



SESAPI  
Secretaria de Estado da Saúde

Piauí



**SIMULADO  
ESPECIAL**

**SESAPI**

**Psicólogo  
Pós-Edital**

ESTRATEGIA SAÚDE

# Caderno de Prova

Nome: \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas no concurso **SESA-PI**, cargo de **Psicólogo**;
- 2 - A prova contém itens que abordam conhecimentos cobrados no edital do concurso;
- 3 - As questões são inéditas e foram elaboradas pelos nossos professores com base no perfil da banca organizadora;
- 4 - A participação no ranking classificatório só será permitida até o horário de liberação do gabarito;
- 5 - O link para preencher o formulário com seu gabarito está localizado logo após estas instruções;

## PREENCHA SEU GABARITO

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para preencher seu gabarito.

<https://forms.gle/Fv4ThSTZbofgvVkv8>

01 - A B C D E	13 - A B C D E	25 - A B C D E	37 - A B C D E	49 - A B C D E
02 - A B C D E	14 - A B C D E	26 - A B C D E	38 - A B C D E	50 - A B C D E
03 - A B C D E	15 - A B C D E	27 - A B C D E	39 - A B C D E	51 - A B C D E
04 - A B C D E	16 - A B C D E	28 - A B C D E	40 - A B C D E	52 - A B C D E
05 - A B C D E	17 - A B C D E	29 - A B C D E	41 - A B C D E	53 - A B C D E
06 - A B C D E	18 - A B C D E	30 - A B C D E	42 - A B C D E	54 - A B C D E
07 - A B C D E	19 - A B C D E	31 - A B C D E	43 - A B C D E	55 - A B C D E
08 - A B C D E	20 - A B C D E	32 - A B C D E	44 - A B C D E	56 - A B C D E
09 - A B C D E	21 - A B C D E	33 - A B C D E	45 - A B C D E	57 - A B C D E
10 - A B C D E	22 - A B C D E	34 - A B C D E	46 - A B C D E	58 - A B C D E
11 - A B C D E	23 - A B C D E	35 - A B C D E	47 - A B C D E	59 - A B C D E
12 - A B C D E	24 - A B C D E	36 - A B C D E	48 - A B C D E	60 - A B C D E

## SIMULADO NO SISTEMA DE QUESTÕES

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para fazer este simulado também no SQ!

<https://coruja.page.link/y9BM>

**CONHECIMENTOS GERAIS****LÍNGUA PORTUGUESA***Patrícia Manzato***Texto 01**

Estamos nos acostumando -com rapidez e sem resistência ativa- com alguns desvios que parecem fatais e inexoravelmente presentes, como se fizessem "parte da vida": violência, desemprego, fome, corrupção e outros.

É a prostração como hábito! É o conveniente pesar estampado no rosto e nas palavras para disfarçar uma simulada impotência individual, mas que, no fundo, é expressão de um egonarcismo indiretamente conivente. Tão confortável assim pensar... Lembre-se, então, de Fernando Pessoa, para o qual "na véspera de não partir nunca, ao menos não há que arrumar malas".

Pode-se argumentar que, felizmente, ainda há muita esperança. Mas, como insistia o inesquecível Paulo Freire, não se pode confundir esperança do verbo esperançar com esperança do verbo esperar. Aliás, uma das coisas mais perniciosas que temos nesse momento é o apodrecimento da esperança; em várias situações as pessoas acham que não tem mais jeito, que não tem alternativa, que a vida é assim mesmo... Violência? O que posso fazer? Espero que termine... Desemprego? O que posso fazer? Espero que resolvam... Fome? O que posso fazer? Espero que impeçam... Corrupção? O que posso fazer? Espero que liquidem... Isso não é esperança, é espera. Esperançar é se levantar, esperançar é ir atrás, esperançar é construir, esperançar é não desistir! Esperançar é levar adiante, esperançar é juntar-se com outros para fazer de outro modo. E, se há algo que Paulo Freire fez o tempo todo, foi incendiar a nossa urgência de esperanças.

Adaptado de

<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/equilibrio/eq0811200123.htm>

1. A partir da análise global do texto, pode-se inferir que o autor estabelece uma crítica fundamental à

a) ausência de políticas públicas eficazes para combater os problemas sociais brasileiros.

b) passividade conformista que mascara o individualismo através de uma falsa impotência coletiva.

c) falta de esperança das pessoas diante da magnitude dos problemas sociais contemporâneos.

d) inadequação das teorias pedagógicas de Paulo Freire para o contexto social atual.

e) incapacidade das instituições democráticas de responderem aos anseios populares.

2. O emprego da citação de Fernando Pessoa ("na véspera de não partir nunca, ao menos não há que arrumar malas") no contexto argumentativo do primeiro parágrafo tem como função

a) ilustrar poeticamente a beleza da contemplação passiva diante dos problemas sociais.

b) contrastar a visão pessimista do poeta com o otimismo necessário para a transformação social.

c) reforçar ironicamente a comodidade da inação mascarada como impossibilidade de mudança.

d) exemplificar a importância da literatura como instrumento de conscientização política.

e) demonstrar que grandes escritores também compartilhavam da visão conformista criticada.

3. A distinção conceitual estabelecida pelo autor entre "esperança do verbo esperançar" e "esperança do verbo esperar" fundamenta-se na oposição entre

a) otimismo ingênuo e pessimismo realista diante das adversidades sociais.

b) ação transformadora e passividade contemplativa frente aos problemas coletivos.

c) esperança individual e esperança coletiva como formas de enfrentamento social.

d) teoria pedagógica e prática educacional no pensamento de Paulo Freire.

e) esperança racional e esperança emocional como categorias psicológicas distintas.

4. Considerando a progressão argumentativa do texto, a expressão "apodrecimento da esperança" (2º parágrafo) deve ser interpretada como
- a) deterioração natural da capacidade humana de manter expectativas positivas.
  - b) transformação patológica da esperança ativa em resignação passiva e acomodada.
  - c) processo histórico de desilusão coletiva com as promessas de mudança social.
  - d) corrupção moral que contamina até mesmo os sentimentos mais nobres do ser humano.
  - e) degeneração da esperança autêntica em falsa esperança alimentada por ilusões.
5. No período "*Estamos nos acostumando -com rapidez e sem resistência ativa- com alguns desvios que parecem fatais e inexoravelmente presentes*" (1º parágrafo), as vírgulas que isolam o segmento "com rapidez e sem resistência ativa" justificam-se por separar
- a) aposto explicativo que caracteriza o processo de acostumamento.
  - b) adjunto adverbial de modo intercalado na estrutura sintática principal.
  - c) oração subordinada adverbial modal reduzida de gerúndio.
  - d) complemento nominal do verbo "acostumando" deslocado de sua posição original.
  - e) expressão de valor concessivo que contrasta com a ideia principal.
6. Analise a correlação entre os tempos e modos verbais no período: "*Pode-se argumentar que, felizmente, ainda há muita esperança. Mas, como insistia o inesquecível Paulo Freire, não se pode confundir esperança do verbo esperançar com esperança do verbo esperar*" (2º parágrafo).
- A forma verbal "insistia" expressa, em relação ao momento da enunciação,
- a) ação habitual no passado, sem delimitação temporal específica.
  - b) ação pontual ocorrida em momento determinado do passado.
  - c) ação passada anterior a outra ação também passada.
  - d) ação passada com relevância e continuidade no presente.
  - e) ação hipotética situada em tempo passado indeterminado.

