

PROVAS	QUESTÕES	TURNO
Língua Portuguesa	01 a 10	08 / 02 / 2026
Legislação do SUS e Políticas Públicas de Saúde	11 a 25	(DOMINGO)
Conhecimentos Específicos	26 a 40	

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES A SEGUIR.

1. Neste caderno, constam quarenta questões, assim distribuídas: dez questões de Língua Portuguesa, quinze questões de Legislação do SUS e Políticas Públicas de Saúde e quinze questões de Conhecimentos Específicos.
2. Caso este caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala que o substitua.
3. Não é permitido uso de livros, dicionários, apontamentos, apostilas, réguas, calculadoras ou qualquer outro material.
4. Durante as provas, você não deve levantar-se sem permissão, nem se comunicar com outros candidatos.
5. A duração das provas é de quatro horas, já incluído o tempo destinado ao preenchimento do cartão de respostas oficial.
6. Você receberá um **cartão de respostas oficial**.
 - **O CARTÃO GABARITO:** de **preenchimento obrigatório**, é o documento que será utilizado para a correção das provas objetivas. **NÃO AMASSE NEM RASURE O CARTÃO**. Preencha-o com caneta esferográfica de **tinta azul** ou **preta**.
 - **O CARTÃO GABARITO** deve ser assinado obrigatória e exclusivamente no local indicado.
7. A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas instruções e nos cartões de respostas poderá implicar anulação de sua prova.
8. Ao terminar a prova (no mínimo 2 horas), chame o fiscal de sala e lhe entregue as provas objetivas e o cartão de respostas oficial.
9. Todas as normas do edital que regem este processo seletivo devem ser cumpridas rigorosamente.

Nome do candidato		Nº da identidade
Nº da sala		
	Assinatura	

Texto para as questões 1 a 10.

A nova empreitada antivax

Bruno Gualano

Uma vez mais a ciência teve de expelir um parasita. O artigo “Síndrome pós-spike: solução simples com resultados resolutivos, relato de cinco casos”, publicado pela desconhecida IDCases, descrevia uma nova condição clínica supostamente causada tanto pelo SARS-CoV-2 quanto pelas vacinas de mRNA.

Assinam a obra Roberto Zeballos, Mariely Helbingen, Paulo Melo, Francisco Cardoso Alves, Caio Salvino, Ewerton Seródio e Edimilson Carvalho. A manobra foi criar uma síndrome (pós-spike ou spikeopatia) a partir de outra bem documentada (pós-Covid ou Covid longa). Esta é consensualmente reconhecida (CDC, OMS, NIH etc.) como uma condição decorrente da Covid-19 (não das vacinas) que afeta milhões. Aquela não existe. Como a ciência não trabalha com ficção, o artigo foi despublicado.

Estaríamos diante apenas de hipóteses inverossímeis, métodos frágeis e conclusões exorbitantes? A “spikeofobia” é isso tudo, mas talvez mais. Segundo reportagem do jornal Estado de S. Paulo, Zeballos, Cardoso e Melo teriam lucrado com vendas de conteúdo online, consultas particulares e protocolos terapêuticos para a “nova síndrome” – com direito à eclética ivermectina. No artigo, porém, declararam não possuir conflitos de interesse, outra falta ética entre tantas.

A situação não é inédita. Em 1998, Andrew Wakefield protagonizou um dos maiores escândalos científicos modernos ao publicar, no The Lancet, um artigo fraudulento que sugeria associação entre a vacina tríplice viral e o autismo. Investigações posteriores revelaram que recebera pagamentos substanciais de advogados interessados em processar fabricantes de vacinas.

Além disso, buscava vantagens comerciais: havia submetido pedido de patente para um imunizante concorrente à vacina tríplice e planejava vender kits diagnósticos para a suposta “enterocolite autística” – esquema

que, segundo documentos obtidos pelo jornalista Brian Deer, projetava faturamento superior a US\$ 40 milhões anuais. O caso culminou na cassação de seu registro pelo Conselho Médico Geral do Reino Unido e na retirada definitiva do artigo.

No Brasil, o negacionismo vacinal corre em ondas. Surge na resistência pré-científica do início do século XX, marcada pela desconfiança no Estado; amaina durante as décadas de 1970 a 2000, quando o Programa Nacional de Imunizações sustentou coberturas exemplares; infiltra-se na primeira era da desinformação digital, nos anos 2000, com boatos importados de movimentos antivacina estrangeiros; ganha tração com a polarização pós-2016, quando a recusa vacinal vira marcador identitário; e atinge seu ápice na pandemia, com o negacionismo estatal bolsonarista.

É nesse terreno da pós-verdade que floresce no país o negacionismo de mercado – a conversão sistemática da pseudociência em commodity. Há quem invente “deficiências hormonais” para vender anabolizantes; e quem crie “síndromes pós-vacinais” para prescrever protocolos detox. Na certeza da impunidade – e diante de um público aturdido pela infodemia –, proliferam os ilusionistas sanitários: agentes que descobriram no negacionismo um negócio extremamente rentável.

Para conter a ameaça, o Ministério da Saúde promete acionar conselhos de medicina, plataformas digitais e Ministério Público. Os primeiros, porém, abrigam certos profissionais que defendem publicamente teses pseudocientíficas – como a spikeofobia –, o que compromete sua capacidade de resposta. As segundas, escudadas na deturpação ética do conceito de liberdade, obedecem apenas ao imperativo do engajamento, do qual o negacionismo é sócio. À saúde pública resta confiar na atuação firme da Justiça.

QUESTÃO 1

O texto “A nova empreitada antivax” tem como objetivo principal

- A) denunciar práticas pseudocientíficas vinculadas ao movimento antivacina e alertar para a conversão do negacionismo em um negócio lucrativo com riscos à saúde pública.
- B) defender a necessidade de maior liberdade para que profissionais da saúde publiquem estudos não consensuais.
- C) apresentar alternativas terapêuticas para o tratamento da Covid longa e de supostas síndromes associadas às vacinas.
- D) propor reformas no Programa Nacional de Imunizações para reduzir resistência da população às vacinas.
- E) analisar de forma neutra as diferentes interpretações sobre os efeitos adversos das vacinas de mRNA.

