



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

CADERNO DE QUESTÕES
EDITAL 02/2011 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 17 - PSICÓLOGO I
Saúde Mental e Trabalho

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 02/2011 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 17

PSICÓLOGO I – Saúde Mental e Trabalho

01.	E	11.	B	21.	ANULADA	31.	A
02.	D	12.	C	22.	B	32.	D
03.	D	13.	A	23.	A	33.	E
04.	E	14.	D	24.	C	34.	B
05.	C	15.	B	25.	D	35.	A
06.	A	16.	B	26.	ANULADA	36.	E
07.	C	17.	B	27.	D	37.	A
08.	D	18.	ANULADA	28.	A	38.	C
09.	E	19.	B	29.	B	39.	D
10.	D	20.	C	30.	D	40.	A



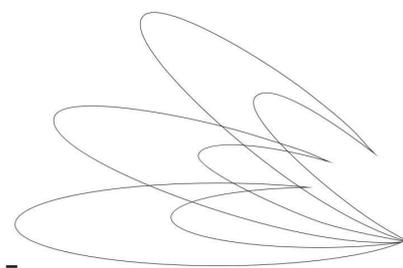
HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 41, serão desconsideradas.
- 6 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 7 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 8 A duração da prova é de **três (3) horas e 30 (trinta) minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 9 O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida uma (1) hora do seu início.
- 10 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!



01. De acordo com Glina e Rocha (2010), sobre o estabelecimento da relação causal entre os agravos à saúde mental e o trabalho, podemos afirmar que

- I - há aqueles que defendem a premissa de que é impossível estabelecer nexos causais entre doença mental e trabalho.
- II - o campo da investigação das condições de trabalho é especialmente sensível às pressões históricas dos interesses sociais que se contrapõem.
- III - como há pouco profissionais de saúde treinados especificamente para reconhecer ou prevenir doenças relacionadas à ocupação, corre-se o risco de não se fazer associações entre os riscos ocupacionais e a doença manifestada pelo trabalhador.
- IV - a compreensão das condições atuais de trabalho é suficiente para a construção das associações entre os sintomas principais do paciente e o trabalho.
- V - através de uma anamnese ocupacional e de trabalho bem colhida, o profissional de saúde mental poderá, mesmo sem visitar o local de trabalho, ser capaz de coletar dados sobre os tipos de exposição do ambiente de trabalho do paciente.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas I e III.
- (C) Apenas I, II e IV.
- (D) Apenas II, III e V.
- (E) Apenas I, II, III e V.

02. Sobre o campo da Saúde Mental e Trabalho (SMT), é **INCORRETO** afirmar que

- (A) as diferentes vertentes de estudos na SMT trazem na sua origem a marca do preventivismo e da crítica ao sistema social.
- (B) a metodologia de investigação da relação entre trabalho e saúde mental deve ser interdisciplinar, tendo como pressupostos a multicausalidade e compreensão do homem sócio-histórico.
- (C) aspectos relacionados à organização e ao conteúdo do trabalho como a monotonia, fragmentação das atividades, conflito e ambiguidade de papel são apontados como possíveis estressores no trabalho.
- (D) em diferentes definições sobre estresse entende-se que sempre está em jogo um estímulo externo (a partir de situações de trabalho), respostas psicológicas frente a esse estímulo e uma série de consequências envolvendo o bem-estar do indivíduo. Sabe-se que essas consequências dependerão eminentemente da condição das respostas psicológicas.
- (E) o controle sobre seu próprio trabalho é condição fundamental para que o trabalhador desenvolva e utilize suas próprias estratégias para enfrentar as dificuldades e realizar o trabalho, protegendo-se contra o desgaste.

03. A exaustão emocional, com grande prejuízo no desempenho físico e mental, leva à baixa realização profissional. O profissional que antes era muito envolvido afetivamente com seus clientes, perde o sentido de sua relação com o trabalho, desinteressando-se, e qualquer esforço lhe parece inútil. Assinale a alternativa que contém a descrição do referido adoecimento, reconhecido como risco ocupacional para profissionais da saúde e também da educação.

