



# PROCESSO SELETIVO A RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL



Universidade  
Estadual do Piauí

## PROVA ESCRITA OBJETIVA

TERAPIA INTENSIVA DO ADULTO – PSICÓLOGO

DATA: 09/02/2014 – HORÁRIO: 8h30min às 12h30min (horário do Piauí)

### LEIA AS INSTRUÇÕES:

- Você deve receber do fiscal o material abaixo:
  - Este caderno com 60 questões objetivas sem repetição ou falha.
  - Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.

**Obs.:** Para realizar sua prova, use apenas o material mencionado acima e em hipótese alguma, papéis para rascunho.
- Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
- Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
- Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
- No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
- Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
- Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
- As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
- Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
- Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
- O tempo de duração para esta prova é de 4 (quatro) horas.**
- Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de decorridas **2 (duas) horas** do seu início.
- O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

### Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

### RASCUNHO

01		31	
02		32	
03		33	
04		34	
05		35	
06		36	
07		37	
08		38	
09		39	
10		40	
11		41	
12		42	
13		43	
14		44	
15		45	
16		46	
17		47	
18		48	
19		49	
20		50	
21		51	
22		52	
23		53	
24		54	
25		55	
26		56	
27		57	
28		58	
29		59	
30		60	

PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – TERAPIA INTENSIVA DO ADULTO- 2014

ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE

FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO -

**Nº DE INSCRIÇÃO**

--	--	--	--	--	--	--

01. De acordo com a NR-32, em todo local onde exista a possibilidade de exposição ao agente biológico deverá haver:
- lavatório e chuveiro com água quente, toalha descartável e lixeira com pedal.
  - dispenser* para álcool gel, toalha de papel e lixeira sem contato manual.
  - lavatório para higiene das mãos, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira sem contato manual.
  - chuveiro, sabonete líquido, *dispenser* para álcool gel e toalha descartável.
  - almotolia de álcool gel, toalha de papel e lixeira sem contato manual.
02. A NR-32, em relação aos resíduos gerados pelos Serviços de Saúde, estabelece que:
- o transporte dos resíduos para a área de armazenamento externo deverá ser feito em carrinhos de madeira resistente.
  - os recipientes sejam identificados com fita adesiva.
  - os recipientes destinados à coleta de material perfuro cortante deverão ter o limite máximo de enchimento localizado 10 cm abaixo do bocal.
  - os recipientes existentes nas salas de cirurgia e de parto não necessitam de tampa para vedação.
  - os sacos plásticos, utilizados no acondicionamento de resíduos, deverão ser preenchidos até 50% da sua capacidade.
03. Biossegurança é um conjunto de procedimentos, ações, técnicas, metodologias, equipamentos e dispositivos capazes de eliminar ou minimizar **riscos** inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, que podem comprometer a saúde do homem.  
No que se refere aos riscos assinale a questão **verdadeira**:
- Considera-se **risco de acidente** as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores.
  - Considera-se **risco ergonômico** qualquer fator que possa interferir nas características psicofisiológicas do trabalhador causando desconforto ou afetando sua saúde, tais como: ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas.
  - Considera-se agentes de **risco físico** qualquer fator que coloque o trabalhador em situação de perigo e possa afetar sua integridade, bem estar físico e moral.
  - Consideram-se agentes de **risco químico** as substâncias, compostas ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, tais como bactérias, fungos, parasitos, vírus, entre outros.
  - Consideram-se agentes de **risco biológico** as bactérias, fungos, parasitos, vírus.
04. Quanto aos **PRINCÍPIOS DE BIOSSEGURANÇA** aplicados ao trabalho, leia as assertivas abaixo e utilize **V** quando (verdadeiro) e **F** (falso):
- O uso de luvas não substitui a necessidade da LAVAGEM DAS MÃOS porque elas podem ter pequenos orifícios inaparentes ou danificar-se durante o uso, podendo contaminar as mãos quando removidas.
  - Os jalecos são usados para fornecer uma barreira de proteção e reduzir a oportunidade de transmissão de microrganismos, previnem a contaminação das roupas pessoais, protegendo a pele da exposição a sangue e fluidos corpóreos.
  - Uso de jaleco é permitido somente nas áreas de trabalho, nunca em refeitórios, escritórios, bibliotecas, ônibus.
  - Usar luvas de PVC sempre que houver CHANCE DE CONTATO com sangue, fluídos do corpo, dejetos, trabalho com microrganismos e animais de laboratório. Usar luvas de látex para manuseio de citostáticos (mais resistentes, porém menos sensibilidade).

Qual a alternativa abaixo que corresponde a sequência **correta**:

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

**05.** A Resolução - RDC nº 26, de 11 de maio de 2012, altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. De acordo com esta RDC o dimensionamento de profissionais assistenciais de nível superior por leitos ficaram:

- a) Um profissional assistencial para cada oito leitos por turnos.
- b) Um profissional assistencial no mínimo para cada dez leitos por turnos.
- c) Um profissional assistencial no mínimo para cada cinco leitos por turnos.
- d) Um profissional assistencial no mínimo para cada oito leitos por turnos.
- e) Um profissional assistencial para cada dez leitos por turnos.

**06.** A RDC-26/2012, do Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária (MS/ANSIVA), designou os requisitos mínimos para funcionamento de UTI. Analise as alternativas abaixo e marque a **INCORRETA**.

- a) Somente podem ser coordenadores de enfermagem e fisioterapia profissionais especialistas em terapia intensiva
- b) Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na UTI.
- c) As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica e Neonatal devem ocupar salas exclusivas e distintas.
- d) Todo paciente grave deve ser transportado com acompanhamento contínuo, no mínimo de um médico e de um enfermeiro, ambos com habilidades para o atendimento de urgência e emergência.
- e) Todo paciente em UTI deve receber assistência integral e interdisciplinar

**07.** Sabe-se que o melhor resultado no tratamento ou assistência ao paciente depende de uma ação conjunta interdisciplinar, respeitando e conhecendo as funções de cada profissional envolvido, tendo como conceitos normativos do trabalho em equipe, as seguintes características, **EXCETO**:

- a) Autonomia de cada profissional e interdependência entre os mesmos na execução das ações em benefício do paciente.
- b) Criação de espaços comuns para discussão e vivência de construção de projetos assistenciais.
- c) Centralização no profissional médico, no planejamento e tomada de decisões clínicas.
- d) Programar discussões de casos, reuniões periódicas de supervisão e planejamento.
- e) Multiprofissionalismo e interdisciplinaridade.