QUESTÃO 2

No início do texto, afirma-se que a ciência “teve de expelir um parasita”, em referência à despublicação do artigo sobre a suposta “síndrome pós-spike”. O uso dessa metáfora indica

- A) reprovação contundente da conduta dos autores, apresentados como elementos nocivos que comprometem a integridade da produção científica.
- B) crítica ao volume excessivo de publicações sobre Covid-19 que têm sobrecarregado a comunidade científica.
- C) necessidade de interromper pesquisas sobre possíveis efeitos adversos das vacinas de mRNA até que novos protocolos sejam validados.
- D) demonstração de que a ciência mantém postura neutra diante de fragilidades metodológicas presentes em alguns estudos.
- E) defesa da incorporação de novos protocolos terapêuticos que abordem efeitos ainda não conhecidos do SARS-CoV-2.

QUESTÃO 3

De acordo com o texto, a distinção entre a “síndrome pós-spike” e a Covid longa consiste no fato de que

- A) a síndrome pós-spike apresenta evidências robustas que a sustentam como diagnóstico válido.
- B) ambas já são reconhecidas oficialmente por órgãos internacionais de saúde.
- C) a Covid longa é uma condição legitimada por instituições como CDC, OMS e NIH, ao passo que a pós-spike carece de fundamentação científica e não é reconhecida.
- D) a Covid longa é uma condição hipotética, enquanto a pós-spike vem sendo amplamente estudada.
- E) a pós-spike recebeu validação oficial, mas ainda não há consenso sobre a existência da Covid longa.

QUESTÃO 4

No trecho “Segundo reportagem do jornal *Estado de S. Paulo*, Zeballos, Cardoso e Melo teriam lucrado com vendas de conteúdo online, consultas particulares e protocolos terapêuticos para a ‘nova síndrome’ – com direito à **eclética** ivermectina”, o emprego do adjetivo “eclética”, para qualificar a ivermectina, produz o efeito de

- A) valorizar a variedade de usos comprovadamente eficazes do medicamento no tratamento de Covid-19.
- B) ironizar a inclusão de um fármaco sem eficácia comprovada, ressaltando o caráter pseudocientífico dos protocolos oferecidos.
- C) destacar a originalidade das combinações terapêuticas propostas pelos autores do estudo.
- D) sugerir que novos estudos validaram a ivermectina como opção terapêutica segura.
- E) reforçar a legitimidade das práticas clínicas adotadas na abordagem da suposta síndrome.

QUESTÃO 5

Ao mencionar o caso de Andrew Wakefield, no quarto e no quinto parágrafos, o autor busca

- A) justificar a comercialização de kits diagnósticos como prática comum na pesquisa médica.
- B) demonstrar que fraudes científicas não geram consequências relevantes para a saúde pública.
- C) defender a existência de relação comprovada entre a vacina tríplice viral e o autismo.
- D) exemplificar como interesses financeiros e conflitos éticos podem sustentar e impulsionar narrativas antivacina.
- E) argumentar que artigos fraudulentos devem permanecer publicados para ampliar o debate científico.

QUESTÃO 6

Com base no texto, a trajetória do negacionismo vacinal no Brasil revela que

- A) se manteve estável ao longo das décadas, sem alterações significativas em suas características.
- B) o fenômeno se manifesta em diferentes fases históricas, variando de intensidade e atingindo seu ponto máximo durante a pandemia.
- C) teve origem exclusivamente em disputas científico-tecnológicas internas ao campo da saúde.
- D) surgiu no contexto do bolsonarismo.
- E) está restrito às redes sociais, sem ligação com outras esferas sociais ou políticas.

QUESTÃO 7

No trecho “A manobra foi criar uma síndrome (pós-spike ou spikeopatia) a partir de outra bem documentada (pós-Covid ou Covid longa). Esta é consensualmente reconhecida (CDC, OMS, NIH etc.) como uma condição decorrente da Covid-19 (não das vacinas) que afeta milhões. **Aquela** não existe”, o pronome “aquela” retoma

- A) vacina de mRNA.
- B) Covid longa.
- C) ciência.
- D) manobra.
- E) síndrome pós-spike.

QUESTÃO 8

No trecho “**Estaríamos** diante apenas de hipóteses inverossímeis, métodos frágeis e conclusões exorbitantes?”, o uso do futuro do pretérito (“estaríamos”) expressa

- A) fato concluído no passado.
- B) certeza absoluta do autor.
- C) suposição ou dúvida retórica.
- D) projeção temporal futura.
- E) ordem enfática.

QUESTÃO 9

A expressão “**ilusionistas sanitários**”, usada pelo autor ao afirmar que “proliferam os ilusionistas sanitários: agentes que descobriram no negacionismo um negócio extremamente rentável”, sugere

- A) grupos que se dedicam à avaliação crítica de protocolos clínicos e ao acompanhamento de efeitos adversos de vacinas.
- B) profissionais da saúde que atuam em contextos emergenciais e precisam improvisar soluções terapêuticas.
- C) especialistas responsáveis por desenvolver estratégias de comunicação para ampliar o alcance de campanhas de saúde pública.
- D) equipes técnicas que trabalham com metodologias inovadoras voltadas à melhoria da gestão sanitária.
- E) indivíduos que recorrem à aparência de rigor científico para sustentar práticas lucrativas baseadas em desinformação.

QUESTÃO 10

No final do texto, ao afirmar que “À saúde pública resta confiar na atuação firme da Justiça”, o autor

- A) sugere que tanto os conselhos profissionais quanto as plataformas digitais

têm falhado ou se mostrado insuficientes, tornando necessária uma intervenção mais efetiva do sistema de Justiça.

B) atribui aos conselhos de medicina a responsabilidade de enfrentar o negacionismo científico.

C) manifesta confiança plena nas plataformas digitais como agentes eficazes no combate à desinformação.

D) defende que a participação do Judiciário em questões sanitárias é inadequada e deve ser evitada.

E) argumenta que a Justiça tem se mantido inerte diante do avanço da desinformação e do negacionismo.

Legislação do SUS e Políticas Públicas de Saúde

QUESTÃO 11

Durante uma forte onda de calor na região Norte do país, uma Unidade Básica de Saúde (UBS) registrou aumento expressivo de idosos com desidratação e descompensações clínicas. A equipe reorganizou o fluxo de atendimento, ampliou o horário de funcionamento e realizou busca ativa para pacientes acamados e em maior vulnerabilidade social. Considerando os princípios e as diretrizes do SUS, assinale a alternativa que melhor expressa a combinação de princípios envolvidos na ação descrita.

