O Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde, formado por cientistas da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, da Fiocruz, da Universidade Federal do Rio de Janeiro e do Instituto Dor de Pesquisa, analisou cerca de 30 mil casos de Covid-19 no Brasil e concluiu que a pandemia aprofundou as desigualdades brasileiras. Dados provenientes da pesquisa indicam:

- A taxa de mortalidade entre negros é de 55% e entre brancos é 38%.
- Indivíduos que não têm escolaridade apresentam taxas de mortalidade três vezes maiores (71%) em relação aos que têm nível superior (22,5%).
- Ao combinar raça e escolaridade é verificado o ápice da diferença: os negros analfabetos têm taxa de mortalidade de 80% e os brancos com nível superior 19%.

A análise dos dados revela a seguinte opção **CORRETA**:

- (A) A importância da equidade como princípio norteador para as políticas de saúde no Brasil.
- (B) A importância da caridade como princípio norteador para as políticas de saúde no Brasil.
- (C) A importância do assistencialismo como princípio norteador para as políticas de saúde no Brasil.
- (D) A importância da igualdade como princípio norteador para as políticas públicas de saúde no Brasil.
- (E) A importância da meritocracia como princípio norteador para as políticas de saúde no Brasil.

**QUESTÃO 09** - A Constituição Federal e a Lei 8080/90 definem as ações e serviços de saúde no âmbito do SUS e apontam os princípios e diretrizes que regem esse sistema. Em relação a esses princípios e diretrizes é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) A epidemiologia deve ser usada para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática.
- (B) Os serviços públicos devem ser organizados de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.
- (C) Deve haver Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- (D) A preservação da autonomia dos profissionais de saúde deve ocorrer em defesa da integridade física e moral.
- (E) As ações e serviços devem se organizar com base na descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

**QUESTÃO 10** - Tendo como referência o artigo científico “Uma análise crítica da abordagem dos Determinantes Sociais da Saúde a partir da medicina social e saúde coletiva latino-americana” de Borde et al (2015), analise as assertivas e assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A abordagem dos determinantes sociais da saúde propagada pela Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde reforça uma visão descontextualizada das iniquidades sociais em saúde.
- (B) A abordagem dos determinantes sociais da saúde difundida pela Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde supera a noção de causalidade que impera na epidemiologia convencional.
- (C) A abordagem dos determinantes sociais da saúde presente na Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde reserva um papel estratégico à gestão pública redistributiva suficientes para uma transformação mais profunda.
- (D) A abordagem dos determinantes sociais da saúde concebida pela Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde reconhece a incompatibilidade de modos de vida saudáveis com o regime de acumulação capitalista.
- (E) A abordagem dos determinantes sociais da saúde contemplada pela Comissão dos Determinantes Sociais compreende as variáveis do contexto socioeconômico e político de forma concreta e intrínseca aos indivíduos e grupos sociais.

**QUESTÃO 11** - Sobre os critérios diagnósticos do Transtorno de Ansiedade Generalizada, segundo o DSM-5 (2014), pode-se afirmar, **EXCETO**:

- (A) Ansiedade e preocupação excessivas ocorrem na maioria dos dias, por pelo menos seis meses.
- (B) Há ataques de pânico inesperados, um surto abrupto de medo ou desconforto intenso que alcança seu pico em minutos e permanece por horas.
- (C) A intensidade, duração ou frequência da ansiedade e preocupação é desproporcional à probabilidade real ou ao impacto do evento antecipado.
- (D) Os adultos com transtorno de ansiedade generalizada frequentemente se preocupam com circunstâncias diárias da rotina de vida.
- (E) A ansiedade e a preocupação são acompanhadas por pelo menos três dos seguintes sintomas adicionais: inquietação ou sensação de estar com os nervos à flor da pele, fadigabilidade, hipoprosexia, tensão muscular ou perturbação do sono.

**QUESTÃO 12** - O DSM-5 (2014) afirma sobre o Transtorno Dismórfico Corporal:

- (A) É a preocupação com um ou mais defeitos ou falhas percebidas na aparência física do paciente que não são observáveis ou que parecem leves para os outros. A preocupação daí decorrente causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou profissional do paciente.
- (B) Caracteriza-se pelo ato repetitivo de arrancar o próprio cabelo de forma recorrente, resultado em até perda de cabelo, o que causa sofrimento clinicamente significativo ao paciente.
- (C) Caracteriza-se pelo ato de beliscar a própria pele de forma recorrente, resultando em lesões, o que causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou profissional.
- (D) Caracteriza-se pela crença ou pela expectativa negativa e exagerada a respeito de si mesmo dos outros e do mundo.
- (E) Caracteriza-se pela experiência persistente de sentir-se separado do próprio corpo como se fosse um observador externo dos processos mentais ou corporais.

