

CONCURSO PÚBLICO

055. PROVA OBJETIVA

ESPECIALISTA EM SAÚDE I – PSICÓLOGO

- ♦ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ♦ Confira seu nome e número de inscrição impressos na capa deste caderno.
- ♦ Leia cuidadosamente as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ♦ Responda a todas as questões.
- ♦ Marque, na folha intermediária de respostas, localizada no verso desta página, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ♦ Transcreva para a folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, todas as respostas anotadas na folha intermediária de respostas.
- ♦ A duração da prova é de 3 horas.
- ♦ A saída do candidato da sala será permitida após transcorrida a metade do tempo de duração da prova.
- ♦ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo destacar esta capa para futura conferência com o gabarito a ser divulgado.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA				
01	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
02	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
03	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
04	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
05	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

06	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
07	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
08	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
09	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
10	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

11	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
12	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
13	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
14	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
15	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

16	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
17	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
18	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
19	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
20	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

21	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
22	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
23	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
24	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
25	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

QUESTÃO	RESPOSTA				
26	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
27	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
28	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
29	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
30	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

31	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
32	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
33	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
34	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
35	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

36	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
37	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
38	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
39	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
40	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

41	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
42	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
43	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
44	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
45	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

46	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
47	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
48	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
49	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
50	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de números 01 a 06.

Recorde de impostos

A parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, no ano passado, a maior da história. Embora as estatísticas completas da arrecadação da União, dos estados e municípios apenas venham a ser conhecidas em meados do ano, é razoável estimar que a carga tributária terá subido de 33,56% do PIB, em 2010, para mais de 35%, em 2011. Isto é, seguidos os critérios oficiais de cálculo, as receitas federais terão crescido a um ritmo quatro vezes maior que o do PIB.

A arrecadação federal representa cerca de 70% da carga tributária, cujo aumento em 2011 foi carregado quase integralmente para a União. A carga era de 26,6% do PIB em 1995, primeiro ano do governo de Fernando Henrique Cardoso. Estava em 31,4% no primeiro ano de Luiz Inácio Lula da Silva. Aumentou, portanto, ao menos 30%, desde a estabilização econômica, como proporção do PIB.

O governo pode argumentar que a escalada não se deveu à imposição de mais tributos ou a incrementos de alíquotas, afora o caso de alguns impostos regulatórios. Poderá também dizer que ocorreram reduções de impostos para alguns setores. Ou que parte da receita extra veio de renegociações de débitos. Por fim, lembrar que a formalização de negócios e empregos destinou mais recursos para as arcas do fisco. Embora esses argumentos correspondam à realidade, não se pode deduzir que seja apropriada a elevação da carga. O aumento é ainda mais impróprio se considerados os usos da receita extra.

O governo federal, sem dúvida, poupou mais, aumentando o superavit primário. A dívida pública também diminuiu em 2011. Mas esse resultado se deveu em grande parte ao aumento da receita e à redução da despesa em itens essenciais, como o investimento público. A União evita a elevação de seu endividamento ao custo de extrair mais recursos da sociedade e de reduzir sua contribuição ao aumento da produtividade, por conter gastos com melhoria da infraestrutura. Além do emprego sofrível do aumento de receita, ressalte-se que o presente nível da carga tributária prejudica o bem-estar da população e a competitividade das empresas no mercado mundial, pois encarece produtos e serviços do país. Resumindo: o vórtice voraz do fisco tem de parar de girar.

(Folha de S.Paulo, 07.01.2012. Adaptado)

01. De acordo com o texto, o governo pode argumentar que

- (A) a carga tributária brasileira está descendente desde o governo Lula.
- (B) no primeiro ano de governo de Fernando Henrique Cardoso, a carga tributária era maior que a atual.
- (C) 30% da arrecadação são destinados aos gastos com infraestrutura e aumento do superavit.
- (D) a carga tributária brasileira não cresceu nas últimas décadas. Houve apenas supressão da arrecadação.
- (E) a elevação da carga tem como um dos fatores o aumento nos postos de trabalho.

02. No trecho – **Embora** as estatísticas completas da arrecadação de União, estados e municípios apenas venham a ser conhecidas em meados do ano, é razoável estimar (...), – o termo em destaque pode ser substituído, sem acarretar alteração de sentido, por

- (A) Entretanto.
- (B) Contudo.
- (C) Conquanto.
- (D) Todavia.
- (E) No entanto.

03. Após uma leitura atenta dos dados fornecidos no texto, é possível afirmar que

- (A) as receitas do governo federal retraíram se comparadas à criação de empregos.
- (B) a arrecadação federal representa mais de dois terços da carga tributária brasileira.
- (C) a constante ampliação da carga tributária impulsiona a competitividade da atividade produtiva.
- (D) a economia cresceu quatro vezes se comparada aos governos anteriores.
- (E) as receitas dos estados compõem mais da metade da carga tributária da arrecadação federal.