- (A) Síndrome nervosa.
- (B) LER / DORT.
- (C) Estresse.
- (D) Síndrome de *Burnout*.
- (E) Transtorno do sono.

04. Analise as afirmações abaixo com relação ao estresse laboral.

- I - Qualquer trabalhador pode sofrer estresse, independentemente do tipo de organização em que atua. Trata-se de um problema grave, com consequências para empregadores, trabalhadores e sociedade em geral, configurando-se, na atualidade, num problema de saúde pública.
- II - O estresse no trabalho afeta de maneira mais evidente a saúde mental, caracterizando-se por apresentar danos mais imediatos na área cognitiva e de conduta no trabalho. Ocasionalmente, podem ser encontrados outros sintomas na área física.
- III - O impacto do estresse do trabalhador nas organizações pode ter várias repercussões, entre elas, a elevação dos custos relacionados, dentre outros aspectos, ao aumento de absenteísmo, treinamento de trabalhadores substitutos, aumento das práticas de trabalho inseguro.

Quais estão corretas?

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

05. Segundo Glina e Rocha (2010), conduta abusiva, intencional, frequente e repetitiva que ocorre no ambiente de trabalho e que visa diminuir, humilhar, vexar, constranger, desqualificar e demolir psicologicamente um indivíduo ou um grupo, caracteriza tipicamente

- (A) o *bullying*.
- (B) o terror psicológico.
- (C) o assédio moral.
- (D) a violência.
- (E) a perversão.

06. Em relação ao campo da Saúde do Trabalhador (Nardi, in Cattani & Holzmann, 2006) é correto afirmar que

- (A) coloca a saúde dos trabalhadores como seu principal objetivo.
- (B) tem por definição a regulação dos ambientes de trabalho, para favorecer o bem-estar dos trabalhadores.
- (C) suas ações estão centradas no conhecimento médico, para prevenir o adoecimento.
- (D) seu foco de atuação é a avaliação da aptidão para o trabalho.
- (E) orienta suas ações unicamente para a assistência à saúde do trabalhador.

07. Tendo em vista o Modelo de Sherbrooke (Lancman, Toldrá e Santos, in Glina & Rocha, 2010) para o retorno ao trabalho na Reabilitação Profissional, qual dos sistemas envolvidos deve considerar os aspectos relacionados ao meio ambiente, às questões ergonômicas e organizacionais, ao departamento e ao posto de trabalho?

- (A) Sistema de saúde.
- (B) Sistema pessoal.
- (C) Sistema da empresa.
- (D) Sistema previdenciário.
- (E) Sistema legislativo.

08. Qual o termo empregado, na literatura internacional, para designar "um programa de retorno gradual e progressivo, por meio da flexibilização da jornada de trabalho em termos de carga horária e da adaptação das tarefas de forma monitorada, com vistas a prevenir as consequências negativas decorrentes de longos períodos de afastamento" (Lancman, Toldrá e Santos, in Glina & Rocha, 2010, p. 105)?

- (A) Readaptação profissional.
- (B) Retorno gradual ao trabalho.
- (C) *Feedback*.
- (D) Trabalho terapêutico.
- (E) Revitalização profissional.

09. Na anamnese ocupacional e de trabalho (Jardim, Ramos e Glina, in Glina&Rocha, 2010), deve-se atentar para alguns pontos essenciais à detecção dos sinais e sintomas psíquicos relacionados com o trabalho, quais sejam,

- I - explorar unicamente as relações de trabalho.
- II - no levantamento da história ocupacional, procurar compreender como o trabalhador vê a sua trajetória profissional e as repercussões em sua saúde.
- III- indagar sobre as características do posto de trabalho: mobiliário, equipamentos, instrumentos, materiais etc.
- IV- considerar a história clínica e ocupacional, em correlação com a história de vida.

Quais estão corretas?

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

10. O mundo do trabalho, conforme Borges (in Zanelli 2004), é composto por diferentes dimensões, sendo tais dimensões imbricadas umas nas outras. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta uma dessas dimensões.

- (A) Dimensão Concreta.
- (B) Dimensão Gerencial.
- (C) Dimensão Socioeconômica.
- (D) Dimensão Produtiva.
- (E) Dimensão Simbólica.