**QUESTÃO 13** - O DSM-5 (2014) afirma sobre o Transtorno de Sintomas Somáticos e Transtornos Relacionados, **EXCETO**:

- (A) Compreendem: Transtorno de Sintomas Somáticos, Transtorno de Ansiedade de Doença, Transtorno Conversivo, Transtorno Factício. Todos os transtornos desse grupo compartilham de um aspecto em comum: a proeminência de sintomas somáticos associados a sofrimentos e prejuízos significativos.
- (B) No transtorno de Sintomas Somáticos o indivíduo apresenta grande preocupação em ter ou contrair doença, mesmo na ausência de qualquer sintoma somático.
- (C) No Transtorno Conversivo, o paciente apresenta um ou mais sintomas de função motora ou sensorial alterada, sem que o sintoma seja explicado por doença neurológica.
- (D) Sobre o desenvolvimento e curso do transtorno Conversivo, O DSM-5 (2014) afirma que o transtorno pode se manifestar em qualquer momento da vida. O surgimento de ataques não epiléticos atinge seu pico na terceira década de vida e sintomas motores têm seu pico de início na quarta década de vida. Os sintomas podem ser transitórios ou persistentes.
- (E) Sobre o Transtorno Factício, o DSM-5 (2014) afirma que este se caracteriza pela falsificação de sinais ou sintomas físicos ou psicológicos, ou pela indução de lesão ou doença, associada a fraude claramente identificada.

**QUESTÃO 14** - O DSM-5 (2014) afirma sobre a Síndrome das Pernas Inquietas, **EXCETO**:

- (A) É um transtorno neurológico sensório-motor do sono.
- (B) Consiste na necessidade de movimentar as pernas, em geral acompanhada por, ou em resposta a, sensações desconfortáveis ou desagradáveis nas pernas.
- (C) A necessidade de movimentar as pernas é maior no fim da tarde ou durante anoite do que durante o dia ou ocorre somente no fim da tarde ou à noite.
- (D) Os sintomas também podem ser mais bem explicados por alguma condição médica como a artrite, edema nas pernas, isquemia periférica e/ou cãibras nas pernas.
- (E) Os sintomas podem retardar o início do sono e acordar o indivíduo e estão associados à fragmentação significativa do sono.

**QUESTÃO 15** - Em ‘Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise’, de 1914, Freud propõe, **EXCETO**:

- (A) O primeiro problema com que se defronta o analista que está tratando mais de um paciente por dia é a tarefa de lembrar-se de todos os inumeráveis nomes, datas, lembranças pormenorizadas e produtos patológicos que cada paciente comunica no decurso de meses e anos de tratamento, e de não confundi-los com material semelhante produzido por outros pacientes. A solução para esse problema, entretanto, é muito simples. Ela rejeita o emprego de qualquer expediente especial (mesmo de tomar notas). Consiste simplesmente em não dirigir a atenção para algo específico e em manter a mesma ‘atenção uniformemente suspensa’ em face de tudo o que se escuta.
- (B) Caso o analista não consiga manter a “atenção uniformemente suspensa”, Freud aconselha que ele tome notas integrais, ou faça a manutenção de um registro estenográfico etc., durante as sessões analíticas. Para isso, far-se-á, necessariamente, uma seleção do material enquanto se escreve ou se taquigrafa as notas.
- (C) Freud alerta que não é bom trabalhar cientificamente num caso enquanto o tratamento ainda está continuando — reunir sua estrutura, tentar predizer seu progresso futuro e obter, de tempos em tempos, um quadro do estado atual das coisas, como o interesse científico exigiria. Casos que são dedicados, desde o princípio, a propósitos científicos e assim tratados, sofrem em seu resultado; enquanto os casos mais bem sucedidos são aqueles em que se avança sem qualquer intuito em vista.
- (D) Segundo Freud, os psicanalistas jovens e ávidos certamente ficarão tentados a colocar sua própria individualidade livremente no debate com o paciente, colocando-se e esclarecendo as suas posições e opiniões. Mas ele não deve fazer isso: o médico deve ser opaco aos seus pacientes e, como um espelho, não lhes mostrar nada, exceto o que lhe é mostrado.
- (E) Freud é enfático ao afirmar que é errado determinar tarefas ao paciente, tais como coligir suas lembranças ou pensar sobre um período específico de sua vida. Pelo contrário, o paciente tem de aprender que atividades mentais, tais como refletir sobre algo ou concentrar a atenção, não solucionam nenhum dos enigmas de uma neurose; isto só pode ser efetuado ao se obedecer pacientemente à regra psicanalítica, que impõe a exclusão de toda crítica do inconsciente ou de seus derivados.