04. Em – ... o **vórtice** voraz do fisco tem de parar de girar. – o termo em destaque pode ser substituído, sem alteração de sentido, por

- (A) imposto.
- (B) sistema.
- (C) maquinário.
- (D) turbilhão.
- (E) princípio.

05. Assinale a alternativa que apresenta o trecho – Poderá também dizer que ocorreram reduções de impostos para alguns setores. – reescrito de acordo com a norma-padrão e sem alteração de sentido.

- (A) Poderá também dizer que houve reduções de impostos para alguns setores.
- (B) Poderá também dizer que ocorrera reduções de impostos para alguns setores.
- (C) Poderá também dizer que houveram reduções de impostos para alguns setores.
- (D) Poderá também dizer que ocorrerão reduções de impostos para alguns setores.
- (E) Poderá também dizer que haveria reduções de impostos para alguns setores.

06. Assinale a alternativa que apresenta o trecho – A parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, no ano passado, a maior da história. – reescrito e pontuado de acordo com a norma-padrão e sem alteração de sentido.

- (A) No ano passado: a parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, a maior da história.
- (B) A parcela da renda nacional repassada ao setor público; na forma de tributos foi: no ano passado, a maior da história.
- (C) No ano passado, a parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, a maior da história.
- (D) No ano passado, a parcela da renda nacional, repassada ao setor público na forma de tributos, foi a maior da história.
- (E) A parcela da renda nacional, foi a maior da história, repassada no ano passado, ao setor público: na forma de tributos?

Leia a tira a seguir para responder às questões de números 07 e 08.



(<http://tiras-snoopy.blogspot.com>. Adaptado)

07. De acordo com o quadrinho, é possível afirmar que

- (A) a coleção de Charlie Brown não segue uma linha temática específica, pois não há relação entre os títulos.
- (B) o amigo de Charlie Brown fica aturdido com os títulos cômicos dos quadrinhos da coleção.
- (C) o amigo de Charlie Brown fica preocupado com a possibilidade de haver uma próxima edição fantástica.
- (D) o amigo de Charlie Brown tece comentário aviltante diante da qualidade da coleção de quadrinhos.
- (E) Charlie Brown preocupa-se com uma próxima eventual guerra que possa vir a ocorrer.

08. Assinale a alternativa correta para a fala do último quadrinho que mantenha a norma-padrão e não acarrete mudança de sentido.

- (A) Preocupe-me, realmente, a próxima edição.
- (B) Realmente, preocupa-te a próxima edição.
- (C) Preocupa-me, realmente, a próxima edição.
- (D) Me preocupa, realmente, a próxima edição.
- (E) Realmente, a próxima edição preocupara a mim.

Leia o poema a seguir para responder às questões de números 09 e 10.

Imagem

Uma pobre velhinha franzida e amarela
sentou-se num **banco**, em Paris.

A tarde cinzenta andava atrás dela
como um triste gato de feltro e flanela,
igualmente exausta e infeliz.

Entretanto, aquela cidade, aquela
é a maior do mundo, segundo se diz.

E não só maior – mas alegre e bela:
é a cidade chamada Paris.

(...)

Nas mãos, uma **chave** – de que bairro, **viela**,
Porta, **corredor**, mansarda, **cancela**? –

Com um desenho de flor-de-lis.

(Cecília Meireles, *Poesias Completas* – Viagem, 1939)

09. De acordo com o poema, é possível afirmar que

- (A) a velhinha e o clima vespertino não combinavam com a imagem que se faz da cidade de Paris.
- (B) a riqueza da cidade é evidente por meio da descrição que é feita da velhinha no banco.
- (C) havia, na cidade de Paris, uma velhinha que aparentava jovialidade e ter saúde.
- (D) a cidade de Paris não é apenas maior que as outras mas é também a mais soberba e mais ilustrada.
- (E) havia um gato próximo a uma senhora que estava sentada num banco em uma praça na cidade de Paris.

10. Assinale a alternativa que apresenta o termo em destaque com o mesmo sentido atribuído na poesia.

- (A) Se a apólice não for paga, a empresa **cancela** o seguro.
- (B) A **viela** mais charmosa de Paris é a Chevalier de la Barre.
- (C) Aquele não era o mesmo **corredor** que havia vencido a maratona do ano anterior.
- (D) Cada time de nossa cidade ficou em uma **chave** diferente.
- (E) O **banco** quebrou por ingerência e todos do mercado financeiro ficaram preocupadíssimos.

11. Segundo o parágrafo 1.º do art. 199 da Constituição, as instituições _____ poderão participar de forma _____ do sistema de saúde, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência _____.