11. A psicodinâmica do trabalho compreende a normalidade como resultado de uma dinâmica entre _____, _____, as possibilidades de realização de si e _____.

Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas, na ordem em que aparecem no texto.

- (A) os processos fantasmáticos – o desejo – os níveis motivacionais com o trabalho.
- (B) o sofrimento não patogênico – as defesas psíquicas – os processos de identificação com o trabalho.
- (C) os processos psíquicos – os mecanismos de defesa – a capacidade de adaptação ao trabalho.
- (D) as aspirações – os processos de subjetivação – a capacidade de vinculação ao trabalho.
- (E) as características de personalidade – as estratégias de enfrentamento – o perfil profissiográfico.

12. A carga psíquica do trabalho hospitalar (in Osório, 2008) está diretamente relacionada

- (A) à desumanização da assistência.
- (B) ao trabalho em equipe.
- (C) ao conteúdo do trabalho e às possibilidades e/ou impossibilidades de atribuir a ele um sentido positivo.
- (D) ao perfil dos usuários dos hospitais.
- (E) aos baixos salários praticados para a área hospitalar.

13. O processo de construção identitária, conforme desenvolvido por Dejourns (Glina & Rocha, 2010), ocorre mediante o julgamento e reconhecimento da ação, sobretudo segundo dois prismas. A qual deles corresponde o julgamento que é formulado pelos pares, que reconhecem no sujeito as qualidades do seu saber-fazer e sua contribuição para o coletivo de trabalho?

- (A) Estética.
- (B) Utilidade.
- (C) Originalidade.
- (D) Relevância.
- (E) Criatividade.

14. Qual das etapas constitutivas do método da psicodinâmica do trabalho (Glina & Rocha, 2010) se propõe a desencadear uma reflexão e uma ação transformadora, num espaço que favoreça a verbalização dos trabalhadores, buscando evidenciar as relações e expressões de sofrimento e/ou prazer no trabalho?

- (A) Pré-pesquisa.
- (B) Enquete.
- (C) Relatório definitivo.
- (D) Grupos.
- (E) Entrevista semiestruturada.

15. Amado e Enriquez (in Bendassolli e Soboll 2011) afirmam que somos cada vez menos julgados pela qualidade do nosso trabalho, e cada vez mais por nossa submissão aos ideais organizacionais. Diante dessa perspectiva, cada membro da organização deve centrar-se em si mesmo, em suas falhas, e se instrumentalizar a fim de desenvolver as qualidades exigidas. Essa situação é identificada pelos autores como

- (A) autogerenciamento do trabalho.
- (B) alienação pela organização.
- (C) processo de trabalho individualizado.
- (D) adesão aos objetivos organizacionais.
- (E) busca independente por qualificação.

16. A Lei 8080/1990, em suas Disposições Finais e Transitorias, estabelece que

- I - a gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos e privados contratados, ressalvando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades públicas e privadas.
- II - os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde - SUS mediante convênio, preservada sua autonomia administrativa.
- III - o Sistema Único de Saúde - SUS estabelecerá mecanismos de incentivo à participação do setor privado no investimento em ciência e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das Universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e as empresas nacionais.
- IV - sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui infração o emprego irregular de verbas ou rendas públicas a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde - SUS em finalidades diversas das previstas em lei.

Quais estão corretas?

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

17. A Saúde do Trabalhador passou a ter lógica de Saúde Pública, de prevenção de riscos e de promoção da saúde em uma perspectiva coletiva, efetivando-se no país a partir da criação

- (A) da CLT.
- (B) do SUS.
- (C) da CUT.
- (D) do INSS.
- (E) dos CERESTs.

18. De acordo com a Portaria Ministerial MPS/MS/TEM nº 800, qual instância tem como principal objetivo "articular ações de saúde do trabalhador na perspectiva da intrassetorialidade, voltadas à assistência, à vigilância, e à promoção de saúde, visando garantir a atenção integral à saúde dos trabalhadores"?

- (A) SINAN-NET.
- (B) RENAST.
- (C) CEREST.
- (D) COSAT.
- (E) PNSST.

