

Governo do Estado do Pará  
Secretaria Executiva de Estado de Administração – SEAD  
Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FHCGV

# Concurso Público

## Nível Superior

### Cargo 12: Psicólogo



Caderno de  
Provas Objetivas

Aplicação: 14/3/2004

# MANHÃ

**CESPE**  
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
Criando Oportunidades para Realizar Sonhos

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1 Ao receber este caderno, confira se ele contém **cento e vinte** itens, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de **1 a 120**.
- 2 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 3 Recomenda-se não marcar ao acaso: a cada item cuja resposta diverja do gabarito oficial definitivo, além de não marcar ponto, o candidato perde **1,00** ponto, conforme consta no Edital n.º 1/2004 – SEAD/FHCGV, de 7/1/2004.
- 4 Não utilize nenhum material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE.
- 5 Durante as provas, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 A duração das provas é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 8 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno, na folha de rascunho ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

#### AGENDA

- I **15/3/2004** – Divulgação, a partir das 10 h, dos gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, na Internet — no sítio <http://www.cespe.unb.br> — e nos quadros de avisos do CESPE/UnB, em Brasília.
- II **16 e 17/3/2004** – Recebimento de recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, exclusivamente no local e no horário que serão informados na divulgação desses gabaritos.
- III **13/4/2004** – Data provável da divulgação (após a apreciação de eventuais recursos), no Diário Oficial do Estado do Pará e nos locais mencionados no item I, do resultado final das provas objetivas e da convocação para a avaliação de títulos.

#### OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido no item 11 do Edital n.º 1/2004 – SEAD/FHCGV, de 7/1/2004.
- Informações relativas ao concurso poderão ser obtidas pelos telefones 0(XX) 91 4004 2525 e 0(XX) 61 448 0100 ou pela Internet, no sítio <http://www.cespe.unb.br>.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.



De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 120 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a folha de rascunho e, posteriormente, a **folha de respostas**, que é o único documento válido para a correção das suas provas.

## PARTE I – CONHECIMENTOS BÁSICOS

### Sobre o tempo

1 Quando ainda não havia agendas, *palm tops*,  
compromissos inadiáveis, consulta com hora marcada,  
4 almoço com clientes... Mesmo quando não havia as chatices  
da modernidade, ainda assim, o homem contava o tempo. Se  
depois do Sol vinha a escuridão, e depois do breu novamente  
7 a luz, o mundo não poderia ser estático: da necessidade de  
controlar os períodos da colheita, nossos antepassados  
esboçaram os primeiros calendários.

10 As manifestações mais primitivas da tentativa de  
contar o tempo datam de 20 mil anos atrás. Com ossinhos, os  
homens marcavam o intervalo entre as fases da lua. Em  
5000 a.C., os sumérios criaram um calendário parecido com  
13 o que temos hoje: 12 meses de 30 dias cada um totalizavam  
um ano de 360 dias. O dia e a noite eram divididos em 12  
intervalos de tempo. No Egito, o ano tinha 365 dias, diluídos  
16 em 12 meses. No fim do ano, eram somados cinco dias,  
chamados epagômenos.

19 Como o homem definiu o conceito de dia não é  
mistério: bastou acompanhar o movimento do Sol. Para  
marcar o período de uma semana, observava as mudanças da  
lua, o que também foi válido para contar o intervalo de um  
22 mês. O ano é consequência das alterações na natureza:  
longos meses de frio, outros longos de calor.

25 Em muitas civilizações, a astronomia esteve aliada  
diretamente à religião. Assim, os calendários também  
serviam — e até hoje servem — para marcar datas  
importantes, como a festa de um deus pagão ou o nascimento  
28 de Jesus. O calendário que usamos hoje no Ocidente surgiu  
no século XVI, a mando do Papa Gregório XIII, daí o nome  
gregoriano. Considerado perfeito pelos astrônomos, não foi  
31 muito bem aceito na época. O Brasil foi um dos poucos  
países a adotá-lo ainda em 1582, ano de sua criação.

34 Interessante é que nem só os astros e a religião  
influenciaram na contagem do tempo: no século XVIII, a  
política ditou o novo calendário francês, logo após a  
Revolução Francesa. A intenção era, além de instituir um  
37 marco histórico, livrar o país de qualquer referência ao  
catolicismo. As semanas foram abolidas, os meses  
agrupavam-se de três em três e ganharam nomes associados  
40 à agricultura e à natureza. Alguns exemplos: *brumaire* (neve  
ou neblina), no outono, *floreale* (floral), na primavera,  
*messidor* (colheita), no verão, *pluviose* (chuvoso), no  
43 inverno. Apesar de extremamente charmoso, o calendário  
francês não resistiu muito. Em 31 de dezembro de 1805,  
Napoleão Bonaparte voltou ao modelo gregoriano.

Paloma Oliveto. In: *Correio Braziliense*. Revista d, 28/12/2003, p. 18 (com adaptações).

Julgue os itens a seguir, com relação à tipologia, às estruturas gramaticais e às idéias do texto ao lado.