As lacunas do texto podem ser, correta e respectivamente, preenchidas por:

- (A) privadas ... complementar ... as cooperativas de saúde
- (B) sindicais ... complementar ... as metalúrgicas
- (C) sem fins lucrativos ... complementar ... as sindicais
- (D) privadas ... complementar ... as OSS – Organizações de Serviços de Saúde
- (E) privadas ... complementar ... as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos

12. Analise esta concepção do Estado:

- I. O Estado moderno é considerado a máxima organização que exerce o poder político soberano sobre todos os habitantes de um determinado município.
- II. O Estado desempenha as funções de manutenção interna e externa da paz e da ordem, do exercício da justiça e da coesão social.
- III. Fazem parte do município o território, o povo, o poder político e a soberania.

Considerando a Constituição Federal de 1988, que estabeleceu a saúde como um dever do Estado, está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) I, II e III.

13. Com relação às fiscalizações da segurança do meio ambiente e da segurança da população, diz o art. 144 da Carta Magna que é dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, e são exercidas para preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio.

Sobre essa afirmação, assinale a alternativa correta.

- (A) Há inconstitucionalidade de leis estaduais ou municipais quando a vigilância estadual ou a vigilância municipal fiscalizarem a segurança do meio ambiente local e a segurança da população.
- (B) É exclusividade da União o papel de fiscalizar a segurança do meio ambiente local e a segurança da população.
- (C) É constitucional, no que se refere às leis estaduais e municipais, porque há competência concorrente para legislar sobre o meio ambiente, inclusive no que tange ao meio ambiente do trabalho.
- (D) Cabe aos estados e aos municípios legislarem sobre direito do trabalho.
- (E) Cabe à União, aos estados e aos municípios legislarem sobre direito do trabalho.

14. A Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, em seu art. 6.º, estabelece o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Considerando-se que esse controle é uma das atribuições da vigilância sanitária, assinale a alternativa correta.

- (A) Todos os serviços de saúde, públicos ou privados, devem seguir as orientações da vigilância sanitária.
- (B) Os serviços de saúde dentro das empresas não estão sujeitos às orientações da vigilância sanitária.
- (C) O Serviço Especializado em Medicina e Segurança do Trabalho – SESMT – apenas se subordina ao Ministério do Trabalho.
- (D) A CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – nada tem a ver com a vigilância sanitária.
- (E) O serviço de perícia médica do INSS não se subordina à vigilância sanitária.

15. As organizações hospitalares _____ podem se transformar em _____, desde que ofereçam _____ dos leitos ao sistema público de saúde ou apliquem _____ de sua receita em atendimentos gratuitos, e recebem, como compensação, a isenção do pagamento de tributos.

As lacunas do texto podem ser, correta e respectivamente, preenchidas por:

- (A) privadas ... entidades filantrópicas ... 60% ... 20%
- (B) beneficentes ... privadas ... 60% ... 20%
- (C) acadêmicas ... ONGs ... 100% ... 50%
- (D) das Santas Casas ... cooperativas ... 80% ... 40%
- (E) sindicais ... ONGs ... 100% ... 100%

16. Uma pesquisa conduzida pela Confederação Nacional das Indústrias – CNI e Ibope apresenta como principais resultados sobre a situação da saúde pública no Brasil e o acesso aos serviços de saúde os seguintes dados:

- 24% da população brasileira possui plano de saúde ou convênio;
- 68% (algo em torno de 130 milhões) dos brasileiros têm a rede pública como único ou principal fornecedor de serviços de saúde;
- 91% dos entrevistados que utilizam somente ou principalmente o serviço privado possuem plano de saúde ou convênio;
- apenas 1% dos entrevistados que utilizam somente ou principalmente o serviço público têm plano de saúde ou convênio.

Considerando-se este panorama, as políticas e ações para melhorarem o sistema público de saúde no País devem

- (A) destinar mais recursos para o setor privado mediante a criação de novos impostos.
- (B) diminuir os gastos com salários dos médicos.
- (C) deixar de oferecer serviços de saúde gratuitos a toda população.
- (D) considerar que as políticas preventivas são mais importantes que a construção de hospitais para melhorar a saúde da população.
- (E) transferir a gestão dos hospitais públicos para o setor privado para melhorar o atendimento aos pacientes.

17. De acordo com a política de descentralização do SUS, compete ao município, na área da saúde:

- Garantir o acesso pela atenção primária em saúde e pela rede de urgência e emergência.
- Integrar as ações de vigilância em saúde e articular as demais redes de atenção, em função de sua complexidade e conforme as necessidades e problemas de saúde, nos níveis regional, estadual e nacional do Sistema Único de Saúde.
- Organizar os serviços e as ações de Saúde do Trabalhador.
- Incorporar ações de vigilância em saúde no processo geral do planejamento, mediante a utilização dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS.

O perfil de doença encontrado em um _____ é compreendido como decorrente da interação de um conjunto de fatores que interferem no processo saúde/doença da população ali residente. As equipes do _____ atuam sobre as situações de risco social, ambiental ou ocupacional que possam produzir agravos à saúde do contingente populacional sob _____.

