

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDIÇÃO 2024/2025

Enare
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

TARDE

PSICOLOGIA (PSICOLT01)

PROVA OBJETIVA

TIPO 1



SUA PROVA

Além deste caderno de questões contendo cem questões objetivas, você receberá do fiscal de sala:

- uma folha para a marcação das respostas.



TEMPO

- **5 horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas**.
- **1 hora** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 minutos** antes do término do período de prova, é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.



INFORMAÇÕES GERAIS

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta
- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Na folha de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado na folha de respostas.
- Confira o programa, a cor e o tipo do seu caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de questões com programa ou tipo diferente do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição da folha de respostas em caso de erro.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa sorte!

Conhecimentos Gerais

1

O Inamps se constituía como a política pública de saúde que vigorava antes da criação do SUS e foi extinto pela lei federal 8.689, em 1993.

(Fonte: <https://www.epsjv.fiocruz.br/instituto-nacional-de-assistencia-medica-da-previdencia-social-inamps>)

Sobre o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), avalie as afirmativas e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Modelo previdenciário contributivo hospitalocêntrico, inclusivo e priorizava a atenção básica à saúde.
- () Modelo universal de saúde responsável pela melhoria nos indicadores de saúde, como o de mortalidade infantil.
- () Modelo de gestão que reduziu os custos médico-hospitalares devido ao maior controle orçamentário em saúde.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – F.
- (B) F – F – V.
- (C) V – F – F.
- (D) F – V – V.
- (E) F – V – F.

2

A respeito da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília, no ano de 1986, assinale a afirmativa correta.

- (A) Estabeleceu um marco histórico, mas ainda sem participação popular.
- (B) Propôs a criação de um sistema de saúde público e de um privado, independentes.
- (C) Criou o arcabouço do SUS e a Comissão Nacional da Reforma Sanitária (CNRS).
- (D) Teve como tema central efetivando o SUS – *acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social*.
- (E) Criou o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.

3

O Decreto nº 7.508/2011, como figura jurídica que dará concretude a cada ente federado frente aos compromissos comuns, instituiu

- (A) a alocação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS).
- (B) o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).
- (C) o Pacto pela Saúde em defesa do SUS, pela vida e pela gestão.
- (D) os percentuais mínimos a serem investidos nas ações e serviços de saúde.
- (E) a participação direta e indireta de capital externo na assistência à saúde.

4

Segundo o Art. 3º da Portaria de Consolidação nº 3/2017 do Ministério da Saúde, temos como Rede Temática de Atenção à Saúde, a

- (A) Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).
- (B) Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde (RNPVS).
- (C) Rede Nacional de Atenção Integral da Saúde do Trabalhador (RAIST).
- (D) Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats).
- (E) Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh).

5

Segundo a Portaria de Consolidação nº 3/2017 do Ministério da Saúde, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

(Fonte: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html#CAPITULO1)

A esse respeito, analise as afirmativas a seguir.

- I. Nem todos os pontos de atenção à saúde são importantes para que os objetivos da rede de atenção à saúde sejam cumpridos.
- II. Os pontos de atenção à saúde espaços em que se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular.
- III. Um dos objetivos da RAS é promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada.

Está correto o que se afirma em

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

6

A Equipe do Núcleo de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), como competência específica, deve

- (A) planejar, estrategicamente, a implantação das Unidades Básicas de Saúde.
- (B) formar equipes multidisciplinares, a partir de indicações do Ministério da Saúde.
- (C) participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica a que estão vinculadas.
- (D) ser responsável pela composição da equipe multiprofissional, definindo os profissionais e a carga horária da equipe.
- (E) atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde a partir de normativas do Conselho Nacional de Saúde.

7

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), uma Unidade Básica de Saúde (UBS), em relação à infraestrutura e à ambiência, deve

- I. estar adequada ao quantitativo de população adscrita e suas especificidades.
- II. considerar a densidade demográfica, perfil da população e as ações e serviços de saúde a serem realizados.
- III. ter pontos de apoio para o atendimento de populações dispersas (rurais, ribeirinhas, assentamentos etc.).

Está correto o que se afirma em

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

8

Segundo a Portaria nº 198/2004, que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor, a condução local/regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde será efetivada mediante um Colegiado de Gestão configurado como polo de educação permanente em saúde para o SUS com as funções de

- I. identificar necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde e construir estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde e fortaleçam o controle social no setor na perspectiva de produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva;
- II. mobilizar a formação de gestores de sistemas, ações e serviços para a integração da rede de atenção como cadeia de cuidados progressivos à saúde (rede única de atenção intercomplementar e de acesso ao conjunto das necessidades de saúde individuais e coletivas);
- III. articular e estimular a transformação das práticas de saúde e de educação na saúde no conjunto do SUS e das instituições de ensino, tendo em vista a implementação das diretrizes curriculares nacionais para o conjunto dos cursos da área da saúde e a transformação de toda a rede de serviços e de gestão em rede-escola.

Está correto o que se afirma em

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

9

Assinale a opção que indica o *princípio* da Política Nacional de Humanização que visa ao aumento do grau de comunicação intra e intergrupos e à transformação dos modos de relação e de comunicação entre os sujeitos implicados nos processos de produção de saúde.

- (A) Pluralidade.
- (B) Diversidade.
- (C) Verticalidade.
- (D) Transversalidade.
- (E) Heterogeneidade.

10

Assinale a opção que indica a finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Portaria nº 2.528/GM de 2006.

- (A) Garantir a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente, em instituições asilares de caráter social.
- (B) Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde.
- (C) Priorizar o controle e a prevenção de agravos de doenças crônicas não-transmissíveis em idosos.
- (D) Garantir o acesso de idosos aos sistemas de saúde, em especial à centros especializados de Geriatria.
- (E) Prover assistência multidisciplinar ao idoso, visto que a incapacidade funcional e as limitações físicas, cognitivas e sensoriais são consequências inevitáveis do envelhecimento.

11

Em relação à humanização no âmbito do SUS, assinale a afirmativa correta.

- (A) Trata-se de um programa que atravessa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS.
- (B) Enfatiza a idealização do “homem” na construção de um sentido positivo.
- (C) Oferece um eixo articulador das práticas em saúde, destacando o aspecto subjetivo nelas presente.
- (D) Constrói trocas solidárias e comprometidas com a estrita tarefa de produção de saúde.
- (E) São ações voltadas aos sujeitos de sua ação, ou seja, seus usuários.

12

Assinale a opção que, segundo a Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), apresenta a definição de *vigilância em saúde*.

- (A) Processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de Saúde Pública.
- (B) Ações que propiciam o conhecimento e a investigação diagnóstica de doenças e agravos e a verificação da qualidade de produtos de interesse de saúde pública e do padrão de conformidade de amostras ambientais.
- (C) Promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articuladas com as demais redes de proteção social, abrangendo atividades voltadas para adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social.
- (D) Ações de monitoramento contínuo da situação de saúde da população do País, Estado, Região, Município ou áreas de abrangência de equipes de atenção à saúde, por estudos e análises que identifiquem e expliquem problemas de saúde e o comportamento dos principais indicadores de saúde.
- (E) Conjunto articulado de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

13

O Art. 16 da Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), estabelece que o financiamento das ações da vigilância em saúde, é garantido de forma

- (A) autônoma, apenas pelo município.
- (B) dual, pelas esferas estadual e municipal.
- (C) unívoca, apenas na esfera federal.
- (D) recíproca, pelos estados e pela União.
- (E) tripartite, pelas esferas federal, estadual e municipal.

14

As opções a seguir apresentam princípios da chamada *Bioética Principlista*, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Autonomia.
- (B) Integralidade.
- (C) Não-maleficiência.
- (D) Beneficência.
- (E) Justiça.

15

A Portaria nº 837/2014 estabelece que a Equipe de Saúde da População Ribeirinha (eSFR) será composta por, no mínimo,

- (A) dois médicos, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; um microscopista; e dois agentes de saúde.
- (B) um médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; e um auxiliar ou técnico de enfermagem.
- (C) um médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; um cirurgião dentista, especialista em Saúde da Família; e um auxiliar ou técnico de enfermagem.
- (D) um médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; um cirurgião dentista, especialista em Saúde da Família; e quatro agentes de saúde.
- (E) um médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; um cirurgião dentista, especialista em Saúde da Família; um técnico ou auxiliar em saúde bucal; e dois auxiliares ou técnicos de enfermagem.

16

A estratégia Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde.

Todas as ações realizadas pelas equipes de Consultório na Rua (eCR) devem ser registradas na(o)

- (A) Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).
- (B) Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
- (C) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
- (D) Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (Sisab).
- (E) Sistema de Dados de Populações Vulneráveis (SDPV).

17

Segundo a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde (NR 32), os agentes biológicos são classificados em classes de risco.

Assinale a opção que apresenta um *risco classe 2*.

- (A) Risco individual moderado para o trabalhador, mas com alta probabilidade de disseminação para a coletividade. Pode causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
- (B) Baixo risco individual para o trabalhador e para a coletividade, mas com moderada probabilidade de causar doença ao ser humano.
- (C) Risco individual moderado para o trabalhador e com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade. Pode causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
- (D) Risco individual moderado para o trabalhador e com moderada probabilidade de disseminação para a coletividade. Pode causar doenças ao ser humano, para as quais nem sempre existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
- (E) Baixo risco individual para o trabalhador e com probabilidade de moderada disseminação para a coletividade. Pode causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia, mas nem sempre de tratamento.