- 1 Os objetos diretos do verbo **haver** (l.1) representam exemplos em que a contagem do tempo se faz necessária.
- 2 A expressão “ainda assim” (l.4) é uma conjunção, empregada no texto com sentido temporal.
- 3 Estabelecida a concordância adequada, o termo “homem” (l.4) pode ir para o plural sem que o sentido do trecho se altere.
- 4 Segundo o texto, pelas oposições “Sol”/“escuridão” (l.5) e “luz”/“breu” (l.5-6), o homem percebeu que o tempo passa.
- 5 Preserva-se a correção gramatical, se os dois-pontos empregados na linha 13 forem substituídos por travessão.
- 6 Os sumérios dividiram o dia e a noite “em 12 intervalos de tempo” (l.14-15) com base nas fases da lua.
- 7 A oração “Para marcar o período de uma semana” (l.19-20) inicia-se por uma preposição e indica a finalidade da realização da ação expressa pela oração seguinte.
- 8 Na linha 21, “o que” tem o mesmo sentido de **fato que**, e sua relação com a oração anterior é de coordenação.
- 9 A oração “Em muitas civilizações, a astronomia esteve aliada diretamente à religião” (l.24-25) permanecerá correta, se for reescrita da seguinte maneira: **Em muitas civilizações, astronomia esteve aliada diretamente a religião.**
- 10 No quarto parágrafo, excluído o acento grave, as palavras com acento gráfico, se forem agrupadas pelas regras de acentuação, devem apresentar-se da seguinte forma: (i) calendário(s), também, até, Gregório, países, adotá-lo; (ii) século, astrônomos, época; (iii) daí.
- 11 O trecho “os calendários também serviam — e até hoje servem” (l.25-26) pode perder todas as marcas de plural sem se tornar incorreto ou inadequado para o contexto.
- 12 Segundo o texto, o calendário gregoriano, datado do século XVI, originou-se há 5.000 anos com os sumérios e tinha 12 meses de 30 dias, totalizando 360 dias no ano, mais 5 dias epagômenos, com 24 horas por dia.
- 13 O texto é predominantemente argumentativo e apresenta passagens narrativas.
- 14 Na contagem do tempo, o homem tirou seus conceitos principalmente da observação dos astros e dos fenômenos naturais e, nesse processo histórico, sofreu influências da religião e da política.
- 15 Embora não tenha sido bem aceito na época de sua criação, o calendário gregoriano ganhou força e hoje é mundialmente usado, apesar de sua motivação católica.

**Texto I – itens de 16 a 27**

1 Em 20 ou 30 anos, os transplantes estarão obsoletos. Em  
vez disso, médicos vão retirar células-tronco do corpo de cada  
paciente e reproduzi-las em laboratório, levando-as a se diferenciar  
4 até gerar um tipo de tecido idêntico ao do órgão atacado por alguma  
doença ou traumatismo, para depois reintroduzi-las no organismo e  
7 assim restabelecer a saúde. Apesar de isso parecer ficção científica,  
os cientistas atualmente encaram com grande otimismo a pesquisa  
10 das células-tronco encontradas no sangue, nos olhos e no cérebro de  
organismos adultos, além de embriões, no estágio em que têm entre  
mil e duas mil células.

Desde que foram descobertas na década de 50, elas vêm  
sendo estudadas sob vários pontos de vista. Dois deles são: os  
13 fatores de crescimento, que levam as células-tronco a se  
reproduzirem e se diferenciarem, e o comportamento das  
células-tronco neurais, que podem gerar novos neurônios e recriar  
16 circuitos avariados no cérebro.

Segue, abaixo, parte de entrevista realizada por João  
Ricardo L. Menezes (UFRJ), Valéria Martins e Thaís Fernandes  
19 — **Ciência Hoje (CH)** —, com representantes dessas duas  
vertentes, os cientistas Derek van der Kooy (**DK**) e Jeffrey Macklis  
(**JM**), respectivamente.

22 **CH** — A pesquisa de células-tronco no cérebro vem sendo  
acompanhada com grande expectativa pelas vítimas de doenças  
degenerativas ou com problemas relacionados a danos cerebrais.  
25 Tais células serão, um dia, capazes de curar esses males?

28 **DK** — Acho que devemos construir uma imagem de  
entusiasmo a respeito dessas pesquisas. Esse é um dos mais  
excitantes campos da ciência atualmente: a habilidade das  
células-tronco de um tecido de se diferenciarem ao ponto de gerar  
31 células de outro tipo de tecido. Acredito que, dentro de 20 anos, as  
pessoas não estarão fazendo transplantes, mas ativando  
células-tronco endógenas de seu próprio cérebro ou coração em  
resposta a traumatismos. O corpo será capaz de reconstruir a si  
34 mesmo. Esse é o futuro da medicina.

37 **JM** — Só faço uma ressalva: como ainda não está pronto,  
não deveríamos dizer que funciona agora. Tenho visto alguns artigos  
que dizem: “células-tronco são maravilhosas, vamos jogá-las no  
cérebro e elas vão curar qualquer doença”. Isso está errado. Ainda  
teremos muitos anos de trabalho duro pela frente, até conseguirmos  
40 controlá-las.

43 **CH** — Quando e como as células-tronco foram  
descobertas?

46 **DK** — As células-tronco foram descobertas no sangue por  
volta de 50 anos atrás. O que levou à sua descoberta foi,  
principalmente, um ensaio maravilhoso: cientistas irradiaram  
camundongos com raios X, matando todas as suas células  
49 sanguíneas em divisão. Em seguida, descobriram que, ao  
transplantar sangue de um segundo animal sadio para o irradiado, as  
células de seu sistema sanguíneo se regeneravam.

52 **CH** — Como se descobriu a existência de células-tronco no  
cérebro?

55 **DK** — O neurobiólogo canadense Samuel Weiss e seu  
aluno de doutorado Brent Reynolds encontraram células-tronco no  
cérebro, por acidente. Em 1992, eles conseguiram isolar essas  
células em ratos adultos. Estavam cultivando células cerebrais  
desses animais por outros motivos quando observaram grandes  
esferas — com cerca de 15 mil células — flutuando na cultura.  
58 Tiveram a grande idéia de perguntarem o que seria aquilo. Essas  
esferas eram a progênie das células-tronco. Ou seja, acidentalmente,  
havia uma ou duas células-tronco na placa de cultura e, graças  
61 à combinação certa de fatores de crescimento, elas começaram a se  
reproduzir. A real contribuição deles, portanto, foi não ignorar essas  
esferas e tentar dizer de onde vieram.

Ciência Hoje, mar./2002, p. 9 (com adaptações).

Julgue os itens a seguir quanto à correção gramatical e às  
idéias gerais do texto I.

16 Se os médicos utilizarem células-tronco do corpo dos  
pacientes para lhes restituir a saúde, em duas ou três  
décadas os transplantes estarão ultrapassados.

