

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



IFF

INSTITUTO NACIONAL | FERNANDES FIGUEIRA  
DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE



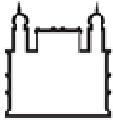
## PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS:

### Área: PSICOLOGIA

### INSTRUÇÕES A(O) CANDIDATO(A) - QUESTÕES OBJETIVAS

- 1) Você receberá do fiscal de sala este caderno de prova com 7 (sete) páginas e 30 questões objetivas e um cartão resposta com trinta espaços itens numerados, reservados para marcação das opções de resposta.
- 2) É proibido folhear este caderno de prova antes da autorização do fiscal.
- 3) A prova terá a duração de quatro horas. Faça-a com tranquilidade, mas fique atento para não passar do tempo previsto.
- 4) O início da prova será por volta das 9h30 e o término está previsto para as 13h30min.
- 5) Após a autorização para início da prova, confira o material recebido. Verifique se está legível e se a numeração das questões e páginas está correta.
- 6) Leia atentamente cada enunciado e assinale a opção que responde corretamente à questão.
- 7) Se houver dúvida ou constatar alguma irregularidade, comunique imediatamente ao fiscal de sala.
- 8) As respostas das questões devem ser assinaladas no cartão resposta com CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.
- 9) O cartão resposta não deve ser rasurado, rasgado ou sofrer qualquer outro dano que impeça a identificação clara da resposta marcada.
- 10) Após terminar de marcar as respostas no cartão, entregue o mesmo devidamente identificado e assinado ao fiscal de sala.
- 11) Você somente poderá deixar definitivamente a sala de prova após 40 (quarenta) minutos de seu início e sem este caderno de prova.
- 12) O caderno da prova poderá ser levado somente após 2 (duas) horas decorridas a partir do efetivo início da prova.
- 13) Na correção do cartão resposta, será atribuída nota 0 (zero) às questões que porventura: não estejam assinaladas; e, que contiverem mais de uma alternativa assinalada, emenda ou rasura, ainda que legível.
- 14) Os 3 (três) últimos candidatos da sala só poderão sair juntos e após a conferência de todos os documentos da sala e assinatura da "Ata de Ocorrências", atestando a probidade dessa etapa do processo seletivo..
- 15) Durante a prova, não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos, anotações, calculadoras, relógios, agendas eletrônicas, pagers, celulares, gravador ou qualquer outro equipamento eletrônico. A utilização desses objetos causará eliminação imediata do candidato.

Boa sorte!



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



IFF

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA



## PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: PSICOLOGIA

### CONHECIMENTOS GERAIS

**QUESTÃO 1** Segundo MOREIRA et al (2014), o avanço nos modelos de atenção interdisciplinar à saúde da criança e do adolescente cronicamente adoecidos, apontam para um cruzamento que possibilita ao sistema de saúde a adoção de medidas complementares para monitoramento da eficácia da prática clínica. Esses autores reforçam a necessidade de avançarmos em indicadores que possibilitem uma avaliação baseada na(o):

- (A) bem-estar do usuário, buscando para tanto suporte nos protocolos de qualidade de vida.
- (B) detalhamento da investigação diagnóstica, buscando suporte na análise laboratorial.
- (C) utilização de todo arsenal tecnológico, buscando recursos da análise radiológica.
- (D) propedêutica clínica, buscando para tanto o emprego de tecnologias leves e duras.

**QUESTÃO 2** De acordo com MOREIRA et al (2014), as crianças com condições crônicas de saúde, bem como suas famílias, acumulam conhecimentos e experiências diferenciados com o sistema de cuidados. Isto se constitui num desafio para a equipe multidisciplinar por ocasião da alta hospitalar para o domicílio, sendo este processo muitas vezes perpassado por:

- (A) asseveração e medo.
- (B) dúvidas e destemor.
- (C) revolta e insegurança.
- (D) insegurança e medo.

**QUESTÃO 3** Para MOREIRA et al (2014), nos casos das crianças com doenças crônicas dependentes de insumos e materiais, o processo de orientações para alta muitas vezes torna-se um desafio para essa parcela da

população e sua família, principalmente quando há a marca da:

- (A) cicatriz cirúrgica.
- (B) Pobreza.
- (C) consulta de retorno.
- (D) lesão primária.

