

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (FUB) HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Aplicação: 2019 | MANHÃ

CADERNO DE PROVAS OBJETIVAS

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de provas, confira inicialmente se os seus dados pessoais, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua **Folha de Respostas**. Confira também o seu nome em cada página numerada deste caderno de provas (desconsidere estas instruções, caso se trate de caderno de provas reserva). Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua **Folha de Respostas**, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito e(ou) apresente divergência quanto aos seus dados pessoais, solicite, de imediato, ao(à) aplicador(a) de provas mais próximo(a) que tome as providências necessárias.
- 2 Durante a realização das provas, não se comunique com outros(as) candidatos(as) nem se levante sem autorização de um(a) dos(as) aplicadores(as) de provas.
- 3 Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da **Folha de Respostas**.
- 4 Ao terminar as provas, chame o(a) aplicador(a) de provas mais próximo(a), devolva-lhe a sua **Folha de Respostas** e deixe o local de provas.
- 5 Nenhuma folha deste caderno pode ser destacada, exceto a **Folha de Respostas**, cujo cabeçalho será destacado pelo(a) chefe de sala ao final das provas, para fins de desidentificação.
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na **Folha de Respostas** implicará a anulação das suas provas.



OBSERVAÇÕES

- Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

0(XX) 61 3448-0100
www.cebraspe.org.br
sac@cebraspe.org.br



**VOCÊ
SABIA?**

O **Cebraspe** é o detentor exclusivo do **Método Cespe** de realização de avaliações, certificações e seleções. Esse método está em constante evolução, sendo desenvolvido e aperfeiçoado a partir de pesquisas acadêmicas, algoritmos, processos estatísticos e outras técnicas sofisticadas. Tudo isso para entregar resultados confiáveis, obtidos com inovação e alta qualidade técnica.

O Cebraspe trabalha para oferecer o melhor!

- Cada um dos itens das provas objetivas está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, 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 Respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.
- No(s) item(ns) eventualmente constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de provas poderão ser utilizados para rascunho.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Acerca das políticas públicas de saúde, julgue os itens a seguir.

- 1 A Política Nacional de Promoção da Saúde, a Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos são classificadas como políticas de controle de doenças e enfrentamento de agravos de saúde.
- 2 A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, em conformidade com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), preconiza que as ações de promoção de saúde da pessoa idosa sejam iniciadas apenas para pessoas com idade a partir dos sessenta anos, independentemente de marco legal que defina o início da velhice.
- 3 A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem preconiza a humanização da atenção prestada, com vistas à garantia, promoção e proteção dos direitos do homem.
- 4 Define-se como clínica ampliada e compartilhada a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto à ampliação das tarefas da gestão, o que é uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde.

Com relação à atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS), julgue os itens que se seguem.

- 5 Como regra geral, o cálculo do número de equipes da estratégia de saúde da família considera a população do município a ser atendido, sendo preconizadas duas equipes padrão para cada equipe com profissionais de saúde bucal.
- 6 Em regiões endêmicas, as equipes de saúde da família ribeirinhas devem dispor de microscopista e prestar atendimento à população assistida por, pelo menos, quatorze dias por mês, além de disponibilizar dois dias para atividades de educação.
- 7 As equipes de consultório de rua devem atuar de forma itinerante.

No que se refere ao Programa Nacional de Imunizações, julgue os próximos itens.

- 8 A vacina HPV quadrivalente é indicada para meninos com idade entre nove anos e quatorze anos.
- 9 Para um homem de cinquenta anos de idade não vacinado contra a hepatite B, preconiza-se a vacinação em duas doses.

A respeito da regulamentação do SUS, julgue os itens subsecutivos.

- 10 Gestão descentralizada, atendimento integral e equidade são diretrizes constitucionais do SUS.
- 11 As comissões intergestores bipartite e tripartite são foros de negociação e pactuação entre gestores do SUS e devem definir diretrizes de âmbito nacional, regional e intermunicipal para a organização das redes de ações e serviços de saúde.
- 12 A Conferência Nacional de Saúde é convocada pelo Conselho Nacional de Saúde para reunir-se a cada dois anos com o objetivo de avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da Política Nacional de Saúde.
- 13 Compete ao Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, a constituição e a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica.
- 14 Transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão, protagonismo e corresponsabilidade são alguns dos princípios da Política Nacional de Humanização.
- 15 Na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, a elaboração de normas técnicas referentes à atenção à saúde da pessoa idosa no SUS compete privativamente ao gestor federal.