A) A universalidade é assegurada ao ampliar o horário de atendimento, mas a equidade é comprometida porque o atendimento diferenciado para idosos configura discriminação.

B) A equidade orienta a priorização dos grupos mais vulneráveis, enquanto a integralidade se manifesta na oferta de cuidados articulados às diferentes necessidades decorrentes da onda de calor.

C) A descentralização está presente porque o município autorizou a ação, e a regionalização ocorre porque o atendimento se concentra nos bairros próximos à UBS.

D) A hierarquização é demonstrada pela busca ativa, uma prática exclusiva dos serviços de média e alta complexidade.

E) A resolutividade é reduzida, pois a ampliação do horário de funcionamento diminui a capacidade de encaminhamento da UBS para outros pontos da rede.

QUESTÃO 12

Um paciente com diabetes mellitus tipo 2 procura a Atenção Primária com queixas de dor nos pés e formigamento. A equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) realiza avaliação clínica, solicita exames laboratoriais, agenda consulta com enfermeiro para educação em saúde e encaminha o paciente ao ambulatório especializado em neurologia da região. Esse fluxo de atenção à saúde representa, no âmbito do SUS,

A) a regionalização, por manter o cuidado restrito ao território local sem articulação com outros níveis.

B) a falha da descentralização, pois o município deveria ofertar todos os serviços, inclusive neurologia.

C) a violação da resolutividade, porque a Atenção Primária à Saúde (APS) não poderia solicitar exames laboratoriais.

D) a falta de equidade, já que o encaminhamento para neurologia não deveria ocorrer sem aprovação da regulação estadual.

E) a integralidade, por articular ações preventivas, diagnósticas, terapêuticas e reabilitadoras, além da hierarquização do cuidado entre APS e atenção especializada.

QUESTÃO 13

Uma região de saúde composta por cinco municípios pequenos identifica aumento de casos de AVC isquêmico. Como resposta, pactua a criação de um protocolo regional de atendimento emergencial, com centralização da trombólise em um hospital de referência e transporte regulado via SAMU. Essa estratégia

A) fere a universalidade, ao limitar o acesso apenas a pacientes residentes na sede regional.

B) viola a descentralização, pois todos os municípios deveriam ter capacidade para realizar trombóise.

C) reduz a resolutividade da rede, pois concentra serviços de alta complexidade.

D) atende ao princípio da regionalização, ao organizar os serviços de acordo com a escala populacional e complexidade necessária.

E) demonstra ausência de integralidade, já que o cuidado é direcionado somente à fase aguda.

QUESTÃO 14

Uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) iniciou o processo de reorganização do território após a chegada de novos empreendimentos habitacionais no bairro. Durante as visitas, a equipe percebeu que várias famílias estavam utilizando a UBS, porém não estavam adscritas ao território formal. Em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a territorialização e a adscrição devem

A) ser realizadas exclusivamente pelo gestor municipal, sem participação da equipe ou da comunidade.

B) considerar critérios sociodemográficos, vulnerabilidades e fluxos reais de utilização dos serviços, mesmo que isso implique revisão dos limites do território.

C) priorizar a organização geográfica, independentemente das dinâmicas sociais e dos fluxos da comunidade.

D) restringir o acesso das famílias não adscritas, garantindo atendimento apenas à população previamente cadastrada.

E) utilizar apenas mapas digitais produzidos pela gestão central para definir áreas de cobertura, sem necessidade de atualização pela equipe.

QUESTÃO 15

O município está reestruturando suas equipes multiprofissionais e revisando os processos de trabalho do antigo Núcleo Ampliado de

Saúde da Família (NASF). Em termos históricos e operacionais, o NASF tinha como uma de suas funções prioritárias

A) atuar de forma matricial, apoiando as equipes de Saúde da Família em casos complexos e na ampliação da clínica, sem romper o vínculo entre ESF e usuário.

B) assumir o atendimento direto e contínuo de toda a população da área, funcionando como porta de entrada substitutiva à APS.

C) realizar exclusivamente procedimentos especializados, como exames e cirurgias ambulatoriais.

D) centralizar as ações de vigilância epidemiológica e ambiental do município.

E) substituir o acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no território.

QUESTÃO 16

Durante um mutirão de saúde em uma comunidade ribeirinha, a equipe identifica três crianças com febre alta, rash cutâneo e história recente de viagem a uma região com surto confirmado de sarampo. A equipe realiza atendimento imediato e orienta isolamento, mas o município relata dificuldade em enviar os dados devido à falta de conexão. Considerando os princípios da vigilância epidemiológica e da notificação compulsória,

A) a notificação pode ser adiada até o restabelecimento do sistema, pois o sarampo não é considerado evento de notificação compulsória imediata.

B) a confirmação laboratorial deve preceder a notificação, já que casos suspeitos não podem ser registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

C) a notificação dos casos suspeitos deve ser feita imediatamente, utilizando qualquer meio disponível, independentemente de confirmação.

D) apenas a Secretaria Estadual de Saúde pode realizar a notificação de agravos em áreas remotas.

E) a vigilância epidemiológica só deve ser acionada após investigação clínica detalhada de todos os casos.

QUESTÃO 17

Um município do interior do Tocantins percebe aumento de casos de violência interpessoal e acidentes de trânsito, mas seus indicadores oficiais estão subestimados. A equipe de gestão identifica falhas no preenchimento e na alimentação dos sistemas de informação. Considerando as finalidades dos principais sistemas oficiais de informação em saúde,

- A) o SINASC registra exclusivamente óbitos neonatais, por isso não é útil para análise de nascidos vivos.
- B) o SIM é responsável por registrar internações hospitalares financiadas pelo SUS.
- C) o SINAN é o sistema indicado para registrar agravos e violências de notificação compulsória.
- D) o SIH/SUS registra apenas consultas ambulatoriais em unidades básicas de saúde.
- E) o e-SUS APS não se integra ao SISAB, são sistemas independentes.

QUESTÃO 18

Um hospital regional registrou aumento expressivo de bactérias multirresistentes associadas a infecções hospitalares. Investigações sugerem que a cadeia produtiva de proteína animal da região faz amplo uso de antimicrobianos como promotores de crescimento. A gestão busca soluções baseadas no conceito de Saúde Única. Considerando o conceito de Saúde Única, qual medida é mais compatível com essa perspectiva?