18

Segundo a NR 32, assinale a opção que apresenta apenas *agentes biológicos*.

- (A) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); tecidos orgânicos; culturas de células; vetores e príons.
- (B) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); parasitas; culturas de células; toxinas e príons.
- (C) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); tecidos orgânicos; parasitas; vetores e toxinas.
- (D) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); culturas de células; vetores; tecidos orgânicos e toxinas.
- (E) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); tecidos orgânicos; vetores; toxinas e príons.

19

Segundo o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), assinale a opção que indica a cor obrigatória da pulseira de identificação do paciente.

- (A) Azul.
- (B) Amarela.
- (C) Vermelha.
- (D) Branca.
- (E) Verde.

20

Segundo o Art. 3º, inciso IV, da RDC nº 36/2013, assinale a opção que apresenta o conceito de *evento adverso*.

- (A) O comprometimento da estrutura ou da função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo.
- (B) O efeito que surge por meio de alguma reação distinta daquela que produz o efeito terapêutico.
- (C) O efeito causado por fármaco que leva ou pode levar a um desfecho negativo.
- (D) A ocorrência imprevista que acontece durante a assistência à saúde.
- (E) O evento ou circunstância que resulte em dano à saúde.

Conhecimentos Específicos

21

Entre as atribuições e exigências legais e regimentais da prática do psicólogo está a necessidade de haver um registro das informações decorrentes da prestação de serviços que possibilite a orientação e a fiscalização sobre o exercício prestado e a responsabilidade técnica adotada.

De acordo com a Resolução CFP nº 001/2009 e CFP nº 001/2010, os documentos agrupados nos registros do trabalho realizado devem contemplar:

- I. Identificação do usuário/instrumento.
- II. Demanda e objetivos do trabalho.
- III. Evolução do trabalho e procedimentos adotados.
- IV. Registro de encaminhamento ou encerramento.
- V. Cópias de outros documentos produzidos com data de emissão, finalidade e destinatário.
- VI. Documentos resultantes de aplicação de instrumentos de avaliação psicológica arquivados em pasta de acesso exclusivo do psicólogo.

Está correto o que se afirma em

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

22

Marcos tem 10 anos e é levado para atendimento psicológico por apresentar alteração no desenvolvimento da personalidade, com dificuldades na construção de uma imagem de si estável e na distinção entre mundo interno e externo. Apresenta desorganização do pensamento e da conduta e um precário ajustamento à realidade.

Assinale a opção que apresenta a hipótese diagnóstica para o caso.

- (A) Psicose Infantil.
- (B) Transtorno de Humor.
- (C) Transtorno do Espectro Autista.
- (D) Déficit de Atenção e Hiperatividade.
- (E) Transtorno Dissociativo e Conversivo.

23

A Portaria nº 1.996 GM/MS/2007 definiu as novas diretrizes e as estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, com o objetivo de evidenciar a importância da formação de recursos humanos para a consolidação do Sistema Único de Saúde.

A portaria reforçou o conceito de educação permanente como prática educativa

- (A) ancorada no trabalho e no conhecimento prévio dos trabalhadores, na problematização da realidade, na aprendizagem significativa e na transformação das práticas.
- (B) ancorada no conhecimento técnico-científico das Instituições formadoras, na aprendizagem significativa e na transformação das práticas.
- (C) continuada, ancorada no conhecimento técnico-científico das Instituições formadoras, na aprendizagem significativa e na transformação das práticas.
- (D) definida e voltada para a especificidade de cada grupo profissional do campo da saúde, ancorada no conhecimento técnico-científico das Instituições formadoras e na aprendizagem significativa.
- (E) permanente, ancorada no acúmulo de conhecimentos técnico-científicos pelos trabalhadores, com o objetivo de promover a transformação das práticas de saúde.

24

A depressão da adolescência é considerada uma depressão diferenciada, com causas e efeitos específicos. Isso porque, a adolescência representa um período de construção de uma nova identidade a partir da separação dos pais, do abandono das referências de sua imagem infantil, inaugurando um processo de reconstrução que dê conta de uma nova subjetividade.

Segundo a Psicanálise, a patologização da adolescência pode ser compreendida como uma problemática dos vínculos, na medida que identifica uma associação importante entre

- (A) o desamparo infantil e o desenvolvimento da depressão na adolescência.
- (B) a ausência paterna e o desenvolvimento da depressão na adolescência.
- (C) a ausência materna e o desenvolvimento da depressão na adolescência.
- (D) Identifica uma associação importante entre um padrão de apego inseguro na infância e o desenvolvimento da depressão na adolescência.
- (E) Identifica uma associação importante entre um padrão de apego intenso na infância e o desenvolvimento da depressão na adolescência.

25

Um jovem profissional iniciou a enriquecedora experiência da residência em saúde e, no segundo ano da formação, começou a apresentar exaustão emocional, despersonalização, baixa realização pessoal e perda da satisfação e eficiência no atendimento aos pacientes.

Essa sintomatologia é compatível com o quadro de

- (A) depressão.
- (B) fadiga Industrial.
- (C) síndrome de Burnout.
- (D) insatisfação profissional.
- (E) transtorno de ansiedade.

26

O cuidado em saúde é um somatório de decisões quanto ao uso de tecnologias, que tenta ser o mais adequado possível às necessidades de cada paciente. Merhy (1997) classifica as tecnologias envolvidas no trabalho em saúde como “tecnologias duras”, “leves-duras” e “leves”.

Sobre as *tecnologias leves-duras*, assinale a afirmativa correta.

- (A) Tecnologias de relações do tipo produção de vínculo, autonomização, acolhimento e gestão.
- (B) Tecnologias referente ao uso de equipamentos tecnológicos, normas e estruturas organizacionais.
- (C) Tecnologias utilizadas pelos profissionais para definir a forma de cuidado melhor indicado para cada paciente.
- (D) Tecnologias que dizem respeito aos diferentes saberes bem estruturados que operam no processo de trabalho em saúde.
- (E) Tecnologias que dizem respeito aos saberes médico biológicos que operam no processo de trabalho em saúde.

27

O Sistema Único de Saúde (SUS), como sistema de saúde pública, contempla todo o povo brasileiro. A Psicologia chega tardiamente ao campo da Saúde Pública ainda buscando definir sua atuação e sua contribuição teórica e as formas de incorporação do biológico e do social ao psicológico.

Com relação à entrada da Psicologia no campo da Saúde Pública, analise as afirmativas a seguir.

- I. A Psicologia entra na Saúde Pública com a dupla função de elaborar formas mais eficientes de lidar com as questões básicas de saúde mental e construir um movimento político de resistência ao modelo neoliberal de gestão social.
- II. A Psicologia é inicialmente colocada como pertencente ao segundo e terceiro setor da saúde e não ao primário, visto que se partia do pressuposto de que a Psicologia trataria a doença mental e não a sua prevenção.
- III. O trabalho do Psicólogo na Saúde Pública procura abandonar os enfoques centrados em um indivíduo abstrato e a-histórico, tão frequentes na Psicologia Clínica tradicional.

Está correto o que se afirma em

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

28

O psicólogo, ao atuar na Saúde Pública, precisa assumir o compromisso com um novo paradigma assistencial, que, por vezes, é pouco abordado durante a sua graduação.

Entre os conceitos que instrumentalizam o psicólogo para atuar especialmente no campo da saúde pública, e que o capacitam nos processos de intervenção e de produção de conhecimento estão

- (A) as necessidades sociais de saúde, a multideterminação das doenças e a prevenção e promoção de saúde.
- (B) as necessidades de saúde, a produção da doença psicossomática e a prevenção de doenças.
- (C) as necessidades sociais de saúde, a determinação psicológica das doenças e a prevenção e promoção de saúde.
- (D) as necessidades sociais de saúde, a multideterminação das doenças e a prevenção em saúde mental.
- (E) as necessidades de saúde, a produção da doença psicossomática e a prevenção em saúde mental.

29

Uma gestante é acompanhada em uma unidade básica. Sua gestação caminha bem, mas ela está profundamente ansiosa, pois não foi uma gravidez desejada, e sua família encontra-se em dificuldades financeiras.

A equipe responsável pela paciente se reúne, discute seu caso, não apenas seu quadro clínico e o desenvolvimento fetal, mas como ajudá-la a reduzir sua ansiedade e a criar possibilidades de sua família ter uma renda melhor.

Assinale a opção que indica o conceito norteador dessa prática de cuidado em saúde.

- (A) Integralidade.
- (B) Assistencialismo.
- (C) Intersetorialidade.
- (D) Interdisciplinaridade.
- (E) Multidisciplinaridade.

30

A Avaliação Psicológica é um processo estruturado composto de métodos, técnicas e instrumentos, com o objetivo de prover informações para a tomada de decisão no âmbito individual, grupal ou institucional, com base em demandas, condições e finalidade específicas.

Segundo o Código de Ética Profissional, o psicólogo, ao definir um protocolo de avaliação utilizando testes, deverá garantir que os testes escolhidos

- (A) sejam reconhecidos cientificamente e estejam com parecer favorável no site do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), sob risco de incorrer em falta ética.
- (B) estejam dentro de sua perícia profissional e que permitam verificar de forma objetiva os requisitos da avaliação, sob risco de incorrer em falta ética.
- (C) sejam reconhecidos cientificamente e tenham histórico de ampla utilização no campo da Psicologia, sob risco de incorrer em falta ética.
- (D) sejam de uso privativo do psicólogo e reconhecidos cientificamente, sob risco de incorrer em falta ética.
- (E) estejam dentro da lista de testes amplamente comercializados, sob risco de incorrer em falta ética.