A respeito de modelos de atenção em saúde, julgue os itens subseqüentes.

- 16 O modelo biomédico de atenção à saúde, em contraposição ao modelo preventista, desconsidera as dimensões histórico-sociais do processo saúde-doença.
- 17 No Brasil, o modelo previdenciário-privatista de atenção à saúde foi influenciado pela medicina liberal e se desenvolveu em meio a uma visão hospitalocêntrica e a uma concepção médico-curativa, fundada no paradigma flexneriano.
- 18 A lógica da atenção prestada à pessoa idosa pelo SUS preconiza o modelo de atenção à saúde baseado na assistência individual, o qual é altamente eficaz para a prevenção, educação e intervenção em questões médicas e sociais.

Julgue os itens a seguir, com relação a determinantes do processo saúde-doença.

- 19 Alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, renda, educação, atividade física, transporte, lazer e acesso aos bens e serviços essenciais são classificados em lei como determinantes e condicionantes da saúde.
- 20 Considerando-se o clássico estudo de Rose e Marmot sobre a mortalidade por doença coronariana em funcionários públicos ingleses, é correto associar as diferenças de morbimortalidade entre grupos ocupacionais de níveis hierárquicos distintos a determinantes sociais da saúde.

Acerca da vigilância em saúde, julgue os itens subsequentes.

- 21 No âmbito da saúde, a vigilância relaciona-se às práticas de atenção e promoção da saúde e aos mecanismos utilizados para prevenção de doenças.
- 22 A vigilância em saúde é constituída apenas pelos seguintes componentes: vigilância epidemiológica e ambiental.
- 23 As ações de vigilância ambiental são direcionadas ao controle de bens, produtos e serviços que apresentam riscos à saúde da população.
- 24 A vigilância em saúde abrange várias áreas de conhecimento e diferentes temas, como territorialização, processo saúde-doença, planejamento, condições de vida e situação de saúde das populações.

Os sistemas de informação em saúde são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que têm como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão dos problemas de saúde da população. Com relação aos sistemas de informação em saúde utilizados no Sistema Único de Saúde (SUS), julgue os itens a seguir.

- 25 O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é alimentado pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constem da lista nacional de doenças de notificação compulsória.
- 26 O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) foi desenvolvido com o objetivo de acompanhar as ações e atividades realizadas pelas equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).
- 27 O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI/PNI) carece de uma ferramenta de acesso que permita aos gestores realizar uma avaliação dinâmica do risco no que diz respeito à ocorrência de surtos ou epidemias.
- 28 O Sistema de Centrais de Regulação (SISREG) auxilia os gestores na função de regulação do acesso.
- 29 O Hiperdia produz informações para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos aos pacientes portadores de hipertensão arterial e(ou) diabetes melito cadastrados e atendidos na rede ambulatorial do SUS.

A respeito de estudos epidemiológicos, julgue os itens que se seguem.

- 30 **Situação hipotética:** Estudo epidemiológico foi realizado para avaliar o nível de estresse em uma população que vive em área onde, no passado, ocorreu um acidente nuclear que matou milhares de pessoas e deixou resíduos de radiação. **Assertiva:** Nessa situação, o estudo realizado classifica-se como epidemiológico analítico.
- 31 Estudos epidemiológicos descritivos verificam a existência de associação entre uma exposição e uma doença ou condição relacionada à saúde.
- 32 A utilização de dados de inquéritos populacionais como base em estudo epidemiológico não é possível, haja vista esses dados serem considerados secundários.

O envelhecimento pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado tanto por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas quanto por modificações psicológicas, que determinam a progressiva perda da capacidade de adaptação ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos.

Carvalho Filho E.T. e Papaléo Netto M. *Geriatrics: fundamentos, clínica e terapêutica*. 2.ª ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

Tendo o texto anterior como referência inicial e considerando a segurança da pessoa idosa na atenção à saúde, julgue os itens subsecutivos.