17 As células-tronco têm sido estudadas sob vários  
pontos de vistas.

18 Os aspectos da questão dos quais os estudiosos se  
debruçam são: reprodução e diferenciação das células  
e recriação de circuitos avariados.

19 As vítimas de doenças degenerativas e com danos  
cerebrais anseiam por saber se, um dia, tais células  
poderão curá-los.

20 Interrogados acerca da capacidade de cura pelas  
células-tronco das doenças citadas, um dos cientistas  
deu uma resposta positiva e o outro, uma resposta  
negativa.

21 A segunda pergunta da entrevista foi respondida com  
um trecho predominantemente expositivo-narrativo.

A partir das estruturas lingüísticas do texto I, julgue os  
itens subseqüentes.

22 Na linha 41, “Quando” e “como” são conjunções que  
transmitem idéia de tempo e modo, respectivamente.

23 A forma verbal “encontraram” (l.53) apresenta-se, na  
frase, com a seguinte estrutura: está no plural porque  
tem sujeito composto, seu sentido se completa com  
um objeto direto, encontra-se acompanhada por dois  
adjuntos adverbiais.

24 O trecho “Estavam cultivando células cerebrais  
desses animais por outros motivos quando  
observaram grandes esferas — com cerca de 15 mil  
células — flutuando na cultura” (l.55-57)  
permanecerá coerente e gramaticalmente correto se  
for substituído por **Estavam cultivando às células  
cerebrais desses animais por outros motivos  
quando observou-se grandes esferas flutuando na  
cultura (com cerca de 15 mil células).**

25 O período “Tiveram a grande idéia de se perguntar o  
que seria aquilo” (l.58) permanece gramaticalmente  
correto e bem pontuado se for reescrito como  
**Tiveram a grande idéia de se perguntarem:  
“O que será isto?”**

26 Na linha 60, caso as palavras “uma ou” sejam  
eliminadas, o verbo **haver** deverá ir para o plural  
para concordar com “duas células-tronco”.

27 Na linha 61, passando-se “combinação certa” para o  
plural, a crase se mantém, com “à” também  
recebendo a flexão de plural.

Sr. Diretor do XXXXXX

(espaço)

Fulano de Tal, havendo organizado, nesta cidade, uma sociedade comercial sob a razão social de Fulano & Cia., destinada a explorar o ramo de XXXXXXXXXXXX, pede a V. Sa. queira mandar arquivar uma das vias do seu contrato social e lhe restituir a outra, legalizada.

Respeitosamente,

Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2003.

(assinatura)

Beltrão. *Correspondência: linguagem & comunicação: oficial, empresarial, particular.* 19.ª ed. São Paulo: Atlas, 1993, p. 310 (com adaptações).

Desejando arquivar um contrato social no órgão competente, um indivíduo redigiu o documento acima. Com relação a esse documento, julgue os itens que se seguem.

- 28 O exemplo atende às exigências estruturais do gênero a que pertence.
- 29 O deslocamento da expressão de lugar “nesta cidade” para a posição imediatamente após “explorar” não altera as relações sintáticas nem o sentido da frase.
- 30 O documento redigido é uma carta comercial.

Os programas Saúde da Família (PSF) e Agentes Comunitários de Saúde (PACS) são modelos de atenção à saúde estabelecidos em consonância com os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com relação a esses modelos, julgue os itens subseqüentes.

- 31 A inserção do agente comunitário de saúde como força de trabalho no SUS contribui para a concretização do processo de municipalização, uma vez que, para a implantação do PACS, é necessária a existência de conselho e fundo municipal de saúde.
- 32 O modelo do PSF tem caráter substitutivo, ou seja, substitui as práticas convencionais de assistência por um novo processo de trabalho, cujo eixo está centrado na vigilância à saúde e na participação da comunidade.
- 33 As unidades de saúde da família devem ser a porta de entrada do SUS com o objetivo de racionalizar os recursos, desenvolvendo ações de baixo custo e maior alcance preconizadas pelas diretrizes organizacionais do sistema, em correspondência com os princípios de integralidade e complementaridade do setor privado no SUS.
- 34 O PSF utiliza o método epidemiológico para a identificação dos agravos às condições de saúde da população e, por meio da análise de indicadores de saúde, estabelece ações prioritárias para a melhoria dessas condições. O SIAB é um sistema de informação em saúde que recebe informações coletadas pelo PSF e pelas unidades hospitalares, processando-as para produzir os indicadores necessários.
- 35 O PSF e o PACS compõem as ações, no âmbito da saúde, da rede de proteção social. Essas ações objetivam o aumento da renda das famílias assistidas e a conseqüente melhoria da condição de vida de populações menos favorecidas, excluídas socialmente. O PSF e o PACS utilizam ações de distribuição de medicamentos básicos como estratégia para o aumento da renda das famílias incluídas na rede de proteção social.

No que se refere ao sistema de saúde brasileiro, julgue os itens que se seguem.

- 36 O SUS foi estabelecido pela Constituição da República de 1988 como uma forma de aprimoramento do INAMPS, ampliando a assistência à saúde também aos brasileiros autônomos, que não têm vínculo empregatício.
- 37 A descentralização das ações é um dos eixos organizacionais do SUS. A esfera federal tem a atribuição de definir e normatizar as ações e deliberar às esferas estadual e municipal a execução dessas ações de acordo com a realidade local.
- 38 Um grande avanço estabelecido pela Constituição da República de 1988 foi a incorporação do conceito mais abrangente de que a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes os meios físico, socioeconômico e cultural, além dos fatores biológicos. Isso implica que, para se ter saúde, são necessárias ações em vários setores, o que só uma política governamental integrada pode assegurar.
- 39 A participação do setor privado está prevista no SUS de forma complementar, mediante convênio ou contrato. Assim, um sem-teto que busca uma instituição privada conveniada ao SUS receberá o mesmo atendimento, isto é, todas as ações de saúde, exames necessários, medicamentos e UTI, que um indivíduo beneficiário de um plano de saúde privado e, em caso de indisponibilidade de leito em enfermarias, o hospital é obrigado a internar o usuário do SUS em acomodações especiais até que ocorra a liberação do leito em enfermaria, sem nada cobrar.
- 40 Em cada município, existe um conselho municipal de saúde, cujas reuniões são abertas à população em geral, que está nele representada por meio de suas entidades. Os conselhos têm caráter deliberativo e são responsáveis pela fiscalização das ações de saúde realizadas pelo governo, exercendo dessa forma um controle social do SUS. As decisões técnicas desses conselhos são tomadas pelos seus gestores, sem a participação da população.
- 41 A Constituição da República de 1988 não assegura o percentual para aplicação obrigatória de recursos na área da saúde, mas observa-se que, com a descentralização, houve aumento da participação dos recursos municipais no financiamento das ações de saúde.