**QUESTÃO 4** Segundo a Lei nº 8.080/90 a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter

- (A) basilar.
- (B) imprescindível.
- (C) complementar.
- (D) primordial.

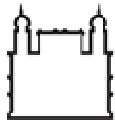
**QUESTÃO 5** De acordo com o artigo nº 36 da Lei nº 8.080/90 é vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações

- (A) de período eleitoral ou de calamidade pública.
- (B) de ruptura do pacto federativo ou conflito armado.
- (C) emergenciais ou de calamidade pública.
- (D) de intervenção militar ou conflito armado.

**QUESTÃO 6** No que concerne ao princípio da descentralização político-administrativa do SUS, o artigo nº 7 da Lei nº 8.080/90, determina que as ações e serviços de saúde, devem ter em cada esfera de governo, direção

- (A) conjunta.
- (B) única.
- (C) plural.
- (D) colegiada.

**QUESTÃO 7** Segundo PAIM (2009), o reconhecimento dos determinantes e condicionantes da saúde indica a adoção de uma concepção de saúde que ultrapassa as dimensões



## PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: PSICOLOGIA

- (A) biológica e ecológica, tanto individual como estrutural.
- (B) genética e comunitária, tanto individual como interpessoal.
- (C) social e comunitária, tanto individual como jurídica.
- (D) biológica e ecológica, tanto individual como coletiva.

**QUESTÃO 8** Para Costa e Bigras (2007), no Brasil os direitos fundamentais à infância e adolescência encontram-se assegurados no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Considerando o seu estágio de desenvolvimento biopsicossocial, esta parcela da população deve ser tratada como sujeitos de direito, que compõem um grupo

- (A) insano.
- (B) incapaz.
- (C) instável.
- (D) prioritário.

**QUESTÃO 9** Conforme as afirmativas de Czeresnia, fundamentadas em Leavell e Clark (2009), a prevenção em saúde exige uma ação antecipada, baseada no conhecimento da

- (A) história natural da doença.
- (B) história clínica do paciente.
- (C) situação vacinal da população.
- (D) semiologia e semiótica.

**QUESTÃO 10** Ao conjunto de ações de saúde articulado em rede; com perspectiva institucional, intencional, processual não fragmentada; com evidente agregação micro/macro, e foco no atendimento das necessidades singulares dos usuários, CECÍLIO (2009) descreve como INTEGRALIDADE

- (A) FOCALIZADA.
- (B) DETALHADA.
- (C) AMPLIADA.
- (D) HIERARQUIZADA.

**QUESTÃO 11** Para Furtado (2007), a multidisciplinaridade é caracterizada pela justaposição de

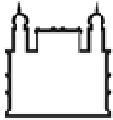
- (A) várias disciplinas em torno de um mesmo tema/problema sem o estabelecimento de relações entre as mesmas.
- (B) algumas disciplinas em torno de um mesmo tema/problema com o estabelecimento de relações entre as disciplinas tradicionais.
- (C) certas disciplinas em torno de um mesmo tema/problema com o estabelecimento de relações verticais entre as mesmas.
- (D) todas disciplinas em torno de um mesmo tema/problema com o estabelecimento de relações entre as disciplinas suplementares.

**QUESTÃO 12** De acordo com o artigo nº 15 da Lei nº 8.080/90, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, diversas atribuições, EXCETO

- (A) a organização e coordenação do sistema de informação de saúde.
- (B) a definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde.
- (C) a realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pela Câmara dos Deputados
- (D) implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados

**QUESTÃO 13** No tocante às ações de vigilância epidemiológica, o artigo nº 18 da Lei nº 8.080/90 estabelece que à direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete as ações de

- (A) coordenação do serviço de vigilância epidemiológica.



## PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: PSICOLOGIA

- (B) execução do serviço de vigilância epidemiológica.
- (C) definição e coordenação do sistema nacional de vigilância epidemiológica.
- (D) auditoria do sistema nacional de vigilância epidemiológica.