**Texto 2**

Subi ao avião com indiferença, e como o dia não estava bonito, lancei apenas um olhar distraído a essa cidade do Rio de Janeiro e mergulhei na leitura de um jornal. Depois fiquei a olhar pela janela e não via mais que nuvens, e feias. Na verdade, não estava no céu; pensava coisas da terra, minhas pobres, pequenas coisas. Uma aborrecida sonolência foi me dominando, até que uma senhora nervosa ao meu lado disse que “nós não podemos descer!”. O avião já havia chegado a São Paulo, mas estava fazendo sua ronda dentro de um nevoeiro fechado, à espera de ordem para pousar. Procurei acalmar a senhora.

Ela estava tão aflita que embora fizesse frio se abanava com uma revista. Tentei convencê-la de que não devia se abanar, mas acabei achando que era melhor que o fizesse. Ela precisava fazer alguma coisa, e a única providência que aparentemente podia tomar naquele momento de medo era se abanar. Ofereci-lhe meu jornal dobrado, no lugar da revista, e ficou muito grata, como se acreditasse que, produzindo mais vento, adquirisse maior eficiência na sua luta contra a morte.

Gastei cerca de meia hora com a aflição daquela senhora. Notando que uma sua amiga estava em outra poltrona, ofereci-me para trocar de lugar, e ela aceitou. Mas esperei inutilmente que recolhesse as pernas para que eu pudesse sair de meu lugar junto à janela; acabou confessando que assim mesmo estava bem, e preferia ter um homem — “o senhor” — ao lado. Isto lisonjeou meu orgulho de cavalheiro: senti-me útil e responsável. Era por estar ali eu, um homem, que aquele avião não ousava cair. Havia certamente piloto e co-piloto e vários homens no avião. Mas eu era o homem ao lado, o homem visível, próximo, que ela podia tocar. E era nisso que ela confiava: nesse ser de casimira grossa, de gravata, de bigode, a cujo braço acabou se agarrando. Não era o meu braço que apertava, mas um braço de homem, ser de misteriosos atributos de força e proteção.

Chamei a aeromoça, que tentou acalmar a senhora com biscoitos, chicles, cafezinho, palavras de conforto, mão no ombro, algodão nos ouvidos, e uma voz suave e firme que às vezes continha uma leve repreensão e às vezes se entremeava de um sorriso que sem dúvida faz parte do regulamento da aeronáutica civil, o chamado sorriso para ocasiões de teto baixo.

Rubem Braga

7. A análise da caracterização da senhora aflita revela que sua representação no texto funciona como
  - a) símbolo da fragilidade feminina em situações de perigo iminente.
  - b) arquétipo da dependência humana em face do desconhecido e ameaçador.
  - c) personificação dos medos irracionais que dominam a sociedade contemporânea.
  - d) alegoria da condição humana diante da impotência frente às circunstâncias.
  - e) estereótipo da emotividade excessiva característica do comportamento feminino.
8. No período "*Ela precisava fazer alguma coisa, e a única providência que aparentemente podia tomar naquele momento de medo era se abanar*" (2º parágrafo), a conjunção "e" estabelece uma relação de
  - a) adição, acrescentando informação complementar sobre o comportamento da senhora.
  - b) explicação, esclarecendo o motivo pelo qual a senhora se abanava compulsivamente.
  - c) consequência, apresentando o resultado lógico da necessidade de ação da senhora.
  - d) oposição, contrastando a necessidade de agir com a limitação das opções disponíveis.
  - e) conclusão, sintetizando a análise psicológica do comportamento observado.
9. No segmento "*nesse ser de casimira grossa, de gravata, de bigode*" (3º parágrafo), a repetição da preposição "de" produz o efeito estilístico de
  - a) enfatizar a materialidade dos elementos que compõem a figura masculina.
  - b) criar um ritmo poético que suaviza a descrição prosaica do personagem.
  - c) estabelecer uma graduação crescente na importância dos elementos descritos.
  - d) marcar ironicamente a superficialidade dos atributos masculinos valorizados.
  - e) construir uma enumeração técnica dos componentes da vestimenta masculina.

**10.** Considerando as normas de regência verbal, assinale a alternativa correta:

- a) O narrador assistiu o desespero da senhora durante o voo.
- b) A aeromoça procedeu ao atendimento da passageira aflita.
- c) A senhora aspirava por um sentimento de segurança.
- d) O avião visava pousar assim que as condições melhorassem.
- e) O piloto obedeceu as instruções da torre de controle.

- Marta não é responsável pelo projeto Beta nem pelo Delta.

- Olga não é responsável pelo projeto Alfa.

Considerando exclusivamente as informações apresentadas, assinale a alternativa que apresenta uma afirmação necessariamente verdadeira.

- a) Lia é responsável pelo projeto Gama.
- b) Marta é responsável pelo projeto Alfa.
- c) Olga é responsável pelo projeto Beta.
- d) Marta é responsável pelo projeto Gama.
- e) Olga é responsável pelo projeto Gama.

**13.** Considere as proposições:

I. Se o relatório foi entregue, então o pagamento foi autorizado.

II. Se o pagamento foi autorizado, então o sistema foi atualizado.

III. O sistema não foi atualizado.

Do ponto de vista lógico, conclui-se corretamente que:

**11.** Cinco servidores — A, B, C, D e E — participaram de um curso, cada um em um dia distinto da semana (segunda a sexta). Sabe-se que:

- A participou antes de C.
- B participou depois de D.
- E participou na quarta-feira.
- D não participou na segunda-feira.
- C participou na sexta-feira.

É correto afirmar que:

- a) A participou na terça-feira.
- b) B participou na sexta-feira.
- c) D participou na terça-feira.
- d) A participou na segunda-feira.
- e) B participou na quinta-feira.

**12.** Em um setor há quatro analistas — Lia, Marta, Nina e Olga — cada uma responsável por um único projeto: Alfa, Beta, Gama e Delta.