- 42** No atual momento de implantação do SUS, a complexidade da estrutura político-administrativa estabelecida pela Constituição da República de 1988, em que os três níveis de governo são autônomos, sem vinculação hierárquica, contrapõe-se, na área dos serviços de saúde, à existência no Brasil de milhares de municípios pequenos demais para gerirem, em seu território, um sistema funcional completo, assim como existem dezenas que demandam a existência de mais de um sistema em sua área de abrangência, mas, simultaneamente, são pólos de atração regional garantidos pela universalidade do acesso.
- 43** A concepção de saúde e a de organização de serviços, consagradas pela Constituição da República de 1988, levam, no âmbito dos recursos humanos, ao desafio de adotar medidas concretas no sentido de se conquistar uma nova dimensão para o trabalho em saúde, superando a ênfase exclusiva na assistência médico-hospitalar. Nessa perspectiva, a política de recursos humanos para o SUS deve ser executada de forma articulada pelas diferentes esferas de governo, com atuação em todos os níveis de ensino.

O papel da informação para o planejamento, a execução e a avaliação de atividades tem sua importância cada vez mais expressiva. Com relação a esse tema no setor de saúde, julgue os itens seguintes.

- 44** O processo de implantação do SUS tem posto esse tema em evidência, uma vez que os princípios e a legislação que norteiam o sistema enfatizam a importância das informações e dos indicadores gerenciais e epidemiológicos para o cumprimento das atribuições federais, estaduais e municipais e para a efetivação do controle social.
- 45** A taxa de mortalidade infantil é um bom indicador do desenvolvimento socioeconômico de uma população. No Brasil, verifica-se uma tendência de redução da mortalidade infantil nas regiões Sul e Sudeste, o que reflete uma melhoria das condições de vida da população nessas regiões. Infelizmente, o mesmo não se observa nas regiões Norte e Nordeste do país. O perfil epidemiológico dessas regiões reforça o cenário de desigualdades no Brasil e a necessidade de se implementar ações de saúde efetivas.
- 46** A distribuição dos óbitos de uma determinada região por grupos de causas pode sugerir associações com fatores contribuintes ou determinantes das doenças. Analisar as variações geográficas e temporais da mortalidade por grupo de causas contribui para a análise da situação epidemiológica e dos níveis de saúde da população. No Brasil, como as principais causas de óbito, para toda a população, nos últimos cinco anos têm sido as doenças do aparelho circulatório, causas externas e neoplasias, as condições sanitárias no país podem ser consideradas boas.
- 47** Não há dúvidas de que o aleitamento materno é fundamental para a saúde e o desenvolvimento infantis. Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 7.º, a criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio. Assim, no planejamento de ações voltadas à saúde da criança, a análise da prevalência de aleitamento materno é importante para a orientação das medidas oportunas de intervenção, de forma que a maioria das crianças seja mantida em aleitamento materno, como preconizam as normas nacionais, em consonância com a legislação.

O aumento da expectativa de vida, somado à diminuição da taxa de natalidade, trouxe um aumento da população idosa em todo o mundo. No referente à política de saúde do idoso, julgue os itens que se seguem.

- 48** Os idosos tornam-se mais vulneráveis à violência intradomiciliar na medida em que necessitam de maiores cuidados ou apresentam dependência física ou mental. Apenas recentemente, com o estabelecimento do Estatuto do Idoso, os maus-tratos com os idosos passaram a ser considerados violência doméstica, mas ainda são subnotificados. Constata-se que a maioria dos profissionais de saúde ainda não está capacitada para identificar e encaminhar adequadamente os casos de violência contra idosos. São considerados casos de violência contra o idoso: abusos físico, psicológico, sexual e financeiro e negligência. Infelizmente, o abandono não pode ser considerado crime e não tem punição prevista, motivo pelo qual observam-se nos hospitais públicos com muita frequência idosos abandonados que sobrecarregam os serviços de assistência social em busca de um abrigo ou instituição para acolhê-los.
- 49** A imunização é uma ação básica de saúde que apresenta resultados importantes e imediatos na redução da morbimortalidade. Conforme o calendário de vacinação, todo idoso deve ser vacinado contra gripe, pneumonia, difteria e tétano. O Estatuto do Idoso estabelece como obrigatório o fornecimento gratuito das vacinas com o objetivo de garantir a atenção integral à sua saúde. Cabe então à vigilância epidemiológica planejar e executar campanhas de vacinação do idoso, criando estratégias especiais para garantir a vacinação de idosos internados em asilos, hospitais e casas de repouso, além daqueles residentes em áreas rurais.
- 50** Várias pesquisas apontam que a qualidade do contato humano é um dos pontos críticos do sistema hospitalar público brasileiro. Assim, o Estatuto do Idoso e o Estatuto da Criança e do Adolescente estabeleceram medidas de proteção dessas minorias em relação a essa situação. O Ministério da Saúde, em resposta à legislação, elaborou o Programa Nacional de Humanização, que constitui uma proposta de trabalho voltada à humanização dos serviços hospitalares públicos de saúde, envolvendo ações integradas que visam mudar substancialmente o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos do Brasil, de forma a melhorar a qualidade e a eficácia dos serviços hoje prestados por essas instituições.