- A) Criar um grupo de trabalho conjunto entre saúde humana, agropecuária e vigilância sanitária para monitorar uso de antibióticos, resíduos ambientais e padrões de resistência.
- B) Suspender o uso de antimicrobianos no hospital até que novas bactérias sensíveis voltem a predominar.
- C) Reforçar exclusivamente o isolamento dos pacientes colonizados, sem interlocução com outros setores.
- D) Substituir os antibióticos de uso clínico por

variedades de maior espectro, reduzindo o risco imediato de falhas terapêuticas.

- E) Implementar uma campanha apenas para conscientizar profissionais de saúde sobre higienização das mãos.

QUESTÃO 19

Durante a reorganização do atendimento em uma UPA de médio porte, a equipe gestora percebeu aumento de conflitos, queixas de usuários e sobrecarga dos trabalhadores. Diante desse cenário, o município decidiu implementar ações alinhadas à Política Nacional de Humanização (PNH) para qualificar a gestão e o cuidado. Considerando os princípios e os dispositivos da PNH, qual estratégia está corretamente alinhada a essa política?

- A) Ampliar a corresponsabilidade entre equipe e usuários por meio de acolhimento com classificação de risco e escuta qualificada.
- B) Implantar auditorias mensais centradas na produtividade individual dos profissionais, estimulando competição interna.
- C) Criar fluxo rígido e padronizado de atendimento, proibindo adaptações pela equipe para garantir uniformidade do cuidado.
- D) Estabelecer metas de redução de tempo de atendimento sem envolver os trabalhadores nas decisões organizacionais.
- E) Implementar visitas supervisionadas apenas por gestores externos, restringindo autonomia da equipe local.

QUESTÃO 20

Um hospital regional referência em alta complexidade identifica falhas de comunicação entre os serviços municipais de origem dos pacientes, o que compromete a continuidade do cuidado. Para superar o problema, representantes municipais e estaduais reúnem-se na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para pactuar fluxos assistenciais e responsabilidades de cada gestor. Essa ação é um exemplo de

- A) diretriz do Pacto pela Vida, pois depende do monitoramento de indicadores prioritários.
- B) estratégia vinculada ao Pacto de Gestão, pois define responsabilidades e cooperação intergestores.
- C) ação do Pacto em Defesa do SUS, por promover a participação social.
- D) mecanismo da Regionalização da Saúde sem relação com o Pacto.
- E) instrumento exclusivo da União no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite do Sistema Único de Saúde (CIT).

QUESTÃO 21

Em um município do norte do Tocantins, o número de internações por arboviroses aumentou significativamente nos últimos meses. A vigilância epidemiológica constatou que os registros enviados por diferentes unidades apresentavam inconsistências entre o SINAN e o SIH/SUS, dificultando a confirmação dos casos e o planejamento das ações de controle vetorial. Nesse contexto, o cruzamento entre esses sistemas é essencial para qual finalidade?

- A) Substituir o registro epidemiológico por sistema único, eliminando o SINAN.
- B) Avaliar a qualidade dos dados hospitalares e punir unidades que não notificam adequadamente.
- C) Identificar duplicidades e aprimorar a completude das informações para decisões de gestão.
- D) Direcionar recursos exclusivamente para hospitais de referência estadual.
- E) Criar indicadores clínicos individuais para orientar prescrição médica.

QUESTÃO 22

Um município expandiu seu ambulatório de especialidades e passou a adotar protocolos clínicos para organização dos fluxos de pacientes, priorizando casos graves e urgentes. A equipe gestora questiona como esses instrumentos se articulam com o Decreto nº 7.508/2011. Com base nesse Decreto, avalie as afirmativas a seguir.

- I. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) orientam práticas de cuidado, definem critérios de diagnósticos, terapêuticos e de acompanhamento, padronizando a oferta de serviços no SUS.
- II. Os PCDTs são componentes opcionais no planejamento regional e dependem exclusivamente da aprovação do gestor municipal.
- III. O Decreto nº 7.508/2011 prevê que os PCDTs devem orientar a integralidade da atenção e a garantia da segurança do paciente.
- IV. A adoção dos PCDTs auxilia a organização das linhas de cuidado e fortalece a integração entre APS e atenção especializada.
- V. O uso de PCDTs é recomendado apenas para doenças raras, não é aplicável às condições crônicas de alta prevalência.

É correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 23

Uma região de saúde registrou aumento de surtos alimentares e, simultaneamente, sobrecarga das UPAs por casos agudos. O comitê gestor discutiu a necessidade de fortalecer diferentes componentes da RAS. Considerando a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), avalie as afirmativas a seguir.

- I. A Vigilância em Saúde compõe a RAS. É responsável por detectar, responder rapidamente a agravos e é essencial no controle de surtos.
- II. As UPAs e o SAMU integram a rede de urgência e emergência e atuam como pontos estratégicos para garantir acesso imediato aos cuidados.
- III. A Assistência Farmacêutica na RAS deve garantir medicamentos, insumos e ações de cuidado farmacêutico articuladas com APS e serviços especializados.

IV. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é composta apenas por ambulatorios de saúde mental, sem articulação com urgência ou atenção hospitalar.

V. O fortalecimento da APS é importante para reduzir a procura por serviços de urgência para condições sensíveis ao cuidado primário.

É correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 24

Em um município de médio porte, a nova gestão da Secretaria Municipal de Saúde iniciou a revisão do Plano Municipal de Saúde. No processo, uma consultoria contratada sugeriu, em um relatório, que o município só poderia ampliar seus serviços de saúde mediante autorização da União, pois “a saúde é dever exclusivo da União, cabendo aos Estados e aos Municípios apenas ações complementares”. Além disso, o relatório afirmava que a participação da comunidade deveria ser facultativa, visto que não haveria previsão constitucional que a tornasse obrigatória. Com base no que determina a Constituição Federal de 1988, analise as afirmativas a seguir.

- I. A Constituição Federal estabelece que a saúde é direito de todos e dever exclusivo da União, os estados e os municípios podem atuar apenas de forma complementar.
- II. A participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde é garantida constitucionalmente como uma diretriz da organização do SUS.
- III. A integralidade da assistência implica ações articuladas e contínuas de promoção, proteção e recuperação da saúde.
- IV. O Artigo 196 reconhece que políticas econômicas e sociais também influenciam a garantia do direito à saúde.
- V. A descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo, está prevista nos Artigos 196 a

200 como diretriz organizativa do SUS.

É correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 25

Durante uma capacitação de gestores municipais, discutiu-se o papel da Lei nº 8.080/1990 na operacionalização do SUS. Um gestor recém-chegado argumentou que, por tratar-se de um sistema público, a Lei nº 8.080 proibiria totalmente a participação de serviços privados. Outro participante afirmou que ações preventivas, como vigilância epidemiológica, não fariam parte do escopo da Lei, pois estariam restritas à assistência. Considerando o conteúdo da Lei nº 8.080/1990, analise as afirmativas a seguir.

- I. A Lei nº 8.080 define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, alinhada ao conceito da OMS.
- II. A vigilância sanitária e a vigilância epidemiológica são consideradas campos de atuação do SUS, segundo a Lei.
- III. A Lei estabelece que a execução de ações e serviços de saúde é responsabilidade exclusiva do setor público, por isso é proibida a participação da iniciativa privada.
- IV. A promoção da saúde consiste em intervenções que visam atuar nos determinantes e nos condicionantes, e não apenas em ações assistenciais.
- V. A direção única do SUS em cada esfera de governo é reafirmada pela Lei nº 8.080 como diretriz para organização dos serviços.

É correto o que se afirma em

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

Psicologia

QUESTÃO 26

O conceito de saúde e de normalidade em psicopatologia é questão de grande controvérsia, sendo fundamental o questionamento permanente. Há questões particularmente difíceis na determinação de normalidade/anormalidade em psicopatologia. Historicamente, essas noções receberam grande carga valorativa; assim, definir alguém como normal ou anormal psicopatologicamente tem sido associado àquilo que é “desejável” ou “indesejável”, ou àquilo que é “bom” ou “ruim”. Além disso, o comportamento e o estado mental das pessoas não são fatos neutros, exteriores aos interesses e preocupações humanas. O conceito de normalidade em psicopatologia também implica a própria definição do que é saúde e doença/transtorno mental. Os próprios termos levantam discussão.

(DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: ArtMed, 2019).

De acordo com Dalgalarrondo (2019), há vários e distintos critérios de normalidade e anormalidade em psicopatologia. Considerando os principais critérios de normalidade descritos pelo autor, analise as assertivas.

I. O primeiro critério que geralmente se utiliza é o de saúde como “ausência de sintomas, de sinais ou de doenças”. Normal, do ponto de vista psicopatológico, seria, então, aquele indivíduo que simplesmente não tem um transtorno mental definido.

II. No conceito de normalidade ideal, a normalidade é tomada como certa “utopia”. Estabelece-se arbitrariamente uma norma ideal, aquilo que é supostamente “sadio”, mais “evoluído”. Tal norma é, de fato, socialmente constituída e referendada.

III. No critério de normalidade estatística, identifica-se norma e frequência. Trata-se de um conceito de normalidade que se aplica especialmente a fenômenos quantitativos, com determinada distribuição estatística na população geral (como peso, altura, tensão arterial, horas de sono, quantidade de sintomas ansiosos etc.).

IV. No critério de normalidade funcional, tal conceito baseia-se em aspectos funcionais e necessariamente quantitativos. O fenômeno é considerado patológico a partir do momento em que é funcional e não produz sofrimento para o próprio indivíduo ou para seu grupo social.

V. No critério de normalidade subjetiva, é dada maior ênfase à percepção subjetiva do próprio indivíduo em relação a seu estado de saúde, às suas vivências subjetivas. O ponto falho desse critério é que muitas pessoas que se sentem bem, “muito saudáveis e felizes”, como no caso de sujeitos em fase maníaca no transtorno bipolar, apresentam, de fato, um transtorno mental grave.

É correto o que se afirma apenas em

A) I, II, III e V.

B) I, II, IV e V.

C) I, III, IV e V.

D) I, IV e V.

E) II, IV e V.

QUESTÃO 27

De acordo com Krug, Trentini e Bandeira (2016), a prática realizada por psicólogos, tanto aqueles que nunca se valem de testes psicológicos quanto aqueles que os usam ocasionalmente, independentemente de sua teoria de base, também pode ser nomeada de “psicodiagnóstico”. Considerando como recurso que pode ser utilizado pelos profissionais de psicologia, o psicodiagnóstico é

A) um procedimento científico de investigação e intervenção clínica, limitado no tempo, que emprega técnicas e/ou testes com o propósito de avaliar somente uma característica psicológica do sujeito, visando ao estabelecimento de um laudo psicológico (descritivo e/ou dinâmico), embasado em várias orientações teóricas que orientam a compreensão da situação avaliada, gerando uma única indicação terapêutica.

B) uma técnica de intervenção clínica, não limitado no tempo, que emprega testes com o propósito de avaliar uma única característica psicológica, visando ao

estabelecimento de um laudo, construído à luz de uma ideologia teórica que subsidia a compreensão da situação avaliada, sem proporcionar indicações terapêuticas e encaminhamentos.

C) é um procedimento coletivo de intervenção clínica, limitado no tempo, que emprega testes com o propósito de avaliar características psicológicas que estejam na anormalidade, visando estabelecer um laudo psicológico (descritivo e/ou dinâmico). Por ser um procedimento generalista, não há necessidade de orientação teórica para subsidiar a compreensão da situação avaliada, ou gerar uma ou mais indicações terapêuticas e encaminhamentos.

D) um procedimento científico de investigação e intervenção clínica, limitado no tempo, que emprega técnicas e/ou testes com o propósito de avaliar uma ou mais características psicológicas, visando ao diagnóstico psicológico (descritivo e/ou dinâmico), construído à luz de uma orientação teórica que subsidia a compreensão da situação avaliada, gerando uma ou mais indicações terapêuticas e encaminhamentos.

E) é um procedimento científico de investigação e intervenção clínica, limitado no tempo, que emprega técnicas e/ou testes com o propósito de estabelecer um laudo psicológico, visando a um diagnóstico psicológico (descritivo e/ou dinâmico), construído à luz de várias orientações teóricas e que deve ser encaminhado para análise de um profissional da Psiquiatria.

QUESTÃO 28

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (*American Psychiatric Association*, 2014), nenhuma definição é capaz de capturar todos os aspectos de todos os transtornos inseridos no DSM-5. A partir desse contexto, analise as assertivas referentes à conceituação de transtorno mental.