**08.** De acordo com as normas de precaução da ANVISA para profissionais de saúde, julgue os itens a seguir. Quando não houver possibilidade de quarto privativo, o paciente com precaução para aerossóis pode ser internado com outros pacientes infectados pelo mesmo agente patológico, desde que:

- a) haja a distância de dois metros entre os leitos.
- b) haja a distância de um metro entre os leitos.
- c) não há critérios para essa distância.

- d) os acompanhantes não precisam de precauções.  
e) não há necessidade de delimitar a distância entre os pacientes.
- 09.** Ao adotar práticas de assepsia, os profissionais de saúde numa UTI podem deter a disseminação de microrganismos e minimizar as ameaças de infecção. Com referência a esse assunto assinale a alternativa **correta**:
- a) A higiene das mãos é a maneira mais eficaz de atuar na prevenção da disseminação de microrganismo.  
b) A clorexidina não tem atividade microbica contra bactérias vegetativas, com ação imediata, e seu uso regular resulta em um efeito cumulativo.  
c) Deve-se ponderar o uso de luvas sempre que for necessário realizar procedimentos diferentes em um mesmo paciente.  
d) As agulhas devem ser retiradas das seringas e desprezadas em recipientes apropriados de paredes resistentes.  
e) Sempre devemos utilizar luvas estéreis para todos os procedimentos onde haja contato com sangue.
- 10.** A percepção da saúde como direito de cidadania é um dado novo na história das políticas sociais brasileiras. Nesse contexto, a noção de saúde tende a ser percebida como:
- a) conjunto de condições coletivas de existência com qualidade de vida.  
b) expressão de decisão e gestão exclusiva do Estado.  
c) visão medicalizada da saúde de forma globalizada.  
d) compreensão da saúde como um estado biológico  
e) estado de ausência de patologia.
- 11.** Os preceitos do SUS de universalização, integralidade e hierarquização, visam à reestruturação do sistema da saúde. Com relação aos cidadãos, estes preceitos implicam na:
- a) satisfação das necessidades assistenciais no nível primário de atenção à saúde.  
b) comprovação do local de moradia para ter acesso à assistência médica.  
c) contribuição à previdência social para ter acesso à assistência médica.  
d) utilização de diferentes níveis hierarquizados de atenção à saúde.  
e) suplementação dos custos dos serviços prestados.
- 12.** A equidade, um dos princípios do SUS, ainda é uma meta distante no nosso sistema de saúde, devido:
- a) à dificuldade de acesso da maioria da população aos serviços de saúde.  
b) ao difícil acesso dos cidadãos de raça negra à atenção a saúde.  
c) à oferta generalizada de serviços de atenção primária.  
d) ao acesso desigual a medicamentos para tratamento.  
e) ao acesso amplo a práticas preventivas de saúde.
- 13.** O paciente oriundo das classes populares sente-se frequentemente inabilitado para expressar qualquer saber acerca de seu próprio corpo. Tal situação expressa:
- a) a relevância das práticas médicas populares.  
b) a autoridade dos pacientes na relação com os médicos.  
c) o poder proveniente dos praticantes da medicina científica.  
d) o desconhecimento do paciente acerca de seu próprio corpo.

- e) a função social da medicina que é detentora de saberes científicos.
- 14.** Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos:
- a) médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.
  - b) exclusivamente de médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social.
  - c) somente da equipe de médicos, de enfermagem e psicológicos.
  - d) médicos e de enfermagem.
  - e) de enfermagem e nutrição.
- 15.** A utilização da interconsulta nas instituições de saúde tem como resultado a ampliação de discussões, principalmente sobre:
- a) ressocialização do paciente.
  - b) a qualidade da relação entre a equipe de profissionais da saúde.
  - c) necessidade de diagnóstico precoce.
  - d) relação do paciente e familiares.
  - e) racionalização da assistência à saúde.
- 16.** As precauções padronizadas para pacientes com os seguintes diagnósticos: Varicela, Tuberculose Pleural, Colonização por microrganismo multirresistente e Meningite viral são, respectivamente:
- a) Precauções por gotículas e Precauções por contato, Precauções para aerossóis, Precauções por contato, Precauções por gotículas.
  - b) Precauções para aerossóis, Precaução Padrão, Precaução padrão, precauções para aerossóis.
  - c) Precauções para aerossóis e Precauções por contato, Precaução Padrão, Precauções por contato, Precaução padrão.
  - d) Precauções por contato, Precauções para aerossóis, Precauções por contato e precauções para gotículas.
  - e) Precauções por contato, Precauções por gotículas, Precauções por aerossóis e precauções para gotículas.
- 17.** A infecção hospitalar em uma Unidade de terapia Intensiva é aquela adquirida:
- a) após a admissão do paciente no hospital.
  - b) durante a internação do paciente.
  - c) após a admissão e durante a internação.
  - d) a paciente já se apresenta infectado durante a admissão.
  - e) após 48 horas de internação.
- 18.** A tuberculose institucional assim como outras doenças e infecções observadas nos centros de saúde públicos é um do exemplo clássico:
- a) do desconhecimento sobre o uso correto e importância das máscaras de proteção respiratória.
  - b) do uso inadequado de EPIs.
  - c) da falta de conhecimento e aplicação prática das boas práticas de biossegurança.

- d) do uso de cabines de segurança biológica inadequadas para atividade laboratorial envolvendo microorganismos e amostras potencialmente infecciosas.
- e) dos microorganismos capazes de infectar o homem.

19. Sobre Biossegurança, julgue os itens abaixo e assinale a alternativa **correta**:

- 1. Existem diferentes tipos de luvas que devem ser utilizadas em função do tipo de risco que o agente biológico ou químico oferece. Em algumas situações o uso de um tipo inadequado de luvas para uma atividade eleva seu risco.
- 2. Os jalecos devem ser longos, de manga comprida e totalmente fechados. Não podem ser usados nas áreas externas do hospital e devem ser higienizados com hipoclorito.
- 3. Substâncias que são nocivas quando inaladas podem ser aspiradas desde que o profissional esteja adequadamente equipado com: máscara de proteção respiratória, jaleco e sapatos fechados.

- a) Todas as alternativas estão corretas.
- b) Apenas as alternativas 1 e 2 estão corretas.
- c) Apenas as alternativas 1 e 3 estão corretas.
- d) Apenas as alternativas 1, 2 e 3 estão corretas.
- e) Apenas as alternativas 2 e 3 estão corretas.