## PARTE II – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Com relação à atenção integral à saúde da criança e do adolescente, preconizada pelo Ministério da Saúde do Brasil, julgue os itens a seguir.

- 51 As medidas de desenvolvimento preconizadas pelos programas de acompanhamento de crescimento e desenvolvimento, ao contrário das medidas de avaliação de crescimento (peso, altura) não são contínuas, mas são discretas.
- 52 Pelo fato de indicarem múltiplos processos, os comportamentos marcantes da criança e do adolescente independem de contextos ambientais onde ocorrem.
- 53 Informações acerca de respostas, como a de uma criança que andou com um ano e meio ou a de um adolescente que não faz amigos com facilidade, são indicadores suficientes para diagnóstico de processos psicológicos subjacentes e predição do desenvolvimento subsequente.
- 54 Apesar de crescimento e desenvolvimento humano serem processos biopsicossociais, a assistência à saúde de adolescentes, nos serviços brasileiros ambulatoriais e de internação hospitalar, está aquém da atenção integral preconizada, restringindo-se normalmente ao acompanhamento de variações físicas (peso, altura, desenvolvimento de caracteres físicos sexuais, menarca) e de comportamentos associados à atividade sexual.
- 55 No Brasil, os principais objetivos dos programas de atenção à saúde na adolescência incluem a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), particularmente a AIDS, e de gravidez precoce.
- 56 O conhecimento psicológico é fundamental à atenção integral à saúde na adolescência, mas a psicologia brasileira ainda não desenvolveu contribuição tecnológica eficaz para a prevenção e o tratamento nessa área de conhecimento.
- 57 Pesquisas científicas sobre fatores de risco para DSTs e gravidez na adolescência evidenciam baixo valor preditivo das variáveis psicológicas crenças e práticas sociais, medidas por relato verbal dos jovens com referência ao uso de preservativo como fator de proteção.

Considerando os fundamentos teóricos e metodológicos da avaliação psicológica e o desenvolvimento instrumental da psicologia brasileira, julgue os itens que se seguem.

- 58 Embora a avaliação psicológica de ansiedade seja relevante ao trabalho do psicólogo no contexto da instituição hospitalar, ainda não há instrumentos de medida de ansiedade construídos ou adaptados para aplicação à população brasileira.
- 59 Modelos de crenças relacionados a saúde têm-se mostrado úteis à compreensão dos processos cognitivos associados ao binômio saúde-doença.
- 60 Nos serviços de saúde, a atuação do psicólogo clínico deveria ser prioritária, sobrepondo-se às questões organizacionais de interesse da psicologia social e do trabalho, dado que é a psicologia clínica que pode atender à demanda social mais relevante das instituições de saúde e aos objetivos da ciência psicológica.

À luz de diretrizes para a atuação interdisciplinar no campo da saúde e de conhecimentos psicológicos acerca da violência na adolescência, julgue os itens subsequentes.

- 61 Em casos de internação de jovens pacientes com lesões resultantes de espancamento, o psicólogo deve entrevistar o paciente antes do assistente social, para estabelecer vínculo terapêutico e obter relato verbal fidedigno do episódio de violência que motivou as lesões.
- 62 A notificação de violência contra crianças e adolescentes está estabelecida em portaria ministerial e deve ser praticada no âmbito das unidades de assistência. Ela visa à proteção da criança e do adolescente e é uma das responsabilidades dos profissionais que assistem o jovem paciente vitimado.
- 63 Do ponto de vista psicológico, a violência contra a criança e o adolescente pode envolver transtornos graves de comportamento e o desenvolvimento de relacionamento social patológico, exigindo, portanto, assistência psicossocial, a ser prestada tanto à vítima do abuso físico quanto ao seu agressor.
- 64 A notificação de casos de abuso físico e sexual de crianças e adolescentes tem impacto decisivo na redução do problema. O encaminhamento dos agressores aos Conselhos Tutelares tem resultado em ações satisfatórias, evidenciando ser esse o procedimento mais eficaz para a solução do problema.
- 65 Na assistência psicológica a vítimas de violência, técnicas grupais de manejo comportamental, desenvolvimento de habilidades sociais e acompanhamento por grupos comunitários de apoio são estratégias eficazes, para as quais tem sido estabelecido bom suporte empírico na literatura internacional.

Indicadores de morbidade e fatores de risco divulgados pelo Ministério da Saúde do Brasil mostram que, no período de 1998 a 2001, nas internações hospitalares de meninos e meninas na faixa etária de 10 a 19 anos, as quedas constituem causas frequentes (quase 70% do total); a segunda causa de internação de meninos e rapazes são as agressões, correspondendo a mais de 10% do total de internações a cada ano. Entre meninas e mulheres adolescentes, agressões são a quarta causa de internações, registrando-se percentagem inferior a 5% por ano. Com base nessas informações e à luz de conhecimentos sobre avaliação psicológica e desenvolvimento psicológico na infância e na adolescência, julgue os seguintes itens.

- 66 Os registros de internações divulgados pelo Ministério da Saúde confirmam o achado das pesquisas em desenvolvimento humano de que meninos são mais agressivos que meninas.
- 67 Os indicadores de internação sugerem que ambos, meninos e meninas, estão expostos a agressões com graves consequências, a ponto de ser exigida internação hospitalar. Portanto, os dados sugerem que a violência é um dos fatores de risco à saúde do adolescente e apontam para a importância da promoção de programas de intervenção psicológica que focalizem a assistência a vítimas.