**QUESTÃO 16** - Em “As neuropsicoses de defesa” Freud (1976, v. III) afirma sobre a histeria:

- (A) Na histeria, a representação incompatível é tornada inócua pela transformação de sua soma de excitação em alguma coisa somática. Para esse mecanismo, ele propõe o nome de conversão. A conversão pode ser total ou parcial. Ela opera ao longo da linha de inervação motora ou sensorial relacionada — intimamente ou mais frouxamente — com a experiência traumática.
- (B) Na histeria, o fator característico é a divisão da consciência e não a capacidade de conversão, pois a predisposição psicofísica para transpor enormes somas de excitação para a inervação somática pode não acontecer.
- (C) A distribuição da excitação na histeria usualmente se revela uma distribuição estável. A excitação, forçada a escoar-se por um canal impróprio (um grupo diferente de ideias) vez por outra reencontra o caminho de volta para a representação da qual se destacou, mas não compele o sujeito a elaborar a representação associativamente ou a livrar-se dela em ataques histéricos.
- (D) Delírios, alucinações, sudorese, náusea e parestesias são sintomas comuns nos ataques histéricos.
- (E) A defesa psíquica na histeria caracteriza-se pelo fato de que o ego consegue se libertar da contradição com a qual é confrontado; porém, o ego sobrecarrega-se com um símbolo mnêmico que se aloja na consciência como uma espécie de parasita e o afeto liberado se liga a um outro grupo de ideias. Consequentemente, o traço mnêmico da ideia recalcada é, afinal, dissolvido e forma o núcleo de um segundo grupo psíquico.



**QUESTÃO 17** - Em “As neuropsicoses de defesa” Freud (1976, v. III) afirma sobre a Neurose Obsessiva:

- (A) Freud esclarece alguns pontos sobre a concepção dos processos psicofísicos na neurose obsessiva. Segundo ele, uma vez formado tal núcleo para uma expulsão compulsiva num “momento traumático”, ele passa a ser aumentado em outros momentos (que poderiam ser chamados “momentos auxiliares”), sempre que a chegada de uma nova impressão da mesma espécie consegue uma ruptura na barreira erigida pela vontade, suprimindo a representação enfraquecida de um afeto renovado e restabelecendo provisoriamente o elo associativo entre os dois grupos psíquicos obsessivos.
- (B) Ao contrário da histeria, há na neurose obsessiva uma espécie de defesa muito mais poderosa e bem-sucedida. Nela, o eu rejeita a representação incompatível juntamente com seu afeto e se comporta como se a representação jamais lhe tivesse ocorrido.
- (C) Frente a um afeto insuportável, é justificável dizer que o eu rechaçou a representação incompatível através de uma fuga para a neurose obsessiva. O processo pelo qual isso é conseguido escapa, mais uma vez, à autopercepção do sujeito, assim como escapa à análise psicológico-clínica.
- (D) O eu leva muito mais vantagem escolhendo a transposição do afeto como método de defesa do que escolhendo a conversão histérica da excitação psíquica em inervação somática. O afeto de que o eu sofre permanece como antes, inalterado e não diminuído e a representação incompatível permanece ativa na consciência em forma de sintoma obsessivo.
- (E) Quando alguém com predisposição à neurose não apresenta aptidão para a conversão, mas, em decorrência da defesa psíquica, precisa rechaçar uma representação incompatível, há a separação da ideia de seu afeto. Esse afeto fica obrigado a permanecer na esfera psíquica e liga-se a outras representações que não são incompatíveis em si mesmas, e graças a essa “falsa ligação”, tais representações se transformam em representações obsessivas.

**QUESTÃO 18** - No texto “A Psicologia Hospitalar e da Saúde no enfrentamento do coronavírus: necessidade e proposta de atuação” Grincenkov (2020) aponta as principais intervenções da Psicologia Hospitalar e da Saúde na pandemia de COVID-19. **NÃO** se encontram entre estas ações:

- (A) Prevenir transtornos mentais em profissionais de saúde que atuam na linha de frente do enfrentamento da doença.
- (B) Promover contatos virtuais entre paciente e família, visando minimizar o desamparo vivenciado por aqueles pacientes diagnosticados.
- (C) Promover intervenção em grupo segundo a Terapia Sistêmica Familiar, com os pacientes acamados e com a presença de seus respectivos familiares.
- (D) Proporcionar espaços de suporte a enlutados.
- (E) Participar em práticas de cuidados paliativos.

**QUESTÃO 19** - Wielewski e colaboradores (2020) no texto “Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: as demandas em saúde mental produzidas pela COVID-19” destacam as principais demandas apresentadas por grupos específicos e ações a serem desenvolvidas. Assinale a alternativa **INCORRETA** com relação aos aspectos apontados pelos autores:

- (A) A população em geral tende a apresentar medo, pânico generalizado, estigmatização e exclusão de pessoas confirmadas e sobreviventes, reações emocionais negativas incluindo dificuldade de adaptação e depressão.
- (B) As pessoas que apresentam a confirmação da doença sentem medo sobre a sua condição de enfermidade e referem temor pelo o que pode acontecer consigo mesma e com os seus familiares. Podem apresentar mudanças no sono ou no padrão alimentar, além de dificuldades para se concentrar. Nessa condição pode haver o agravamento dos seus problemas crônicos de saúde, além do uso de álcool, tabaco e outras drogas
- (C) Profissionais que atuam na linha de frente devem receber ações direcionadas ao manejo do estresse, trauma, depressão, comportamentos de risco, psicoeducação, monitoramento e controle da raiva e agressividade, desenvolvimento de sentimentos de pertencimento, assim como o incentivo à prática de atividades físicas.
- (D) Familiares de pacientes diagnosticados com COVID-19 tendem a apresentar ansiedade, medo, depressão, insônia.
- (E) Em pacientes suspeitos as intervenções precisam ser baseadas na psicoeducação sobre a doença, observação cuidadosa dos sintomas, aderência ao tratamento precoce, adoção de medidas de proteção necessárias, relato aos órgãos de saúde, trabalhar para redução do estresse.

**QUESTÃO 20** - Gorayeb & Possani (2015), no texto “Atendimento ambulatorial e interconsultas no contexto hospitalar”, citam as etapas iniciais da interconsulta. São elas, **EXCETO**:

- (A) Coleta de informações sobre apoio/suporte familiar e social.
- (B) Coleta de informações sobre o motivo do pedido.
- (C) Coleta de informações sobre expectativas da equipe em relação à atuação do psicólogo.
- (D) Compreensão geral dos aspectos clínicos do paciente e possíveis prognósticos.
- (E) Medidas de proteção e de segurança necessárias para o atendimento ao paciente.

**QUESTÃO 21** - Gorayeb & Possani (2015), no texto “Atendimento ambulatorial e interconsultas no contexto hospitalar”, apontam que durante as interconsultas no primeiro contato com o paciente o profissional se apresenta com o objetivo de orientar o paciente sobre o papel do psicólogo no hospital, momento no qual são avaliados os seguintes aspectos, **EXCETO**:

- (A) Compreensão do paciente sobre seu diagnóstico.
- (B) Relacionamento com a equipe multidisciplinar e com os colegas de quarto.
- (C) Histórico de tratamento psiquiátrico e psicológico.
- (D) Expectativas sobre o tratamento médico.
- (E) Medidas de proteção e de segurança necessárias para o atendimento ao paciente.

**QUESTÃO 22** - Ainda no texto “Atendimento ambulatorial e interconsultas no contexto hospitalar” Gorayeb & Possani (2015) destacam que a atuação da psicologia no hospital segundo Romano (1999) pode ocorrer em três níveis:

- (A) Psicoprofilático, psicoterapêutico e psicossocial.
- (B) Psicopedagógico, psicoprofilático e psicoterapêutico.
- (C) Psicopedagógico, psicoprofilático e psicossocial.
- (D) Psicopedagógico, psicoterapêutico e psicossocial.
- (E) Psicoprofilático, psicoterapêutico e socioassistencial.

**QUESTÃO 23** - No texto “Cuidados paliativos-abordagem contínua e integral” Melo & Caponero (2009) ressaltam que se encontram entre os princípios básicos da medicina paliativa (cuidados paliativos), **EXCETO**:

- (A) Escutar o paciente.
- (B) Poupar paciente e família do diagnóstico e prognóstico do caso.
- (C) Fazer um diagnóstico antes de tratar.
- (D) Aprender a reconhecer e desfrutar pequenas realizações e ter consciência de que sempre há algo que pode ser feito.
- (E) Empregar drogas que tenham como objetivo o alívio de incômodos.

**QUESTÃO 24** - Ainda em “Cuidados paliativos-abordagem contínua e integral” Melo & Caponero (2009) os autores apontam que o processo de adaptação do paciente aos cuidados paliativos **NÃO** depende do seguinte fator:

- (A) Uso de medicamentos analgésicos.
- (B) Idade.
- (C) Desenvolvimento familiar.
- (D) Natureza da doença.
- (E) Padrão de enfrentamento.

**QUESTÃO 25** - Parkes (1998) em “Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta” aponta em capítulos os determinantes do luto. **NÃO** se encontram entre estes determinantes, segundo o autor:

- (A) Relação com a pessoa falecida.
- (B) Gênero e idade.
- (C) Tipo de ritual de luto utilizado pela família.
- (D) Tipo de morte.
- (E) Vulnerabilidade pessoal.

**QUESTÃO 26** - Em “Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta” Parkes (1998) cita o “luto não autorizado” definido por Doka (1989) para designar as perdas que não podem ser abertamente apresentadas, socialmente validadas ou publicamente pranteadas. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre a divisão dos lutos não autorizados, segundo Doka:

I. Relacionamentos não reconhecidos.

II. Perdas não reconhecidas.

III. Perdas que envolvem raiva e culpa.

IV. Enlutado não aceito como tal.

- (A) Apenas a resposta I está correta.
- (B) Apenas a resposta II está correta.
- (C) Apenas as respostas I, II e IV estão corretas.
- (D) Apenas a resposta III está correta.
- (E) Apenas a resposta IV está correta.