Com base nas informações, as lacunas do texto podem ser, correta e respectivamente, preenchidas por:

- (A) condomínio ... hospital ... a responsabilidade do convênio médico
- (B) determinado território ... Programa da Saúde da Família (PSF) ... sua restrita responsabilidade
- (C) hospital ... ambulatório ... a responsabilidade do Conselho Regional de Medicina
- (D) ambulatório ... Conselho Regional de Enfermagem (COREN) ... a responsabilidade da enfermeira chefe
- (E) profissional de saúde ... Conselho Regional de Enfermagem (COREN) ... medicina de grupo

18. No que se refere à Política Nacional de Resíduos Sólidos, pode-se afirmar que

- (A) permite a criação de lixões onde a população menos favorecida possa morar e criar animais para seu sustento.
- (B) permite a importação de alguns detritos para reciclagem.
- (C) determina que o próprio fornecedor receba de volta o material descartado e o reutilize.
- (D) atribui o mesmo significado para detrito, resíduo e rejeito.
- (E) não estabelece tratamento adequado ao lixo de qualquer natureza.

19. A Emenda Constitucional (EC) 29, regulamentada pela Lei Complementar n.º 141, de 16 de janeiro de 2012, atribui percentuais mínimos de investimento nos níveis federal, estadual e municipal, nas seguintes proporções:

- (A) 15% da receita de cada esfera de governo.
- (B) a União aplica o valor empenhado no ano anterior mais, no mínimo, a variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB); os estados e o Distrito Federal, no mínimo, 12% de sua receita, e os municípios, no mínimo, 15%.
- (C) 30% da receita do governo federal, 20% do estadual, 20% do Distrito Federal e 10% do municipal.
- (D) 10% da receita do governo federal, 20% do estadual, 20% do Distrito Federal e 30% do municipal.
- (E) a União aplica 30% do Produto Interno Bruto (PIB), os estados e o Distrito Federal, 12% de sua receita, e os municípios, 15%.

20. Além de estabelecer os gastos mínimos na saúde, a emenda constitucional (EC) 29, regulamentada pela Lei Complementar n.º 141, de 16 de janeiro de 2012, define que os recursos aplicados no setor sejam destinados às “ações e serviços públicos de acesso universal, igualitário e gratuito.” Considera(m)-se gasto(s) em saúde:

- (A) despesas em ações de saneamento básico.
- (B) compra de merenda escolar.
- (C) ações de assistência social.
- (D) compra e distribuição de medicamentos.
- (E) pagamento de aposentadorias e pensões.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. As práticas educativas adotadas pelos pais são fundamentais para o desenvolvimento de habilidades sociais e repertórios de comportamento adequados na criança. No caso de crianças com câncer, a literatura tem destacado que o estilo parental que mais promove o desenvolvimento dessas habilidades e repertórios é o estilo
- (A) espontâneo, pois a criança se relaciona com os pais exatamente como são, assegurando relações objetivas que promovem segurança e adequação nas relações interpessoais.
 - (B) permissivo, pois ajuda a criança a obter gratificações em situações de sofrimento físico e psíquico, o que promove motivação para viver e se adaptar a um ambiente percebido como positivo.
 - (C) autoritário, pois fornece à criança as referências para a vida em sociedade que ela, por si, é incapaz de desenvolver.
 - (D) autoritativo, pois confere à criança o carinho indispensável para o desenvolvimento da personalidade e os limites necessários à vida em sociedade.
 - (E) indulgente, pois reduz o estresse da criança e favorece o desenvolvimento de um sentido de confiança nas figuras parentais e apoio diante das limitações físicas decorrentes da doença.
22. Na orientação psicológica à família, têm se destacado as contribuições da abordagem sistêmica. Sob essa perspectiva,
- (A) a família é considerada a partir da interação das características individuais que determinam o funcionamento do sistema atual.
 - (B) privilegia-se a identificação de variáveis transgeracionais como determinantes das forças que compõem o sistema familiar atual.
 - (C) os eventos são estudados no contexto em que ocorrem, e a atenção é focada mais nas relações e conexões do que nas características individuais.
 - (D) procura-se identificar variáveis que reforçam ou punem determinados comportamentos nas interações familiares.
 - (E) a atenção é voltada para conflitos inconscientes que se manifestam na relação de cada membro da família com o terapeuta.
23. Mudanças no sistema de cuidado à saúde têm ocorrido com o objetivo de transferir doentes com doenças crônicas avançadas do cuidado hospitalar para o cuidado ambulatorial ou domiciliar. Isso aumenta a responsabilidade familiar com o cuidado do doente. Dadas essas condições, as medidas psicoeducacionais destinadas à família, em um primeiro momento, devem voltar-se principalmente para
- (A) trabalhar a dinâmica familiar de modo a assegurar um rápido reequilíbrio após o inevitável impacto que a revelação da doença terá sobre as inter-relações da família.
 - (B) apresentar estratégias de eliminação da ansiedade do grupo familiar, para ajudá-lo a manter o equilíbrio emocional necessário para o desempenho de suas funções junto ao paciente.
 - (C) focalizar as reações emocionais individuais dos familiares e do paciente à situação de convívio com a doença crônica e a possibilidade de morte, e apresentar estratégias de enfrentamento correspondentes.
 - (D) prestar informações sobre a natureza da doença, os tratamentos disponíveis e as formas de cuidados diretos e indiretos que deverão ser prestados ao doente pela família.
 - (E) oferecer à família uma rede social que os acolha em momentos de intenso sofrimento físico ou emocional, a qualquer momento do período de doença.
24. As medidas psicoeducacionais dirigidas à família do paciente, no contexto da saúde mental e das políticas públicas atuais do setor, têm como um de seus principais objetivos
- (A) ajudar a família no atendimento das necessidades básicas do paciente, como alimentação e hábitos de higiene.
 - (B) impedir que a dinâmica familiar agrave e torne crônicas as condições de sofrimento psíquico do paciente.
 - (C) preparar a família para assumir a responsabilidade pelos cuidados ao paciente e pela aderência ao tratamento.
 - (D) assegurar que as consequências nefastas da patologia individual afetem a dinâmica familiar.
 - (E) oferecer à família o treinamento necessário para elaboração dos conflitos psicológicos do paciente no seu dia a dia.
25. Ao se trabalhar com famílias em níveis mais profundos, é importante ter em mente que a dinâmica familiar se caracteriza por
- (A) reproduzir com exatidão, no intragrupo, as características e vicissitudes que se observam no extragrupo primordial.
 - (B) favorecer a atuação da parte mais adaptada da personalidade de seus membros, dada a familiaridade existente entre eles.
 - (C) apresentar perturbações normais e anormais que dependem exclusivamente das interações do intragrupo.
 - (D) apoiar-se em uma conexão progressiva entre os membros da família, desde o nascimento de cada um deles.
 - (E) ser o grupo familiar o depositário da parte menos diferenciada da personalidade de seus membros.