31

O termo “retardo mental” ganhou conotação pejorativa na referência a condição de algumas crianças e foi substituído por Deficiência Intelectual (DI) no DSM-V, ou por transtorno do desenvolvimento intelectual na CID 11.

Assinale a opção que apresenta os pilares do seu diagnóstico.

- (A) Os prejuízos intelectuais, adaptativos e criativos, que ocorrem antes dos 18 anos.
- (B) As limitações nas habilidades cognitivas e o prejuízo intelectual, que ocorrem antes dos 18 anos.
- (C) Os transtornos de aprendizagem e do desenvolvimento da linguagem, que ocorrem antes dos 18 anos.
- (D) Os problemas no desenvolvimento da linguagem, associados a problemas no funcionamento social, que ocorrem antes dos 18 anos.
- (E) As limitações nas habilidades cognitivas e os prejuízos intelectuais, adaptativos e criativos, associados a problemas no funcionamento social, que ocorrem antes dos 18 anos.

32

A Pandemia de Covid-19 incorporou novas práticas profissionais e consolidou o uso dos meios tecnológicos também no atendimento psicológico. A Resolução CFP nº 04/2020, regulamenta os serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia de Covid-19.

Para a oferta dos serviços psicológicos à distância, o psicólogo deverá realizar o cadastro prévio

- (A) na plataforma e-Psi junto ao respectivo Conselho Regional de Psicologia – CRP.
- (B) na plataforma e-Psi junto ao Conselho Federal de Psicologia - CFP.
- (C) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
- (D) no site do Ministério da Saúde (MS).
- (E) no site do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações (MCTI).

33

Um paradigma a ser ultrapassado na clínica psicossocial, na área de álcool/drogas, é o da criminalização das pessoas que usam drogas.

No campo das intervenções psicossociais, o psicólogo deverá atuar com o objetivo de

- (A) vincular as pessoas que usam drogas ao atendimento médico-psiquiátrico.
- (B) aumentar o tempo de abstinência das pessoas que usam drogas.
- (C) inserir as pessoas que usam drogas em algum programa de redução de danos.
- (D) vincular as pessoas que usam drogas a alguma psicoterapia individual ou grupal.
- (E) ampliar o pertencimento social e o direito social das pessoas que usam drogas.

34

A psicanálise trouxe um novo olhar sobre a gestação, ao descrever a dinâmica psicológica da parturiente.

Sobre as ansiedades da gestação, analise as afirmativas a seguir.

- I. As ansiedades da gestação se estruturam sobre uma armação, que é a reativação de angústias do nascimento.
- II. As ansiedades da gestação são de perda, de esvaziamento, de castração, de castigo pela sexualidade e de defrontação com um desconhecido, o filho.
- III. O interjogo das ansiedades produz o estado de confusão, com as sensações concomitantes de estranheza, despersonalização e perda da identidade.

Está correto o que se afirma em

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

35

As equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) são compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada com as equipes da Atenção Primária à Saúde – APS e da Rede de Atenção à Saúde - RAS.

As opções a seguir apresentam ações desenvolvidas, prioritariamente, pela eMulti, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) O atendimento individual, em grupo e domiciliar.
- (B) A oferta de ações de saúde à distância.
- (C) O matriciamento e intervenções no território.
- (D) As atividades coletivas e a construção de projetos terapêuticos.
- (E) O desenvolvimento de práticas setoriais.

36

Um psicólogo ao receber uma paciente para avaliação psicológica decide por elaborar um protocolo com a utilização de testes.

Ao psicólogo, na produção, validação, tradução, normatização, comercialização e aplicação de testes psicológicos é **vedado**.

- I. Realizar atividades que caracterizem preconceito, exploração, violência, crueldade ou opressão.
- II. Induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, étnicas e de orientação sexual.
- III. Utilizar práticas psicológicas como instrumentos de castigo, tortura ou qualquer forma de violência.

Está correto o que se afirma em

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

37

Na anamnese, procedimento que tem grande relevância no processo de avaliação neuropsicológica, são abordados os sintomas clínicos, cognitivos e comportamentais que compõem a história clínica do paciente.

Sobre a anamnese na avaliação neuropsicológica, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os dados obtidos na anamnese permitem ao psicólogo levantar os sinais de alerta do impacto das doenças pregressas no âmbito cognitivo.
- II. Os dados da anamnese são importantes para o diagnóstico preciso dos transtornos que podem estar comprometendo a cognição do paciente em curso de avaliação.
- III. A anamnese psicológica possibilita criar um rapport com o paciente e seus familiares antes de iniciar o processo avaliativo com a utilização dos testes neuropsicológicos.
- IV. A anamnese é fundamental para que o psicólogo planeje quais as esferas cognitivas serão avaliadas e defina os testes neuropsicológicos que serão utilizados.

Está correto o que se afirma em

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

38

As consequências psicológicas de um desastre são inevitáveis, pois este se configura como uma fonte acelerada de estresse, de ameaça à vida e fonte de destruição.

Na fase de prevenção, o psicólogo deve atuar

- (A) na elaboração de políticas públicas junto com os outros profissionais que atuam na área da Defesa Civil.
- (B) na estruturação da ajuda humanitária, no retorno o mais breve possível à normalidade e no resgate moral da população atendida.
- (C) nos sinistros, direta ou indiretamente, ajudando a trabalhar as consequências do desastre sobre a vida das vítimas, da comunidade e dos profissionais.
- (D) na elaboração de ações públicas, em uma equipe de profissionais de diferentes áreas, agindo como intermediário junto aos órgãos competentes.
- (E) como colaborador na elaboração de projetos pedagógicos sobre práticas preventivas, percepção dos riscos e educação ambiental.

39

O *Projeto Terapêutico Singular* (PTS) é o direcionamento das ofertas de cuidado construído a partir da identificação das necessidades dos sujeitos e de suas famílias, em seus contextos reais de vida, englobando diferentes dimensões.

O psicólogo que atua nos serviços de atendimento às pessoas com transtorno do espectro autista deverá, na elaboração do PTS, considerar

- (A) o processo de reabilitação psicossocial da pessoa com TEA e sua família, com vistas à adaptação social.
- (B) a necessidade de não revisão dos projetos terapêuticos singulares a fim de avaliar os efeitos longitudinais da intervenção.
- (C) a definição do protocolo a ser aplicado no serviço para responder às demandas da pessoa com TEA e sua família.
- (D) a vinculação da pessoa com TEA em serviços exclusivos para essa população.
- (E) os projetos de vida, o processo de reabilitação psicossocial com vistas à produção de autonomia e a garantia dos direitos da pessoa com TEA e sua família.

40

Sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) analise as afirmativas a seguir.

- I. É um conjunto de diferentes serviços disponíveis nas cidades e nas comunidades, que articulados formam uma rede.
- II. É capaz de cuidar das pessoas com transtornos mentais e com problemas em decorrência do uso de drogas, bem como a seus familiares.
- III. É composta por serviços plurais, com diferentes graus de complexidade e que promovem assistência integral para diferentes demandas.

Está correto o que se afirma em

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

41

A especialidade da psicologia que considera que o ser humano diante da doença manifesta subjetividades e o seu estilo de adoecer e que disponibiliza para doentes, familiares e equipe de saúde o saber psicológico, a fim de resgatar a singularidade do paciente, suas emoções, crenças e valores, é denominada

- (A) Psicologia da Saúde.
- (B) Psicologia Médica.
- (C) Psicologia Hospitalar.
- (D) Medicina Psicossomática.
- (E) Medicina Comportamental.

42

A avaliação psicológica para cirurgia bariátrica tem caráter compulsório por se tratar de um procedimento invasivo, que resulta em grande impacto na vida da pessoa, da sua família, parceiros e grupos aos quais pertence.

Nesse contexto, é importante que o paciente seja acompanhado por equipe multidisciplinar e que receba acompanhamento psicológico pré e pós-cirúrgico.

É importante que, no contexto de tratamento da obesidade e na indicação de cirurgia bariátrica, o psicólogo

- (A) avalie as psicopatologias e realize uma análise holística, considerando os aspectos biopsicossociais, os recursos internos e o suporte familiar do paciente para realizar o procedimento.
- (B) avalie as psicopatologias e inicie psicoterapia focal com a finalidade de preparar o paciente para se submeter ao procedimento e lidar com suas consequências.
- (C) use os testes psicológicos padronizados para avaliar o paciente com indicação de procedimento cirúrgico para tratamento da obesidade, a fim de emitir laudo psicológico para a equipe médica.
- (D) use os testes psicológicos padronizados para avaliar comorbidades psicopatológicas que contraindiquem a realização de procedimento cirúrgico para tratamento da obesidade.
- (E) avalie as psicopatologias e desenvolva uma abordagem psicanalítica, de modo a permitir ao paciente elaborar os traumas relacionados ao ganho de peso, antes de emitir laudo psicológico para a equipe médica.

43

A Redução de Danos é uma estratégia da Saúde Pública que visa primeiramente reduzir as consequências adversas do uso de drogas lícitas e ilícitas para a saúde, sem necessariamente propor a interrupção do seu consumo pelo usuário.

As estratégias de RD visam minimizar riscos e danos associados ao uso de drogas, ainda que os usuários não pretendam ou não consigam interromper o consumo, em um dado marco temporal.