20. A organização dos serviços de saúde baseia-se na legislação do SUS, que prevê como competência dos municípios, a prestação de:

- a) atendimento primário e secundário às parturientes e vigilância à saúde, cabendo aos níveis estaduais os programas de saúde coletiva e ao nível federal o atendimento hospitalar altamente especializado.
- b) cuidados médico-hospitalar e médico individual, em todos os níveis de complexidade, delegando aos governos estaduais os programas de saúde coletiva.
- c) serviços de emergência médica, delegando ao nível federal a execução de programas de saúde coletiva e o atendimento altamente especializado.
- d) serviços de saúde coletiva em conjunto com o setor privado, delegando a responsabilidade da assistência hospitalar aos convênios de saúde.
- e) serviços de atendimento à saúde da população, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado

21. Assinale a alternativa falsa sobre a relação entre os termos Psicologia da Saúde e Psicologia Hospitalar.

- a) Psicologia Hospitalar é um ramo da Psicologia da Saúde.
- b) A Psicologia da saúde compreende a prática do psicólogo que visa promover, prevenir e intervir junto a doenças psicológicas ou não.
- c) Ambos os termos definem a prática do psicólogo em hospitais, porém a psicologia hospitalar define especificamente o trabalho junto aos pacientes de hospitais em ambulatório ou internação, enquanto na psicologia da saúde a intervenção se expande para profissionais e cuidadores.
- d) A psicologia hospitalar utiliza de diversos saberes psicológicos usados em outros contextos na sua prática como é o caso da psicoterapia breve e pode acontecer em qualquer lugar do hospital com condições mínimas de sigilo.
- e) O atendimento clínico ambulatorial pode ser considerado tanto psicologia hospitalar quanto psicologia da saúde.

22. Um paciente com cirurgia marcada para dois dias requisita atendimento psicológico. O mesmo realizará uma neurocirurgia para retirada de dois tumores encefálicos, um no lobo occipital e outro no lobo insular. Com isso, ele está ansioso pois corre risco de perder parte ou toda a visão e audição, mas se não fizer os tumores podem matá-lo. Qual a prática psicológica abaixo, emergencial, que deveria ser tomada pelo psicólogo?
- a) Acolher a ansiedade do paciente e escutá-lo de forma não-diretiva.
  - b) Realizar sessões psicoeducativas diárias, nas quais serão apresentadas as informações sobre o procedimento cirúrgico, suas possíveis consequências, inclusive da não realização da cirurgia.
  - c) Sugere que o paciente busque o médico e peça dele informações pertinentes sobre a cirurgia.
  - d) Chama a família e explica a situação e pede que eles conversem com o familiar para convencê-lo a realizar, haja visto a consequência da não realização da mesma.
  - e) Utilizar as técnicas da psicoterapia breve para diminuir a ansiedade, apontando enfaticamente as consequências positivas da cirurgia, enquanto realiza escuta clínica para fazer o paciente sentir-se acolhido.
23. A respeito dos quadros psiquiátricos presentes nos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva, é **INCORRETO** afirmar.
- a) A ansiedade não mais se configura como uma razão comum para a interconsulta psiquiátrica na UTI.
  - b) Além do alto índice de estresse, existe na UTI uma grande prevalência de síndromes psiquiátricas como depressão, ansiedade e delirium.
  - c) Os sintomas de delirium, depressão e ansiedade podem ser tratados por meio de intervenções psiquiátricas, e algumas medidas psicossociais podem ser realizadas, especialmente em pacientes cirúrgicos e no período de pós-infarto.
  - d) Os quadros psicóticos podem ser provocados ou exacerbados por fatores ambientais como iluminação artificial constante, estimulação sonora, ausência de referências externas, movimentação contínua das equipes e restrição do campo visual.
  - e) A agitação geralmente é consequência de delirium, estados dissociativos, confusão secundária a retardo mental, demência, barreiras de linguagem, medo ou perdas na fala, audição ou visão.
24. Sobre os variados quadros de depressão apresentados pelos pacientes nas Unidades de Terapia Intensiva, analise as assertivas abaixo e em seguida assinale a alternativa **correta**:
- I. A depressão ocorre como uma reação psicológica à doença médica aguda.
  - II. Ocorre como uma manifestação de transtorno afetivo primário, detectado no momento da avaliação médica.
  - III. Ocorre como um transtorno do humor associado a uma patologia orgânica específica e/ou ao tratamento desta.
  - IV. Não pode ser resultado do somatório de sintomas depressivos com sintomas da doença orgânica.
  - V. É possível diagnosticar a depressão no paciente em ventilação mecânica ou com afasia apenas por meio da observação geral das expressões e da leitura labial.
- a) Apenas I está correta.
  - b) Apenas III e IV estão corretas.
  - c) Apenas I, III, V estão corretas.
  - d) Apenas IV e V estão corretas.
  - e) Apenas I, II e III estão corretas.



25. O delirium ou confusão mental representa uma disfunção aguda do sistema nervoso central, sendo frequentemente encontrado nos pacientes em Unidades de Terapia Intensiva. A respeito deste quadro, de acordo com, é **INCORRETO** afirmar que:
- a) O sintoma principal do delirium é o distúrbio da consciência (redução da capacidade de responder ao ambiente, com diminuição da atenção), acompanhado de déficit cognitivo (déficit de memória, desorientação e distúrbios na linguagem), não causado por demência atual ou anterior.
  - b) Os casos de tipo hipoativo são mais comuns e apresentam diminuição da atividade mental, inatenção e frequentemente não são reconhecidos pelos médicos e enfermeiros.
  - c) O tratamento do delirium requer intervenções psicológicas pontuais e urgentes, manejo ambiental, orientações de tempo e espaço, não sendo necessário o uso de medicação neuroléptica.
  - d) Quando os pacientes apresentam um quadro de delirium hiperativo, mostram-se agitados e costumam ser identificados com a síndrome da unidade de terapia intensiva ou com a “psicose da UTI”.
  - e) O haloperidol e a onlazapina são medicações utilizadas nos quadros de delirium.
26. A família é uma importante aliada na busca por bem-estar e qualidade de vida do paciente durante a internação na UTI, além de ser uma fonte constante de informações. Sobre este tema, assinale a alternativa **INCORRETA**:
- a) A família, dependendo do nível de segurança e confiança na equipe multiprofissional, pode auxiliar ou dificultar o tratamento do paciente internado em UTI.
  - b) O contato com a equipe e o acesso a informações ponderadas diminui a angústia dos familiares, no entanto, é sabido que devemos filtrar as informações clínicas, uma vez que saber o que realmente ocorre com o paciente, especialmente quando se trata de um quadro grave, é mais amedrontador do que não saber.
  - c) Da mesma forma que o paciente, a família é merecedora de atenção e cuidados, sendo imprescindível que receba acompanhamento psicológico, sempre que necessário. É importante necessário acolher as emoções e trabalhar os medos, angústias, fantasias.
  - d) O psicólogo, além de fazer a mediação entre a família e a equipe multiprofissional, poderá orientar os familiares quanto às dificuldades na compreensão dos diagnósticos e prognósticos.
  - e) Elevados níveis de insegurança e desespero dos familiares percebidos pelo paciente internado na UTI podem colaborar com o alto índice de estresse pós-traumático aferido no pós-alta.
27. A Síndrome de *Burnout* tem sido cada vez mais pesquisada, especialmente na área da saúde. Trata-se de um distúrbio psíquico de caráter depressivo, precedido de esgotamento físico e mental intenso. Sobre este quadro podemos afirmar que:
- I. Pode ser definida também como o estresse agudo próprio dos profissionais de prestação de serviços à saúde.
  - II. Se caracteriza por uma exaustão emocional, despersonalização, redução da realização profissional, da eficiência e da produtividade.
  - III. A sintomatologia é variada e geralmente é composta por sintomas somáticos, psicológicos e comportamentais.
  - IV. É também conhecida como síndrome do esgotamento emocional.
  - V. O profissional que está em *burning-out* tende a criticar tudo e os outros que o cercam, tem pouca energia para as tarefas, mas raramente desenvolve frieza e indiferença diante do sofrimento do paciente.
- Após a análise das assertivas acima, marque a alternativa **correta**:

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

**28.** A Equipe Multiprofissional de Saúde define-se como uma associação de pessoal da saúde, de formação diversa, justificada por possuir um fim último, a saber, responsabilizar-se pela saúde global de um indivíduo e de sua comunidade. A respeito do trabalho em equipe multiprofissional, analise as assertivas abaixo e em seguida assinale a alternativa **correta**.

- I. A multiprofissionalidade pode ser entendida como a ocorrência de atividades realizadas entre profissionais de múltiplas especializações dentro de uma harmonia e complementaridade num determinado ambiente de trabalho.
- II. Em uma equipe multiprofissional os profissionais praticam atividades semelhantes, mas ocupam o mesmo espaço físico e institucional.
- III. Na área da saúde, sejam multidisciplinares ou interdisciplinares, as equipes são tão diversas quanto os hospitais nos quais elas atuam e não variam muito em seu nível de formalidade.
- IV. As relações entre os membros da equipe multiprofissional são, por natureza, iguais e cada membro tem deveres específicos baseados na provisão dos cuidados preconizados pela sua profissão, nos objetivos de sua prática e nas suas habilidades individuais.
- V. O psicólogo, ao integrar a equipe de saúde, deve favorecer o funcionamento grupal, facilitando, quando necessário, a comunicação interna. Sua função é oferecer suporte psicológico para o paciente, familiares e para a equipe de saúde.

- a) Apenas I está correta.
- b) Apenas I e IV estão corretas.
- c) Apenas I, II e IV estão corretas.
- d) Apenas II, IV e V estão corretas.
- e) Apenas I e V estão corretas.

**29.** A dor, de origem física, provoca vivências que perturbam e acarretam sofrimentos intensos em todas as esferas da vida do paciente. Os métodos para controle da dor incluem o uso de medidas farmacológicas e não farmacológicas, que atuam nos diversos fatores presentes no cenário da dor. Assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) O significado da dor varia de paciente para paciente e depende de fatores como os antecedentes psíquicos, a estrutura e dinâmica da personalidade, a capacidade de manejo de situações críticas e de conflito e a fase do ciclo vital.
- b) Alguns quadros psiquiátricos, como transtornos do sono, transtorno de humor e de ajustamento, agressividade, ansiedade e depressão, são comumente observados em pacientes oncológicos com dor.
- c) Na UTI, em função da adversidade do ambiente físico, da desorientação temporal, do barulho sonoro, da movimentação da equipe e dos elevados níveis de estresse, os fatores emocionais, pouco interferem na experiência da dor.
- d) A dor intensa e constante perturba a percepção do paciente sobre a realidade e, conseqüentemente, afeta sua compreensão do que está acontecendo.
- e) A técnica mais indicada para iniciar a avaliação psicológica do paciente com dor é a entrevista semiestruturada. Outros recursos, como os testes projetivos e as escalas, deverão ser adaptados a cada situação.

30. O conceito de dor total é constituído de quatro importantes aspectos que devem ser considerados para a compreensão do fenómeno da dor: aspecto físico, social, psíquico e espiritual. A respeito da intervenção do psicólogo diante de quadros de dor, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- a) Em função do desconforto físico presente em situações de dor e da necessidade de intervenções breves e focais, torna-se desnecessária a investigação dos recursos de enfrentamento do paciente.
  - b) O psicólogo avalia a experiência da dor e seu impacto na vida do paciente visando identificar o significado dela na história pessoal.
  - c) Todo o trabalho do psicólogo deve ser realizado com postura acolhedora, que respeite o paciente, suas questões e preocupações, seus valores e crenças, considerando suas atitudes e seu ambiente sociocultural.
  - d) Além da dor física, é importante trabalhar as dores emocionais, sociais e espirituais apresentadas pelo paciente.
  - e) Baseado nos recursos emocionais que o paciente apresenta, o psicólogo busca desenvolvê-los para que possa lidar com sua atual realidade, identificando os elementos estressores, emocionais e aqueles que oferecem suporte para obter alívio e melhora da dor.
31. Os “Cuidados Paliativos” são abordagens que visam melhorar a qualidade de vida dos doentes, e das suas famílias, que enfrentam problemas decorrentes de uma doença incurável e com prognóstico limitado. Com relação aos princípios éticos, analise as assertivas abaixo e em seguida assinale a alternativa **correta**.
- I. Todo paciente tem o direito de ver aceita e acatada por toda a equipe sua autonomia em relação ao tratamento, inclusive para abandoná-lo, mantendo-se cuidado apenas no que diz respeito aos sintomas.
  - II. O paciente tem o direito de ser informado clara e detalhadamente sobre sua doença, respeitada a sua capacidade de suportar progressivamente a verdade, exceto os pacientes idosos internados em UTI, que devem ser poupados a respeito de sua condição clínica.
  - III. Todo tratamento nos moldes de cuidados paliativos deve incluir e respeitar as necessidades da família, que se torna uma unidade de cuidados tão importante quanto o paciente.
  - IV. Em situações de doença incurável, caso a família decida a favor, o paciente nem sempre tem o direito de recusar tratamentos cujo objetivo é o prolongamento do tempo de vida.
  - V. A equipe de saúde deve avaliar as vantagens do tratamento a cada momento da doença, ponderando os riscos que acompanham o benefício de cada ação proposta.
- a) Apenas I, II, V estão corretas.
  - b) Apenas II, III, IV estão corretas.
  - c) Apenas II, III, V estão corretas.
  - d) Apenas I, III, V estão corretas.
  - e) Apenas I, III e IV estão corretas.
32. Não é considerado princípio dos cuidados paliativos:
- a) Promover alívio da dor e de todos os outros sintomas estressantes.
  - b) Reafirmar a vida e entender a morte como um processo natural, no entanto é possível adotar medidas terapêuticas que posterguem a morte.
  - c) Integrar aspectos psicossociais e espirituais ao cuidado.
  - d) Oferecer um sistema de suporte que auxilie o paciente a viver tão ativamente quanto possível, até a sua morte.
  - e) Oferecer um sistema de suporte que ampare a família e entes queridos durante todo o processo da doença, trabalhando as perdas iminentes e o luto antecipatório.