Sabe-se que:

- Lia não é responsável pelo projeto Alfa.
- O projeto Delta está sob responsabilidade de Nina.

**14.** Três departamentos — X, Y e Z — ocupam três andares distintos (1º, 2º e 3º). Sabe-se que:

- X não ocupa o 1º andar.

- Y ocupa andar superior ao de Z.

A alternativa correta é:

- a) X ocupa o 3º andar.
- b) Y ocupa o 3º andar.
- c) Z ocupa o 1º andar.
- d) X ocupa o 2º andar.
- e) Y ocupa o 1º andar.

**15.** Uma equipe realiza inspeções obedecendo rigorosamente ao seguinte padrão cíclico:

- 2 inspeções externas,
- 1 interna,
- 3 externas,
- 2 internas,

e então o padrão se reinicia.

Mantida essa sequência indefinidamente, a 23<sup>a</sup> inspeção será:

- a) externa, pertencente ao segundo bloco de duas externas
- b) interna, pertencente ao bloco de duas internas
- c) externa, pertencente ao bloco de três externas
- d) interna, pertencente ao bloco isolado de uma interna
- e) externa, iniciando um novo ciclo

**16.** Um servidor recebe salário-base de R\$ 4.800,00. Em janeiro, recebeu aumento de 10%. Em março, sobre o salário então vigente, sofreu desconto de 5%. O salário após o desconto passou a ser:

- a) R\$ 5.016,00
- b) R\$ 5.040,00
- c) R\$ 5.136,00
- d) R\$ 5.184,00
- e) R\$ 5.200,00

**17.** Em um processo administrativo, o prazo de análise é proporcional ao número de páginas do processo. Sabe-se que 120 páginas são analisadas em 8 dias, mantendo-se ritmo constante.

Mantidas as condições, 210 páginas serão analisadas em:

- a) 12 dias
- b) 13 dias
- c) 14 dias
- d) 15 dias
- e) 16 dias

**18.** Em uma licitação, três empresas A, B e C apresentaram propostas. Sabe-se que:

- Se A vencer, então B não vence.
- Se B vencer, então C vence.
- C não venceu.

Conclui-se corretamente que:

- a) A venceu.
- b) B venceu.
- c) A não venceu.
- d) B não venceu.
- e) A venceu e B não venceu.

**19.** Um almoxarifado distribuiu 40% do estoque inicial de determinado material. Em seguida, distribuiu mais 30% do que restava. Ao final, o percentual do estoque inicial ainda disponível era:

- a) 30%
- b) 32%
- c) 36%
- d) 40%
- e) 42%

**20.** Quatro servidores — P, Q, R e S — sentam-se em fila, lado a lado. Sabe-se que:

- P não está em nenhuma das extremidades.
- Q está à imediatamente à direita de R.
- R não está no começo da fila.
- S está em uma das extremidades.
- R não está ao lado de S.

A posição correta da esquerda para a direita é:

- a) S – P – R – Q
- b) Q – P – R – S
- c) S – Q – P – R
- d) Q – P – S – R
- e) S – R – P – Q

**CONHECIMENTOS REGIONAIS DO ESTADO DO PIAUÍ***Marco Túlio***21.** Considere o texto a seguir:

*Niéde Guidon, renomada arqueóloga franco-brasileira, dedicou sua vida à preservação e estudo da Serra da Capivara, no Piauí. Sua trajetória transformou a região em um dos maiores centros arqueológicos do mundo, com mais de 800 sítios pré-históricos identificados, incluindo o famoso Pedra Furada.*

Disponível em: <https://ufdpar.edu.br/ufdpar/niede-guidon-legado-e-contribuicoes-ao-piaui>. Acesso em: 09 fev. 2026.

Os estudos arqueológicos de Niéde Guidon na Serra da Capivara contribuíram para

- a) o reforço da visão de que a chegada do homem nas Américas teria ocorrido com a passagem pelo Estreito de Bering, localizado entre a Sibéria e o Alasca.
- b) a defesa da hipótese do povoamento tardio do território piauiense, baseada na análise do genoma de fósseis humanos encontrados na região.
- c) a compreensão do processo de ocupação do continente americano por grupos paleoindígenas, a partir de elementos de sua cultura material.
- d) a constatação da existência de múltiplas espécies de hominídeos contemporâneas ao Homo sapiens na América do Sul há milhares de anos.
- e) a alteração das explicações tradicionais sobre o povoamento da América, estabelecendo um consenso acerca da chamada Teoria Malaio-Polinésia.

**22.** A respeito da Balaiada no Piauí, durante o período regencial, é correto afirmar que

- a) contou com ampla participação de segmentos provenientes das camadas populares, inclusive entre suas lideranças, em oposição à violenta repressão conduzida pelo Barão da Parnaíba na província.
- b) foi uma rebelião essencialmente constituída de elementos externos, especialmente maranhenses e cearenses, sem adesão significativa da população da província do Piauí, que se manteve leal ao governo central.
- c) as medidas adotadas pelo Barão da Parnaíba evidenciaram o apoio estratégico ao movimento, permitindo a livre circulação dos balaios entre as províncias do Maranhão e do Piauí para pressionar o governo imperial.
- d) se estendeu por quase todo o território piauiense, reunindo proprietários de terras na defesa da formação de um governo independente até o término do governo regencial e a coroação de um novo monarca.
- e) diante do envolvimento de homens livres empobrecidos e de indivíduos escravizados, a revolta propunha mudanças estruturais da sociedade, incluindo o fim da escravidão e a distribuição de terras no interior.

**23.** A transferência da capital da Província do Piauí, de Oeiras para a Vila Nova do Poti (posteriormente denominada Teresina), foi resultado de pressões políticas, interesses econômicos e articulações institucionais ao longo do século XIX. Com base nas informações apresentadas, assinale a alternativa correta:

- a) A primeira proposta de mudança da capital partiu de José Antônio Saraiva, em 1850, após percorrer o Rio Parnaíba e constatar o isolamento econômico de Oeiras e a necessidade de fortalecer a agricultura de exportação.
- b) A escolha definitiva da nova capital ocorreu por influência direta dos comerciantes de Caxias (MA), interessados em manter sua liderança comercial sobre a região piauiense e facilitar sua comunicação com o Atlântico, a partir do rio Parnaíba.
- c) A justificativa central utilizada por José Antônio Saraiva para a transferência da capital foi de natureza econômica, destacando a posição estratégica da Vila do Poti junto aos rios Parnaíba e Poti e seu potencial agrícola.
- d) A Resolução nº 315, aprovada em 20 de julho de 1852, determinou a mudança da capital para a Vila de São João da Parnaíba, no litoral, conforme proposta inicial de João de Amorim Pereira, sustentada no período colonial.
- e) Apesar da oposição dos mandatários de Oeiras, a transferência da capital foi imposta unilateralmente por D. Pedro II, a partir da nomeação de um novo presidente para a província e da mobilização de tropas do Exército.