- 68** Esses dados apontam para a importância de programas de vigilância que incluam a verificação do contexto ambiental em que ocorrem quedas que vitimam crianças e adolescentes de ambos os sexos, uma vez que as quedas podem ocorrer em condições diversas de risco à segurança e bem-estar da pessoa, entre elas, acidentes de trabalho e episódios de violência no ambiente familiar.
- 69** É muito alto o percentual de internações por queda, sugerindo que há um dado subjacente desconsiderado ou omitido no registro das causas de internação. Geralmente, relatos verbais dos cuidadores de jovens que apontam a queda como causa de lesões não são fidedignos, constituindo uma forma de omitirem a punição por meio de ato de violência.
- 70** Medidas baseadas em relato verbal são questionáveis em razão da baixa fidedignidade, associada a variáveis sociocomportamentais, como a desejabilidade social.

Indicadores de morbidade, fatores de risco à saúde e mortalidade na região metropolitana de Belém mostram que, ao longo do período de 1996 a 2001, mais de 50% das internações/ano de pessoas na faixa etária de 10 a 19 anos foram devidas a gravidez, parto e puerpério. Câncer (neoplasias) é causa de 1,5% a 3% das internações por ano. Transtornos mentais e comportamentais respondem por cerca de 0,5% a 1,5% das internações em 2000 e 2001. Entre 1994 e 2000, o número de mortes por homicídio foi maior na faixa etária de 10 a 39 anos; o número de mortes por homicídio na faixa de 10 a 19 anos foi maior que na faixa acima de 40 anos. Nesse contexto, julgue os itens a seguir.

- 71** Dados de epidemiologias relativos à prevalência de internações por fatores associados a gravidez, parto e puerpério apontam para a necessidade de atuação do psicólogo na assistência a adolescentes grávidas e na orientação materno-infantil de adolescentes.
- 72** Dados de epidemiologia relacionados a morbidade e fatores de risco divulgados pelo Ministério da Saúde com base em internações por grupos de doenças não permitem concluir acerca do maior ou menor valor de cobertura da assistência psicológica ambulatorial a pacientes com câncer.
- 73** Dados sobre morte de crianças e adolescentes por homicídio não devem ter impacto na atuação do psicólogo em programas preventivos e de reabilitação social, no contexto da violência extrema.

Com base nos fundamentos e fatos científicos da psicologia social e do desenvolvimento, julgue os itens que se seguem.

- 74** Adolescentes de ambos os sexos são definidos corretamente como pessoas rebeldes porque seu comportamento é geralmente desafiante em relação às normas sociais.
- 75** A socialização na adolescência está relacionada à busca de apoio social em grupos de amigos, que pode ser acompanhada de certa resistência a regras sociais estabelecidas pelos adultos e impeditivas de comportamentos valorizados pelo grupo. Essa característica do desenvolvimento da sociabilidade na adolescência pode contribuir para explicar os problemas de não-adesão de pacientes adolescentes a tratamento médico cujo controle deixe de ser supervisionado pelos pais ou outros cuidadores.

- 76** O psicólogo, como agente de sensibilização da equipe de saúde para as questões de desenvolvimento dos jovens pacientes internados, deve buscar corrigir os erros cometidos por médicos que tratam pacientes de modo autoritário e despersonalizado e, com isso, provocam reações de recusa de contato e desobediência à prescrição.
- 77** Como a assistência psicológica a crianças e adolescentes é mais eficaz quando envolve conjuntamente a família, um adolescente não deve ser atendido na ausência dos pais.
- 78** Entre os cuidadores na família, a mãe é a pessoa que mais freqüentemente acompanha os pacientes em internação e em atendimentos ambulatoriais. Essa prevalência da participação materna nos cuidados primários é observada em diferentes países.
- 79** Entre as estratégias de avaliação psicológica atuais, o uso combinado de técnicas múltiplas, como observação do comportamento, escalas, inventários e entrevistas, é eficaz para as tarefas de diagnóstico e de avaliação de resultados de intervenção no campo da saúde.
- 80** Na avaliação de efeitos de programas de treinamento de pessoal, bem como na de programas de adesão a tratamento, é útil a medida da relação entre resultados obtidos e variáveis como auto-eficácia, desejabilidade social e expectativa de resultado, construtos psicológicos com forte valor preditivo.
- 81** Ao fazer o registro de dados colhidos na assistência a pacientes hospitalares, o psicólogo deve considerar a privacidade do paciente e a utilidade/necessidade da informação para o atendimento realizado pelos demais profissionais.
- 82** A educação para a saúde pode ocorrer no contexto de rotina de atendimento, em grupos de apoio, nas consultas médicas e nas atividades que envolvam demonstração da execução de procedimentos, entre outras situações. No desenvolvimento de programas de educação para a saúde, não se pode, entretanto, prescindir de procedimentos como palestras e aulas expositivas para a socialização das informações a serem transmitidas.
- 83** O atendimento de crianças e adolescentes no período pré-operatório, em programas de preparação para cirurgias, é considerado eficaz apenas quando reduz a freqüência de choro do paciente na sala de preparo e a ansiedade parental no período de espera do resultado.

Com base na ética que deve regular a atuação profissional do psicólogo na instituição de saúde, julgue os itens subseqüentes.

- 84** A ética na assistência psicológica a pacientes hospitalizados implica, necessariamente, três diferentes aspectos: justiça (efeitos benéficos dos procedimentos devem sobrepujar custos e riscos); autonomia (inserção do paciente, seus cuidadores primários e(ou) sua família na tomada de decisões sobre a desejabilidade de submeter o paciente aos procedimentos de diagnóstico e de tratamento); confidencialidade (garantia de preservação do direito à privacidade).
- 85** Nas situações de grave precariedade da unidade estatal de assistência à saúde, o psicólogo deve estimular o paciente e sua família a tomarem decisões de descontinuidade de tratamento e de transferência para serviços com melhores referências.