26. A avaliação adequada dos sintomas depressivos em pacientes com condições médicas associadas, como o câncer, é dificultada pela superposição dos sintomas da patologia clínica e de condições associadas à internação e à percepção das consequências adversas das doenças. Por isso, nesses casos, a depressão muitas vezes é subdiagnosticada. A ausência de atenção a um quadro depressivo presente tem como consequência(s)
- (A) taxas mais altas de mortalidade e pouca aderência ao tratamento.
 - (B) instalação de quadros de depressão endógena maior.
 - (C) ineficiência dos medicamentos prescritos.
 - (D) predisposição a comportamentos antissociais.
 - (E) evolução para outros transtornos psicológicos mais graves.
27. Várias pesquisas têm sido realizadas sobre os danos psicológicos do câncer de mama. As repercussões negativas de natureza afetivo-sexuais que se abatem sobre mulheres submetidas a mastectomia geralmente estão associadas
- (A) à ansiedade generalizada e inibição da expressão afetiva.
 - (B) a episódios de despersonalização, dissociação e alienação da realidade.
 - (C) a mecanismos de negação da doença e projeção da raiva no parceiro.
 - (D) a ideias persecutórias de impotência e vulnerabilidade diante do desconhecido.
 - (E) a sentimentos de inferioridade e mutilação, medo de rejeição e vergonha.
28. Estudos com pacientes diagnosticadas com câncer de mama têm demonstrado que tanto o diagnóstico quanto o tratamento e suas sequelas são muito estressantes para a mulher. Nas últimas décadas, uma abordagem que tem se revelado bastante promissora para que essas mulheres lidem com os elementos estressores dessas experiências é
- (A) o resgate do significado essencial da feminilidade pela mobilização de arquétipos.
 - (B) o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento ou *coping*.
 - (C) a busca das causas do câncer em experiências dolorosas da infância.
 - (D) a explicitação do estresse na relação transferencial em sessões de psicanálise.
 - (E) a implementação de comportamentos incompatíveis com reações de estresse.
29. No âmbito da prevenção do câncer de mama, a abordagem cognitivo-comportamental pode contribuir por meio
- (A) da explicitação das percepções, crenças e níveis de informação das mulheres em relação ao autoexame.
 - (B) da orientação quanto aos estágios da doença e do tratamento cirúrgico e quimioterápico correspondente.
 - (C) da eliminação de estigmas referentes à mastectomia, à quimioterapia e ao comprometimento da sexualidade decorrente das cirurgias radicais.
 - (D) da discussão de aspectos biopsicossociais relativos ao significado do câncer de mama na atualidade.
 - (E) do esclarecimento de taxas de sobrevivência associadas aos diferentes tipos de tratamento disponíveis na atualidade.
30. Uma das fases mais delicadas de uma entrevista psicológica é o seu encerramento. Caso o tempo esteja se esgotando e o paciente esteja abordando um dado assunto, recomenda-se
- (A) introduzir material novo para estimular o retorno do paciente em um próximo encontro.
 - (B) adiar o encerramento e estender a sessão de acordo com os desejos do cliente.
 - (C) interromper o paciente declarando que o encontro está encerrado.
 - (D) indicar que o tempo está se esgotando e sintetizar o que o paciente disse até o momento.
 - (E) advertir o cliente quanto à necessidade de administrar melhor o tempo disponível.
31. Na entrevista clínica não diretiva, o entrevistador deve
- (A) deixar que o paciente fale de início e depois estimulá-lo a falar mais dos temas que pareçam mais promissores para o entrevistador.
 - (B) estimular a integração das motivações inconscientes realmente importantes, pela consciência do cliente, por meio da técnica de associação livre.
 - (C) planejar cuidadosamente as etapas que deverão ser cumpridas durante cada sessão e ao longo do atendimento.
 - (D) preencher os silêncios com a proposta de temas não abordados anteriormente e que o entrevistador considere importantes.
 - (E) respeitar e acompanhar o ritmo estabelecido pelo cliente, a fim de avaliar as atitudes e dificuldades do cliente diante de cada tema.
32. Uma psicoterapia diretiva, de curto prazo, com objetivos específicos é contraindicada quando
- (A) existe uso de defesas.
 - (B) o paciente está dissociado.
 - (C) a formulação de queixa é circunscrita.
 - (D) existe tolerância a situações paradoxais.
 - (E) o transtorno atual é agudo e recente.