19. A Lei 8080/1990 dispõe como objetivos e atribuições do SUS:

- I - a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde.
- II - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.
- III- a avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- IV- a assistência ao trabalhador portador de doença, exceto doenças ocupacionais e do trabalho.

Quais estão corretas?

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

20. De acordo com a Lei 8080/1990, está incluída, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), a execução de determinadas ações. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta uma dessas ações.

- (A) Vigilância sanitária.
- (B) Vigilância epidemiológica.
- (C) Vigilância de imprensa.
- (D) Saúde do trabalhador.
- (E) Assistência terapêutica integral.

21. Na Lei 8080/1990, conforme o capítulo II, dos Princípios e Diretrizes, no Art. 7º, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde – SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda a determinados princípios. Assinale a alternativa cujo princípio ou diretriz **NÃO** consta no referido capítulo e artigo.

- (A) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- (B) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- (C) Ordenação da formação de recursos humanos na área social e da saúde.
- (D) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário.
- (E) Fiscalização e inspeção de alimentos, água e bebida para consumo humano.

22. Foulkes, citado por Osório (2007), foi quem pela primeira vez descreveu os fenômenos específicos do campo grupal, que denominou de reações G. Abaixo estão listados cinco deles com sua respectiva descrição. Relacione a primeira coluna com a segunda, indicando o número correspondente de cada um dos fenômenos do campo grupal à descrição correta.

- (1) Transferências cruzadas.
- (2) Transferências múltiplas.
- (3) Associações reativas.
- (4) Reações em carambola.
- (5) Ressonâncias.

- () Derivam da transferência primária para o terapeuta, vivenciada em relação a outro paciente do grupo.
- () São provocadas sob a forma de um protesto contra estados de ânimo, verbalizações ou ações físicas de outro membro do grupo ou do grupo todo.
- () São reflexos do contágio emocional em cadeia que pode se estabelecer a partir de uma manifestação verbal ou mesmo não verbal de determinado membro.
- () São transferências de membros do grupo uns em relação aos outros.
- () Constituem a possibilidade de que determinada manifestação de um membro do grupo encontre uma equivalência afetiva e desperte emoções similares em outro participante.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 5 – 3 – 4 – 2.
- (B) 2 – 3 – 4 – 1 – 5.
- (C) 2 – 5 – 3 – 1 – 4.
- (D) 1 – 3 – 2 – 4 – 5.
- (E) 1 – 3 – 5 – 2 – 4.

23. De acordo com Pichon-Rivière (in Osório, 2007), o porta-voz é aquele membro do grupo que, em determinado momento, diz ou enuncia algo que até então permaneceu latente ou implícito, sem ter consciência de que esteja expressando algo de significação grupal, pois o vive como próprio. O material veiculado pelo porta-voz chama-se

- (A) emergente grupal.
- (B) explicitação do latente.
- (C) desencadeante grupal.
- (D) estratégia operativa.
- (E) decodificação grupal.

24. De acordo com Osório (2007), as intervenções do terapeuta durante o processo grupal dependem obviamente do referencial teórico em que se sustenta sua práxis clínica. Há, no entanto, um fator terapêutico presente e subjacente a qualquer tipo de intervenção do grupoterapeuta. Como é denominado este fator terapêutico?

- (A) Processo comunicacional.
- (B) Motivações inconscientes.
- (C) Vínculo transpessoal.
- (D) Regras flexíveis.
- (E) Reciprocidade no sigilo.

25. Com relação à grupoterapia psicanalítica, conforme Zimerman (2004), é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a dinâmica do campo grupal possibilita perceber mais claramente a inter-relação íntima e continuada que existe entre o indivíduo e o grupo no qual ele está inserido.
- (B) o campo grupal possibilita observar com mais acuidade e nitidez os fenômenos resultantes dos fundamentais processos de identificações projetivas e introjetivas.
- (C) o grupo favorece a observação da normalidade e patologia da comunicação, verbal ou não verbal, que permeia a vida de todos nós.
- (D) a pessoa real do terapeuta não pode ser considerada, por si só, terapêutica, uma vez que ele não deve ocupar o lugar de um modelo de identificação.
- (E) o grupo possibilita a cada indivíduo reconhecer, em si próprio, aquilo que estava reprimido e latente.