**QUESTÃO 14** No tocante aos convênios, o artigo nº 45 da Lei nº 8.080/90, determina que os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao SUS, mediante

- (A) a participação direta ou indireta, inclusive com controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde e nas atividades de ensino e pesquisa.
- (B) a preservação de sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão.
- (C) a incorporação, exclusão e alteração de tecnologias relativas ao ensino, pesquisa e extensão universitários.
- (D) a oferta de procedimentos terapêuticos e produtos de interesse para a saúde, tais: órteses, próteses, bolsas coletoras e equipamentos médicos experimentais.

**QUESTÃO 15** De acordo com o artigo nº 2º da Lei nº 8.080/90, a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado

- (A) criar reserva de mercado para a participação de multinacionais no campo da saúde complementar.
- (B) prover apenas condições mínimas/básicas ao seu exercício.
- (C) delimitar o papel das pessoas, da família, das empresas e da sociedade nesse processo.
- (D) prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

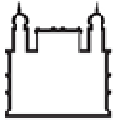
### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**QUESTÃO 16** Segundo Pichon-rivière, a tarefa essencial do coordenador dos grupos operativos é

- (A) organizar, distribuindo as falas para que todos tenham o mesmo tempo de participação.
- (B) facilitar, atendendo pessoalmente às demandas individuais que possam comprometer a operatividade do grupo.
- (C) dinamizar, resolvendo discussões frontais que ocasionam o fechamento do sistema.
- (D) motivar, propondo dinâmicas que propiciem ao grupo o aprendizado sobre suas dificuldades.

**QUESTÃO 17** Mary D.S. Ainsworth, no texto *Pesquisas sobre os efeitos prejudiciais da privação*, discute o conceito de privação da mãe e algumas confusões a seu respeito. A fim de evitar controvérsias improdutivas, distingue três condições que fazem parte deste conceito. São elas:

- (A) Abandono da mãe, abandono do pai, afastamento dos irmãos
- (B) Insuficiência de interação, relações distorcidas, descontinuidade de relações
- (C) Afastamento da casa, abrigo, hospitalização.
- (D) Privação do convívio, privação do afeto, privação de cuidados.



## PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: PSICOLOGIA

**QUESTÃO 18** A escuta das crianças, adolescentes e suas famílias permite avaliar o significado da doença para os sujeitos. A compreensão e atenção a este significado é muito importante, pois

- (A) crenças distorcidas podem comprometer a adesão ao tratamento, o enfrentamento da doença e a qualidade de vida.
- (B) noções equivocadas significam que a equipe de saúde não está se fazendo entender pelos pacientes e precisa ser melhor capacitada.
- (C) as crenças das famílias são sempre o maior obstáculo para o sucesso dos tratamentos de crianças e adolescentes.
- (D) cabe ao psicólogo traduzir para crianças, adolescentes e suas famílias o significado correto das doenças, contrapondo-se às crenças apresentadas.

**QUESTÃO 19** Nas situações de agravamento do quadro de bebê internado em UTI Neonatal, é atitude recomendada à equipe profissional:

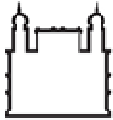
- (A) Evitar contato dos pais com o bebê para não agravar o impacto da situação sobre o mesmo
- (B) Animar os familiares, quando estes estão impactados emocionalmente, para que tenham esperança na recuperação do bebê.
- (C) Apresentar total transparência na comunicação com os pais, especialmente nos momentos de risco de vida do bebê.
- (D) Não dividir suas preocupações com a família em caso de risco de vida do bebê, resguardando a privacidade da equipe na tomada de decisões.

**QUESTÃO 20** O conceito de ambiente facilitador à vida tem potência de contribuir para o desenvolvimento das políticas públicas direcionadas à primeira infância, pois

- (A) sugere maior investimento nas UTI Neonatais para que a tecnologia de ponta permita suporte à vida nas condições de maior risco para os bebês.
- (B) reconhece a importância da mãe/cuidador para a sobrevivência e desenvolvimento do bebê e a consequente necessidade de políticas que favoreçam o vínculo entre estes.
- (C) valoriza creches e escolas como ambientes em que a criança irá aprender a ver e compreender o mundo para além de sua casa e família.
- (D) define a comunidade como ambiente prioritário das políticas sociais, no sentido de fortalecimento das instituições públicas de saúde, educação e segurança pública.