**24.** A respeito da Coluna Prestes e suas relações com o Piauí, entre 1925 e 1926, é correto afirmar que

- a) os rebeldes ingressaram no Piauí apenas uma vez, permanecendo na região norte do território para evitar confrontos diretos com as tropas legalistas organizadas pelo governo estadual.
- b) teve como um de seus episódios mais marcantes a captura do tenente Juarez Távora em Areias, Teresina, realizada por forças legalistas piauienses.
- c) caracterizou-se pela inexistência de embates militares, graças a opção do governo de Matias Olímpio de negociar com os militares rebeldes.
- d) se estabeleceu no Piauí após o cerco de Teresina, consolidando o controle militar da capital e encerrando sua marcha revolucionária.
- e) com ampla adesão popular urbana, transformando o movimento em uma revolução civil e militar que pleiteava melhores condições locais.

**25.** Um dos bens que constituem o patrimônio cultural piauiense é o Cavalo Piancó, que pode ser definido como

- a) uma expressão cultural de origem indígena, atualmente integrada aos festejos do carnaval.
- b) uma iguaria gastronômica que envolve um conjunto de saberes e técnicas artesanais.
- c) uma dança desenvolvida no período colonial, cujos trajes exuberantes dos dançarinos remete à nobreza portuguesa.
- d) uma forma de expressão que envolve música, dança e teatro, com fortes tradições em Teresina.
- e) uma dança folclórica cuja origem é atribuída às populações negras do município de Amarante.

**LEGISLAÇÃO DO SUS***Breno Caldas*

**26.** Um trabalhador foi orientado pelo seu cardiologista a procurar uma unidade pública de saúde próxima à sua residência para agendar exame de hemograma. No entanto, ao chegar ao serviço, foi informado de que o único equipamento disponível de hematologia estava quebrado e sem previsão de reparo nos próximos meses, sendo então aconselhada a realizar o exame na rede privada. Essa conduta, no contexto apresentado, afronta qual princípio do Sistema Único de Saúde (SUS)?

- a) Integralidade.
- b) Universalidade.
- c) Equidade.
- d) Resolutividade.
- e) Descentralização.

**27.** A Lei nº 8.080/1990, ao tratar sobre “vigilância em sanitária”, define que

- a) abrange a assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- b) abrange a participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.
- c) abrange a participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas.
- d) abrange o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- e) abrange a avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.

**28.** Conforme o disposto pelo Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), são portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- a) Clínica de hemodiálise.
- b) hospitais.
- c) urgência e emergência.
- d) Laboratório público.
- e) vigilância epidemiológica.

**29.** De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, que estabelece a Atenção Básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS, assinale a alternativa que contempla uma atribuição comum aos profissionais que atuam na Atenção Básica:

- a) Estimular o vínculo entre os profissionais favorecendo o trabalho em equipe.
- b) Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
- c) Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS.
- d) Realizar outras ações e atividades, de acordo com as prioridades locais, definidas pelo gestor local.
- e) Participar e orientar o processo de territorialização, diagnóstico situacional, planejamento e programação das equipes, avaliando resultados e propondo estratégias para o alcance de metas de saúde, junto aos demais profissionais.

**30.** Nos termos da Lei nº 8.142/1990, que trata da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e regulamenta as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, assinale a alternativa correta:

- a) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- b) A representação dos profissionais de saúde nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- c) O não atendimento pelos Municípios dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados pela União.
- d) O Conselho de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- e) A Conferência de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

*Priscila Batista*

**31.** Em psicanálise, a noção de estrutura clínica (neurose, psicose e perversão) não se reduz ao conjunto de sintomas apresentados em determinado momento, pois se articula ao modo como o sujeito se posiciona frente ao desejo, à lei e ao gozo, com consequências para os mecanismos de defesa predominantes. Nessa perspectiva, corresponde à estrutura psicótica a configuração em que:

- a) o recalque organiza a formação de sintomas e a angústia se vincula ao retorno do recalcado, com preservação do teste de realidade.
- b) a regressão libidinal sustenta fixações pulsionais e o conflito se estabiliza por formações reativas, com predomínio da inibição.
- c) a foraclusão de um significante fundamental produz falhas na simbolização, favorecendo fenômenos elementares e construções delirantes como tentativa de amarração.
- d) o desmentido permite a coexistência de duas posições subjetivas diante da castração, estabilizando a relação com o fetiche e com a lei.
- e) a sublimação prevalece como destino pulsional, possibilitando que a satisfação se realize sem compromisso com a realidade compartilhada.

**32.** Na técnica psicanalítica, a resistência pode assumir formas diversas ao longo do tratamento, incidindo diretamente sobre o curso das associações e sobre a possibilidade de elaboração. Considerando a articulação entre transferência e resistência, conforme a formulação clássica da clínica, a afirmação que expressa adequadamente essa relação é a de que:

- a) a resistência se organiza principalmente como recusa consciente do conteúdo recalado, e a transferência se mantém como fenômeno colateral, sem função técnica específica.
- b) a transferência funciona como modo privilegiado de atualização de conflitos, e parte da resistência se apresenta sob a forma transferencial, tornando o manejo e a interpretação da transferência centrais ao trabalho analítico.
- c) a resistência se reduz ao silêncio e à inibição do discurso, enquanto a transferência se limita a sentimentos positivos que favorecem a adesão ao tratamento.
- d) a transferência se estabelece por identificação com o analista, e a resistência se localiza prioritariamente em fatores externos ao setting, como rotinas e condições de vida.
- e) a resistência se expressa predominantemente por acting out, e a transferência se caracteriza por concordância estável do analisando com as interpretações oferecidas.

**33.** No desenvolvimento psicossexual, a organização libidinal infantil passa por configurações em que certos significantes corporais adquirem primazia e se articulam a posições relacionais e identificatórias. Considerando essa formulação, a alternativa que caracteriza adequadamente a relação entre fase fálica e complexo de Édipo é:

- a) a fase fálica se organiza pela primazia das zonas erógenas orais e pela dependência alimentar, estabelecendo a matriz das escolhas objetais edípicas na adolescência.

b) o complexo de Édipo se estrutura no período de latência, quando a criança dispõe de recursos simbólicos mais elaborados para sustentar fantasias triangulares estáveis.

c) o apogeu do complexo de Édipo ocorre durante a fase fálica, com conflito triangular e incidência do complexo de castração, sendo que o declínio se associa à identificação com o genitor do mesmo sexo e à internalização da proibição.

d) a fase fálica se caracteriza pela centralidade do controle esfincteriano e por formações reativas ligadas à ordem e à parcimônia, que constituem o núcleo do conflito edípico.

e) o desfecho do complexo de Édipo se estabelece por supressão do investimento nos objetos parentais e por substituição direta por um objeto externo, sem participação de processos identificatórios.