I. Transtorno mental é síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental.

II. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes.

III. Resposta esperada ou aprovada culturalmente a um estressor ou perda comum, como a morte de um ente querido, não constitui transtorno mental.

IV. Desvios sociais de comportamento (por exemplo, de natureza política, religiosa ou sexual) e conflitos que são basicamente referentes ao indivíduo e à sociedade não são transtornos mentais, a menos que o desvio ou o conflito sejam o resultado de disfunção no indivíduo, conforme descrito.

V. Transtorno mental é síndrome caracterizada por perturbação na regulação emocional e está frequentemente associado a sofrimento ou incapacidade significativa. Desvios sociais de comportamento (por exemplo, de natureza política, religiosa ou sexual) devem ser considerados como transtorno mental.

É correto o que se afirma apenas em

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

QUESTÃO 29

O berço da Psicologia moderna foi a Alemanha do final do século XIX. Wundt, Weber e Fechner trabalharam juntos na Universidade de Leipzig. Seguiram para aquele país muitos estudiosos dessa nova ciência, como o inglês Edward B. Titchner e o americano William James. O status da Psicologia enquanto ciência é obtido à medida que se “liberta” da Filosofia, que marcou sua história e atraiu novos estudiosos e pesquisadores, que, sob os novos padrões de produção de conhecimento, passam a:

- definir seu objeto de estudo (o comportamento, a vida psíquica, a consciência);
- delimitar seu campo de estudo, diferenciando-o de outras áreas de conhecimento, como a Filosofia e a Fisiologia;
- formular métodos de estudo desse objeto;

- formular teorias enquanto um corpo consistente de conhecimentos na área.

(BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. *Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia*. Rio de Janeiro: Saraiva Uni, 2023.)

De acordo com Bock, Furtado e Teixeira (2023), embora a Psicologia científica tenha nascido na Alemanha, é nos Estados Unidos que ela encontra campo para um rápido crescimento. É ali que surgem as primeiras abordagens ou escolas em Psicologia, as quais deram origem às inúmeras teorias que existem atualmente. Considerando esses aspectos, assinale a alternativa que apresenta as principais abordagens que emergiram nesse contexto.

A) Funcionalismo, de William James (1842-1910), Estruturalismo, de Edward Titchner (1867-1927), e Associacionismo, de John Watson (1874-1949).

B) Funcionalismo, de Frederick S. Perls (1842-1910), Estruturalismo, de John Locke (1867-1927), e Associacionismo, de Edward L. T Thorndike (1874-1949).

C) Funcionalismo, de William James (1842-1910), Estruturalismo, de Edward Titchner (1867-1927), e Associacionismo, de Edward L. T Thorndike (1874-1949).

D) Behaviorismo, de William James (1842-1910), Estruturalismo, de John Watson (1867-1927), e Associacionismo, de Edward L. T Thorndike (1874-1949).

E) Psicanálise, de Sigmund Freud (1842-1910), Psicologia Analítica, de Edward Titchner (1867-1927), e Associacionismo, de Jacques Lacan (1874-1949).

QUESTÃO 30

Com base nos Princípios Fundamentais do Código de Ética Profissional do Psicólogo (Conselho Federal de Psicologia, 2005), analise as assertivas.

I. O psicólogo baseará seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado-se nos valores que embasam a Declaração de Paris.

II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

III. O psicólogo atuará com responsabilidade, por meio do contínuo aprimoramento profissional, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática.

IV. O psicólogo contribuirá para promover a restrição do acesso a informações e conhecimento da ciência psicológica, restrição a técnicas, métodos, serviços e padrões éticos da profissão.

V. O psicólogo considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código.

É correto o que se afirma apenas em

A) I, III, IV e V.

B) I, II, IV e V.

C) I, II, III e IV

D) II, III e V.

E) II, III, IV e V.

QUESTÃO 31

De acordo com o Artigo 1º do Código de Ética Profissional do Psicólogo (Conselho Federal de Psicologia, 2005), no que concerne às responsabilidades e aos deveres fundamentais dos psicólogos, é dever do psicólogo:

I. assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente;

II. prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas fundamentados no senso comum, na ética e na legislação municipal;

III. prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública ou de emergência, cobrando pelos serviços de acordo com sua capacidade técnica e selecionando os pacientes;

IV. fornecer a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao seu objetivo profissional;

V. zelar para que a comercialização, a aquisição, a doação, o empréstimo, a guarda e

a forma de divulgação do material privativo do psicólogo sejam feitos conforme os princípios do Código de Ética.

É correto o que se afirma apenas em

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

QUESTÃO 32

De acordo com o Artigo 2º do Código de Ética Profissional do Psicólogo (Conselho Federal de Psicologia, 2005), que trata das responsabilidades e das condutas vedadas ao profissional, é vedado ao psicólogo:

- I. praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão;
- II. induzir a convicções filosóficas, sendo aceitável a indução de convicções políticas, ideológicas, religiosas ou relativas à orientação sexual no exercício de suas funções profissionais, desde que vise à melhoria do contexto moral e social;
- III. utilizar ou favorecer o uso de conhecimento e práticas psicológicas como instrumentos de castigo, tortura ou qualquer forma de violência;
- IV. prestar serviços ou vincular o título de psicólogo a serviços de atendimento psicológico por meio de procedimentos, técnicas que estejam regulamentados ou reconhecidos pela profissão.

É correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 33

A partir do final dos anos 1970, a inserção da Psicologia e das práticas em saúde mental na assistência pública à saúde no Brasil contribuiu para a construção de uma alternativa ao modelo psiquiátrico hospitalocêntrico. A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990, demarca uma importante revisão dos modelos epistemológicos e metodológicos no campo da saúde, que passa a ser abordada como uma questão integral, interdisciplinar, plural e coletiva, que reverbera nas práticas de psicologia promovendo mudanças nesse campo. A inserção dos(as) psicólogos(as) na Atenção Primária à Saúde (APS), por exemplo, foi um marco importante nessa mudança de paradigmas. Nesse contexto, a avaliação psicológica também se mostra um importante recurso entre as técnicas disponíveis aos profissionais de psicologia.

(HUTZ, C. S. et al. (org.). *Avaliação Psicológica nos contextos de saúde e hospitalar*. Porto Alegre: ArtMed, 2019.)