33. A respeito dos Cuidados Paliativos, analise as assertivas abaixo e em seguida assinale a alternativa **correta**.

- I. Idealmente, as ações de cuidados paliativos deveriam ser iniciadas no instante do diagnóstico.
- II. À medida que a doença progride e a cura ou o retardamento do curso da doença se tornam difíceis, as ações paliativas devem ter precedência em relação às curativas, até o momento em que se tornam exclusivas.
- III. As práticas paliativas não podem ser aplicadas a toda e qualquer doença crônica, apenas com a variação do momento e a intensidade de cada procedimento.
- IV. As escalas de desempenho mais utilizadas para auxiliar o profissional da saúde na escolha do melhor procedimento para a fase em que se encontra o doente são a escala de Karnofsky e escala adaptada por Harlos, a PPS.
- V. A família bem esclarecida e apoiada é a maior aliada do profissional de cuidados paliativos na prevenção de riscos e complicação.

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

34. São consideradas fases do processo de luto:

- a) Negação; desespero; entorpecimento; recuperação e restituição.
- b) Entorpecimento; anseio e protesto; desespero; recuperação e restituição.
- c) Negação; anseio e protesto; desespero e recuperação.
- d) Entorpecimento; negação; anseio e protesto; recuperação e restituição.
- e) Entorpecimento; desespero; negação; anseio e protesto; restituição e recuperação.

35. A respeito do processo de Luto Antecipatório, analise as assertivas abaixo e em seguida marque a alternativa **correta**.

- I. Refere-se ao processo que ocorre antes da morte propriamente dita.
- II. Tem como principal função proteger os familiares da difícil realidade de se deparar com a morte repentina, além de propiciar o desenvolvimento normal do processo de luto.
- III. Elimina significativamente o impacto causado pela morte no exato momento em que ocorre, podendo poupar os familiares de sofrimentos mais intensos.
- IV. Consiste em reação genuína de pesar em pessoas que não estão enlutadas pela morte em si mas pela experiência de separação onde há ameaça de morte.
- V. É parte de um processo global de enlutamento em que, estando a família consciente da realidade da perda iminente, ocorre a antecipação do luto sem que haja a manifestação das reações e sintomas a ele associados.

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

36. Sobre o processo de luto analise as assertivas abaixo e em seguida assinale a alternativa **correta**:

- I. O luto não é um conjunto de sintomas que começam após uma perda e, então, gradualmente desaparecem; trata-se de um processo que envolve uma sucessão de quadros clínicos que se mesclam e se repõem uns aos outros.
- II. No luto patológico a sintomatologia e o processo são diferentes do processo de luto normal. A depressão clínica pode ser considerada um tipo de reação patológica, quando um episódio depressivo surge como reação ao luto.
- III. Superatividade sem sentir a perda, desenvolvimento de sintomas da doença do morto, doença psicossomática, depressão agitada e hostilidade contra pessoas específicas podem caracterizar um quadro de reação adiada do luto.
- IV. Ser jovem, ter baixa autoestima, apresentar dificuldade de relacionamento com os pais e não ter filhos podem ser considerados fatores de risco para o luto patológico.
- V. O impacto da morte provoca uma demanda sistêmica na família, de ordem emocional e relacional, além daquilo que a família pode dar conta.

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

37. O luto gera uma crise e é como crise que deve ser tratado. A respeito da psicoterapia do luto, é **INCORRETO** afirmar:

- a) É recomendado que os cuidados dispensados à família enlutada tenham início após a morte do paciente, momento em que a comunicação aberta entre a família e a equipe de saúde se torna imprescindível.
- b) A psicoterapia é uma intervenção necessária e aplica-se ao processo de luto patológico enquanto apenas o aconselhamento deve ser utilizado para casos de luto normal.
- c) Como uma vivência de crise, não é adequado aprofundar conflitos intrapsicológicos inconscientes. A abordagem do luto deve ser mais ativa e adaptativa, sendo a psicoterapia breve um recurso terapêutico eficaz nessa abordagem.
- d) O terapeuta encontrará muita resistência à mudança, por parte do paciente, que pode não aceitar desenvolver as habilidades necessárias para viver uma situação não desejada por ele.
- e) Aceitar a realidade da perda, enfrentar as emoções do pesar, encontrar maneiras adequadas para lembrar o falecido, reconstruir a fé, a identidade e a vida podem ser considerados os principais objetivos da psicoterapia do luto.

38. Recomenda-se que sejam traçados padrões de adaptação à morte como parte de uma rotina de avaliação do funcionamento familiar. São considerados como recursos técnicos de intervenção terapêutica e de adaptação à morte:

- a) Ir ao cemitério apenas em datas importantes; olhar fotografias antigas, evitando os registros recentes; conversar diariamente com a família sobre a perda.
- b) Ir periodicamente ao cemitério; escrever diários com sonhos e memórias; evitar assistir a filmes relacionados a situações de perda.
- c) Fazer vistas ao cemitério; se desfazer o quanto antes dos objetos pessoais do falecido; ouvir músicas que lembrem o falecido.