Assinale a opção que apresenta estratégias de redução de danos que podem ser utilizadas pelo psicólogo na abordagem relacionada ao uso de álcool e outras drogas.

- (A) Garantir o acesso aos serviços da rede de saúde e a continuidade de oferta de cuidados integrais; investir na construção de vínculos; dar informações claras e corretas sobre os efeitos das substâncias usadas.
- (B) Garantir a continuidade de oferta de cuidados integrais; desestimular a construção de vínculos afetivos; propor intervenções clínicas com base na Terapia Cognitivo Comportamental.
- (C) Garantir o acesso aos serviços coletivos da rede de saúde e aos cuidados adequados; estimular a construção de vínculos individualizados; propor uma intervenção clínica com base na Teoria Psicanalítica.
- (D) Garantir a continuidade de oferta de cuidados integrais; investir na construção de vínculos coletivos; propor um projeto terapêutico para a cessação do uso de álcool e outras drogas.
- (E) Garantir o acesso aos serviços da rede de saúde e a continuidade de oferta de cuidados integrais; construir vínculos personalizados; propor um projeto terapêutico com base em avaliações psicopatológicas.

44

A atuação do psicólogo demanda uma atitude avaliativa que oriente sua atuação. A Resolução CFP nº 06/2019 instituiu as regras para a elaboração dos diferentes documentos produzidos pelo psicólogo.

No parecer, o psicólogo deve redigir um documento com a finalidade de

- (A) apresentar uma análise técnica, que responda a uma questão-problema ou aos documentos psicológicos questionados.
- (B) registrar, de forma objetiva e sucinta, as informações sobre a prestação de serviço realizado ou em realização.
- (C) certificar, com fundamento em um diagnóstico sobre determinada situação, as condições psicológicas de quem, por requerimento, o solicita.
- (D) documentar, por meio de um texto circunstanciado, as condicionantes sociais da pessoa atendida, e gere recomendações e intervenções.
- (E) apresentar o resultado de um processo de avaliação, com a finalidade de subsidiar decisões relacionadas ao contexto em que surgiu a demanda.

45

A Psicologia ganhou importância no processo transexualizador, mediante as Resoluções 1.482 de 1997 e 1.955 de 2010, as quais dispõem que o psicólogo deve ser membro da equipe multidisciplinar necessária ao acompanhamento das pessoas transexuais que busquem os serviços de referência.

Sobre o trabalho do psicólogo nessas equipes, analise as afirmativas a seguir.

- I. O psicólogo deve pautar sua prática no respeito a diversidade subjetiva da pessoa que livremente opta pelo processo transexualizador, garantindo seu direito constitucional a saúde.
- II. A assistência psicológica não deve se orientar por um modelo patologizado ou corretivo da transexualidade e deve possibilitar que o sujeito se certifique de sua demanda, englobando todo o seu contexto social.
- III. Na avaliação psicológica, os aspectos não correlatos a vivência trans e quaisquer características de desordens psíquicas devem ser consideradas com a finalidade de promoção da saúde do sujeito.

Está correto o que se afirma em

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

46

A psicanálise é uma abordagem que considera a singularidade de cada caso, sempre numa perspectiva relacional com base na linguagem.

A respeito do tratamento clínico de base psicanalítica para pessoa com Transtorno de Espectro Autista, a busca da abertura do fechamento autístico, a partir da construção de uma relação de confiança (transferência), tem como foco

- (A) a expressão dos sentimentos e vivências no setting analítico para interpretação de traumas infantis pelo psicanalista.
- (B) a aquisição de comportamentos adaptados modelados no setting psicanalítico.
- (C) a elaboração de um protocolo de intervenção que permita a aquisição de comportamentos adaptados.
- (D) o acesso à um programa de aprendizagem que permita a expressão de sentimentos de uma maneira funcionalmente adaptada.
- (E) a redução das angústias e a localização das fragilidades nas trocas afetivas que produzem o isolamento, potencializando a capacidade de relação com os outros, a partir seus interesses singulares.

47

Na abordagem terapêutica da pessoa com Transtorno do Espectro Autista, a técnica voltada à redução de comportamentos não adaptativos (estereotípias, agressividade etc.), com foco na substituição por novos comportamentos socialmente mais aceitáveis e que sirvam aos mesmos propósitos de modo mais eficiente, sendo amplamente preconizada é conhecida como

- (A) Terapia de Integração Sensorial (TIS).
- (B) Comunicação Suplementar Alternativa (CSA).
- (C) Acompanhamento Terapêutico (AT).
- (D) Tratamento e Educação para Crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (TEACCH).
- (E) Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavioral Analysis – ABA).

48

João, 9 anos, foi levado pela avó à unidade básica de saúde. Ela está preocupada com o choro intenso e recorrente do neto e sua dificuldade para dormir na última semana, além de se recusar a ficar em casa com os pais, pedindo para a avó ficar todo o tempo ao seu lado.

Em atendimento com o psicólogo, a criança relata que seus pais brigam muito e que muitas vezes tem medo de que algo ruim aconteça com sua mãe. Nessas horas se tranca no quarto e não consegue parar de chorar.

O contexto ao qual João está exposto é característico de violência (A) autoprovocada.

(B) coletiva social.

(C) interpessoal intrafamiliar.

(D) interpessoal comunitária conhecido.

(E) interpessoal comunitária estranho.

49

A notificação é uma das dimensões da linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência.

A notificação de casos de violência cabe aos serviços de saúde e todos os profissionais devem avaliar qual o melhor momento de registro na ficha de notificação, bem como o encaminhamento ao Conselho Tutelar.

Caso a família não queira ou não aceite a notificação, o profissional deverá

(A) conseguir a autorização para a notificação por meio de outro familiar.

(B) abordá-la com a finalidade de que autorizem a notificação.

(C) informá-la que, caso a situação de violência se mantenha, irá notificar o caso aos órgãos competentes.

(D) não apresentar a notificação de modo a não cometer falha ética, com base no Código de Ética Profissional.

(E) informá-la que irá notificar o caso aos órgãos competentes, amparado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

50

A população em situação de rua é um fenômeno mundial, com características diferentes em cada país.

No Brasil, o cuidado com essa parcela da população obteve importante conquista com a definição da Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPR), que levou ao surgimento de novos serviços e equipamentos para o atendimento dessa população: o Consultório de Rua e o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP).

Sobre o Consultório na Rua (eCR), analise as afirmativas a seguir.

I. As eCR são multiprofissionais e lidam com os diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua.

II. As eCR desempenharão suas atividades in loco, de forma itinerante, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às Unidades Básicas de Saúde (UBS).

III. As atividades das eCR incluirão a busca ativa e o cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas.

Está correto o que se afirma em

(A) I, apenas.

(B) I e II, apenas.

(C) I e III, apenas.

(D) II e III, apenas.

(E) I, II e III.

51

Helena, 65 anos, foi encaminhada ao ambulatório de psicologia do hospital com diagnóstico clínico de fibromialgia que vem comprometendo progressivamente suas atividades cotidianas. Em associação passou a apresentar também sintomas de ansiedade e depressão.

No curso do atendimento psicológico, surgiram conteúdos relacionados ao abandono familiar, fragilidade de vínculos de suporte emocional e social e perdas recentes que corroboraram para o aparecimento dos sintomas psicopatológicos.

Na perspectiva do cuidado integral à pessoa idosa, a atuação do psicólogo deverá ser estruturada

(A) a partir de uma avaliação neuropsicológica que permita inserir a paciente em um programa de reabilitação cognitiva.

(B) em uma abordagem psicossocial com foco na inserção sociofamiliar ou abrigamento.

(C) na abordagem psicanalítica, permitindo que a paciente elabore os conteúdos inconscientes deflagrados pela doença.

(D) em uma abordagem interdisciplinar, flexível e adaptável às necessidades da paciente, identificando sua rede de suporte social e suas necessidades atuais.

(E) em uma avaliação de funcionalidade, que permita inserir a paciente em um programa de atividades instrumentais de vida diária (AIVD).

52

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem tem como objetivo orientar as ações e serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção.

Sua implementação visa

(A) à avaliação e ao tratamento de acordo com os agravos à saúde do homem.

(B) à captação precoce, nas atividades de prevenção primária, das doenças cardiovasculares e do câncer, entre outros agravos recorrentes.

(C) à oferta de tratamento na rede de urgência e emergência, a fim de não comprometer as atividades laborais.

(D) à captação precoce de transtornos psiquiátricos e oferta de atendimento no campo da saúde mental.

(E) à organização de serviços de saúde orientados exclusivamente para atendimento com foco na saúde do homem.

53

O serviço de saúde do trabalhador de uma Unidade da Rede SUS realiza ação de vigilância em relação aos acidentes com perfurocortantes ocorridos mensalmente no hospital. O psicólogo observou em uma ação interdisciplinar que o setor de pediatria vem apresentando várias notificações de acidente no grupo de técnicos de enfermagem.

Sobre a hipótese apresentada, assinale a opção que indica o procedimento correto a ser seguido pelo psicólogo.