26. A psicologia grupal segundo Zimerman (2000) é resultado da confluência das contribuições provindas da teoria psicanalítica e das Ciências Sociais, através dos ramos da Sociologia, Antropologia Social e Psicologia Social. Com relação à psicologia grupal, **NÃO** é correto afirmar que

- (A) é necessário que o grupoterapeuta reconheça qual a natureza da ansiedade comum ao grupo todo, inclusive a ele próprio, para que possa exercer a função interpretativa adequada.
- (B) a aquisição de um sentimento de identidade coeso e harmônico resulta do reconhecimento e da elaboração das distintas identificações parciais que, desde os primórdios, foram se incorporando no indivíduo através da introjeção do código de valores dos pais e da sociedade.
- (C) é função do grupoterapeuta ficar atento à possibilidade de estar ocorrendo uma fixação e uma estereotipia de papéis patológicos exercidos sempre pelas mesmas pessoas.
- (D) o fenômeno da resistência tem determinantes múltiplos, entre eles evitar a humilhação e a vergonha e a manutenção da ilusão grupal.
- (E) nos grupos, a multiplicidade de vetores transferenciais constitui o que se costuma denominar extratransferências.

27. A Bioética complexa é compreendida como

- I - uma reflexão interdisciplinar e compartilhada sobre a adequação das ações envolvendo a vida e o viver.
- II - processo de reflexão e tomada de decisão que também leva em consideração componentes não racionais, a saber: sistemas de crenças e valores e a afetividade.
- III- tendo o objetivo de, ao resolver solucionar problemas, identificar uma solução ideal, buscando encontrar a melhor solução disponível nas circunstâncias reais.

Quais estão corretas?

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

28. De acordo com Bendassolli e Soboll (2011), a Psicologia do Trabalho com abordagem clínica caracteriza-se por

- (A) considerar relevante a relação entre trabalho e os processos de subjetivação, de modo que os conhecimentos produzidos oportunizem conscientização quanto às vivências nas relações de trabalho, objetivando a transformação da realidade.
- (B) enfatizar o comportamento humano que precisa ser gerenciado e os modelos mentais que definem o modo como os indivíduos processam as informações que recebem do ambiente de trabalho.
- (C) oferecer instrumentos apropriados para o controle dos comportamentos no ambiente de trabalho, de maneira a contribuir diretamente para a gestão das pessoas.
- (D) privilegiar metodologia de intervenção quantitativa com o objetivo de prever e controlar o comportamento humano nos ambientes organizacionais, por entender ser esta a via de reconhecimento científico.
- (E) conceber a análise dos sujeitos do trabalho considerando seus conflitos intrapsíquicos, sua história de vida, realizando estudo aprofundado do indivíduo através da descrição minuciosa de sua conduta.

29. Na busca de entendimento sobre a relação dos sujeitos com o trabalho, as clínicas do trabalho têm grande interesse em estudar

- (A) o desempenho do trabalhador.
- (B) o sofrimento do trabalhador.
- (C) a gestão do trabalho.
- (D) a adaptação do trabalho.
- (E) a motivação do trabalhador.

30. Qual dos autores abaixo é apontado pela literatura como um dos precursores mais importantes da abordagem clínica do trabalho, com seu estudo denominado "neurose das telefonistas"?

- (A) Clot.
- (B) Freud.
- (C) Dejours.
- (D) Le Guillant.
- (E) Lancman.

31. Nas abordagens teóricas apresentadas por Bendassolli e Soboll (2011), a relação entre clínica e trabalho depende da articulação entre

- (A) o mundo psíquico e o mundo social.
- (B) a psicopatologia e a história de vida.
- (C) a *performance* profissional e a gestão.
- (D) a capacidade adaptativa e o perfil profissional.
- (E) os fatores psicodinâmicos e os fatores motivacionais.