**QUESTÃO 27** - Em “Adesão ao tratamento médico” Remor (2018) destaca que do ponto de vista macro outro modo de intervir no contexto da saúde para favorecer a adesão ao tratamento é, **EXCETO**:

- (A) O desenvolvimento de políticas públicas que fomentem a criação de unidades de saúde com atendimento por equipe multidisciplinar.
- (B) Estabelecer um sistema menos flexível de marcação de consultas, com tempos de espera mais curtos.
- (C) A busca de mecanismos para melhorar o acesso dos pacientes aos cuidados de saúde.
- (D) A criação de mecanismos para que o paciente possa relatar efeitos colaterais da medicação e possa dar solução imediata para os seus problemas.
- (E) Identificar e reduzir as barreiras percebidas pelos pacientes para o seguimento do tratamento.

**QUESTÃO 28** - Ainda no texto “Adesão ao tratamento médico” Remor (2018) ressalta que entre as abordagens para favorecer a adesão ao tratamento médico está a possibilidade de treinar habilidades nos profissionais de saúde. Marque a alternativa **INCORRETA** sobre os objetivos deste treinamento, segundo o autor:

- (A) Fazer com que profissionais passem a detectar precocemente os problemas de adesão ao tratamento.
- (B) Fazer com que profissionais desenvolvam a sensibilidade para ajustar a prescrição do tratamento para o funcionamento diário e a rotina de vida do paciente.
- (C) Fazer com que profissionais apliquem programas de reforço para os pacientes por seus esforços no seguimento das prescrições médicas.
- (D) Fazer com que profissionais desenvolvam estratégias de autocontrole e regulação emocional para lidar com as adversidades associadas à doença.
- (E) Fazer com que profissionais utilizem ferramentas de tecnologia com os pacientes que ajudem no seguimento do tratamento.

**QUESTÃO 29** - Dimenstein & Macedo (2012), no texto “Formação em Psicologia: requisitos para atuação na atenção primária e psicossocial”, informam que para uma atuação apropriada na atenção primária o psicólogo deve ser capaz de realizar as ações apresentadas abaixo, **EXCETO**:

- (A) Observar o contexto e conhecer o território da área de abrangência da unidade de saúde.
- (B) Estabelecer confiança e vínculo com o usuário para concretização da relação transferencial, fundamental ao exercício da clínica.
- (C) Conhecer os aspectos sociopolíticos em termos de grupos organizados, de lideranças (reconhecidas pela comunidade), de principal fonte de renda das famílias, de eventos significativos para a comunidade.
- (D) Conhecer os principais problemas e necessidades de saúde da comunidade que vive na área de abrangência com base no seu perfil epidemiológico.
- (E) Utilizar diversas ferramentas para o desenvolvimento do trabalho, dentre as quais se destacam a entrevista diagnóstica, de modo a subsidiar os estudos de casos e a elaboração de projeto terapêutico singular.

**QUESTÃO 30** - No texto “O papel da psicologia da saúde nos cenários de atendimento à saúde” Richard Straub (2014) aponta que as intervenções de controle cognitivo direcionam a atenção do paciente para os aspectos positivos de um procedimento (como a melhora na saúde) em vez de direcioná-la para as sensações de desconforto.

Marque a alternativa **CORRETA** sobre as intervenções de controle cognitivo sugeridas pelo autor:

I. Modelagem - aprender observando outras pessoas.

II. Instruções para relaxamento, exercícios de respiração, incluindo o treinamento Lamaze.

III. Ajudar pacientes a se prepararem para um procedimento médico controlando o foco de sua atenção.

IV. Visualização guiada, na qual pacientes ensaiam instruções para influenciar mentalmente a percepção de processos involuntários capazes de interferir em sua recuperação.

- (A) Apenas as respostas I e II estão corretas.
- (B) Apenas a resposta I está correta.
- (C) Apenas as respostas I, III e IV estão corretas.
- (D) Apenas a resposta III está correta.
- (E) Apenas a resposta IV está correta.

**QUESTÃO 31** - No Código de Ética Profissional do Psicólogo (Conselho Federal de Psicologia, 2005), estão apresentados sete princípios fundamentais da profissão.

Dentre quatro desses princípios apresentados no documento assinale a alternativa correta que contem as afirmativas que são falsas ou verdadeiras:

I. O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Organização Mundial de Saúde.

II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

III. O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural.

IV. O psicólogo considerará as relações de poder nos contextos em que atua na busca de compreensão dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma obediente e em dissonância com os demais princípios do Código de Ética Profissional do Psicólogo.

- (A) O item I é verdadeiro, o item II é falso, o item III é verdadeiro, o item IV é falso.
- (B) O item I é falso, o item II é verdadeiro, o item III é falso, o item IV é falso.
- (C) O item I é verdadeiro, o item II é verdadeiro, o item III é falso, o item IV é verdadeiro.
- (D) O item I é verdadeiro, o item II é verdadeiro, o item III é verdadeiro, o item IV é falso.
- (E) O item I é falso, o item II é verdadeiro, o item III é verdadeiro, o item IV é falso.