- (A) Utilizar os recursos e instrumentos tecnicamente disponíveis para a investigação e o estudo dos riscos do ambiente da pediatria e as condições de trabalho dos técnicos de enfermagem.
- (B) Realizar reunião com a chefia do setor de pediatria e trabalhador para definir um programa de educação continuada sobre prevenção de acidentes de trabalho na equipe de enfermagem.
- (C) Considerar o relato das chefias do setor de pediatria que serão capazes de descrever os comportamentos inseguros dos técnicos de enfermagem e assim explicar o aumento do número de acidentes no setor de pediatria.
- (D) Considerar os relatos dos técnicos de enfermagem, tanto individuais quanto coletivos, que sabem descrever as reais condições e imprevistos que ocorrem no cotidiano de trabalho e são capazes de explicar o aumento do número de acidentes no setor de pediatria.
- (E) Realizar anamnese ocupacional com os técnicos de enfermagem acidentados com o objetivo de relacionar a ocorrência do acidente com algum transtorno mental a fim de realizar o diagnóstico correto do dano para a saúde e a relação etiológica com o trabalho.

54

Rafael, trabalhador do setor bancário há 15 anos, vivencia os riscos que sua atividade laboral gera. No último mês sofreu dois assaltos no banco e, no último, foi feito refém por algumas horas. Felizmente, o desfecho do assalto foi favorável e o ladrão se rendeu.

Nos dias que se seguiram ao assalto não conseguiu trabalhar e, na semana seguinte, não conseguia dormir permanecendo em um estado de tensão, sobressaltado sempre que algum fato, ruído ou modificação do ambiente lembrava o risco de um novo assalto.

O histórico e a sintomatologia nos permitem supor que Rafael apresenta quadro de

- (A) Psicose Reativa.
- (B) Transtorno de Ansiedade.
- (C) Transtorno Depressivo.
- (D) Transtorno Obsessivo Compulsivo.
- (E) Transtorno do Estresse pós-traumático.

55

A respeito da formação do psicólogo no Campo de Saúde do Trabalhador, leia o fragmento a seguir.

O ponto de partida para a formação do psicólogo deverá ser a compreensão do mundo pela qual os indivíduos produzem e reproduzem a sua existência, deixando aberta a possibilidade de se entender a produção no seu duplo sentido: produção das coisas e autoprodução dos indivíduos. (...) Essa autoprodução dos indivíduos não ocorre no isolamento, mas em sociedade, o que os define de imediato, como seres sociais. (CFP/CREPOP, 2008)

Nesse contexto, a formação do psicólogo deve

- (A) valorizar os processos de individuação, levando sempre em conta o seu caráter histórico e processual.
- (B) restringir sua atuação ao contexto das organizações empresariais.
- (C) enfatizar a formação em Psicologia do Trabalho e as abordagens psicológicas desse campo.
- (D) criar instrumentos que permitam melhor compreender as vivências subjetivas e os traumas no trabalho.
- (E) adquirir noções/conceitos e diagnósticos psicopatológicos desencadeadas pelo trabalho.

56

Os canais de teleatendimento são, hoje, um dos maiores empregadores na área de serviços. Nesse cenário, Goulejac (2007) destaca a *ideologia gerencialista* como uma tecnologia de poder utilizada para manter o controle sobre os trabalhadores, o culto à eficiência em que tudo é submetido a critérios de utilidade e o trabalhador é transformado em variável do processo produtivo.

A presença da *ideologia gerencialista* nos locais de trabalho mostra que o controle exercido é(está)

- (A) físico e mental, o que produz o desgaste do trabalhador no desempenho das tarefas.
- (B) predominantemente físico, o que desgasta o trabalhador no desempenho das tarefas.
- (C) predominantemente mental, o que desgasta o trabalhador no desempenho das tarefas.
- (D) focado nas metas de qualidade, produzindo o desgaste do trabalhador no desempenho das tarefas.
- (E) focado na avaliação de desempenho proposta pela sociedade empresária.

57

Tomás tem 4 anos e fala frases simples. Sua interação social se limita a interesses especiais reduzidos e apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha e dificuldades para lidar com a mudança. Seus comportamentos são inflexíveis, restritos e repetitivos e aparecem com frequência suficiente para serem observados pela família e pela escola, interferindo no seu funcionamento social em uma variedade de contextos. Demonstra sofrimento para mudar seu foco e interesse por torneiras e o jogar da água e na ação de abrir e fechar. Exige apoio substancial no curso do seu neurodesenvolvimento.

As dificuldades de Tomás descrevem um desenvolvimento neurotípico compatível com o diagnóstico pelo DSM V de

- (A) Transtorno da Comunicação.
- (B) Transtorno do Espectro Autista nível 1.
- (C) Transtorno do Espectro Autista nível 2.
- (D) Transtorno do Espectro Autista nível 3.
- (E) Transtorno do Desenvolvimento Intelectual.

58

Rodrigo, 30 anos, insere-se em numerosos grupos sociais e é bem-sucedido profissionalmente. Durante sua vida, a ideia de separação e rejeição fez com que ele adotasse um padrão de relacionamento caracterizado pela alternância entre a extrema idealização e a desvalorização. Em razão disso, tentava de tudo para evitar o abandono, seja real ou imaginário.

Rodrigo, depois de discutir com Maria, parceira que conheceu há aproximadamente um mês e por quem diz estar apaixonado, teve um impulso de se automutilar. Em razão disso, procurou atendimento psicológico. Apresentou como queixa o fato de não conseguir controlar sua alimentação e o uso de drogas. Ao longo da terapia relatou experimentar um sentimento de vazio durante toda a vida, associado a uma raiva intensa e inapropriada que não sabe como controlar.

Sua sintomatologia permite considerar que se trata de uma personalidade

- (A) *borderline*.
- (B) histriônica.
- (C) narcisista.
- (D) dependente.
- (E) obsessiva-compulsiva.

59

Uma das áreas da cognição avaliadas pelo Psicólogo que atua com avaliação neuropsicológica é a função executiva. Esta corresponde a capacidade metacognitiva do indivíduo perceber estímulos em seu ambiente e responder adaptativamente, considerando consequências, servindo a uma meta e com um objetivo intencional (Baron, 2004).

No âmbito da avaliação das funções executivas, os resultados previstos em quadros de disfunção executiva serão

- (A) alteração de memória operacional e alterações da percepção visual e de linguagem.
- (B) alteração do planejamento, alteração de linguagem e alterações de memória de curto prazo.
- (C) alteração do planejamento, déficit de atenção seletiva e sustentada, déficit de abstração, alterações de memória operacional e falta de flexibilidade mental.
- (D) alteração do planejamento, déficit de atenção seletiva e sustentada e alterações de memória de curto prazo.
- (E) alteração do planejamento, déficit de atenção seletiva e sustentada, alterações de memória de longo prazo e alteração de linguagem.

60

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.

Para garantir o cumprimento desse princípio fundamental do Código de Ética Profissional, o psicólogo, ao promover publicamente seus serviços, poderá

- (A) usar o preço justo do seu serviço como forma de propaganda.
- (B) fazer referência aos títulos ou às qualificações profissionais que possui.
- (C) abordar questões psicológicas sensíveis para demonstrar a importância da sua atividade profissional.
- (D) garantir os resultados do tratamento, como forma de promover seus serviços.
- (E) autopromover seus serviços, demonstrando o diferencial em relação aos outros profissionais.

61

Catarina, 54 anos, passa a ser acompanhada pelo CAPS durante sua primeira crise. Catarina apresenta um estranhamento dizendo: - *Não entendo por que estou aqui. Estava em casa abrindo um pote de azeitona, quando meu marido me trouxe.*

Segundo ela, os vizinhos estavam infernizando sua vida. O marido foi chamado, porque Catarina gritava, quebrava as vidraças e jogava fezes pela janela.

O CAPS, em contato inicial com a síndica do prédio de Catarina, descobriu que ela não tem suporte familiar, que o apartamento estava indo a leilão e que há três semanas ela havia perdido a guarda de seu filho mais novo. Ela não possui renda, não trabalha e não mantém contato com seu companheiro há seis meses. Não apresentou sintomatologia produtiva durante a internação, embora continuasse a afirmar que os vizinhos a infernizavam. Catarina aceitou ser acompanhada pelo CAPS a partir de seu pedido de ajuda para retornar para sua casa, mas advertiu à equipe que *nada pode mudar na minha rotina*.

A partir da situação clínica apresentada e na perspectiva da clínica ampliada, assinale a opção que apresenta o elemento que você levaria em consideração para a construção do projeto terapêutico singular no CAPS.

- (A) Focar na medicação de Catarina para que ela possa se controlar e viver de forma adequada em seu prédio, na articulação intersetorial e na manutenção de sua rotina, como pedido por ela, sem intervenções adicionais, para evitar conflitos.
- (B) Priorizar a internação de longo prazo em um hospital psiquiátrico para Catarina, isolando-a dos vizinhos e dos problemas sociais.
- (C) Identificar a rede de apoio de Catarina, incluindo apoio psicossocial, mediação de conflitos com os vizinhos e articulação intersetorial, respeitando a necessidade de Catarina manter aspectos de sua rotina.
- (D) Encaminhar Catarina para um serviço de assistência social visando resolver as questões econômicas e habitacionais e deixando o CAPS responsável pela distribuição dos medicamentos.
- (E) Restringir as ações do CAPS ao acompanhamento domiciliar de Catarina, sem envolver outros serviços ou intervenções comunitárias.

62

João, 45 anos, estava há três dias sem dormir, inquieto, irritado, falando muito e dizendo que sua cabeça estava como “um disco arranhado”.