33. No tratamento de transtornos de personalidade, a terapia cognitivo-comportamental
- (A) não é recomendada, pois uma das principais dificuldades desses quadros são as relações interpessoais.
 - (B) pode ser eficiente, desde que o terapeuta se mostre mais flexível e menos confrontativo em relação às crenças do paciente.
 - (C) deve ser adaptada, de modo a explicitar conflitos inconscientes oriundos da infância por meio de associações livres.
 - (D) só poderá ter seus objetivos traçados após a realização de uma rigorosa e detalhada conceitualização.
 - (E) propõe-se a apresentar soluções para questões que preocupam o paciente no momento, a fim de fortalecer o vínculo terapeuta-paciente.
34. Um paciente apresenta medo excessivo de insetos, como baratas e besouros. O terapeuta decide treiná-lo a relaxar toda vez que lembrar desses insetos. Essa técnica é conhecida como
- (A) dessensibilização sistemática.
 - (B) contracondicionamento.
 - (C) *biofeedback* contrafóbico.
 - (D) relaxamento operante.
 - (E) condicionamento respondente.
35. Um dos maiores desafios nas terapias de pacientes com transtornos alimentares (bulimia e anorexia) é
- (A) o temor do paciente diante da possibilidade da morte combinado à incapacidade de mobilizar recursos para modificar seus hábitos alimentares.
 - (B) a impossibilidade, desses pacientes, de estabelecer um vínculo terapêutico que favoreça o bom resultado da terapia.
 - (C) a dificuldade desses pacientes de reconhecer, no seu comportamento alimentar, um traço patológico.
 - (D) o fato de esses transtornos não comprometerem a vida psicossocial dos pacientes, que continuam obtendo gratificações nas relações sociais.
 - (E) a rígida organização das defesas desses pacientes, que impede momentos de dissociação e maior vulnerabilidade.
36. De acordo com o CID-10, o transtorno afetivo bipolar exclui
- (A) episódios hipomaniacos.
 - (B) ciclotimia.
 - (C) sintomas psicóticos.
 - (D) episódios mistos.
 - (E) perturbações de nível de atividade.
37. De acordo com o CID-10, a distímia é um
- (A) aspecto das personalidades que tendem à melancolia, sem se caracterizar como um transtorno.
 - (B) desvio de personalidade que leva o indivíduo a envolver-se com frequência em situações de risco.
 - (C) transtorno caracterizado por depressão do humor duradoura, geralmente leve ou moderada.
 - (D) sintoma de curta duração específico dos transtornos ou episódios depressivos recorrentes.
 - (E) período da adolescência normal marcado por dúvidas quanto à funcionalidade do próprio corpo.
38. De acordo com o CID-10, o agrupamento “transtornos de personalidade”
- (A) não deve ser reconhecido como categoria nosológica, dado o caráter controverso do conceito de personalidade.
 - (B) tem como característica fundamental a ausência de sofrimento psíquico do portador do transtorno.
 - (C) não é considerado como psicopatológico, no sentido estrito, sendo incluído no Eixo III – fatores contextuais.
 - (D) abrange desvios de conduta relativos ao âmbito interpessoal, particularmente no que tange ao compartilhamento dos sistemas de valores.
 - (E) refere-se a desvios significativos das percepções, pensamentos, sensações e relações com os outros em relação àquelas de um indivíduo médio de uma dada cultura.
39. De acordo com o CID-10, a síndrome de Asperger é um transtorno de validade nosológica incerta, tendo como principal característica
- (A) alteração qualitativa das interações sociais recíprocas e repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo.
 - (B) evolução e ocorrência de comportamentos estereotipados semelhantes aos do autismo, mas que tendem a desaparecer na idade adulta.
 - (C) delírios e alucinações semelhantes aos da esquizofrenia, cuja ocorrência é periódica e de duração limitada.
 - (D) instabilidade emocional acentuada, semelhante à do transtorno bipolar, sem a natureza cíclica deste último.
 - (E) rápida resposta a medicação estimulante, com redução significativa de delírios e comportamentos estereotipados.