Considerando a atuação da Psicologia na saúde e a utilização da Avaliação Psicológica como técnica que pode ser aplicada nesse contexto, analise as assertivas.

- I. Os tipos de demandas ou pedidos de interconsulta feitos a psicólogos da saúde dependem do tipo de contexto em que o profissional está inserido, seja a serviço de psicologia, seja unidade médica especializada (por exemplo, oncologia, pediatria, transplantes, cirurgia plástica) ou centro de saúde.
- II. O contexto de inserção do psicólogo determinará os tipos de questões e demandas de avaliação (e intervenção) que o profissional deverá atender.
- III. Psicólogos da saúde também podem estar envolvidos em consultas sobre questões de como lidar com a doença, adesão ao tratamento, preparação para cirurgia, ou exames pré-cirúrgicos, questões de diagnóstico e tratamento associadas à dor crônica, mas não em avaliações neuropsicológicas ou que envolvam a inteligência (habilidades cognitivas).
- IV. As tarefas do psicólogo clínico da saúde são avaliar as interações entre a pessoa, a doença, o ambiente da pessoa ou o contexto e formular um diagnóstico ou uma estratégia

de tratamento com base nessa compreensão.

V. Dada a necessidade de incorporar informações biofisiológicas, psicológicas e sociais, o psicólogo da saúde em geral trabalha a partir de uma perspectiva biopsicossocial de saúde e doença.

É correto o que se afirma apenas em

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

QUESTÃO 34

Com base nas Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(as) na Atenção Básica à Saúde (Conselho Federal de Psicologia, 2019), analise as assertivas.

I. O trabalho na Atenção Básica em saúde exige que os profissionais que nela atuam – entre eles, de forma destacada, o psicólogo – compreendam os acontecimentos que marcaram a história de sua constituição.

II. Com a implementação da Política Nacional de Atenção Básica, tornou-se possível a incorporação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) à Atenção Básica. Vale destacar que a atuação do psicólogo nesse nível de atenção já ocorria antes dos NASF, contudo tratava-se de experiências pontuais, geralmente vinculadas a iniciativas específicas voltadas à saúde mental no território.

III. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, no plano legal, tornaram possível a profissão de psicólogo na Atenção Básica. Tais dispositivos, que gravitam em torno da Atenção Básica, convivem sob a autocrítica por terem de realizar coberturas a grande quantidade populacional, a extensivos territórios e ainda com demandas de trabalho densas e metodologias de trabalho complexas.

IV. A Atenção Básica não emerge como uma área qualquer de atuação do psicólogo, mas como uma área em que são construídas as principais expectativas do campo da saúde, voltadas à mudança de uma racionalidade em saúde.

V. Na Atenção Básica, o trabalho do psicólogo deve ser centrado no atendimento clínico, a fim de avaliar aspectos subjetivos e comportamentais, a personalidade, sem a necessidade de compreender o contexto de vida da população.

É correto o que se afirma apenas em

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

QUESTÃO 35

Considerando as Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(as) na Atenção Básica à Saúde (Conselho Federal de Psicologia, 2019), analise as assertivas.

I. Na Atenção Básica, o psicólogo pode conduzir atendimentos compartilhados e fazer intervenções no campo; pode instrumentalizar a Psicologia como saber e cooperar com outros profissionais na construção de um olhar psicológico na abordagem dos casos.

II. O apoio matricial configura-se como uma estratégia para qualificar e promover uma forma inovadora de conceber a clínica em Psicologia – em articulação com outras profissões – no contexto do SUS e da Atenção Básica.

III. As propostas da Estratégia de Saúde da Família, do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, da Reforma Psiquiátrica e do próprio SUS estão engessadas, sem apresentar grandes transformações. São políticas que visam à lógica biomédica e ao cuidado centrado unicamente na doença.

IV. Nos programas de residência multiprofissional voltados à Atenção Básica, psicólogos recém-formados frequentemente vivenciam grande angústia ao se depararem com o trabalho em rede e têm dificuldade em compreender o papel da Psicologia nesse contexto.

V. A atuação do psicólogo na Clínica Ampliada pode ocorrer em diversos espaços, uma vez que o *setting* é múltiplo. Essa modalidade de atuação pode gerar desconfortos e

desafios, ao expor as incertezas próprias do campo da saúde e de uma prática vinculada a um território.

É correto o que se afirma apenas em

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

QUESTÃO 36

Considerando as Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(as) na Atenção Básica à Saúde (Conselho Federal de Psicologia, 2019), analise as assertivas.

I. A função da Psicologia na Atenção Básica envolve dinamizar suas práticas e construir perguntas onde elas ainda não existem, considerando a própria implicação do profissional ao promover desnaturalizações na construção do cuidado.

II. À Atenção Básica cabe a função de prevenir agravos de saúde mental, garantir a integralidade do cuidado aos usuários assistidos pelos Centros de Atenção Psicossocial e responsabilizar-se pelo acompanhamento longitudinal daqueles que não se encontram mais nos quadros mais graves de sofrimento mental.

III. Na Atenção Básica, o profissional da Psicologia torna-se um ator estratégico na operacionalização de uma política manicomial, especialmente na internação compulsória e nas comunidades terapêuticas.

IV. A lógica curativo-individualista permite que psicólogos atendam às expectativas de gestores, equipes multiprofissionais e usuários, especialmente quando atuam em consultórios protegidos dos ruídos externos e do contexto do território, sem necessidade de contato direto com a comunidade.

V. A observação do território e de suas múltiplas formas de produção de vida, por meio do apoio matricial, possibilita ao psicólogo vislumbrar novas estratégias para enfrentar obstáculos presentes na prática profissional.

É correto o que se afirma apenas em

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

QUESTÃO 37

Considerando a Resolução nº 31, de 15 de dezembro de 2022 (Conselho Federal de Psicologia, 2022), que estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI) e revoga a Resolução CFP nº 09/2018, analise as assertivas.

I. A Avaliação Psicológica é um processo estruturado de investigação de fenômenos psicológicos, composto de métodos, técnicas e instrumentos, com o objetivo de prover informações à tomada de decisão, no âmbito individual, grupal ou institucional, com base em demandas, condições e finalidades específicas.

II. O SATEPSI tem por objetivo avaliar a qualidade técnico-científica de instrumentos de avaliação em saúde mental para uso de qualquer profissional, a partir da verificação objetiva de um conjunto de requisitos técnicos, e divulgar informações sobre os testes psicológicos restritamente a profissões voltadas às ciências da saúde como: psicologia, enfermagem e medicina.