- d) Decidir o que quer manter, o que presentear como lembrança e o que quer jogar fora; escrever cartas ao falecido; evitar assistir a filmes ou ler livros relacionados a situações de perda.
- e) Fazer visitas ao cemitério; escrever cartas ao falecido; olhar fotografias antigas e conversar sobre a perda.
39. Em uma situação de um paciente acordado, orientado e interagindo em UTI, mesmo acometido por algum diagnóstico ou situação que o deixe fragilizado, ele está atento a todo movimento e diálogo existente nesse ambiente considerado hostil e estranho. Dessa forma, é dever da equipe multiprofissional:
- I. Informar o paciente sobre a rotina da UTI logo no momento da admissão.
  - II. Sempre informar sobre exames e procedimentos, utilizando uma linguagem acessível que garanta a compreensão do paciente.
  - III. Evitar falar a verdade, podendo se esquivar de alguns esclarecimentos que possam mobilizar angústia no paciente.
  - IV. Discutir a evolução do caso clínico sempre junto ao leito, a fim de que o paciente possa participar ativamente da discussão do caso e da escolha das estratégias adotadas.
  - V. Conversar separadamente com a família a respeito do quadro clínico e dos procedimentos adotados.
- Após a análise das assertivas acima marque a alternativa **correta**:
- a) Apenas II e III estão corretas.
  - b) Apenas II, III e IV estão corretas.
  - c) Apenas II e IV estão corretas.
  - d) Apenas I e II estão corretas.
  - e) Apenas I e III estão corretas
40. Entendemos como má notícia, aquela que altera drástica e negativamente a perspectiva do paciente em relação ao seu futuro. A respeito da comunicação de más notícias e das necessidades dos familiares, é **INCORRETO** afirmar que:
- a) Ter as perguntas respondidas com franqueza, conversar todos os dias com os médicos, ser informado diariamente sobre toda a evolução do paciente e compreender as informações são as principais necessidades apontadas pelos familiares de pacientes internados em UTI.
  - b) A internação na UTI e o elevado nível de estresse diante de um diagnóstico grave dificultam o processo de comunicação, pois a equipe de saúde encontrará as famílias em circunstâncias emocionais difíceis.
  - c) Os médicos devem destinar um tempo maior para a comunicação com a família, devendo dispor de um espaço físico adequado para as conversas, especialmente as que envolvem discussões polêmicas como a manutenção ou retirada do tratamento de suporte de vida.
  - d) Conhecer cuidadosamente a história do paciente, preparar o setting, organizar o tempo, reconhecer o que e quanto o paciente quer saber, encorajar e validar as emoções, planejar o futuro e o seguimento, trabalhar os próprios sentimentos são condições essenciais para o sucesso da comunicação de más notícias.
  - e) Diante de reações negativas da família ou do paciente a equipe de saúde deve reagir com firmeza e a fim de garantir o manejo da situação e oferecer contenção emocional.
41. Nos últimos anos observamos um aumento da demanda de pacientes para as UTI's devido ao avanço tecnológico no diagnóstico e tratamento de inúmeras doenças, ao aumento da expectativa de vida da população em geral e à sobrevivência de pacientes com doenças outrora letais. A respeito do papel do psicólogo na UTI, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Junto aos pacientes contactuantes, o psicólogo deve realizar uma entrevista com o objetivo de avaliar o estado emocional, a compreensão da doença e do tratamento, a presença ou não de mecanismos de enfrentamento, a relação com a doença e o vínculo com a equipe.
- b) Durante o primeiro atendimento, não é necessário que o psicólogo forneça ao paciente informações a respeito das rotinas da UTI, da função dos aparelhos e fios conectados, assim como dos demais equipamentos presentes. A desmistificação do ambiente e a segurança são asseguradas com o tempo de permanência.
- c) Após o diagnóstico inicial do paciente, é necessário que o psicólogo verifique a necessidade de seguimento do atendimento psicológico e a necessidade de avaliação psiquiátrica complementar.
- d) Junto aos pacientes em coma grau I e II, o psicólogo deve realizar atendimentos cujo objetivo é estimular o contato com a realidade, propiciar sentimento de segurança e sensação de existência, orientar sobre rotinas realizadas, conscientizar sobre o esquema corporal e tentar colaborar com a reversão do quadro.
- e) Os atendimentos à família podem ser realizados antes ou depois do horário de visita e devem ser breves, com cada família individualmente, e ter como foco o momento da hospitalização, a doença e as dificuldades provindas dessa situação.

42. Sobre a Psicologia Hospitalar, é **correto** afirmar que:

- I. No contexto da Psicologia Hospitalar, o diagnóstico deve ser realizado a partir de quatro eixos: reacional, médico, situacional e transferencial.
- II. O diagnóstico reacional se refere à posição que o paciente assume em relação à doença e tem como principais características a negação, a revolta, a ansiedade e o enfrentamento.
- III. O diagnóstico médico em psicologia hospitalar é um resumo da condição clínica do paciente e deve incluir informações como o nome da doença, os principais sintomas, o tratamento proposto, as medicações em uso, o prognóstico, risco de contágio, nível de proteção e comorbidades.
- IV. O diagnóstico situacional deve construir uma visão panorâmica da vida do paciente enfatizando aspectos não necessariamente relacionados a doença, como a vida psíquica, a vida social, a vida cultural e a dimensão corporal. Trata-se do mapeamento dos pontos e problemas que dificultam o enfrentamento da doença.
- V. O diagnóstico transferencial avalia as relações que o paciente estabelece a partir de seu lugar no adoecimento. Busca compreender como o doente se relaciona em meio ao adoecimento.

Após a análise das assertivas acima marque a alternativa **correta**:

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

43. Há um consenso geral de que a grupoterapia iniciou-se por volta de 1920, um fisiologista de Boston que, sem qualquer preparo especializado, começou a ministrar aulas para pacientes tuberculosos internados, nas quais discutia a dieta, a alta e a vida fora do hospital. A respeito do trabalho em grupo no hospital, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Os objetivos do grupo fazem a técnica, que deve ser sempre elástica, levando em conta a presença de pacientes graves, a possibilidade de pensar, tomar consciência e refletir sobre suas condições e a respeito da realidade vivida.
- b) Nos grupos de informação os objetivos são limitados, tratando-se de informar, esclarecer dúvidas e realidades, dissipar fantasias e contribuir para a redução das ansiedades do paciente.

- c) Nos grupos de enfermagem, as interpretações devem ser realizadas e mostram-se mais eficazes que as técnicas de confrontação, clarificação e os assinalamentos.
- d) Nos grupos de enfermagem o psicólogo deve abordar as ansiedades e preparar os pacientes para exames e cirurgias, além de informar, apoiar e ouvir as queixas relacionadas à equipe e à instituição.
- e) Os grupos de sala de espera são abertos, geralmente homogêneos quanto a patologia e heterogêneos quanto ao sexo e a idade, resultam na melhora a relação médico-paciente e potencializam a ação dos pacientes.