No CAPS, durante a consulta, ele mencionou que esses sintomas têm afetado sua vida familiar e profissional. Ao longo da conversa, João expressou relutância em buscar ajuda profissional, citando experiências anteriores negativas. Sua esposa está presente à consulta e expressou preocupação com a saúde de João e o impacto na relação com os filhos.

Considerando o fragmento clínico apresentado, assinale a opção que indica a estratégia de abordagem mais adequada para estabelecer uma relação de confiança com João e sua família.

- (A) Cuidadosa e respeitosa, oferecendo uma escuta acolhedora e desprovida de expectativas e preconceitos.
- (B) Crítica e prescritiva, oferecendo segurança e sugestões do que é melhor que ele faça em sua vida e na relação familiar.
- (C) Distante e desinteressada, visto que a responsabilidade da construção do projeto terapêutico é do usuário e de sua família para garantir sua relevância.
- (D) Preventiva e rápida, indicando ao paciente a intervenção do conselho tutelar pela gravidade do seu caso e o risco de violência contra os filhos.
- (E) Rápida e impositiva, estabelecendo diretrizes e expectativas claras desde o início, sem considerar as necessidades individuais do usuário e de sua família.

63

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) era, inicialmente, denominado Projeto Terapêutico Individual. No entanto, o termo singular representa melhor o seu objetivo, pois destaca que o projeto pode ser feito para grupos ou famílias e não somente para indivíduos. Na construção do PTS, podemos ressaltar quatro momentos importantes: definição de hipóteses diagnósticas; definição das metas; divisão de responsabilidades; avaliação e reavaliação.

Considerando a construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) singular, assinale a afirmativa correta.

- (A) As ações devem ser desenvolvidas desconsiderando as necessidades e as possibilidades de cada usuário, de forma que ultrapassem a estrutura física dos serviços de saúde.
- (B) O objetivo é traçar a estratégia de intervenção, considerando as necessidades do usuário, os recursos disponíveis pela equipe e o território a que pertence sua família.
- (C) A articulação dos serviços com o oferecimento de suporte social aos pacientes não contribui para o restabelecimento de vínculos fragilizados ao longo do processo de adoecimento.
- (D) A equipe deve reproduzir uma experiência bem-sucedida de um outro usuário para padronizar o tratamento, objetivando garantir resultados consistentes em todos os pacientes.
- (E) O foco da construção deve ser o usuário em sua singularidade e esse processo deve contemplar a expectativa dos profissionais que atuam no caso sobre o que deve ou não ser tratado a partir do ponto de vista de cada um.

64

Um dos pilares nos cuidados prestados a qualquer indivíduo que apresente uma doença ameaçadora da vida envolve uma comunicação efetiva entre o paciente, seus familiares ou rede de apoio, e os profissionais de saúde. Entre os instrumentos utilizados encontra-se a reunião familiar.

Sobre a reunião familiar, assinale a afirmativa correta.

- (A) É um procedimento interdisciplinar, que envolve apenas médicos e enfermeiros, e que auxilia a alcançar um cuidado mais humano e verdadeiro.
- (B) Visa expor quais são os valores e as preferências dos profissionais para transmitir aos familiares o que é consenso entre eles, e definir estratégias de cuidados atuais e futuros.
- (C) Deve acontecer em um momento tardio da admissão hospitalar, no momento em que é preciso tomar decisões em situações críticas.
- (D) É recomendado que sejam incluindo nela os aspectos médicos, psicossociais, à perspectiva do paciente sobre sua doença e cuidados, mas excluindo os aspectos espirituais envolvidos, a fim de evitar controvérsias.
- (E) As questões mais difíceis, com frequência, não são abordadas por dificuldade da própria equipe, já que a maioria dos profissionais de saúde, em sua formação, tem pouco preparo para comunicação.

65

Decididamente não se pode fazer nada em relação à vida das pessoas, pensava, nem a amizade, nem a compaixão, nem a psicologia, nem a compreensão das situações tem a menor utilidade, as pessoas constroem sozinhas a engrenagem da própria desgraça, dão corda até o fim e depois a engrenagem continua rodando, inevitavelmente, com algumas falhas, algumas fraquezas quando uma doença interfere, mas continua rodando até o fim, até o último segundo.

HOUELLEBECQ, Michel. Serotonina. RJ: Ed. Alfaguara, 2019, 1ª ed., p. 151.

O texto ilustra aquilo que, na existência humana, se opõe vigorosamente ao desejo de curar, manifesto de modo especial em jovens psicoterapeutas.

Assinale a opção que apresenta o conceito psicanalítico que pode ser identificado no texto.

- (A) Repetição.
- (B) Resistência.
- (C) Elaboração.
- (D) Transferência.
- (E) Rememoração.

66

A atuação do psicólogo em comitês de ética hospitalar exige seu conhecimento em bioética. Embora já muito ampliado e criticado, o Princípioalismo segue sendo o ponto de partida das discussões nesse campo.

De acordo com a versão de Beauchamp e Childress, em *Principles of Biomedical Ethics*, essa linha de pensamento apresenta quatro princípios ou modelos basilares.

Assinale a opção que os apresenta.

- (A) Racionalidade, benevolência, prudência e autonomia.
- (B) Justiça, não maleficência, beneficência e autonomia.
- (C) Justiça, benevolência, racionalidade e assistencialismo.
- (D) Justiça, não maleficência, integralidade e assistencialismo.
- (E) Racionalidade, integralidade, prudência e assistencialismo.

67

Luiz vive com sua mãe e apresenta um transtorno obsessivo compulsivo cujos sintomas limitam enormemente sua vida fora e dentro de casa, devido à possibilidade de contato com as fezes de animais, das pessoas em situação de rua ou as suas próprias.

Quando retorna à sua casa, toda sua vestimenta e calçado devem ser lavados, ou mesmo jogados no lixo. Após defecar todo o banheiro e toalhas devem ser desinfetados. A mãe é responsável por buscar caminhos na rua livre de ameaças, e, em casa, por todo o processo de higienização. Ela cumpre, sem colocar limites, os rituais de limpeza doméstica, temerosa que se deixar de fazê-lo, a situação do filho se agrave. Ela controla, também, a alimentação, a fim de regularizar o funcionamento intestinal do filho. Dessa forma, ela termina por colocar as necessidades e desejos de Luiz acima de sua própria vida pessoal, dando-lhe cuidado quase integral.

Em Psicologia, esse tipo de fenômeno é identificado como

- (A) Altruísmo.
- (B) Compaixão.
- (C) Liberalismo.
- (D) Codependência.
- (E) Permissividade.

68

Parentalidade é um termo relativamente recente, que começou a ser utilizado na literatura psicanalítica francesa, a partir dos anos 60, para marcar a dimensão do processo de construção da relação dos pais com os filhos.

Nesta perspectiva, assinale a opção que apresenta uma importante característica desse processo.

- (A) A relação de consanguinidade ou de aliança é suficiente para assegurar o exercício da parentalidade.
- (B) O processo de filiação se inicia após o nascimento do bebê, a partir da transmissão consciente da história infantil dos pais e seus conflitos com os próprios pais.
- (C) Podemos restringir a parentalidade à gestação ao nascimento de um filho já que as identificações infantis não determinam ou influenciam a forma com que cada um de nós exercerá a parentalidade.
- (D) A pré-história da criança se inicia na história individual dos pais; o desejo de ter um filho, de tornar-se pai e tornar-se mãe, reatualiza as fantasias de suas próprias infâncias e do tipo de cuidado parental que tiveram.
- (E) O amor parental é um retorno e uma reprodução do narcisismo dos pais, que colocam o filho no lugar de "Sua Majestade o Bebê", como expressou Freud, e ao valorizar a criança, os pais visam abandonar seu próprio narcisismo.

69

Em 1917, no artigo Luto e Melancolia, Freud, depois de fazer uso do sonho como protótipo normal das perturbações psíquicas narcísicas, tenta esclarecer a essência da melancolia, comparando-a com o afeto normal do luto, ou seja, faz do segundo termo, a forma patológica do primeiro.

De acordo com o texto, assinale a afirmativa correta.

- (A) Na melancolia é o mundo, que se torna pobre e vazio; no luto é o próprio ego.
- (B) Duas operações psíquicas finalizam o processo do luto: a prova de realidade e o movimento de retorno da libido à própria pessoa.
- (C) São traços intrínsecos à semiologia do luto: a perturbação do sentimento de autoestima, a autorrecriminação e a expectativa delirante de punição.
- (D) Tanto o enlutado quanto o melancólico, na perda de um objeto amado, têm consciência da perda que deu origem à patologia e sabem o que foi perdido com ele.
- (E) O abandono de uma posição libidinal, quando da perda do objeto, não é feito sem oposição e pode resultar em negação, ou até mesmo chegar a uma psicose alucinatória de desejo.

70

A característica essencial dos transtornos somatoformes é a presença repetida de sintomas físicos associados à busca persistente de assistência médica, sem que se encontre uma base orgânica para os mesmos, e à presença de fatores psicossociais etiológicamente relevantes.

Segundo o Código Internacional de Doenças X, assinale a opção que indica um transtorno somatoforme.

- (A) Fictício.
- (B) Conversivo.
- (C) Psicastenia.
- (D) Dissociativo.
- (E) Hipocondríaco.

71

O termo paliativo significa proteção, e deriva da palavra *pallium* em latim, referência aos mantos usados pelos cavaleiros para se protegerem de tempestades.

O campo dos cuidados paliativos em saúde foi definido, pela primeira vez, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1990. O conhecimento e os estudos a respeito desse campo vêm se ampliando, e modificando seu conceito, suas indicações e seus benefícios.