**34.** Na teoria das posições formulada por Melanie Klein, a posição esquizoparanoide designa uma organização psíquica inicial, marcada por ansiedades primitivas e por mecanismos de defesa específicos, que estruturaram as primeiras relações de objeto. Nesse contexto, a posição esquizoparanoide caracteriza-se por:

- a) funcionamento psíquico marcado por cisão do objeto em aspectos idealizados e persecutórios, com predomínio de ansiedade persecutória e uso intenso de identificação projetiva.
  - b) integração progressiva dos aspectos bons e maus do objeto, com prevalência de culpa e preocupação com a preservação do objeto amado.
  - c) consolidação de um superego estruturado a partir da internalização estável das figuras parentais, com mediação equilibrada dos impulsos.
  - d) predomínio do recalque como mecanismo central, com formação de sintomas decorrentes do retorno do recalado.
  - e) organização posterior à posição depressiva, caracterizada por elaboração simbólica da perda e estabelecimento definitivo da capacidade de reparação.
-

**35.** Segundo a teoria do desenvolvimento cognitivo de Jean Piaget, os estágios evolutivos distinguem-se pela forma de organização das estruturas mentais e pelo tipo de raciocínio que a criança é capaz de sustentar diante de diferentes situações-problema. Nesse referencial, o estágio que se caracteriza pela consolidação do raciocínio hipotético-dedutivo e pela capacidade de operar com proposições independentes do suporte concreto corresponde ao:

- a) sensório-motor, no qual a inteligência se organiza a partir da coordenação progressiva entre percepção e ação.
- b) pré-operatório, marcado pelo pensamento intuitivo e pela predominância do centramento em um único aspecto da situação.
- c) operatório concreto, definido pela aplicação de operações lógicas a situações diretamente manipuláveis.
- d) operatório formal, no qual o sujeito é capaz de formular hipóteses, combiná-las sistematicamente e raciocinar sobre possibilidades.
- e) intuitivo simbólico, caracterizado pela consolidação da função semiótica e pela internalização estável das reversibilidades lógicas.

**36.** No referencial histórico-cultural de Lev Vygotsky, o desenvolvimento psicológico superior é compreendido a partir das relações sociais e do uso de instrumentos e signos, com destaque para o papel da linguagem na organização do pensamento. Nesse contexto, o conceito de Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP) refere-se:

- a) ao conjunto de funções psicológicas já consolidadas, identificáveis na realização autônoma de tarefas sem qualquer tipo de auxílio externo.
- b) ao período do desenvolvimento em que a maturação biológica assegura maior plasticidade cognitiva para aquisição de conteúdos escolares formais.

c) ao repertório de respostas internalizadas por repetição e reforçamento, cuja estabilidade depende da manutenção das contingências ambientais.

d) à etapa do desenvolvimento em que o pensamento abstrato se consolida de forma independente das interações sociais imediatas.

e) à distância entre o nível de desempenho que o sujeito alcança de maneira independente e aquele que pode alcançar com a mediação de um adulto ou par mais experiente, indicando funções em processo de desenvolvimento.

**37.** Na Teoria do Apego, desenvolvida por John Bowlby e ampliada por Mary Ainsworth, os vínculos iniciais estabelecidos com cuidadores principais organizam expectativas sobre disponibilidade e responsividade do outro, repercutindo na regulação emocional e nos padrões de exploração do ambiente. Considerando os achados do procedimento da Situação Estranha, o padrão de apego classificado como seguro caracteriza-se por:

- a) intensa evitação do cuidador no reencontro, com manutenção de aparente autossuficiência e baixa manifestação de desconforto durante a separação.
- b) protesto moderado na separação, busca ativa de proximidade e contato no reencontro, com retorno progressivo à exploração após ser confortado.
- c) elevada ambivalência no reencontro, com busca de contato acompanhada de resistência e dificuldade persistente de acalmar-se.
- d) comportamentos contraditórios e desorganizados no reencontro, com sinais de apreensão e ausência de estratégia consistente de aproximação.
- e) reatividade emocional mínima na separação, com indiferença ao retorno do cuidador e exploração contínua sem referência ao outro.

**38.** No Exame do Estado Mental (EEM), avaliam-se funções psíquicas de forma sistemática (como consciência, atenção, pensamento, sensopercepção e linguagem), visando compor um entendimento global do funcionamento atual do indivíduo. Nessa lógica, a associação correta entre os termos obnubilação, logorreia, agnosia e distimia e as áreas do EEM a que se referem é:

- a) atenção, memória, linguagem e afetividade, respectivamente.
- b) memória, linguagem, atenção e afetividade, respectivamente.
- c) orientação, linguagem, memória e afetividade, respectivamente.
- d) consciência, linguagem, memória e afetividade, respectivamente.
- e) orientação, linguagem, afetividade e memória, respectivamente.

**39.** Em quadros associados ao uso de álcool, podem ocorrer manifestações agudas decorrentes da interrupção ou redução importante do consumo em indivíduos com padrão de ingestão prolongado, com repercussões sobre o nível de consciência, a orientação e a estabilidade autonômica. Diante de um caso em que se observam confusão mental com desorientação, alterações autonômicas (como tremores e sudorese) e ilusões/alucinações visuais, a denominação clínica correspondente é:

- a) delirium tremens.
- b) alucinose alcoólica.
- c) delirium por condição médica.
- d) transtorno psicótico induzido por substância, com predomínio de delírios sistematizados.
- e) síndrome de abstinência alcoólica leve, com sintomas restritos a ansiedade e insônia.

**40.** Na semiologia psicopatológica, conforme Dalgalarondo, a avaliação clínica organiza-se a partir do levantamento sistemático de sinais e sintomas, combinando anamnese (histórico) e exame psíquico (estado mental atual). Nesse contexto, a distinção adequada entre sinal e sintoma é expressa em:

- a) o sinal corresponde à vivência subjetiva relatada pelo paciente, enquanto o sintoma corresponde ao dado objetivo constatado pelo examinador.
- b) o sinal é restrito a alterações do pensamento e da linguagem, enquanto o sintoma é restrito a alterações do humor e da afetividade.
- c) o sinal é um dado objetivamente observável no exame, enquanto o sintoma é uma experiência subjetiva referida pelo paciente, inferida pela entrevista clínica.
- d) o sinal depende exclusivamente de exames complementares, enquanto o sintoma depende exclusivamente da observação do comportamento motor.
- e) o sinal é necessariamente um achado patognomônico, enquanto o sintoma é sempre inespecífico e sem relevância para a hipótese diagnóstica.