**QUESTÃO 21** Para o sucesso da interconsulta psicológica em hospital é recomendável

- (A) informar pessoalmente o profissional solicitante e outros membros da equipe sobre a impressão diagnóstica e o plano terapêutico estabelecido.
- (B) manter o sigilo profissional sobre o caso atendido de forma a respeitar a privacidade do paciente.
- (C) ater-se tão somente ao quadro psicológico de cada paciente, evitando que assuntos referentes à doença física impeçam a expressão sobre o contexto subjetivo da mesma.
- (D) o atendimento conjunto e presencial do psicólogo e do profissional de saúde solicitante como condição de evitar uma visão compartimentada do sujeito.



## PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: PSICOLOGIA

**QUESTÃO 22** Para Winnicot, um ambiente suficientemente bom nos primórdios da vida permite, dentre outros aspectos

- (A) estimular o desenvolvimento do bebê, guiando-o dos seus gestos espontâneos e instintivos aos gestos sociais, apropriados e com significado.
- (B) ativar, no bebê, o início de um processo de mentalização que será a base para o verdadeiro self e o desenvolvimento saudável da psique.
- (C) alcançar maior saúde, pois, a cada adoecimento, o bebê será sempre atendido da melhor forma, evitando a instalação de doenças prolongadas que afetam o seu desenvolvimento.
- (D) proporcionar ao bebê sensação de onipotência, favorecer sua expansão, acolher seus gestos espontâneos e assim viabilizar a emergência do verdadeiro self.

**QUESTÃO 23** A teoria Winnicotiana relaciona diretamente a boa saúde de um indivíduo com

- (A) a alegria, espontaneidade e sentido da vida daqueles que tiveram, um bom começo, e também daqueles que não o tiveram mas houve a possibilidade de superar as situações emocionais traumáticas no seu desenvolvimento.
- (B) a possibilidade aprendida de restabelecer o equilíbrio através de uma "fuga" para a sanidade, o que permite o desenvolvimento normal mesmo nos contextos mais adversos.
- (C) a boa educação materna, a higiene do ambiente, o acesso a bons profissionais, serviços de saúde e medicamentos.
- (D) a existência de cuidadores suficientemente bons que nada deixaram faltar à criança em

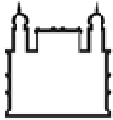
seu processo de desenvolvimento, evitando assim sua frustração precoce.

**QUESTÃO 24** Cavalcante (2003) em *Pessoas muito especiais: a construção social do portador de deficiência e a reinvenção da família e*, propõe integrar o estudo da família ao da deficiência. Baseados em seus aportes, podemos dizer que a importância deste esforço deve-se à:

- (A) frequência de casos de negligência familiar, quando a deficiência demanda dos diferentes membros da família dedicação e atenção para os quais não foram preparados para lidar.
- (B) ser a família responsável por grande parte dos cuidados das pessoas com deficiência, sendo portanto destinatários principais das ações educativas realizadas nas instituições.
- (C) percepção de que as famílias, na maioria das vezes, reforçam a dependência da pessoa com deficiência, sendo necessário compreender os fatores que conduzem a este tipo de atitude.
- (D) ser a família rica fonte de conhecimento e sabedoria, cuja iniciativa, discernimento e ação resolutiva foram os principais fatores que produziram o "sucesso" nos casos estudados.

**QUESTÃO 25** A crítica feminista opõe-se fortemente à premissa do modelo social da deficiência, que propõe que

- (A) o cuidado é a categoria central para se pensar relações assimétricas extremas, como a atenção aos deficientes graves
- (B) as desigualdades de poder no campo da deficiência não serão resolvidas exclusivamente por ajustes sociais



**PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: PSICOLOGIA**

- (C) a eliminação das barreiras sociais, como transporte e mobilidade, passaporte para a independência do deficiente, é a pauta principal neste campo
- (D) somente pessoas com deficiência poderiam escrever sobre a mesma, na medida em que compreendem a centralidade da figura do cuidador

**QUESTÃO 26** O bebê pré-termo pode apresentar, numa UTI neonatal, uma condição intitulada *apatia protetora*. Nestas circunstâncias, cabe ao profissional

- (A) propiciar que saia desta condição de risco para o SNC, aumentando a interação com o bebê.
- (B) respeitar estes períodos, sempre que possível, aguardando que o bebê forneça um sinal indicando quando está disponível para a interação.
- (C) propor que o familiar presente proceda uma estimulação vigorosa do bebê.
- (D) alertar a equipe médica para proceder exames imediatos que permitam excluir risco de parada respiratória