**QUESTÃO 32** - No Art. 7º do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2005), em qual das situações elencadas o psicólogo poderá intervir na prestação de serviços psicológicos que estejam sendo efetuados por outro profissional em algumas situações. Assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) Sem a anuência dos gestores do profissional responsável pelo serviço.
- (B) Em caso de emergência ou risco ao beneficiário ou usuário do serviço, a intervenção deve ser mantida sem a interferência do psicólogo.
- (C) Quando não for informado expressamente, por qualquer uma das partes, da interrupção voluntária e definitiva do serviço.
- (D) Quando se tratar de trabalho multiprofissional e a intervenção fizer parte da metodologia adotada.
- (E) No atendimento à criança, ao adolescente ou ao interdito, o psicólogo deve ensinar os pais ou responsáveis para que utilizem com a criança ou o jovem, as mesmas técnicas psicoterápicas utilizadas por ele como profissional de psicologia no consultório.

**QUESTÃO 33** - Considerando o conteúdo dos Artigos 9º ao 14º. do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2005), que se referem ao sigilo profissional, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional.
- (B) Quando requisitado a depor em juízo, o psicólogo poderá prestar informações, considerando o previsto no Código de Ética Profissional do Psicólogo.
- (C) Nos documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, o psicólogo registrará informações detalhadas, necessárias e fundamentadas teoricamente para o cumprimento dos objetivos do trabalho.
- (D) No atendimento à criança, ao adolescente ou ao interdito, deve ser comunicado aos pais ou responsáveis as falas, manifestações e expressões das crianças e adolescentes durante o tratamento psicológico para se promoverem medidas em seu benefício.
- (E) A utilização de quaisquer meios de registro e observação da prática psicológica obedecerá às normas do Código de Ética Profissional do Psicólogo e a legislação profissional vigente, não havendo necessidade de informar o usuário ou beneficiário.

**QUESTÃO 34** - Um hospital particular de uma cidade do interior de Minas Gerais implantou um Serviço de Psicologia e contratou um psicólogo para trabalhar no mesmo. Depois de cinco anos, o hospital entrou em falência, demitiu o psicólogo e extinguiu o Serviço de Psicologia. Analise o relato desse caso, considerando o Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005) e assinale a alternativa que apresentar a atitude **CORRETA** do psicólogo demitido do hospital com relação aos materiais confidenciais de pacientes por ele atendidos:

- (A) O psicólogo pode incinerar os documentos dos pacientes porque o hospital fechou e os mesmos não terão mais nenhuma utilidade.
- (B) O psicólogo poderá levar os documentos dos pacientes para a sua casa, guardar os mesmos durante cinco anos e se não houver queixa, reclamatória ou denúncia do seu trabalho, poderá queimar os materiais após este prazo.
- (C) Em caso de interrupção do trabalho do psicólogo, por quaisquer motivos, significa que esse profissional não precisa mais zelar pelo destino dos seus arquivos confidenciais, que pertencerão à instituição que o contratou.
- (D) Em caso de extinção do serviço de Psicologia, o psicólogo responsável informará ao Conselho Regional de Psicologia, que providenciará a destinação dos arquivos confidenciais.
- (E) Em caso de demissão ou exoneração, o psicólogo fica desobrigado a repassar todo o material ao psicólogo que vier a substituí-lo, ou lacrar o material para a utilização de um futuro psicólogo substituto, porque já não terá vínculo com a instituição que o contratou.

**QUESTÃO 35** - Almeida e Malagris (2011), em seu levantamento bibliográfico intitulado: “A prática da Psicologia da Saúde”, afirmam que atualmente tem-se observado uma crescente procura dos profissionais de Psicologia pela atuação em instituições de saúde. Surge, então, uma necessidade de entender o campo da Psicologia aplicada à saúde. Esses autores informam que a Psicologia da Saúde é uma área recente, desenvolvida a partir da década de 70, reconhecem que sua denominação é polêmica e sua atuação abrangente. Assinale a alternativa **CORRETA** que contém as afirmativas que são Falsas ou Verdadeiras, segundo esses autores:

Sobre esse campo de atuação profissional, marque Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas afirmativas a seguir:

- ( ) O espaço físico do atendimento de pacientes no leito não é privativo ao atendimento psicológico. O atendimento pode ser interrompido a qualquer momento por médicos, enfermeiros e técnicos, que estão cumprindo seus deveres.
- ( ) Na hospitalização o paciente perde sua individualidade, sente ruptura com o seu cotidiano, sente-se agredido pela rotina hospitalar, resultando num processo de despersonalização, caracterizado pela sensação de perda de identidade e autonomia.
- ( ) É vedada ao psicólogo a realização de grupos educativos, que facilitam a conscientização do paciente e família no contexto da doença e das formas de tratamento, bem como a oferta de trabalhos em equipe no sentido de facilitar a relação equipe/paciente/família.
- ( ) Psicologia da Saúde é a área da Psicologia que estuda o comportamento humano no contexto da saúde e da doença, buscando compreender o papel das variáveis psicológicas sobre a manutenção da saúde, o desenvolvimento de doenças e comportamentos associados à doença.