III. Na realização da Avaliação Psicológica, o psicólogo deve basear sua decisão, obrigatoriamente, em métodos, técnicas e instrumentos psicológicos reconhecidos cientificamente para uso na prática profissional (fontes fundamentais de informação).

IV. O psicólogo tem a prerrogativa de decidir quais são os métodos, as técnicas e os instrumentos empregados na Avaliação Psicológica, desde que fundamentados na literatura científica psicológica e nas normas vigentes do Conselho Federal de Psicologia (CFP).

V. Os testes psicológicos têm como objetivos identificar, descrever, qualificar e mensurar características psicológicas, por meio de

procedimentos sistemáticos de observação e descrição do comportamento humano, nas suas diversas formas de expressão, acordados pela comunidade científica.

É correto o que se afirma apenas em

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

QUESTÃO 38

Considerando a Resolução nº 6, de 29 de março de 2019 (Conselho Federal de Psicologia, 2019), que institui regras para a elaboração de documentos produzidos pelo psicólogo no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019, analise as assertivas.

I. O documento psicológico constitui instrumento de comunicação escrita resultante da prestação de serviço psicológico a pessoa, grupo ou instituição. Sua confecção é realizada mediante solicitação do usuário do serviço de psicologia, de seus responsáveis legais, de um profissional específico, das equipes multidisciplinares ou das autoridades, ou ser resultado de um processo de Avaliação Psicológica.

II. A elaboração de documento decorrente do serviço prestado no exercício da profissão deve considerar que é o resultado de uma avaliação e/ou intervenção psicológica, observando os condicionantes históricos e sociais e seus efeitos nos fenômenos psicológicos. Assim, o documento escrito resultante da prestação de serviços psicológicos deve considerar a natureza dinâmica, não definitiva e não cristalizada do fenômeno psicológico.

III. Constituem modalidades de documentos psicológicos: Declaração, Atestado Psicológico, Relatório (Psicológico ou Multiprofissional), Laudo Psicológico e Parecer Psicológico.

IV. Os documentos escritos decorrentes da prestação de serviços psicológicos, bem

como todo o material que os fundamentaram, sejam em forma física ou digital, deverão ser guardados pelo prazo mínimo de dois anos, conforme Resolução CFP nº 01/2009 ou outras que venham a alterá-la ou substituí-la.

V. Os documentos produzidos pelo psicólogo devem ser entregues diretamente ao beneficiário do serviço psicológico, ao seu responsável legal ou ao solicitante, preferencialmente em entrevista devolutiva. Não há prazo de validade definido para o conteúdo desses documentos decorrentes da prestação de serviços psicológicos, portanto, essa informação não precisa constar no documento.

É correto o que se afirma apenas em

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

QUESTÃO 39

De acordo com Eizirik e Bassols (2013), a família constitui-se como uma das principais instituições sociais que influenciam o desenvolvimento humano, cujas transformações ocorrem em contextos históricos, culturais e socioeconômicos específicos. Considerando o papel da família na construção da subjetividade de seus membros, analise as assertivas.

I. A vida das famílias é marcada por transições que coincidem com as crises de desenvolvimento do indivíduo. Nesse processo, podem surgir impasses e bloqueios e desencadear sintomas emocionais ou mesmo quadros psiquiátricos.

II. A maioria das famílias passa por situações de estresse, como doenças, divórcio, crises econômicas e outras. Algumas delas saem relativamente ilesas a esses processos, enquanto outras apresentam grave desorganização. As famílias com mais resiliência enfrentam melhor as dificuldades da vida.

III. Na atualidade, sabe-se que é essencial para um bom desenvolvimento psicológico adultos que se responsabilizem pelas de-

mandas básicas dos filhos, especialmente de cuidados, amor e limites, sem deixar de lado suas próprias necessidades.

IV. O relacionamento emocional deve ser consistente e flexível, conforme as etapas do ciclo vital e as peculiaridades da família. O bem-estar familiar depende muito da qualidade da relação dos adultos.

V. A satisfação na relação conjugal está associada somente com o desenvolvimento de um grupo familiar psicologicamente saudável, mas sem influência nas dimensões da saúde física de todos.

É correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 40

Eu não tinha este rosto de hoje,
assim calmo, assim triste, assim magro,
nem estes olhos tão vazios,
nem o lábio amargo.

Eu não tinha estas mãos sem força,
tão paradas e frias e mortas;
eu não tinha este coração
que nem se mostra.

Eu não dei por esta mudança,
tão simples, tão certa, tão fácil:
- Em que espelho ficou perdida
a minha face?

(MEIRELES, C. *Antologia Poética*. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2001.)

De acordo com Eizirik e Bassols (2013), a velhice pode ser abordada a partir de diferentes pontos de vista: histórico, demográfico, antropológico, filosófico, literário, jurídico, médico, neurológico, psicológico, psiquiátrico, psicanalítico, entre outros. Considerando a velhice como um importante período demarcador do processo de desenvolvimento humano, analise as assertivas.

I. O efeito cumulativo de repetidas perdas, que impede a elaboração do luto e sua resolução, é um fato devastador. Outra característica dessa faixa etária é que, ao contrário das etapas evolutivas precedentes, cujas

perdas principais se referem a objetos externos, na velhice, elas tendem a centrar-se no próprio indivíduo.

II. Há ênfase crescente nos últimos anos na psicologia em centrar sua visão na velhice exclusivamente na análise das limitações impostas por essa faixa etária, uma vez que poucos idosos têm capacidade de enfrentar as perdas inevitáveis com mecanismos adaptativos eficientes.

III. A velhice é um período em que há grandes modificações nas relações familiares. A maioria dos idosos já não tem mais seus pais, e as relações conjugais e com os filhos adquirem particular importância.

IV. Na velhice, a relação com os filhos sofre modificações, com uma progressiva inversão de papéis. Os filhos passam a se relacionar com os pais de maneira mais igualitária e, posteriormente, podem assumir responsabilidades típicas dos pais, incluindo cuidados, questões financeiras e até responsabilidades jurídicas.

V. A vida amorosa, em seus diversos aspectos – nos quais a sexualidade desempenha um papel central ao longo do ciclo vital – permanece presente na velhice, de acordo com as características individuais de cada pessoa.

É correto o que se afirma apenas em

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