40. A educação psicoeducativa inscreve-se na abordagem psicossocial e volta-se para a promoção da adaptação e da independência do paciente. Nos casos de esquizofrenia, essa estratégia é
- (A) pouco recomendada, dada a natureza estritamente biológica do transtorno, que demanda tratamento exclusivamente medicamentoso.
 - (B) eficaz apenas no treinamento de habilidades básicas de cuidados pessoais do paciente esquizofrênico, particularmente as relacionadas à higiene.
 - (C) aconselhável durante os períodos de internação decorrentes de crises agudas, para impedir a ocorrência de recaídas posteriores.
 - (D) útil, para o paciente, quanto ao treinamento de habilidades de comunicação e de solução de problemas e, para a família, de como lidar com as situações de crises agudas.
 - (E) recomendável para a família suportar as crises agudas, mas de pouca utilidade para a promoção da autonomia do paciente esquizofrênico.
41. Pensamentos, ideias e imagens que irrompem na consciência fazem parte da atividade cognitiva normal das pessoas. De acordo com o modelo cognitivista, o transtorno obsessivo-compulsivo se configura quando esses pensamentos, ideias e imagens
- (A) ocorrem como um processo automático e involuntário, ligado às preocupações do indivíduo em momentos particularmente importantes da vida, em relação aos quais ele se sente impotente.
 - (B) adquirem conotações positivas que funcionam como um contraponto para as frustrações da vida real, constituindo-se como um alívio que se perpetua graças ao grau de gratificação imaginária que proporcionam.
 - (C) assumem um significado especial, devido a interpretações distorcidas que ativam pensamentos automáticos catastróficos, que aumentam a sua frequência e compelem o indivíduo a adotar estratégias para neutralizá-los.
 - (D) decorrem de experiências na infância nas quais o pensamento animista e antropomórfico foi associado a ganhos primários e secundários reforçadores que gradativamente aumentaram a sua frequência.
 - (E) são consequência de aprendizagens defeituosas nas quais pensamentos intrusivos foram associados equivocadamente a comportamentos supersticiosos reforçados pelo pareamento ocasional com experiências gratificantes.
42. Na abordagem aos transtornos mentais, o objetivo último da terapia cognitiva é
- (A) modificar as crenças nucleares disfuncionais.
 - (B) impedir a emergência de pensamentos automáticos.
 - (C) desenvolver estratégias de enfrentamento compensatórias.
 - (D) eliminar os pressupostos subjacentes às crenças nucleares.
 - (E) implantar comportamentos incompatíveis com as estratégias de *coping* ineficientes.
43. De acordo com a hipótese da especificidade de conteúdo, proposta pela abordagem cognitivo-comportamental aplicada à psiquiatria, os transtornos emocionais têm um conteúdo cognitivo particular. Tendo isso em vista, o transtorno do pânico está associado especificamente a medo de
- (A) doenças insidiosas de modo geral.
 - (B) perigos físicos ou mentais iminentes.
 - (C) ameaças externas indiscriminadas.
 - (D) ações mal intencionadas das pessoas em geral.
 - (E) objetos externos específicos.
44. O modelo cognitivo da depressão postula a tríade cognitiva desse transtorno, que corresponde a
- (A) anormalidades funcionais de neurotransmissores cerebrais, pensamentos automáticos negativos e distorção da percepção da realidade.
 - (B) pensamentos automáticos, crenças subjacentes e crenças nucleares dominadas pelo pessimismo.
 - (C) acentuada dificuldade no processamento de informações, na mediação das informações captadas e na atribuição de significados.
 - (D) lentificação motora, inibição emocional e baixo nível de motivação para enfrentar as demandas da vida diária.
 - (E) sofrimento do indivíduo deprimido pela visão negativa de si próprio, do ambiente em que se insere e do futuro que o aguarda.
45. As psicoterapias de apoio (ou de esclarecimento) em grupo têm se mostrado úteis em transtornos alimentares e em casos de drogadicção. Nesse contexto, a estratégia de confrontação consiste em levar o grupo a
- (A) gerar a necessidade de que os participantes coloquem à prova a sua subjetividade e confrontem o que sentem com os dados objetivos da realidade biológica, psicológica e social.
 - (B) apontar explicitamente quando ocorre dissociação entre o que os participantes expressam verbalmente e o que mostram por meio do corpo (linguagem não verbal).
 - (C) voltar-se contra o terapeuta, de modo a levá-lo a desempenhar o papel de bode expiatório e, dessa forma, estimular os participantes a expressar livremente sua hostilidade e frustração.
 - (D) interpretar os aspectos inconscientes dos participantes, de modo a apontar a discrepância entre as ideias conscientes, fruto das defesas, e as motivações inconscientes subjacentes.
 - (E) subdividir o grupo terapêutico em pequenos grupos de discussão coordenados pelo terapeuta, nos quais diferentes perspectivas são defendidas ou rejeitadas pelos participantes.