- 33 No que se refere ao tratamento de saúde do idoso, este, ainda que esteja no domínio de suas faculdades mentais, não tem autonomia para optar pela forma de tratamento que julgar ser a mais favorável.
- 34 A caderneta de saúde da pessoa idosa é uma ferramenta que pode auxiliar na identificação das pessoas idosas frágeis, ou em risco de fragilização.
- 35 É dada aos profissionais de saúde a faculdade de notificar ou não às autoridades competentes os casos de suspeita de maus-tratos contra o idoso.
- 36 É atribuição de todos os profissionais da atenção básica planejar, programar e realizar ações que envolvam a atenção à saúde da pessoa idosa em sua área de abrangência.
- 37 A avaliação funcional é essencial para o estabelecimento de diagnóstico, prognóstico e de julgamento clínico adequados, que servirão de base para as escolhas a respeito dos tratamentos e cuidados necessários às pessoas idosas.

Acerca do processo de planejamento dos serviços de saúde do SUS, julgue os próximos itens.

- 38 Nesse processo, o conselho de saúde participa como órgão consultivo, para incentivar a participação popular.
- 39 São instrumentos para o planejamento e a gestão do SUS o plano de saúde e as respectivas programações anuais, bem como o relatório de gestão.
- 40 O processo em questão deve ser integrado, do nível federal ao local, norteado por demandas de saúde e voltado para a construção de ações e projetos de saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Com relação a fatores de risco associados ao câncer, julgue os itens a seguir.

- 41 Pessoas de todas as idades são suscetíveis ao desenvolvimento de câncer, mas a probabilidade de surgimento dessa doença antes dos sessenta anos de idade é maior entre mulheres que entre homens.
- 42 Embora a incidência de câncer e a morte por câncer sejam altas entre pessoas afrodescendentes, não é adequado considerar a variável racial, por si só, como fator causador da doença, porque múltiplas limitações socioeconômicas e psicossociais, comuns nessa população, também favorecem o câncer.
- 43 Na atualidade, as pessoas que contraem câncer e vêm a óbito por esse motivo são predominantemente os portadores de fatores de risco inevitáveis, em vez de pessoas expostas a fatores de risco evitáveis.
- 44 As variáveis comportamentais que favorecem o desenvolvimento de câncer incluem baixo nível de atividade física e escolhas alimentares que favorecem a obesidade.
- 45 Em trabalhos preventivos na oncologia, a intervenção psicológica inclui a psicoeducação, preferencialmente em equipe multidisciplinar, de modo a desenvolver no repertório do paciente comportamentos saudáveis e escolhas adequadas conforme sua realidade pessoal.

Uma mulher de trinta e cinco anos de idade percebeu um pequeno nódulo em sua mama, mas não buscou imediatamente ajuda médica, considerando que não precisava se preocupar por ser jovem e não ter casos de câncer conhecidos na família, além de sentir medo de consultar um médico sobre esse assunto, que considerava ameaçador. O nódulo era cancerígeno e, ao ser diagnosticado em consulta médica, já havia metástase. Após o diagnóstico, a paciente entrou em cuidados paliativos e ficou internada no hospital.

A respeito do caso clínico apresentado, julgue os itens que se seguem.

- 46 O comportamento da paciente impediu o diagnóstico precoce do câncer, mas não foi determinante para a evolução do seu quadro clínico, porque a metástase é letal e inerente ao tipo de câncer, logo ela ocorreria de qualquer forma, sem chances de cura.
- 47 Se a paciente tivesse buscado assistência médica logo após perceber o nódulo e fosse submetida a quimioterapia, teria passado pelo sofrimento inerente ao tratamento, mas é possível que tivesse, pelo menos, maior sobrevida.
- 48 Como a paciente entrou em cuidados paliativos, recomenda-se que ela permaneça internada, pois não há, nesse caso, possibilidade de que ela receba assistência domiciliar.
- 49 É desaconselhável o tratamento com práticas alternativas que incluam, por exemplo, a musicoterapia, por serem prejudiciais à assistência psicológica.

Com relação às variáveis psicológicas comumente encontradas em pacientes portadores de câncer e ao comportamento da equipe que os acompanha, julgue os itens subsecutivos.

- 50 Os índices de sucesso no tratamento de câncer têm aumentado significativamente, mas a possibilidade de recidiva é fator desencadeador de grande ansiedade nesses pacientes.
- 51 No recebimento do diagnóstico e durante o tratamento do câncer, o modo de enfrentamento centrado na emoção é inadequado e está associado a piores resultados, em comparação com o enfrentamento centrado no problema.
- 52 Entre os pacientes diagnosticados com câncer, os otimistas apresentam melhores respostas à evolução e ao tratamento da doença do que os realistas.
- 53 A primeira comunicação de más notícias deve ser feita exclusivamente pelo médico, de forma gentil, objetiva e rápida, em espaço reservado apenas a ele e ao paciente.
- 54 O comportamento do paciente quando do recebimento do diagnóstico prediz suas reações futuras frente à evolução do tratamento.
- 55 Durante os cuidados paliativos, a técnica de imagem guiada é adequada para favorecer o relaxamento.
- 56 Em situação de cuidados paliativos, a comunicação da equipe deve envolver não somente os familiares do paciente, mas também ele próprio e suas opiniões sobre o tratamento.