44. Em relação aos objetivos da interconsulta psiquiátrica, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Decidir junto com o médico assistente as intervenções clínicas e os procedimentos invasivos a serem adotados em situações de prognóstico reservado.
- b) Prover tratamento específico a pacientes acometidos por transtornos mentais.
- c) Modificar a estrutura assistencial centrada na doença para uma forma de trabalho centrada no paciente.
- d) Valorizar o papel da relação médico-paciente.
- e) Aprofundar o estudo da situação do doente e dos profissionais nas instituições médicas.

45. Comunicar más notícias é, provavelmente, uma das tarefas mais difíceis que os profissionais de saúde têm que enfrentar, pois implica em um forte impacto psicológico do paciente e de sua rede de apoio. Assim, as principais dificuldades enfrentadas na comunicação de más notícias estão relacionadas a:

- a) Preparação deficiente da equipe em termos de habilidades gerais de comunicação e às preocupações relativas ao impacto da notícia na vida do paciente.
- b) Utilização de eufemismos e metáforas.
- c) Elaboração e esclarecimento do plano de cuidados paliativos.
- d) Necessidade de trabalhar o luto do paciente.
- e) Necessidade trabalhar o luto antecipatório da família.

46. A respeito dos Cuidados Paliativos em Unidades de Terapia Intensiva, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) A integração entre cuidados curativos e paliativos é essencial, especialmente em UTI, quando apenas cuidados paliativos são comumente usados.
- b) Os cuidados paliativos encerram com a morte do paciente e exigem o encaminhamento dos familiares, a instituições ou profissionais especializados na elaboração do luto.
- c) Para alguns estudiosos, todos os pacientes de UTI deveriam receber cuidados paliativos, uma vez que apresentam doenças que ameaçam a continuidade da vida.
- d) Nos cuidados paliativos exclusivos todo o tratamento é voltado para o conforto e o alívio dos sintomas físicos, psíquicos e espirituais do paciente e da família.
- e) A retirada ou limitação de suportes artificiais de vida são práticas correntes e frequentes que precedem a morte na UTI.

47. A humanização, como ação programática, alcançou maior destaque no ano de 2000, quando o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), com o objetivo de promover uma nova cultura de atendimento à saúde. Sobre o PNHAH podemos afirmar que:

- I. Propõe um conjunto de ações integradas com o objetivo de mudar o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos.
- II. Tem como meta aprimorar as relações entre profissional de saúde e usuário, profissionais entre si, profissionais e gestores, hospital e comunidade.



- III. Propõe o desenvolvimento técnico e emocional dos profissionais.
- IV. Um dos objetivos consiste em difundir a nova cultura de humanização para os hospitais da rede privada.
- V. Visa desenvolver um conjunto de indicadores de resultados e sistema de incentivos ao tratamento humanizado.

Após a análise das assertivas acima marque a alternativa **correta**:

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

**48.** No ambiente de Terapia Intensiva, as situações de vida e morte abrangem vários personagens: pacientes, familiares, equipe multiprofissional e a própria instituição hospitalar. Idealmente, as decisões terapêuticas envolverão pontos favoráveis e contrários a todos os envolvidos. Após a análise das assertivas abaixo assinale a alternativa **correta**.

- I. A retirada de procedimentos que prolongam a vida não é mais considerada eutanásia nos dias atuais, e sim ortotônasia, ainda que acompanhada de extrema sobrecarga emocional ao profissional que a conduz.
- II. A distanásia, conhecida também como obstinação terapêutica ou futilidade médica, consiste em ações que geram um processo de morte lento, ansioso e com muito sofrimento.
- III. A eutanásia é originalmente definida como a 'boa morte', embora nos dias atuais tenha o sentido de apressamento do processo de morrer.
- IV. A ortotanásia defende a morte na hora certa, com dignidade e respeito, respeitando-se os princípios da não-maleficência, autonomia e justiça.
- V. Apesar de alguns países e instituições recomendarem medidas acerca do prolongamento ou não da vida em situações de irreversibilidade do quadro clínico de pacientes internados em UTI, lúcidos ou não, a equipe multiprofissional ainda enfrenta muitas dificuldades que impedem a adoção destas medidas.

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

**49.** São sintomas do processo de luto normal:

- I. Tristeza, culpa, raiva, falta de prazer e solidão.
- II. Agitação, fadiga e choro.
- III. Auto-reprovação, baixa autoestima, desamparo, problemas na auto-imagem.
- IV. Lentidão do pensamento, prejuízo na concentração e memória.
- V. Perda de apetite, distúrbio de sono, queixas somáticas do falecido, suscetibilidade a doenças.

Após a análise das assertivas abaixo assinale a alternativa **correta**.

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

50. Maria, vítima de agressão e estupro por quatro homens e encontra-se em UTI há 29 dias, tamanha a extensão dos ferimentos em sua cabeça e ferimentos internos. Seu estupro aconteceu em sua casa, e seu alarme tocou durante todo o tempo. Ainda com riscos, Maria passa a maior parte do tempo em hipovigilância ou desacordada. Quando acorda tem momentos de obnubilação na qual não responde a estímulos externos de forma célere. Mesmo nesses momentos, Maria grita pedindo por socorro ao ver um homem. Em um momento, quando um paciente vai a óbito e seu controlador cardíaco dispara a mesma começa a se agitar pedindo ajuda. Mais recentemente, em conversa com o psicólogo ela questiona porque ele está fazendo isso com ela. O psicólogo pede desculpas e pergunta o que? Ela diz que ele trouxera os agressores com ele e pede para que ele faça com que eles vão embora. Não havia mais ninguém. O psicólogo volta ao prontuário e lá está diagnosticado transtorno de ansiedade generalizada. O psicólogo não concorda. Assinale a alternativa com a hipótese diagnóstica **correta** para o caso.
- a) Transtorno de Ansiedade generalizada e Esquizofrenia.
  - b) Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Esquizofrenia.
  - c) Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Transtorno Psicótico Breve.
  - d) Transtorno de Reação Aguda ao Stress e Transtorno Psicótico Breve.
  - e) Transtorno de Reação Aguda ao Stress e Esquizofrenia.
51. O paciente J.R.M, 31 anos, vítima de acidente, recentemente saiu do coma. Não sabe que todos os seus familiares que estavam com ele no carro morreram, incluindo sua esposa e dois filhos de 5 e 7 anos. Assim que acorda, pergunta pela esposa e filhos. O psicólogo é chamado para lidar com a situação, pois apesar de acordado, ele ainda não está fora de risco de morte. Assinale a alternativa da conduta **correta** do psicólogo.
- a) Fala imediatamente que todos morreram e espera a reação emocional.
  - b) Trabalha com fins de fortalecer a estrutura psíquica e emocional antes de dar a informação.
  - c) Não dá a informação durante a UTI dizendo que eles estão sendo atendidos em outro local.
  - d) Diz não saber mas que procurará o médico responsável para dar tais informações.
  - e) Orienta a família a dar essa informação conjuntamente com ele e informa o paciente de forma clara e se coloca à disposição para ajudá-lo.
52. De acordo com a atribuição do psicólogo em terapia intensiva assinale a alternativa **INCORRETA**:
- a) Trabalhar questões emocionais de membros da equipe multidisciplinar
  - b) Atender individualmente os pacientes internados quanto a suas questões de internação
  - c) Realizar psicoterapia breve com os familiares dos internados
  - d) Planejar um plano terapêutico para o paciente.
  - e) Tentar conseguir anuência da família para doação de órgãos quando o paciente vai a óbito.
53. Uma paciente com HIV – AIDS é internada em UTI, mas está lúcida e questionadora sobre sua situação de saúde. A mesma está com bronquite oportunista e os médicos não podem administrar nenhuma medicação adicional, pois seu organismo está muito fragilizado. A paciente pergunta diretamente se vai morrer. Analise entre as assertivas abaixo as que demonstram as posturas adequadas do psicólogo e em seguida marque a alternativa **correta**.
1. O psicólogo deve questionar antes de dar informações sobre o conhecimento que ele tem sobre sua doença
  2. Avaliar os processos de defesa psicológica do paciente para com sua doença.
  3. Apresentar a informação solicitada de forma clara, e direta, explicando detalhadamente e tecnicamente os motivos de sua condição e possível óbito.
  4. O psicólogo apresenta a informação e diz que tudo vai ficar bem, pois ele está sendo bem assistida.