46. É consenso que o psicólogo que trabalha em um hospital e participa de equipes interdisciplinares voltadas para a discussão de prontuários e tomadas de decisão quanto a condutas a adotar em relação aos diferentes pacientes deve
- (A) aproveitar sua situação privilegiada em termos de identificação de questões institucionais para propor intervenções na dinâmica da instituição.
 - (B) priorizar a elaboração dos conflitos individuais dos membros da equipe, particularmente os mecanismos de defesa adotados.
 - (C) ter como condição primordial a clareza de suas atribuições e das expectativas concernentes a sua especificidade.
 - (D) reforçar as relações de poder estabelecidas na instituição que pautam a interação entre os diversos membros da equipe.
 - (E) beneficiar-se de sua formação mais diversificada para aconselhar os vários profissionais em suas práticas específicas.
47. Uma área importante da atuação do psicólogo em saúde é a dos cuidados paliativos. Definidos pela Organização Mundial de Saúde em 2002, caracterizam-se como
- (A) estratégias voltadas para a dignidade de doentes terminais, direcionadas para a redução da dor e eventualmente eutanásia.
 - (B) medidas um tanto inócuas do ponto de vista físico, mas que trazem esperança a pacientes em estado terminal ou portadores de doenças crônicas.
 - (C) estratégias de humanização do atendimento em instalações de hospitais como unidades de terapia intensiva ou de isolamento.
 - (D) administração de substâncias ainda em fase de estudos que possam trazer algum conforto a pacientes que sofrem dor intensa.
 - (E) uma abordagem ou tratamento que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida.
48. Assinale a alternativa que melhor descreve a atuação do psicólogo hospitalar no âmbito da Psicologia da Saúde.
- (A) Aplicar testes psicológicos de modo a auxiliar no diagnóstico de problemas psíquicos de pacientes internados devido a males orgânicos.
 - (B) Oferecer suporte psicológico à família de doentes terminais ou portadores de doenças crônicas, com técnicas e estratégias próprias da psicologia clínica.
 - (C) Assessorar o departamento de recursos humanos nos processos de seleção e treinamento de pessoal com técnicas e estratégias próprias da psicologia organizacional.
 - (D) Atender a tríade paciente, família e equipe de saúde em modalidade definida como de assistência, ensino e pesquisa em abordagem interdisciplinar.
 - (E) Fornecer orientação e suporte psicológico aos profissionais de saúde que atuam na instituição hospitalar, a partir de diferentes modelos teóricos.
49. Um psicólogo que trabalha em uma equipe interdisciplinar decide usar um teste psicológico para fins de pesquisa de incidência de depressão em um grupo de mulheres mastectomizadas. Devido ao alto número de pacientes envolvidas no estudo, o psicólogo treina o psiquiatra e a assistente social na aplicação e avaliação do teste, dado que esses profissionais têm o primeiro contato com essas mulheres.
- Assinale a alternativa que caracteriza a conduta do psicólogo em termos do Código de Ética.
- (A) Como a situação se dá em contexto de pesquisa, sem consequências para as pacientes, a conduta do psicólogo não constitui violação do código de ética.
 - (B) Dado que os testes psicológicos são de uso exclusivo de psicólogos, a conduta do psicólogo constitui violação do código de ética.
 - (C) A conduta do psicólogo não constituirá violação ao código de ética se a avaliação das respostas das pacientes ao teste for feita por *software*.
 - (D) O código de ética não se aplica à conduta do psicólogo na situação de pesquisa descrita.
 - (E) Há violação do código de ética porque o psicólogo utiliza pacientes reais para a realização de pesquisas.
50. Um psicólogo atende uma paciente na qual foi identificado câncer de mama, com recomendação de mastectomia radical imediata, e observa que a paciente não está psicologicamente preparada para a cirurgia. Considerando a urgência da questão, o profissional deve
- (A) encaminhar a paciente a um grupo de apoio ou mostrar-se disponível para oferecer apoio psicológico no período anterior e posterior à cirurgia.
 - (B) recomendar à paciente que não se submeta à cirurgia enquanto não se sentir suficientemente preparada para o procedimento.
 - (C) aconselhar a paciente a buscar a opinião de outros profissionais da área de saúde quanto à necessidade real da cirurgia radical.
 - (D) reduzir a ansiedade da paciente narrando casos de rápida recuperação física e psicológica relatados na literatura.
 - (E) estabelecer com a paciente um contrato de psicoterapia profunda para elaboração de questões inconscientes associadas à feminilidade.