**41.** Em psicopatologia, os transtornos relacionados ao uso de álcool incluem quadros agudos decorrentes do efeito direto da substância no sistema nervoso central, com repercussões comportamentais e cognitivas observáveis durante ou logo após o consumo. Considerando esse enquadramento, a caracterização que corresponde à intoxicação alcoólica é a de:

- a) alterações comportamentais ou mentais clinicamente significativas, desenvolvidas durante ou após a ingestão de álcool, com prejuízo do juízo crítico, da coordenação, da atenção ou do nível de consciência.
- b) quadro que se instala após redução ou interrupção do consumo, com tremores, ansiedade, sudorese e insônia nas primeiras horas de abstinência.
- c) manifestação grave da abstinência, com delirium, instabilidade autonômica e alterações perceptivas intensas.
- d) condição caracterizada por alucinações auditivas persistentes, com preservação do nível de consciência e possível duração prolongada.
- e) estado confusional agudo cuja etiologia se restringe a causas infecciosas e metabólicas, sem relação direta com o uso de substâncias.

**42.** As políticas e práticas de atenção a pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas incluem estratégias orientadas por distintos referenciais de cuidado, entre as quais se destaca a redução de danos, aplicada em serviços e ações territoriais. Nesse contexto, a proposição que corresponde adequadamente ao enfoque da redução de danos é a de que:

- a) a abstinência constitui condição necessária para o início do acompanhamento, sendo critério para definição de adesão e continuidade do cuidado.
- b) a intervenção deve priorizar a identificação de traços de personalidade associados ao uso, com foco na reorganização intrapsíquica como eixo do tratamento.
- c) a internação prolongada se configura como modalidade preferencial, por assegurar afastamento do território e interrupção do contato com estímulos associados ao consumo.
- d) o cuidado se orienta pela diminuição de riscos e agravos associados ao uso, com construção de metas possíveis e pactuadas, considerando a singularidade do sujeito e o contexto de vida.
- e) a responsabilização do usuário pelo controle integral do consumo constitui estratégia central, prescindindo de rede de apoio e de ações intersetoriais.

**43.** Em serviços de saúde, é frequente a atuação do psicólogo em equipes multidisciplinares, sendo que a organização do trabalho nesses contextos demanda articulação entre diferentes áreas, com definição de responsabilidades e registro do cuidado ofertado. Nessa perspectiva, entre as práticas compatíveis com a atuação em equipe multidisciplinar, encontra-se:

- a) a elaboração de condutas por especialidade, com intervenções executadas de forma independente para evitar interferência técnica entre os profissionais.
- b) a definição do plano de cuidado por decisão do profissional responsável pelo encaminhamento

inicial, cabendo à equipe apenas a operacionalização das medidas propostas.

- c) a realização de atendimentos paralelos, com comunicação restrita a registros administrativos, preservando-se a autonomia de cada área como critério principal.
- d) a adoção de fluxos de encaminhamento sucessivos entre profissionais, mantendo a discussão de caso limitada às situações de crise aguda.
- e) a pactuação de objetivos de cuidado e de condutas em reuniões de equipe, com definição de responsabilidades e registro das intervenções, considerando a contribuição específica de cada área.

**44.** No campo da Psicologia Organizacional, a liderança pode ser compreendida a partir de tipos/estilos que se distinguem pelo modo de influência exercida sobre a equipe, pelos critérios de tomada de decisão e pelo padrão de comunicação estabelecido no trabalho. Considerando essa classificação, corresponde à liderança transformacional a caracterização em que o líder:

- a) define metas e procedimentos de forma centralizada, controla a execução e mantém decisões concentradas, com baixa participação do grupo.
  - b) evita intervenções diretas no desempenho da equipe, delega integralmente as decisões e atua de forma mínima na coordenação das atividades.
  - c) estabelece trocas baseadas em recompensas e punições vinculadas ao desempenho, com ênfase no cumprimento de objetivos previamente acordados.
  - d) orienta as relações de trabalho por critérios de antiguidade e por normas rígidas, privilegiando a manutenção de rotinas e a estabilidade do funcionamento.
  - e) mobiliza engajamento por visão compartilhada, estimula desenvolvimento e autonomia, e influencia por inspiração e consideração individual, favorecendo mudança e inovação.
-

45. Em Psicologia Organizacional, cultura organizacional e clima organizacional são constructos utilizados para analisar o funcionamento das organizações, especialmente no que se refere a valores compartilhados, práticas institucionais e percepções dos trabalhadores. Considerando essa distinção conceitual, encontra-se corretamente caracterizada a relação entre cultura e clima organizacional em:

- a) cultura e clima correspondem a indicadores de satisfação no trabalho, diferenciando-se apenas pelo instrumento de mensuração empregado.
- b) cultura refere-se às percepções imediatas dos trabalhadores sobre liderança e comunicação, enquanto clima se associa a pressupostos básicos consolidados historicamente.
- c) cultura refere-se ao sistema de valores, crenças, ritos e significados compartilhados, construídos ao longo do tempo, enquanto clima diz respeito às percepções dos membros sobre políticas, práticas e condições do ambiente de trabalho.
- d) cultura é mensurada exclusivamente por pesquisas quantitativas periódicas, ao passo que clima depende de análise histórica e documental da organização.
- e) cultura e clima são fenômenos individuais, definidos pela personalidade dos gestores e pela motivação predominante da equipe.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS***Thayse Duarte*

46. Um psicólogo atua em uma unidade de saúde de média complexidade e recebe um paciente com histórico de dores crônicas refratárias ao tratamento medicamentoso. O paciente relata: "Eu sei que essa dor nunca vai passar, ela acabou com a minha vida e nada mais faz sentido". Considerando as intervenções cognitivas para o manejo da dor e os padrões de erros cognitivos descritos na literatura de Psicologia da Saúde, é correto afirmar que:

- a) O relato do paciente evidencia um padrão de *vitimização*, caracterizado pela negação da realidade e pela busca incessante de culpados externos, exigindo uma confrontação direta na terapia.
- b) A técnica de *distração cognitiva* é contraindicada neste caso, pois desviar o foco da dor pode impedir que o paciente elabore o luto pela perda da saúde, sendo necessário o enfrentamento direto da sensação dolorosa.
- c) O paciente apresenta um padrão de *catastrofização* e *generalização*, crenças irrationais que devem ser alvo de reestruturação cognitiva para corrigir processos mal adaptativos que amplificam a dor e a ansiedade.
- d) A *desensibilização sistemática* deve ser a primeira escolha terapêutica, expondo o paciente imediatamente às situações de maior dor para gerar habituação fisiológica rápida.
- e) O uso de *biofeedback* é a única intervenção eficaz, pois fornece informações auditivas ou visuais sobre estados fisiológicos involuntários, dispensando a necessidade de reestruturação cognitiva.