- 86** São desafios éticos para o psicólogo o enfrentamento de divergências entre profissionais e a inserção social do usuário no processo de decisão acerca do tratamento a ser seguido. Divergências entre médicos responsáveis pela assistência não são raras e, quando ocorrem na presença de usuários do serviço ou são por eles percebidas, podem ser corretamente abordadas, de modo a facilitar que o paciente e sua família compreendam as variáveis que contextualizam a diferença entre a opinião profissional e a sua decisão quanto a seguir ou não determinada recomendação.
- 87** A assistência em contexto de enfrentamento da morte quase sempre implica a abordagem da religiosidade do paciente e de sua família, não mais considerada um tabu, do ponto de vista ético. O papel da religião e os efeitos da busca de práticas religiosas e da religiosidade têm sido investigados na pesquisa psicológica científica no contexto da atenção à saúde de pacientes com doenças crônicas e terminais internados em instituição hospitalar.
- 88** Adesão a tratamento médico implica o seguimento rigoroso de prescrição, que pode incluir o uso de medicamentos, dieta alimentar específica, mudança de cuidados diários e de estilo de vida. A palavra adesão significa manter, seguir, acatar, concordar. Envolve, portanto, a questão ética de autonomia de escolha do paciente e de seus cuidadores na família.

Gláucia Diniz, em seu artigo **Condição feminina: fator de risco para a saúde mental?** (1999), enfatiza a diferenciação entre os termos sexo e gênero e suas implicações para a compreensão de questões fundamentais relacionadas à mulher e à sua inserção social. Afirma que, ao se examinarem as diferenças entre homens e mulheres com base na condição feminina (a questão de gênero: ser mulher), pode-se ampliar a compreensão sobre fatores que afetam diferencialmente a saúde mental da mulher. O termo gênero é usado para evidenciar que as características, os traços, os comportamentos e os papéis de homens e mulheres não são produtos biológicos naturais. Tudo isso resultaria de atribuição cultural feita a um e ao outro sexo. Gênero estabeleceria padrões de expectativas para as pessoas, ordenaria os processos sociais cotidianos e seria inerente às organizações e às estruturas da sociedade, como a economia, a política, a ideologia e a família. Nessa concepção, gênero é aprendido, transmitido de geração a geração e assimilado por instituições sociais; desse aprendizado resultariam estilos, orientações e experiências distintas do mundo para homens e mulheres. Diniz afirma que as funções reprodutivas das mulheres colocaram-nas em situação de risco, ao longo da história da humanidade. O ciclo reprodutivo (da menarca à menopausa) foi mistificado, por meio de rituais, tabus, estereótipos e medicalização. Estudos epidemiológicos em saúde mental mostram que ansiedade e outros transtornos emocionais são mais frequentemente diagnosticados em mulheres adolescentes. A puberdade seria especialmente estressante para as meninas, pois as mudanças corporais e a sexualidade poderiam ser percebidas como associadas a riscos maiores de agressão, abuso sexual ou gravidez. Além disso, meninas estariam mais sujeitas a práticas discriminatórias de controle de comportamento culturalmente estabelecidas, sofrendo mais do que os meninos as pressões para a preservação da pureza e da castidade. Com base nessas idéias, julgue os itens que se seguem.

- 89** Diniz apresenta um conceito com base no qual é possível romper com a noção do sujeito genérico “homem”.

- 90** A adoção do conceito apresentado por Diniz implica a atenção psicológica diferencial às mulheres, adolescentes ou adultas. Casos de ansiedade e depressão, cujo início é observado frequentemente nas meninas adolescentes, poderiam ser examinados como problemas associados à estrutura da condição feminina.
- 91** De acordo com as afirmações de Diniz, a assistência à saúde da mulher deveria ser prioritariamente baseada na condição biológica, sexual.
- 92** De acordo com o texto, Diniz afirma que a puberdade é o período em que ocorrem mais abusos sexuais vitimando as mulheres.
- 93** Segundo Diniz, a depressão e a ansiedade diagnosticadas em mulheres adultas estão fortemente associadas a experiências de agressão física sofridas por meninas no início da vida sexual.
- 94** É correto concluir que diferenças no modo de educar meninas e meninos seriam resultantes da condição de gênero e, por sua vez, acarretariam diferenças entre percepções masculinas e femininas e entre comportamentos de homens e mulheres.
- 95** De acordo com o texto, Diniz busca descrever um paradigma cultural para a compreensão de problemas de saúde da mulher.

Com base nos pressupostos da psicologia social e do trabalho, julgue os seguintes itens.

- 96** Atribuição de causalidade, percepção social e cognição social são exemplos do esforço da psicologia social em torno da problemática do clima organizacional e suas implicações sobre o comportamento.
- 97** De acordo com uma das teorias da representação social, presume-se que a realidade em que a pessoa vive, obviamente, tem características objetivas. No entanto, tais características seriam conhecidas unicamente pela representação dessa realidade.
- 98** Clima organizacional é definido basicamente como a forma como os empregados se comportam e se relacionam no ambiente organizacional.
- 99** Até o presente, a psicologia social não tem apresentado divergências na análise de diferenças entre os conceitos de satisfação no trabalho, cultura organizacional e clima organizacional.
- 100** Embora pareçam úteis na explicação de processos sociais nas organizações, as crenças e os princípios básicos das organizações prestadoras de serviço de saúde são pouco ressaltados nos estudos que descrevem a inserção profissional da psicologia na instituição hospitalar.

Acerca da adesão a tratamento e cuidados com a saúde, julgue os itens a seguir.

- 101** Um programa de incentivo à adesão a tratamento de doença crônica requer técnicas e procedimentos capazes de modificar e de desenvolver comportamentos de promoção e de manutenção da saúde, prevenção e tratamento da doença.
- 102** Sendo um objetivo primordial nos planos de assistência a pessoas que vivem com uma doença crônica, a adesão é um dos alvos mais fáceis de serem alcançados mediante diferentes estratégias de intervenção comportamental.

**103** Os estudos e programas orientados para a adesão de adolescentes a práticas seguras de prevenção das DST/Aids têm evidenciado que os adolescentes relatam, como um recurso importante, o uso de preservativo. No entanto, há evidências de conhecimento equivocado sobre o modo de utilização desse recurso.