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

- (A) VFFV
- (B) VFVF
- (C) VVFV
- (D) FFVF
- (E) FVFV



**QUESTÃO 36** - Segundo a revisão literária publicada no artigo “Psicologia e saúde como campo de interrogações” de Daneluci (2013) problematizou a relação entre a Psicologia e a Saúde, apresentou as mudanças ocorridas no interior da Psicologia, tanto teóricas como de modelos e locais de atuação, com foco na área da Saúde, para chegar ao ponto mais preciso, o qual se refere às fragmentações no interior do próprio campo da Psicologia culminando em diversas expressões e até especializações, como a Psicologia da Saúde e Hospitalar.

Sobre as questões abordadas por Daneluci, marque Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas afirmativas a seguir:

I. Seguindo a tendência às especializações constatamos que o Brasil é um dos diversos países em que se tem a especialidade "Psicologia Hospitalar" (Resolução do Conselho Federal de Psicologia - CFP Nº 014/00 de 20 de dezembro de 2000).

II. Angerami-Camon (2000) e Chiattonne (2000) citados por Daneluci (2013) postulam que seria mais adequado considerar a Psicologia Hospitalar como uma sub-especialidade da Psicologia da Saúde, visto que tal prática se remete a um local específico.

III. Para Bock (1999) citada por Daneluci (2013) o conceito de saúde abrange também a saúde mental, permitindo a participação dos psicólogos nas equipes de qualquer instituição pública de saúde, não restringindo-se aos espaços psiquiátricos.

IV. Uma forma de entrada do psicólogo na área da Saúde em Hospital, na década de 1940, foi com a psicóloga Mathilde Neider, a pedido do chefe do grupo de cirurgia de coluna do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas de São Paulo, para atendimento das crianças que seriam submetidas à cirurgias ortopédicas e seus familiares.

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

- A) A questão I é Verdadeira; a questão II é Falsa; a questão III é Falsa; a questão IV é Verdadeira.
- B) A questão I é Verdadeira; a questão II é Falsa; a questão III é Verdadeira; a questão IV é Verdadeira.
- C) A questão I é Verdadeira; a questão II é Verdadeira; a questão III é Falsa; a questão IV é Falsa.
- D) A questão I é Falsa; a questão II é Falsa; a questão III é Verdadeira; a questão IV é Verdadeira.
- E) A questão I é Falsa; a questão II é Verdadeira; a questão III é Verdadeira; a questão IV é Verdadeira.

**QUESTÃO 37** - De acordo com o capítulo de Gianasi e Oliveira (2017), “A síndrome de burnout entre profissionais de saúde: uma questão de sofrimento no trabalho”, a investigação do panorama da saúde aponta para mudanças relacionadas com as transformações do mundo do trabalho e com a transição dos paradigmas da saúde. Marque a alternativa **INCORRETA**, segundo esses autores:

- (A) As mudanças no cenário da saúde envolvem diretamente o trabalho dos seus profissionais. Tais mudanças estão relacionadas, simultaneamente, com as transformações globais do mundo laboral e a realidade de saúde brasileira, podendo gerar condições negativas de trabalho e contradições no ambiente profissional, favorecendo situações de sofrimento laboral e de burnout.
- (B) Os profissionais de saúde representam uma categoria profissional com características específicas e condições de trabalho particulares, estando entre as mais afetadas pelo stress e pela síndrome de burnout.
- (C) A constatação da associação das representações sociais à síndrome de burnout, observada no estudo de Gianasi e Oliveira, foi um aspecto essencial para o mapeamento deste campo do saber associado à influência que as variáveis sociais, demográficas e profissionais possuem para a criação de ações direcionadas para os profissionais.
- (D) A relevância dos resultados encontrados no estudo de Gianasi e Oliveira poderá contribuir para o avanço do campo teórico da síndrome de burnout, sobretudo no que se refere ao desenvolvimento da síndrome que é de inteira responsabilidade do trabalhador.
- (E) A magnitude da investigação em torno do tema da síndrome de burnout e respectivas representações na realidade hospitalar pode colaborar positivamente para o incremento das condições de trabalho, contribuindo para o bom funcionamento do contexto laboral.