5. Questionar se o paciente compreendeu e acolher suas reações emocionais e inconformismos frente à doença.
- a) 1, 2 e 3
  - b) 1, 3 e 4
  - c) 2, 4 e 5
  - d) 5, 1 e 2
  - e) 1, 4 e 5
54. Um paciente é avisado de que tem um tumor de reto e de que será realizada uma operação para retirar o tumor. Entretanto, ele não é informado da natureza da lesão e de que a indicação é de colostomia. Ao acordar da anestesia, o paciente se surpreende com a colostomia. Em relação a esse caso, podemos afirmar que:
- a) A comunicação do diagnóstico de câncer antes da cirurgia só traria prejuízos para a evolução do caso.
  - b) Mesmo sabendo que a colostomia seria necessária, foi melhor não avisar o paciente antes da cirurgia para não deixá-lo angustiado.
  - c) Sempre cabe à família a decisão de dar o diagnóstico completo ao paciente.
  - d) O paciente deveria ter sido avisado previamente da necessidade de colostomia, se esta era a indicação.
  - e) A surpresa do paciente no pós-operatório independe de ele ser ou não avisado previamente sobre a colostomia e não compromete em nada a evolução do caso.
55. Um médico solicita um psicólogo que atenda um paciente internado com câncer, com metástases e que, apesar de inteiramente informado da gravidade de seu quadro, mantém-se bem humorado e animando seus colegas de enfermagem. Pode-se, em relação a este caso, afirmar que:
- a) O paciente está utilizando o mecanismo de negação e, portanto, necessitando de atendimento psicológico.
  - b) Este comportamento é resultado de uma tendência suicida.
  - c) Como o câncer é causado por conflitos psicológicos, este paciente merece um atendimento psicológico.
  - d) A atitude do paciente deve colocar em dúvida a afirmação de que estaria inteiramente informado de seu quadro.
  - e) A negação pode ser considerada um mecanismo saudável neste tipo de situação.
56. Uma boa relação médico/psicólogo-paciente pressupõe confiança mútua. Contudo, a possibilidade de que o paciente adquira a capacidade de refletir sobre as práticas e orientações médicas e psicológicas, não as aceitando cegamente, é exemplo de uma consciência:
- a) Crítica.
  - b) Médica.
  - c) Política.
  - d) Emocional.
  - e) Intelectual.
57. O luto das capacidades perdidas é um processo natural, que se intensifica à medida que o indivíduo envelhece. O trabalho de luto pode ser definido como:
- a) O processo doloroso de desinvestimento de um objeto que não existe mais.
  - b) O esvaziamento do mundo e do próprio sujeito em função de uma ou mais perdas significativas.
  - c) O investimento acelerado em objetos e situações novas visando a substituição do objeto perdido.

- d) O afastamento progressivo do objeto amado pelo desconhecimento por parte do sujeito do que perdeu neste alguém.
- e) O período de rompimento dos objetos amados aliado ao fato de que partes do ego do sujeito encontram-se identificadas ao objeto perdido.
- 58.** Quando o paciente se comporta como criança que promete se comportar bem para ganhar um presente ou mantém uma postura de revolta, ressentimento e inveja diante da doença, pode-se identificar os estágios psicológicos do adoecer.
- a) Negação de raiva;
  - b) Raiva e depressão;
  - c) Depressão e negação;
  - d) Aceitação e raiva;
  - e) Barganha e raiva;
- 59.** A utilização da interconsulta psicológica nas instituições de saúde não tem como resultado:
- a) Humanizar o Serviço em saúde.
  - b) Manter e fortalecer as estruturas psíquicas de enfrentamento do adoecer.
  - c) Realizar diagnósticos auxiliares de transtornos co-mórbidos.
  - d) Relação do paciente e familiares com a organicidade do paciente.
  - e) Diminuir a ansiedade frente à possibilidade de retorno da doença em casos de pacientes crônicos.
- 60.** A uma paciente de 65 anos, com câncer de mama, mastectomizada há 2 anos e com metástases ósseas, é indicada quimioterapia na tentativa de controle das metástases. A paciente diz estar cansada e preferir morrer a ter que passar novamente pelo que passou quando da primeira quimioterapia. Frente a este fato, o médico solicita avaliação de um psicólogo. A melhor conduta a ser adotada pelo psicólogo é:
- a) Não atender a paciente e conversar com o médico quanto as suas dificuldades emocionais em lidar com esta situação
  - b) Sugerir ao médico que dê alta a paciente, já que esta é sua vontade
  - c) Orientar ao médico a sedar a paciente e realizar o tratamento, já que é função médica lutar pela vida
  - d) Avaliar o estado emocional da paciente e oferecer-lhe um tempo para que a equipe e a paciente cheguem a uma decisão
  - e) Convocar os familiares para estes convençam a paciente a aceitar o tratamento