**47.** Analise o caso hipotético a seguir: Uma criança de 4 anos é levada para avaliação psicológica com queixas de comportamento socialmente inadequado. Os cuidadores relatam que ela aborda e interage com estranhos sem qualquer hesitação, demonstra afeto físico excessivo com pessoas que acabou de conhecer e não verifica se os cuidadores estão por perto, mesmo em ambientes desconhecidos. O histórico revela que a criança viveu em uma instituição de acolhimento com alta rotatividade de cuidadores até os 3 anos. Segundo os critérios do DSM-5 para Transtornos Relacionados a Trauma e a Estressores, o quadro descrito é sugestivo de:

- a) Transtorno de Apego Reativo.
- b) Transtorno de Intereração Social Desinibida.
- c) Transtorno do Espectro Autista.
- d) Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em crianças pré-escolares.
- e) Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH).

**48.** De acordo com a Resolução CFP nº 06/2019, que institui regras para a elaboração de documentos escritos, sobre a estrutura e conteúdo do "Laudo Psicológico", considere as afirmativas abaixo:

- I. A "Análise" não deve apresentar descrições literais das sessões ou atendimentos realizados, salvo quando tais descrições se justifiquem tecnicamente.
- II. Na "Conclusão", o psicólogo deve restringir-se a apresentar o diagnóstico nosológico (CID), sendo vedada a inclusão de sugestões de projeto terapêutico para não interferir na conduta de outros profissionais.
- III. É obrigatória a informação das fontes científicas ou referências bibliográficas utilizadas, preferencialmente em nota de rodapé.

**Está correto o que se afirma em:**

- a) I, apenas.
- b) III, apenas.

- c) I e II, apenas.
- d) I e III, apenas.
- e) I, II e III.

**49.** No contexto da Psicopatologia, a distinção entre alucinação e ilusão é fundamental para o diagnóstico diferencial das alterações da sensopercepção. Segundo Dalgalarrondo (2019), é correto afirmar que:

- a) A alucinação é a percepção deformada de um objeto real e presente, enquanto a ilusão é a percepção clara de um objeto inexistente.
- b) Na alucinação, a vivência de percepção ocorre sem a presença do objeto real, tendo as características de corporeidade e localização no espaço externo, com convicção de realidade por parte do paciente.
- c) A ilusão ocorre exclusivamente em quadros orgânicos (como o *delirium*), sendo impossível sua ocorrência em estados de fadiga ou desatenção em pessoas saudáveis.
- d) As alucinações visuais são patognomônicas da Esquizofrenia, enquanto as alucinações auditivas são exclusivas de quadros orgânicos agudos.
- e) A pseudoalucinação diferencia-se da alucinação verdadeira por apresentar nitidez sensorial superior e localização precisa no espaço externo ao indivíduo.

**50.** Um paciente é encaminhado para avaliação neuropsicológica com suspeita de demência. Durante a testagem, o psicólogo utiliza o instrumento TEPIC-M-2. Segundo as especificações técnicas deste teste, seu objetivo principal é avaliar:

- a) A inteligência geral (Fator G) através de raciocínio matricial não verbal.
- b) A atenção concentrada e a capacidade de alternar o foco entre estímulos visuais.
- c) A memória de curto prazo, por meio de estímulos visuais que representam substantivos concretos.
- d) A personalidade, baseando-se nos Cinco Grandes Fatores (Big Five).
- e) A memória de reconhecimento de longo prazo para faces e nomes.

**51.** No contexto da Psicologia da Saúde e Hospitalar, o profissional frequentemente lida com o impacto do diagnóstico de doenças crônicas ou terminais. Segundo a teoria de Kübler-Ross sobre os estágios do luto, a "Barganha" é uma fase caracterizada por:

- a) Um estado de choque inicial e isolamento, onde o paciente recusa-se a acreditar nas informações médicas, funcionando como um para-choque temporário.
- b) Uma tentativa de adiamento do desfecho inevitável, na qual o paciente busca firmar acordos (geralmente com Deus ou figuras espirituais), prometendo "bom comportamento" ou sacrifícios em troca de uma sobrevida ou cura.
- c) A substituição da negação por sentimentos de revolta, inveja e ressentimento, onde o paciente questiona "Por que eu?" e projeta sua hostilidade na equipe de saúde e familiares.
- d) Um sentimento de perda preparatória, no qual o paciente se isola para lamentar a perda iminente de objetos de amor e de sua própria vida, num processo de introspecção silenciosa.

e) Uma aceitação passiva e feliz do fim da vida, onde o paciente não experimenta mais dores físicas ou emocionais, apenas uma expectativa tranquila.

**52.** No modelo de *coping* (enfrentamento) proposto por Lazarus e Folkman, as estratégias são classificadas quanto à sua função. Quando um indivíduo, diante de um diagnóstico de doença crônica, busca ativamente informações sobre o tratamento, planeja mudanças na dieta e adere rigorosamente à medicação, ele está utilizando predominantemente:

- a) *Coping* focado na emoção.
- b) *Coping* focado no problema.
- c) *Coping* de evitação/esquiva.
- d) *Coping* de distanciamento.
- e) *Coping* de suporte social emocional.

**53.** Em relação aos transtornos de personalidade descritos no DSM-5, o "Transtorno da Personalidade Histrionicamente" caracteriza-se primordialmente por:

- a) Um padrão difuso de grandiosidade, necessidade de admiração e falta de empatia.
- b) Um padrão de instabilidade nas relações interpessoais, na autoimagem e nos afetos, com impulsividade.
- c) Um padrão de emocionalidade e busca de atenção em excesso, muitas vezes com comportamento sedutor ou teatral.
- d) Um padrão de inibição social, sentimentos de inadequação e hipersensibilidade à avaliação negativa.
- e) Um padrão de desconfiança e suspeita difusa dos outros, interpretando suas motivações como malévolas.

**54.** O Psicodiagnóstico possui objetivos específicos definidos por Jurema Alcides Cunha. Quando o psicólogo busca determinar o nível de funcionamento da personalidade, examinar as funções do ego (como insight e defesas) e identificar forças e fraquezas do funcionamento psicológico, o objetivo da avaliação é denominado:

- a) Classificação Nosológica.
- b) Diagnóstico Diferencial.
- c) Avaliação Compreensiva.
- d) Prevenção.
- e) Prognóstico.

