

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NEONATAL

PSICOLOGIA

GABARITO:

01 - um ir e vir de altos e baixos que requer alegria perene e coragem.

02 - promove o desenvolvimento social e contribui para aumentar o capital social.

03 - os usuários de serviços de empresas de tecnologia são beneficiários diretos dos trabalhos desenvolvidos pelos caçadores de falhas contratados e premiados pelas empresas.

04 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

05 - I, II e III.

06 - Asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

07 - I e II, apenas.

08 – A expectativa de que todo escritor acadêmico reconheça a anterioridade criativa de suas fontes é rompida na prática do plágio.

09 - A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

10 - II e III, apenas.

11 - V, F, V, F

12 - a promoção relaciona-se fortemente aos determinantes gerais e sociais do processo saúde-doença e ao “empoderamento” coletivo, enquanto a prevenção de doenças relaciona-se mais com a prevenção de patologias específicas.

13 – Anulada

14 - garantir um financiamento estável, com responsabilidades definidas das três esferas de governo.

15 - 1, 1, 2, 2, 1

16 - reconhecer o consolidado das famílias adscritas, quando são levantados seus dados familiares e pessoais.

17 - Construção de uma rede poliárquica (não vertical) em que a Atenção Primária à Saúde (APS) é o centro comunicador e porta de entrada.

18 - O princípio da UNIVERSALIDADE considera a saúde como um “direito de todos e dever do Estado” colocando-a como um direito fundamental de todo e qualquer cidadão, sendo considerada até mesmo cláusula pétrea, ou seja, não pode ser retirada da Constituição em nenhuma hipótese, por constituir um direito e garantia individual.

19 - a continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente.

20 - O predomínio relativo de condições crônicas e seus fatores de risco, seguido de doenças infecto-parasitárias, desnutrição e causas materno infantis e de causas externas, principalmente violências.

21 - Tem como objetivo compreender como os fatores biológicos, comportamentais e sociais influenciam na saúde e na doença

22 - Como disciplina ou o campo de especialização da Psicologia que aplica seus princípios, técnicas e conhecimentos científicos para avaliar, diagnosticar, tratar, modificar e prevenir os problemas físicos, mentais ou qualquer outro relevante para os processos de saúde e doença.

23 - O remédio exerce uma ação química sobre o organismo do paciente (dimensão real) mas não se esgota. Além de substância química é também um signo que porta muito significados (dimensão simbólico).

24 - Sua função centrada nos âmbitos secundário e terciário de atenção à saúde, atuando em instituições de saúde e realizando atividades como: atendimento psicoterapêutico; grupos psicoterapêuticos; grupos de psicoprofilaxia; atendimentos em ambulatório e unidade de terapia intensiva; pronto atendimento; enfermarias em geral; psicomotricidade no contexto hospitalar; avaliação diagnóstica; psicodiagnóstico; consultoria e interconsultoria.

25 - Psicologia hospitalar é o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento.

26 - A psicologia hospitalar não trata apenas das doenças com causas psíquicas, classicamente denominadas “psicossomáticas”, mas sim dos aspectos psicológicos de toda e qualquer doença.

27 – É o nome dado para as manifestações da subjetividade humana diante da doença, tais como sentimentos, desejos, a fala, os pensamentos e comportamentos, as fantasias e lembranças, as crenças e conflitos.

28 – O objetivo da psicologia hospitalar é a cura da subjetividade.

29 – O foco da psicologia hospitalar é o aspecto psicológico em torno do adoecimento.

30 – Trata-se de intervenções direcionadas à situação concreta que se forma em torno do adoecimento.

31 - O paradigma epistemológico da psicologia hospitalar busca uma visão mais ampla do ser humano e privilegia a articulação entre diferentes formas de conhecimento. A consequência clínica mais importante dessa visão é a de que “em vez de doenças existem doentes.

32 - Baseia-se no trabalho da psiquiatra norte-americana Elisabeth Kubler-Ross “sobre a morte e o morrer”.

33 - A emoção predominante é a tristeza; a emoção evitada é a raiva; comportamento é a paralisia, pensamento impotência.

34 - Trata-se de uma construção panorâmica da vida do paciente, enfatizando as áreas não diretamente relacionadas a doença, mas que influenciam e são por ela influenciadas, a saber: vida psíquica, vida social, vida cultural e dimensão corporal.

35 – Trata-se da percepção na ausência de estímulo sensorial (percepção sem objeto), podendo ser visual, auditiva, olfativa, gustativa ou cinestésica, e só indica psicose se o teste de realidade estiver comprometido.

36 – Mutismo.

37 - Trata-se do diagnóstico transferencial.

38 - Ofereça informações corretas e apropriadas aos pacientes; permitir que o paciente verbalize seus tremores e lhes dê a garantia de que não serão abandonados.

39 - A questão real não é o que você diz ao paciente, mas o que você deixa os pacientes lhe dizer.

40 - Para o paciente é bem estabelecido que a presença das crianças da família são uma fonte de consolo e alívio.

41 - O objetivo é a estabilização das funções vitais e o alívio da dor.

42 - Convulsões e crises psicomotoras semelhante a uma crise epilética, mas sem achado neurológico.

43 - UTI - Unidade de Terapia Intensiva. É o local onde são internados os pacientes em estado grave e necessitados de cuidados médicos intensivos. As ações são diurnas.

44 - É perceptível alteração senso perceptiva se inicia com a ausência de estímulos simples, como o contato com o dia e a noite.

45 - Essa frase aponta sobre os ganhos secundários do adoecimento.

46 - Trata-se de uma escuta que reunirá as intervenções básicas da psicologia clínica, tais como escuta, associação livre, interpretação.

47 - É um nome genérico que abrange várias doenças específicas.

48 - Trata-se de uma doença de início súbito e com pouco tempo de evolução.

49 - Trata-se de um resumo da situação clínica do paciente: nome da doença, sua condição aguda ou crônica, prognóstico, medicação em uso, aderência ao tratamento e comorbidades.

50 - É a previsão que a medicina faz sobre a evolução de um determinado diagnóstico.