32. Em relação à intervenção institucional *standard*, de acordo com Barembliitt (1998), é correto afirmar que

- (A) a intervenção apresenta uma série de passos consecutivos e interdependentes e que seguem uma ordem inalterada.
- (B) a demanda se caracteriza por sua natureza espontânea.
- (C) o sujeito que procura o *expert* sabe o que está demandando.
- (D) a demanda de análise institucional é o começo da análise de implicação.
- (E) a análise da implicação é o terceiro passo do roteiro para a intervenção institucional *standard*.

33. Na Pesquisa em Psicologia Organizacional e do Trabalho (Borges-Andrade e Zanelli, 2004), após identificar um problema, os objetivos a serem formulados poderão ser de quatro tipos distintos. A qual deles corresponde aquele cuja finalidade seria a de construir ou validar instrumentos e procedimentos, para serem usados em outras pesquisas ou em diagnósticos organizacionais, ou a aspectos específicos do desempenho do indivíduo em seu trabalho?

- (A) Objetivo descritivo.
- (B) Objetivo explicativo.
- (C) Objetivo formal.
- (D) Objetivo estrutural.
- (E) Objetivo instrumental.

34. De acordo com Zimerman (2004), um significado objetivo da supervisão consiste em que

- (A) seja utilizada uma única forma de compreensão e de manejo técnico, permanecendo fiel aos princípios já consagrados.
- (B) o supervisor procure fazer conexões do material clínico que está sendo focado, com alguns referenciais teóricos e, inclusive, sugerindo a leitura de alguns textos.
- (C) a supervisão fique restrita exclusivamente ao caso e não às particularidades do supervisionando.
- (D) o supervisionando perceba claramente que a transferência está sempre presente de alguma forma e que toda transferência deve ser interpretada.
- (E) o supervisor deve predominantemente assinalar os erros e acertos que se evidenciam no trabalho do supervisionando.

35. Conforme Zimerman (2004), a atividade de supervisão visa alguns objetivos que envolvem supervisor e supervisionando. Sobre tal atividade, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) o acompanhamento sistemático de um mesmo caso em supervisão não é recomendável, pois pode favorecer que os *pontos cegos* não sejam trabalhados.
- (B) o supervisor pode auxiliar o supervisionando a desenvolver a capacidade de aceitação de idéias e pontos de vista do paciente que sejam diferentes dos dele.
- (C) a atividade de supervisão visa a auxiliar o supervisionando a *discriminar* que ele pode ser flexível sem ser "liberal", e também que ele pode ser firme, sem ser radical e rígido.
- (D) o supervisor serve como um *continente* para as inevitáveis angústias do supervisionando, principalmente no início de sua formação.
- (E) a supervisão possibilita que o supervisionando desenvolva uma atitude de *reconhecimento de progressos* do paciente, por mínimos que sejam, e para tanto o supervisor deve reconhecê-los no supervisionando, quando esses ocorrem.

36. De acordo com Zimerman (2004), existem muitos fatores que tornam a supervisão algo diferente de caso para caso, como as singularidades específicas de cada supervisionando, do paciente que ele estiver tratando, dos referenciais teóricos e técnicos do supervisor, de sua ideologia psicanalítica e de um estilo próprio de trabalhar. Diante disso, **NÃO** é correto afirmar que

- (A) em termos patogênicos, algumas estruturas caracterológicas do supervisionando podem resultar em, por exemplo, a formação de um conluio inconsciente com o seu paciente, e em uma terapia estéril, devido às contrarresistências do aluno em formação.
- (B) uma das mais importantes tarefas do supervisor é a sua capacidade de funcionar como continente para as angústias, dúvidas, incertezas e sentimentos contratransferenciais do supervisionando.
- (C) o estabelecimento do vínculo entre o supervisionando e o supervisor representa ser um importante modelo de identificação de como praticar a terapia psicanalítica na prática cotidiana.
- (D) à medida que o supervisionando vai se aprofundando no tratamento com seu paciente, entrando em contato com diferentes regiões do psiquismo e com a parte psicótica da personalidade, reforça sua capacidade de continência e empatia, estabelecendo uma boa aliança terapêutica.
- (E) a interpretação transferencial não deve ser valorizada, uma vez que a transferência está sempre presente, sendo que o mais importante é o preenchimento das carências e buracos no psiquismo.