**QUESTÃO 38** - Ribeiro (2015), no seu artigo sobre: “A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional”, assinala que nas últimas décadas, ocorreu no mundo todo um significativo aumento no número de indivíduos nas faixas etárias mais velhas. Com base nessa autora, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Na atualidade, estratégias para a conquista do envelhecimento ativo são traçadas para garantir que a longevidade represente um ganho no curso de vida humano e não mera sobrecarga para a sociedade e para aqueles que envelhecem.
- (B) Observa-se na atualidade pouco esforço da sociedade e do meio acadêmico, por descobertas voltadas para a manutenção da funcionalidade da população mais velha, fato que contribui no aumento de atitudes negativas acerca da velhice.
- (C) Diversos autores afirmam que a Neurospicologia é um dos campos de atuação do psicólogo que mais rapidamente ganhou reconhecimento no Brasil no âmbito da assistência e da pesquisa em saúde do idoso com foco em intervenções capazes de retardar o início ou a progressão do quadro clínico neurodegenerativo.
- (D) Um dos maiores desafios do crescimento da Psicogerontologia no Brasil é a execução de ações conduzidas por profissionais capacitados para desenvolver intervenções que ofereçam respostas às demandas resultantes das especificidades do envelhecimento.
- (E) Cabe à Psicologia e demais áreas da saúde a ampliação do conhecimento sobre o envelhecimento, seja ativo ou com acometimentos crônico-degenerativos e sobre os fatores associados à variabilidade deste processo para que estereotipações não comprometam a eficácia dos serviços prestados à população idosa.

**QUESTÃO 39** - Souza e Delevati (2013), em seu artigo de revisão de literatura: “O fazer do psicólogo da saúde” apresentam como principal interesse conhecer um pouco mais desta área da Psicologia, que vem crescendo bastante graças a sua relevância no âmbito da saúde, a qual vem desenvolvendo pesquisas e trabalhos nos mais variados locais de intervenções como: hospitais, comunidades, centros de atendimento à comunidade, postos de saúde e tantos outros.

Sobre as questões abordadas por Souza e Delevati, marque Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas afirmativas a seguir:

( ) Como um campo de contribuição específica da Psicologia, científica e profissional, a Psicologia da Saúde prioriza a promoção e a manutenção da saúde, bem como a prevenção e o tratamento das doenças, através da identificação de relações funcionais entre os fatores psicossociais.

( ) Angerami-Camon (2009) citado por Souza e Delevati (2013), conceitua a Psicologia da Saúde como sendo um conjunto de práticas que atuam numa integração da saúde mental, física e social do paciente. Uma Psicologia que considere a compreensão orgânica da psicossomática, a Psico-oncologia, os avanços da Psiconeuroimunologia, as especificidades da psicologia hospitalar, entre outros aspectos.

( ) Independente da instituição onde atua, o psicólogo da saúde pode atuar como mediador da relação entre os profissionais e o paciente, facilitando a compreensão dos procedimentos recomendados, assim como pode ajudar estes profissionais na comunicação mais clara e eficiente com os pacientes.

( ) Souza e Delevati (2013) na conclusão de seu estudo salientam que a psicologia da saúde tem crescido e ampliado seu leque de atuação. Ao pensar o papel do psicólogo da saúde, pensa-se em um profissional que atua sozinho, que munido dos conhecimentos psicológicos, com base científica, dispensa outros profissionais para um atendimento que visa ajudar as pessoas na sua recuperação ou cura.

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

- (A) VVVF
- (B) FFVV
- (C) FVVV
- (D) VVFF
- (E) VFFV

**QUESTÃO 40** - Justo-Henriques (2020), em sua publicação “Contributo da psicologia da saúde na promoção de comportamentos salutogênicos em pandemia”, afirma que ao longo da história da humanidade verificaram-se várias pandemias. O mundo cada vez mais globalizado potencializa a disseminação de uma epidemia num curto período de tempo, originando a pandemia. Com base nessa autora assinale a alternativa **CORRETA**:

- A O isolamento social é ainda uma medida com poucas evidências quanto a sua eficácia, que causa controvérsias em relação ao controle da pandemia, contudo pode gerar alterações do estado psíquico e emocional.
- B Na situação de crise atual provocada pela emergência e disseminação do coronavírus, os psicólogos e em especial, a Psicologia da Saúde, deixa a desejar em relação a sua contribuição para amenizar as consequências negativas e promover comportamentos adequados.
- C Quanto à pandemia atual devido ao surto de Covid-19, o que se tem se verificado é que esta provoca um sentimento de medo generalizado, daí a importância de se investigar e intervir no estado de saúde mental das pessoas nas sociedades, pois o medo pode provocar uma síndrome do pânico coletiva e generalizada.
- D A intervenção psicológica célere e adequada, em situação de pandemia da Covid-19, pode reduzir os comportamentos de risco à saúde, baseada em evidências de medidas adotadas em pandemias anteriores.
- E A Psicologia da Saúde tem alcance insuficiente para intervir no nível do apoio às autoridades, governamentais e de saúde, sendo que se dedica ao atendimento da população em risco de adoecimento, fornece orientações de medidas a serem tomadas e possíveis consequências das mesmas, realiza intervenção psicológica a pacientes, profissionais de saúde e pessoas da comunidade.