**QUESTÃO 27** O conhecimento dos subsistemas descritos pela Dra Als (1982) é muito útil na orientação dos pais quanto ao tipo de interação e quantidade de estímulo que o bebê pode suportar. Corresponda o subsistema descrito na coluna da esquerda com o possível sinal de estresse do mesmo na coluna da direita

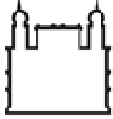
1. Autônomo	( ) Olhar fixo
2. Motor	( ) Dificuldade para dormir
3. De estados	( ) Apneia

4. De atenção/interação ( ) Flacidez de extremidades

- A sequência correta é:
- (A) (2), (1), (4), (3).
- (B) (3), (4), (1), (2).
- (C) (4), (3), (1), (2).
- (D) (1), (2), (4), (3).

**QUESTÃO 28** A parentalidade é um processo de enorme importância para o trabalho do psicólogo com a família, pois

- (A) refere-se especificamente à participação do pai, que é reconhecida hoje como de grande benefício para o bem estar da díade mãe-bebê.
- (B) inclui a rede familiar mais ampla, frequentemente negligenciada como fonte de apoio para a família nuclear, devendo ser acionada sempre que possível.
- (C) diz respeito à importância do pai na gestação, parto e interação com o bebê, etapas extremamente influenciadas por suas atitudes.
- (D) diz respeito aos sentimentos, funções e comportamentos de pais e mães, construídos ao longo do tempo e relacionados ao vínculo com o bebê.



## PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: PSICOLOGIA

**QUESTÃO 29** A boa comunicação interpessoal é essencial na ocorrência de doenças como a fibrose cística, que implicam em risco de vida e adaptação do cotidiano da família em vários aspectos. O sucesso da comunicação depende, de forma mais abrangente,

- (A) da veiculação de informações corretas e diretas pelo profissional da equipe com maior conhecimento técnico sobre a doença, permitindo sua mais clara compreensão.
- (B) do entendimento entre os atores, considerando o ponto de vista e saberes dos usuários, propiciando o compartilhamento de responsabilidades nos cuidados e a autonomia dos sujeitos.
- (C) da capacidade da família suportar psicologicamente a notícia difícil, da rede social que possui e dos recursos socioeconômicos com os quais pode contar.
- (D) da linguagem utilizada ao se transmitir as informações, pois há diferenças culturais importantes que podem levar à compreensão equivocada do significado mais amplo da doença para suas vidas.

**QUESTÃO 30** Na interação dos adultos com a criança hospitalizada, costuma ser frequente ocultar a morte ou falar dela através de fantasias de continuidade da vida e de superação. Esta atitude costuma ter por resultados:

- (A) Aliviar a ansiedade de separação, permitindo à criança lentamente elaborar o luto ou o medo da morte, trazendo alívio e conforto
- (B) Permitir que a criança entenda a morte gradualmente, a partir de seu grau de desenvolvimento cognitivo, evitando a atitude de negação
- (C) Ajudar a negação e dificultar a passagem a outras fases de elaboração do luto, além de gerar na criança desconfiança, solidão e confusão
- (D) Diminuição da tensão entre os adultos e a criança, podendo, desta forma, lidar melhor com os cuidados cotidianos e os desconfortos que causam



**Processo de Seleção para Programa de Residência  
Multiprofissional IFF 2019  
Saúde da Criança e do Adolescente Cronicamente Adoecido**

**GABARITO FINAL**

**PSICOLOGIA**

**GERAL**

1.	2.	3.	4.	5.
<b>A</b>	<b>D</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>C</b>

6.	7.	8.	9.	10.
<b>B</b>	<b>D</b>	<b>D</b>	<b>A</b>	<b>C</b>

11.	12.	13.	14.	15.
<b>A</b>	<b>C</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>D</b>

**ESPECÍFICAS**

16.	17.	18.	19.	20.
<b>C</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>C</b>	<b>B</b>

21.	22.	23.	24.	25.
<b>A</b>	<b>D</b>	<b>A</b>	<b>D</b>	<b>C</b>

26.	27.	28.	29.	30.
<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>B</b>	<b>C</b>