Segundo a OMS, assinale a opção que apresenta a noção mais recente de cuidados paliativos.

- (A) São cuidados totais ativos de pacientes cuja doença não responde mais aos tratamentos curativos.
- (B) São cuidados holísticos ativos de indivíduos em função de doenças graves, e de pessoas próximas ao final da vida.
- (C) São cuidados assistenciais promovidos por uma equipe multidisciplinar, diante de doenças potencialmente fatais e terminais.
- (D) São destinados a indivíduos que enfrentem problemas associados às doenças com risco de vida, em qualquer momento do adoecimento.
- (E) São cuidados que oferecem o prolongamento incondicional da vida do paciente lhe dando a chance de redimensionar sua existência.

72

Um paciente crônico é aquele que é portador de uma doença permanente, que deixa incapacidade residual, que produza alterações patológicas irreversíveis, que possa implicar em reabilitação ou que requeira longos períodos de observação, controle e cuidados.

Assinale a opção que apresenta uma questão geral que envolve seu universo psicossocio-afetivo.

- (A) A impossibilidade de adaptação da pessoa portadora da doença crônica à vida.
- (B) A inviabilidade de desencadeamento no paciente de mecanismos defensivos múltiplos.
- (C) Há uma coincidência entre o fato de ser afetado por uma doença crônica, e ser no plano psicológico, um doente crônico.
- (D) A produção de uma quebra na dinâmica do desenvolvimento do indivíduo global sem, entretanto, abalar sua condição sociocultural.
- (E) A possibilidade de que longos períodos de internação levem o paciente a manter a cronicidade da doença a fim de obter cuidados que fora do hospital não teriam.

73

A camaradagem entre o médico e o enfermo merece plena aprovação, e pode-se admitir que só quem sofre pode ser salvador e guia dos que sofrem também. Mas será possível um verdadeiro domínio espiritual sobre uma potência, exercido por uma pessoa que, ela própria, se conta entre seus escravos?

MANN, Thomas, *A Montanha Mágica*. Nova Fronteira, 1980, 8ª ed. p. 151.

Michael Balint ao estudar a relação entre o médico e seu paciente focou seu trabalho na contratransferência manifestada pelo médico em relação a ele. A partir do trabalho com grupo de médicos, ele estabeleceu diversas categorias que dão fundamento a sua teoria.

Assinale a opção que apresenta a categoria que melhor traduz o trecho literário acima.

- (A) O nomadismo medical.
- (B) O conluio do anonimato.
- (C) A organização da doença.
- (D) O médico como remédio.
- (E) O oferecimento da doença.

74

Freud apresentou como regra fundamental da psicanálise, a livre associação do paciente. Já Ferenczi defendeu, como segunda regra fundamental da psicanálise, que, quem quer que queira analisar alguém, deve ele próprio, ser antes analisado.

Com a dissecação de muitos psiquismos humanos e sobretudo o nosso, saberemos quando e como comunicar algo ao paciente, e como agirmos e reagirmos a ele. A isso, o autor chama de tato psicológico.

É correto afirmar que essa expressão equivale a

- (A) empatia.
- (B) resistência.
- (C) transferência.
- (D) atenção flutuante.
- (E) contratransferência.

75

Uma instituição que abrigue crianças e adolescentes tem uma função psicossocial mais ampla, que não deve ser pautada apenas por garantir a sobrevivência dos que são assistidos por ele; é preciso conseguir que estes sujeitos, seja qual for o motivo do abrigo, possam continuar seu pleno desenvolvimento, inclusive quanto à sua autonomia e resiliência.

Boris Cyrulnik, etólogo, neuropsiquiatra e psicanalista francês, marcou em sua obra, *Os patinhos feios* (2004), um novo direcionamento conceitual para o termo resiliência.

Assinale a opção que o apresenta.

- (A) Uma tessitura feita a partir de um vínculo inconsciente e de processo de desconstrução de sentido.
- (B) Um atributo aprendido por meio da vivência pessoal de situações traumáticas em ambientes com privação de liberdade.
- (C) Um processo de superação, um modo de subjetivação, que se dá no encontro com o outro, sendo resultado de fatores pessoais, institucionais e/ou do contexto social.
- (D) Um atributo intrínseco existente em determinadas pessoas, como algo inerente à sua personalidade, que se expressa naturalmente, sem levar em conta o aprendizado.
- (E) A capacidade do ser humano de desenvolver habilidades de superação perante situações reais, que lhe são adversas, mas que não se constituem como traumas psicológicos.

76

Leia o fragmento a seguir.

Ao abrigo e para os efeitos previstos na Lei nº 25/2012, o presente documento traduz desde já o meu desejo consciente, livre e esclarecido, no que concerne aos cuidados de saúde que pretendo receber, ou que não pretendo receber, no caso de, por qualquer razão, me encontrar incapaz de expressar a minha vontade pessoal e autonomamente. Este documento, que subscrevo sendo maior de idade e capaz e não me encontrando interdito ou inabilitado por anomalia psíquica, é por mim unilateral e livremente revogável a qualquer momento.

Utilizado pelo paciente em conjunto com a equipe multidisciplinar, em cuidados paliativos, dá-se a este documento o nome de

- (A) testamento familiar.
- (B) consentimento assistido.
- (C) orientações *post-mortem*.
- (D) diretivas antecipadas de vontade.
- (E) Lei de diretrizes e base em saúde.

77

O tema emergências e desastres vem, nos últimos anos, adquirindo grande interesse e preocupação pública no Brasil, sobretudo a partir da visibilidade das discussões sobre os efeitos das mudanças climáticas, tornando-se um importante campo de atuação do Psicólogo.

A respeito do trabalho do Psicólogo junto à população afetada, assinale a afirmativa correta.

- (A) Deve-se realizar intervenções na intenção de fazer o indivíduo discorrer sobre o evento ocorrido com a técnica do *debriefing* psicológico.
- (B) É aconselhável que o psicólogo dê garantias da melhoria do cenário crítico a fim de que a estabilidade emocional e a positividade sejam mantidas.
- (C) É recomendado o respeito ao silêncio dando espaço para que as pessoas, espontaneamente, e quando preparadas falem sobre a situação, compartilhando-a ou não com familiares e vizinhos.
- (D) As ações de redução de desastres abrangem prevenção, preparação, resposta e reconstrução; entretanto ao psicólogo cabe atuar só na fase da resposta, ou seja, nos impactos na saúde mental.
- (E) Seu trabalho é intensificado já que no cenário pós-desastre há o aumento na incidência de transtornos psicóticos e de ansiedade pós-traumática, e não a agudização de transtornos já existentes.

78

A questão da violência não é específica da área da saúde, mas sua inclusão como problema no âmbito da Saúde Pública ganha importância e prioridade nas principais agendas nacionais e internacionais do setor, a partir da década de 80. A crescente necessidade de enfrentamento dos problemas ligados à violência nos territórios tem colocado para os profissionais de saúde importantes desafios, provocando impactos sobre a estrutura e o funcionamento dos serviços. Sobre essa temática, assinale a afirmativa correta.

- (A) A ampla compreensão da problemática das relações sociais não é capaz de habilitar o profissional de saúde para a correta análise dos elementos envolvidos no processo de saúde/doença. Dessa forma, o profissional de saúde não deve considerar o adoecimento relacionado à extrema pobreza.
- (B) As condições de violência nos territórios, em termos de representações e práticas, articulam-se na vida cotidiana e representa um desafio permanente. Dessa forma, afetando as ações de gestão, o trabalho dos profissionais e os usuários do Sistema Único de Saúde.
- (C) A violência deve ser abordada como um problema de segurança pública, sem que sejam considerados os impactos sociais e de saúde e de sofrimento psíquico, visto que sua origem está na criminalidade.
- (D) O forte enfoque nos aspectos apenas clínicos da prática de saúde favoreceu, entre os profissionais, a desatenção sobre os determinantes da violência vinculados à inserção social dos sujeitos. Dentro desta perspectiva, as relações entre territórios e condições de vida não são determinantes dos processos de adoecimento.
- (E) O enfrentamento da violência nos territórios deve se concentrar na punição dos agressores, sem que sejam necessárias intervenções preventivas ou educativas nos contextos comunitários.

79

Matriciamento ou apoio matricial é um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, em um processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção-terapêutica. Dessa forma, apoio matricial e equipe de referência são, ao mesmo tempo, arranjos organizacionais e uma metodologia para a gestão do trabalho em saúde, objetivando ampliar as possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões.

Assinale a opção que apresenta os instrumentos do processo de matriciamento.

- (A) Atendimento, visita domiciliar e intervenções conjuntas entre profissionais de saúde dentro de suas especialidades para garantir a área de saber em profundidade.
- (B) Protocolos unidisciplinares, atendimentos centralizados nos núcleos específicos de cada especialidade e interconsulta.
- (C) Interconsulta, encaminhamento entre especialistas e centros de regulação para agilizar o agendamento da consulta.
- (D) Atendimentos e intervenções conjuntas, visita domiciliar conjunta, escala de complexidade para qualificar os encaminhamentos entre os diferentes níveis de atenção.
- (E) Interconsulta, atendimentos e intervenções conjuntas, visita domiciliar conjunta e contato à distância com o uso do telefone e de outras tecnologias de comunicação.

80

Carla, 35 anos, busca atendimento, pela primeira vez, em uma Unidade Básica de Saúde, com queixas de ansiedade e insônia recorrentes nos últimos dois meses.