**55.** Sobre o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) segundo o DSM-5, considere a seguinte situação: Uma criança de 5 anos sofreu um acidente grave. Durante a avaliação, os pais relatam que ela tem brincado repetitivamente de "colidir carrinhos" de forma intensa e sem demonstrar alívio. Esse comportamento deve ser interpretado como:

- a) Uma forma saudável de elaboração lúdica, indicando que a criança já superou o trauma.
- b) Um sintoma de intrusão, característico do TEPT em crianças pré-escolares, onde as lembranças traumáticas podem ser expressas por meio de reencenação em brincadeiras.
- c) Um sinal de Transtorno de Conduta, indicando agressividade latente.
- d) Um comportamento típico da idade, sem relação com o evento traumático sofrido.
- e) Um sintoma de hiperatividade e desatenção, sugerindo comorbidade com TDAH.

**56.** A Resolução CFP nº 06/2019 define o "Parecer Psicológico" como um documento que:

- a) Resulta de um processo de avaliação psicológica e tem a finalidade de certificar uma determinada situação ou estado psicológico para justificar faltas.
- b) Visa comunicar a atuação profissional em diferentes processos de trabalho, gerando orientações e encaminhamentos, sem produzir diagnóstico.
- c) É um pronunciamento por escrito que tem como finalidade apresentar uma análise técnica, respondendo a uma questão-problema ou a documentos questionados.
- d) Consiste apenas no registro de comparecimento da pessoa atendida, sendo vedado o registro de qualquer sintoma.
- e) É elaborado exclusivamente por equipe multiprofissional para descrever a evolução clínica do paciente.

**57.** No que tange à psicopatologia da memória, Dalgalarondo (2019) descreve as "Fabulações". Assinale a alternativa que define corretamente este fenômeno:

- a) Perda da capacidade de reconhecer estímulos visuais ou auditivos.
- b) Aumento patológico da capacidade de evocação, com lembranças em "enxurrada".
- c) Relatos de temas fantásticos e irreais, nos quais o paciente preenche lacunas de memória com histórias inventadas, sem intenção consciente de mentir (comum na Síndrome de Korsakoff).
- d) Criação deliberada e consciente de mentiras para obter vantagens (simulação).
- e) Alucinações visuais complexas que o paciente acredita serem memórias de vidas passadas.

**58.** A respeito dos transtornos relacionados ao uso de substâncias, especificamente o Transtorno por Uso de Álcool, o DSM-5 aponta fatores genéticos e fisiológicos relevantes para sua etiologia. De acordo com o manual, é correto afirmar que:

- a) A genética não desempenha papel significativo no alcoolismo, sendo o ambiente familiar desestruturado e o aprendizado social os únicos determinantes para o desenvolvimento da dependência.
- b) O risco de transtorno por uso de álcool é de 3 a 4 vezes maior em parentes próximos de pessoas com a condição, sendo que 40% a 60% da variação no risco é explicada por influências genéticas.
- c) Indivíduos com altos níveis de autocontrole e inibição comportamental são, paradoxalmente, os mais predispostos biologicamente a desenvolverem transtornos aditivos graves na vida adulta.
- d) O fenótipo de resposta ao álcool caracterizado por "rubor facial" (flushing) em asiáticos é um fator de risco que aumenta a probabilidade de consumo pesado, devido à metabolização acelerada do acetaldeído.
- e) A taxa de concordância para o transtorno é idêntica entre gêmeos monozigóticos e dizigóticos, comprovando que a hereditariedade influencia apenas a tolerância metabólica, mas não o comportamento de busca pela droga.

**59.** Sobre os transtornos do espectro da esquizofrenia, o DSM-5 descreve "sintomas negativos" que são marcantes para o prognóstico e funcionamento social. São exemplos de sintomas negativos:

- a) Delírios persecutórios e alucinações auditivas de comando.
- b) Expressão emocional diminuída (embotamento) e avolia (falta de vontade/iniciativa).
- c) Comportamento catatônico e agitação psicomotora.

d) Discurso desorganizado (salada de palavras) e neologismos.

e) Ideias de referência e pensamento mágico.

**60.** No tratamento da dependência química, a abordagem de Redução de Danos (RD) se diferencia dos modelos de abstinência total por:

- a) Considerar que o uso de drogas é sempre um problema moral e criminal.
- b) Exigir que o paciente pare de usar a droga imediatamente para receber atendimento na rede de saúde.
- c) Focar na minimização dos prejuízos à saúde e sociais associados ao uso, sem necessariamente exigir a interrupção imediata do consumo, respeitando a autonomia do usuário.
- d) Promover o isolamento social do usuário como única forma de evitar recaídas.
- e) Defender a internação compulsória de todos os usuários de crack como política de saúde pública prioritária.

## Estudo de Caso

Situação Hipotética:

Lucas, psicólogo recém-formado (CRP 00/XXXX), decidiu impulsionar sua carreira clínica utilizando a rede social *Instagram*. Com o intuito de atrair novos pacientes, publicou uma imagem contendo a foto de uma cliente, acompanhada de um texto de depoimento no qual ela elogiava a eficácia da terapia para a cura de sua depressão em apenas dois meses. Lucas obteve autorização por escrito da cliente para a divulgação. Na mesma semana, o profissional lançou uma campanha publicitária intitulada "Mês da Saúde Mental", na qual oferecia um "pacote promocional" com 30% de desconto para quem fechasse contrato de dez sessões antecipadamente, divulgando o valor exato da sessão com o desconto aplicado na legenda da publicação.

Comando da Questão:

Considerando o Código de Ética Profissional do Psicólogo e a Nota Técnica do CFP nº 1/2022, redija um texto dissertativo analisando a conduta do profissional. Em sua abordagem, discuta necessariamente os seguintes tópicos:

1. A viabilidade ética da utilização da imagem e do depoimento da cliente para fins de divulgação profissional.
2. A adequação da estratégia de publicidade envolvendo preços, descontos e pacotes promocionais.

**Folha de Resposta**

01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

**O QUE VOCÊ ACHOU DESTE SIMULADO?**

*Conte-nos como foi sua experiência ao fazer este simulado.*

*Sua opinião é muito importante para nós!*

<https://forms.gle/3RC8pkHLNAnpSnxQ9>

**NÃO É ASSINANTE?**

*Confira nossos planos, tenha acesso a milhares de cursos e participe gratuitamente dos projetos exclusivos. Clique no link!*

<http://estrategi.ac/assinaturas>

**CONHEÇA NOSSO SISTEMA DE QUESTÕES**

*Estratégia Questões nasceu maior do que todos os concorrentes, com mais questões cadastradas e mais soluções por professores. Clique no link e conheça!*

<http://estrategi.ac/ok1zt0>