**104** Apenas nas pesquisas científicas que utilizam metodologia quantitativa em psicologia social da saúde os modelos de crenças têm poder explicativo, mas eles não têm resultado em técnicas clínicas poderosas para promover comportamentos de cuidado adequado da saúde dos adolescentes, pois estes são muito resistentes a mudanças.

**105** Tem-se verificado a tendência de juvenilização da epidemia de HIV/Aids, marcada pelo aumento do número de casos envolvendo pessoas com menos de 25 anos de idade. Esse aspecto reforça a prioridade, no Brasil, do trabalho do psicólogo na prevenção de DSTs/Aids junto a adolescentes.

Com referência ao conceito de vulnerabilidade e seus correlatos (suporte social, resiliência, enfrentamento, qualidade de vida), aplicados à atuação profissional na área da saúde, julgue os itens subseqüentes.

**106** A identificação de vulnerabilidade individual, o contexto sociocultural e a vulnerabilidade do grupo social em que a pessoa está inserida são aspectos que devem ser focalizados pelo psicólogo nos programas preventivos de atenção à saúde.

**107** A busca de suporte social e a satisfação com suporte social percebido são fatores de resiliência que devem ser fortalecidos no contexto da intervenção psicológica que envolva pessoas com problemas crônicos de saúde física e(ou) mental.

**108** De acordo com as teorias sistêmicas, há sistemas sociais mais relevantes que a família. Ela não é o núcleo primário de proteção, afeto e socialização da criança e do adolescente, mas parte de uma rede múltipla e complexa que evoca aspectos históricos, culturais, legais e emocionais.

**109** Às vulnerabilidades das famílias de baixa renda somam-se outros fatores de risco que influenciam na dinâmica familiar, como, por exemplo, passagem abrupta da infância à vida adulta, evasão da escola, inserção precoce no mundo do trabalho, exploração do trabalho infantil, ausência de perspectivas profissionais e projetos para o futuro, falta de oportunidade e tempo para se dedicar ao lazer.

**110** Do ponto de vista da teoria do desenvolvimento dos sistemas comportamentais dinâmicos, a família, sendo um grupo social com dinâmica complexa de interações e relações, pode ser corretamente examinada como um subsistema completo, tendo seu funcionamento, muitas vezes, definido sem a interferência do ambiente exógeno.

Com relação às bases científicas da psicologia do desenvolvimento na infância e na adolescência, julgue os itens que se seguem.

**111** Nas pesquisas sobre famílias de crianças e adolescentes, as mães têm sido as fontes de informação mais importantes, enquanto o pai é, ainda, freqüentemente considerado por meio do relato da mãe. Sabe-se, pela pesquisa em psicologia clínica da saúde, que apenas a mãe pode promover a inserção do pai no cuidado da criança e do adolescente.

**112** Do ponto de vista legal e de organização social, o trabalho infantil caracterizado como exploração do trabalho de crianças e adolescentes tem sido considerado um fator de risco para o desenvolvimento ao longo do ciclo vital. Ele está associado ao fracasso escolar e pode caracterizar a exploração do jovem por sua própria família. No entanto, em família que vive em extrema pobreza, a exploração do trabalho de crianças e adolescentes caracteriza exploração social das famílias desses jovens.

**113** No estudo do desenvolvimento humano, em particular do desenvolvimento psicológico na adolescência, um conceito fundamental em psicanálise é o de identidade. No entanto, identidade não é um conceito psicanalítico, sendo necessárias outras noções teóricas para sua compreensão. Falar de identidades sociais pressupõe a concepção de idêntico, de individualização, de diferenciação e de similaridade com outros indivíduos membros do mesmo e de outros grupos sociais.

**114** A relação da família com a escola é um assunto de interesse das teorias ambientalistas do desenvolvimento. Nesse contexto, destaca-se a teoria de Urie Bronfenbrenner, que busca explicar as interfaces e relações entre as contribuições dos diversos micro e mesossistemas ambientais em que se inserem crianças e adolescentes.

**115** A pesquisa científica oferece fortes evidências de que conflitos entre adolescentes e seus pais terão, certamente, graves conseqüências nos relacionamentos maritais dos adultos com seus progenitores.

Com relação a problemas sociais relevantes para a compreensão da psicopatologia do desenvolvimento na adolescência, como a violência, o conflito com a lei e a drogadição na infância e na adolescência, julgue os itens a seguir.

**116** Estudos psicológicos no contexto da justiça têm confirmado a suposição de que uma abordagem sistêmica da drogadição é promissora para a atuação do psicólogo junto a adolescentes em conflito com a lei, em uma intervenção clínica e comunitária de cunho preventivo e terapêutico.

**117** É preciso reconhecer que é um direito de cidadania ter acesso a informação sobre drogas, bem como receber assistência em contexto não-repressor e de cuidado com a saúde. No entanto, a demanda para assistência clínico-terapêutica estabelecida pela gravidade dos processos de sofrimento por que passam jovens que fazem uso abusivo de drogas, suas famílias e seus amigos não-usuários torna impossível estabelecer objetivos preventivos educativos para a atuação do psicólogo.

**118** A intervenção por meio de grupos terapêuticos tem-se mostrado eficaz na reabilitação psicológica de danos causados pela experiência de drogadição e de conflitos com a lei, quando ocorrem simultaneamente, ou não.

**119** Dificuldades de aprendizagem e ambivalência na valorização da escolaridade e da vida em família são problemas de jovens adolescentes encaminhados ao psicólogo por apresentarem problemas de relacionamento familiar, mas não estão entre os problemas a serem enfrentados por jovens adolescentes em conflito com a lei.

**120** Dificuldades acadêmicas estão entre os problemas prevalentes na população de jovens atendidos por psicólogos em serviços públicos de saúde, independentemente de condição de comprometimento físico e de outros agravamentos psicossociais.





UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Criando Oportunidades para Realizar Sonhos



Universidade de Brasília (UnB)