37. Sobre a atuação do psicólogo em hospitais, é correto afirmar que

- (A) os atendimentos por solicitação da equipe podem estimular a troca de informações e trazer maior implicação do profissional que os solicita.
- (B) o psicólogo deve encarar, como objeto de intervenção, apenas o paciente, não abordando a relação equipe-paciente, para que não haja confusão com outros profissionais.
- (C) nos modelos onde são realizadas entrevistas de rotina, não é recomendável que o psicólogo participe ativamente das discussões de casos e visitas médicas.
- (D) no atendimento ao adolescente internado, os conflitos inerentes a esta fase do desenvolvimento não necessitam ser trabalhados, pois o que importa é a doença orgânica.
- (E) o psicólogo deve entender as manifestações da doença orgânica sem precisar levar em consideração a fase do desenvolvimento em que o indivíduo encontra-se.

38. Considerando que o processo diagnóstico através da entrevista clínica psicológica é um processo contínuo, baseado em etapas, associe a primeira com a segunda coluna.

- (1) Pré-entrevista
 (2) Etapa inicial
 (3) Etapa de desenvolvimento ou exploração
 (4) Fase final
- () Essa etapa constitui o corpo principal do processo diagnóstico. No trabalho do psicólogo em hospital, muitos desses dados podem ser identificados através do prontuário, e explorados complementarmente pelo psicólogo, se necessário.
- () Nessa etapa, o paciente expõe sua versão sobre o motivo da busca de ajuda, relatando seus sintomas. O psicólogo realiza determinadas intervenções para diminuir a ansiedade do paciente, e tenta identificar os focos que tenham pertinência em relação à doença, à sua evolução e aos procedimentos a ela vinculados.
- () É nessa etapa que se efetuam orientações e encaminhamentos de forma verbal e/ou escrita. O caso é discutido em reuniões clínicas multiprofissionais visando à decisão conjunta das ações a serem tomadas.
- () Essa etapa começa a partir de algum fato selecionado como queixa. Quando o psicólogo recebe o encaminhamento do caso, consulta o prontuário e utiliza o sistema de triagens, ou não.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 2 – 1 – 3 – 4.
 (B) 4 – 2 – 1 – 3.
 (C) 3 – 2 – 4 – 1.
 (D) 1 – 3 – 2 – 4.
 (E) 4 – 1 – 2 – 3.

39. Com relação ao registro em prontuário, segundo Romano (2008), considere as afirmações abaixo.

- I - As informações devem ser registradas em linguagem técnica e codificada, o que auxiliará na preservação dos dados do paciente.
- II - No momento em que o psicólogo passa a fazer parte de uma equipe multiprofissional, todos têm acessos a informações confidenciais uns dos outros, e passam a ser regidos por um código de ética em saúde e não individual.
- III- O psicólogo deve e pode comunicar, registrar as informações do seu conhecimento que sejam pertinentes e orientadoras das ações da equipe de saúde, visando exclusivamente o bem-estar do paciente.

Quais estão corretas?

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

40. A hospitalização é sempre um evento gerador de estresse, rompendo por vezes, abruptamente, com nossas certezas e rotinas de vida. Podemos afirmar que

- (A) na doença aguda, tanto o indivíduo quanto sua família se deparam com a ameaça à vida e, em curto espaço de tempo, se vêem obrigados a tomar uma série de decisões.
- (B) na doença crônica existe apenas a necessidade de uma adaptação momentânea para a reorganização do curso normal da família.
- (C) nas doenças progressivas a incapacidade é temporária, portanto a família terá uma sobrecarga maior no início do adoecimento.
- (D) a possibilidade de morte de um dos componentes causa um impacto nos indivíduos separadamente, e não no sistema familiar como um todo.
- (E) o tratamento impessoal, a rigidez no cumprimento de rotinas e regras, a identificação do doente e/ou família, as informações claras sobre o diagnóstico e tratamento, e a percepção do investimento da equipe na melhora do paciente provocam na família a sensação de despersonalização.