Acerca da atuação da psico-oncologia frente ao impacto emocional do diagnóstico, do tratamento e da evolução do câncer, julgue os próximos itens.

- 57 O psicólogo não deve intervir na comunicação entre paciente e familiares ao observar inconsistência entre a expressão verbal e as expressões emocionais ou gestuais, pois eles comportam-se de acordo com as relações preestabelecidas na família.
- 58 O luto antecipatório consiste no fato de o paciente desistir da vida ao receber o diagnóstico de câncer, entrar em depressão e verbalizar a preferência pela morte diante da desesperança e das implicações do tratamento oncológico.
- 59 Tanto quanto o paciente com câncer, o médico oncologista também está sujeito a entrar em sofrimento pela vivência continuada de diagnósticos ruins, pelos óbitos de seus pacientes e pelo contato com as evidências de sua própria finitude.
- 60 O estresse entre membros de equipe multidisciplinar em cuidados paliativos justifica-se, sobretudo, pelo fato de que esses cuidados são iniciados quando se reconhece a iminência da morte, o que implica maior demanda emocional dos pacientes e seus familiares.

Com relação a pacientes oncológicos e seu tratamento em unidade hospitalar de oncologia, julgue os itens a seguir.

- 61 Extremo estresse psicossocial pode influenciar a genética e o sistema autoimune dos pacientes.
- 62 Em paciente com tumor orofaríngeo, o estágio do tumor e o sexo do paciente podem ser preditores de depressão.
- 63 Em pacientes com tumor de mama, a incidência de depressão é maior no estágio inicial da doença, devido ao choque causado pelo recebimento do diagnóstico e ao medo dos tratamentos e da morte.
- 64 Todo paciente com câncer está em processo depressivo.
- 65 Em paciente oncológico com crise aguda de dor, sintomas de tensão, agitação e sudorese são resultantes não somente de quadro de ansiedade.
- 66 No caso de paciente em estado terminal e com sintomas de ansiedade, o psicólogo da equipe multidisciplinar deve pesquisar a presença de alterações metabólicas.
- 67 O tratamento que inclui o uso de corticosteroides pode desencadear quadros psiquiátricos, que podem ser revertidos com a diminuição da dosagem, pois a baixa dosagem de corticosteroides é insuficiente para causar esse sintoma.

A respeito de pacientes com câncer em fase terminal internados em unidade oncológica, julgue os itens que se seguem.

- 68 Os familiares de pacientes com esse quadro são suscetíveis ao chamado luto antecipatório.
- 69 A prevenção do desenvolvimento do luto pós-morte ultrapassa as atribuições dos psicólogos da equipe da unidade oncológica junto aos familiares de pacientes em fase terminal, uma vez que as intervenções realizadas nesse contexto devem restringir-se ao apoio para lidar com a dor da iminência da morte.
- 70 Diferentemente do que ocorre no luto pós-morte, a resolução e a laboração do luto antecipatório não implicam o afastamento da pessoa amada.
- 71 Cabe ao psicólogo dar apoio no luto antecipatório à família do paciente em fase terminal, sem estendê-lo ao paciente, pois ele deve ser poupado desse processo.
- 72 No suporte à família durante o luto antecipatório, não cabe ao psicólogo encarregar-se de aspectos físicos dos enlutados, tais como saúde física, uso de drogas ou abuso de bebidas alcoólicas.
- 73 O suporte referente ao luto antecipatório pode ser aplicado ao cuidador de paciente terminal, ainda que a relação entre eles seja estritamente profissional.
- 74 No suporte do luto antecipatório à família de paciente em fase terminal, cabe ao psicólogo ajudar os familiares no compartilhamento de sentimentos, como medos, dores e angústias, desde que sua atuação profissional não interfira na tomada de decisões ou na resolução de problemas pendentes da família ou do paciente advindos desse momento.

Com relação a unidades hospitalares de cuidados em oncologia, julgue os próximos itens.

- 75 No manejo de pacientes oncológicos portadores de dor, é adequado aplicar técnicas de relaxamento e distração dirigida.
- 76 Pacientes oncológicos com dor podem ser submetidos ao *biofeedback*, que consiste no repasse ao paciente das suas respostas fisiológicas medidas por aparelhos.
- 77 O trabalho do psico-oncologista com paciente infantil oncológico deve restringir-se à etapa de cuidados paliativos, lidando com a dor, com medos e com questionamentos do paciente, sem jamais abordar para a criança a finitude da vida.
- 78 O psico-oncologista pode lançar mão de técnicas de psicoterapia focal de apoio ao paciente, com o objetivo de diminuir a ansiedade deste.
- 79 Não cabe ao psico-oncologista explicar ao paciente ou à sua família aspectos do prognóstico, do tratamento ou procedimentos, porque isso é atribuição exclusiva do médico da equipe.
- 80 Os profissionais que fazem parte da equipe multidisciplinar para o tratamento de paciente oncológico incluem médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais.

No artigo intitulado **O mal-estar na civilização**, de 1930, Freud analisa o sentimento de insatisfação que persiste na humanidade em todas as épocas, apesar dos progressos nos diversos campos da ciência e das mais variadas conquistas tecnológicas. Com base na teoria freudiana, julgue os itens a seguir.

- 81 O sentimento de insatisfação da humanidade é explicado na teoria freudiana a partir do conflito entre gerações.
- 82 O conceito de inconsciente coletivo foi adotado por Freud para explicar a presença dessa insatisfação em diversas culturas.
- 83 O conflito constante entre pulsões de vida e pulsões de morte está na origem do mal-estar descrito por Freud.
- 84 De acordo com Freud, o mecanismo de recalque (repressão) está presente no processo civilizatório, proporcionando a instituição da ordem social.
- 85 Para Freud, a civilização se organiza a partir de um processo natural que não exige esforços nem renúncias às demandas pulsionais.

A respeito da automutilação, também conhecida como *cutting*, julgue os itens que se seguem, com base no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5.

- 86 Em geral, a pessoa que faz automutilação tem o propósito de, com isso, reduzir emoções negativas, como tensão, ansiedade e autocensura.
- 87 Todos os casos de autolesão estão associados a ideação suicida.
- 88 A grande maioria dos indivíduos que se autolesionam intencionalmente busca espontaneamente atendimento clínico.
- 89 A automutilação é iniciada, com mais frequência, no começo da adolescência e pode continuar por muitos anos.
- 90 Na maioria dos casos, a automutilação está relacionada ao uso de álcool e de substâncias psicoativas ou a episódios psicóticos.

Considerando a prática do psicólogo no contexto hospitalar e a importância do reconhecimento dos impactos do adoecimento na família do paciente hospitalizado, julgue os itens que se seguem.

- 91 A hospitalização de um dos membros de uma família é um evento que gera estresse familiar.
- 92 Uma doença é sempre experimentada de forma individual, nunca coletivamente.
- 93 Os profissionais devem estar atentos ao fato de que familiares do paciente hospitalizado podem ter comprometimento da habilidade de entender políticas, rotinas e procedimentos do hospital.
- 94 Grupos de apoio para as famílias de pacientes não contribuem com melhora da compreensão da doença nem dos cuidados dispensados ao paciente.
- 95 Possibilitar o compartilhamento de sentimentos entre pessoas na mesma situação e reduzir a ansiedade são objetivos dos grupos de apoio a famílias de pacientes internados.

Com base no Código de Ética Profissional do Psicólogo, julgue os próximos itens.

- 96 É vedado ao psicólogo, quando do exercício de suas funções profissionais, induzir o paciente a convicções religiosas.
- 97 O conteúdo do atendimento psicológico dado a criança, adolescente ou interdito deve ser comunicado na íntegra aos respectivos pais ou responsáveis, sem necessidade de sigilo.
- 98 O psicólogo deve atuar profissionalmente com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural.
- 99 É vedado ao psicólogo estabelecer com a pessoa atendida, com familiar ou com terceiro que tenha vínculo com o atendido relação que possa interferir negativamente nos objetivos do serviço prestado.
- 100 No trabalho em instituição hospitalar, o psicólogo deve compartilhar com os membros da equipe médica e multiprofissional todas as informações do paciente a que tiver acesso, a fim de melhor atendê-lo.

Espaço livre