Durante a consulta com o médico de família, ela chora, relata também sentimento de tristeza, falta de energia e dificuldade de concentração após ter saído de seu emprego. O médico identifica a possibilidade de um quadro de ansiedade com características depressivas, no entanto, reconhece a necessidade de apoio para conduzir a situação.

Considerando o caso clínico apresentado, assinale a opção que apresenta a conduta que se aplica à situação de Carla.

- (A) Realização do apoio matricial na busca da produção de saúde, em um processo de construção compartilhada.
- (B) Indicação de acolhimento noturno em centro de atenção psicossocial tipo III para monitoramento dos sintomas.
- (C) Encaminhamento imediato para um psicólogo especializado em transtornos de ansiedade.
- (D) Prescrição de medicamentos psicotrópicos para controlar os sintomas de ansiedade e depressão como ação primeira.
- (E) Orientação para que a paciente busque alternativas de lazer por não estar em sofrimento.

81

O *trabalho em equipe* é central na concepção dos novos serviços de saúde mental e implica disposição para dialogar e interagir constantemente com outros profissionais para discutir e construir as formas e estratégias de operar no dia a dia. O sofrimento psíquico exige, por sua complexidade, ser compreendido em um campo multifatorial e não reducionista, exigindo uma composição de equipe com profissionais de formações diferentes, assegurando assim a diversidade de suas feições e a troca de suas experiências.

Sobre o *trabalho em equipe*, assinale a afirmativa correta.

- (A) Uma equipe de cuidados se forma a partir da perspectiva de desconsiderar as especificidades de certas ações em nome de abolir a diversidade das formações profissionais.
- (B) Uma equipe de cuidados não pode se deixar aprisionar por saberes prévios e deixar capturar-se em um único saber, tornando-o homogêneo.
- (C) Uma equipe de cuidados deve se organizar a partir da hierarquia das profissões, numa distribuição mais verticalizada do poder de intervenção.
- (D) Uma equipe de cuidados se forma modo automático, basta contratar diferentes profissionais e colocá-los em determinado serviço para que se tenha um trabalho em equipe.
- (E) Uma equipe de cuidados sustenta o projeto terapêutico de seus usuários a partir de um método pré-fabricado de trabalho e saberes definitivos.

82

O uso prejudicial de drogas é problema de Saúde Pública multifatorial envolvendo as dimensões biológicas, psíquicas, sociais, culturais, constituindo-se como um desafio para a implementação de políticas integradas e abrangentes.

A Redução de Danos é uma estratégia de saúde pública que busca controlar possíveis consequências adversas ao consumo de psicoativos – lícitos ou ilícitos, buscando a inclusão social e cidadania para usuários de drogas. A Redução de Danos surgiu como resposta a um contexto no qual os padrões de uso evidenciavam riscos e danos potenciais.

Assinale a opção que expressa a *lógica de redução de danos*.

- (A) Remete a políticas proibicionistas e redução da oferta, na ideia moral do prazer associado ao pecado e o indivíduo não sendo capaz de discernir o certo do errado, podendo ser submetido a medidas de suspensão de direitos individuais.
- (B) Consiste em criminalizar o uso de psicoativos, visando desestimular o consumo e proteger a saúde pública. Para isso, é necessário aplicar penas mais severas aos usuários e investir em programas de reabilitação.
- (C) A meta aceitável é a abstinência total, inclusive como condição para o tratamento, pois o indivíduo precisa aceitar que tem uma doença incurável, progressiva e fatal e por isso não pode estar em contato com a substância psicoativa.
- (D) Tem como princípio a dependência de drogas como uma doença biológica que merece tratamento e reabilitação. Consiste em restringir o acesso a psicoativos, visando diminuir o consumo e, consequentemente, os riscos e danos associados.
- (E) Tem como princípio o respeito à autonomia dos sujeitos na perspectiva de um cuidado ampliado de saúde, que se contrapõe às práticas de recolhimento dos usuários em abrigos ou para a internação compulsória.

83

Leia o fragmento a seguir.

Fátima, 45 anos, chega ao ambulatório de saúde mental encaminhada por seu médico de família, que solicita tratamento psiquiátrico devido a um quadro de depressão. No momento do acolhimento no serviço, Fátima relata que tem cinco filhos, incluindo um bebê, e que não tem conseguido dormir desde o falecimento de seu esposo há três meses. Ela enfrenta sérias dificuldades financeiras, pois não recebe pensão e se preocupa com a possibilidade de não conseguir alimentar suas crianças. Seu esposo mantinha um trabalho informal como pedreiro, o que agrava ainda mais sua situação econômica. No fragmento, observa-se o fenômeno da medicalização que envolve uma complexa transformação na abordagem de certos fenômenos e pode ter profundas implicações para o tratamento e a compreensão do sofrimento psíquico. Isso exige grande cuidado por parte das instituições de saúde e dos profissionais para perceberem os riscos da medicalização.

Assinale a alternativa que apresenta a definição do fenômeno da medicalização.

- (A) A transformação da natureza de um fenômeno, que traz a necessidade coletiva da prescrição de medicamentos como forma de aliviar o sofrimento diante da crise econômica, social e cultural que enfrentamos.
- (B) A transformação da natureza de um fenômeno, que deixa de ser considerado uma questão de mesmo sofrimento psíquico para uma sociedade, para se tornar algo predominantemente da ordem do econômico, social ou cultural.
- (C) A transformação da natureza de um fenômeno, a depressão, por exemplo, que traz a necessidade de aumentar os diagnósticos e prescrições, de forma ampliada, como solução eficaz, visto que a depressão é um aspecto importante socialmente.
- (D) A transformação da natureza de um fenômeno, que deixa de ser predominantemente econômico, social ou cultural para se tornar algo reduzido a ordem do biológico, do orgânico, acarretando intervenção isolada.
- (E) A transformação da natureza de um fenômeno, que deixa de ser biológico e contextual do sofrimento psíquico, para se tornar algo multifatorial que inclui o econômico, o social e o cultural.

84

Maria, ao receber a notícia de que tem câncer, de imediato, a associou à iminência de morte. Em razão disso, ela pensou em passar a guarda de sua filha para a irmã. Profundamente angustiada, Maria não conseguiu iniciar sua quimioterapia e isso acarretou uma urgência subjetiva.

Sobre a ocorrência de urgências subjetivas no contexto hospitalar, assinale a afirmativa correta.

- (A) A urgência de Maria é um curto-circuito entre o instante de ver e o momento de compreender.
- (B) O trabalho do psicanalista será o de acolher a impotência de Maria no momento, visto não ter outros recursos para o cuidado da filha.
- (C) O psicanalista deve sustentar a clínica da demanda a ser formulada em palavras, de forma a reintroduzir Maria na cadeia significante.
- (D) Na urgência subjetiva de Maria, o psicanalista deve privilegiar o tempo de concluir, diferente de uma análise em que se prioriza o tempo de compreender.
- (E) O psicanalista deve focar na urgência da equipe que precisa iniciar logo a quimioterapia em detrimento da possibilidade de separação da filha que gerou a angústia.

85

Um psicólogo residente recebeu um pedido de atendimento a um paciente internado em quarto compartilhado com 4 outros internos.

Sobre as referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS (2019), conforme a resolução do Conselho Federal de Psicologia, assinale a afirmativa correta.

- (A) O *setting* terapêutico necessita ser preservado, o que inviabiliza o atendimento no leito com pessoas circulando próximo.
- (B) A escuta clínica deve desconsiderar as interfaces com os processos biológicos, visto que a condição orgânica já é avaliada por outros profissionais.
- (C) No curso da internação, cabe ao psicólogo manter horários pré-definidos e datas marcadas para melhor organização do profissional e do próprio paciente.
- (D) Não poderá ser acertado encaminhamento para outro psicólogo caso o paciente seja transferido para a UTI, dado que ele já foi avaliado previamente.
- (E) O paciente buscou o hospital para receber cuidados médicos e pode não compreender, a princípio, a disponibilidade do psicólogo para atendê-lo, apresentando indisposição e preconceitos.

86

Sobre a inserção do psicanalista nas equipes de saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) Ao psicanalista não cabe trabalhar com as dificuldades da equipe relacionadas ao paciente adoecido.
- (B) A presença de um psicanalista na instituição de saúde é justificada, prioritariamente, para orientar a conduta das equipes.
- (C) As três práticas de cuidado em saúde, nomeadas de clínica, institucional e de formação de profissionais de saúde, não estão interligadas.
- (D) O trabalho do psicanalista na instituição de saúde é o de transformar o caso clínico em um quadro clínico para entendimento dos demais profissionais.
- (E) A equipe, quando se depara com dificuldades em que a subjetividade atravessa a cena institucional, convoca o psicanalista.

87

A presença do psicanalista no hospital tem como consequência a aproximação inevitável entre médicos e psicanalistas.

Sobre a relação entre ambos, assinale a afirmativa correta.

- (A) O lugar da psicanálise na medicina é marginal, de extraterritorialidade.
- (B) O psicanalista está inserido na equipe para acrescentar sua especialidade aos demais.
- (C) Psicanálise e medicina podem conviver por partilharem os mesmos campos e limites.
- (D) Freud sustentou a posição de que o psicanalista, em sua época, necessitava ter como pré-requisito o diploma médico.
- (E) O discurso médico sustenta o imperativo metodológico de inclusão da subjetividade do paciente diante da execução do ato de salvar vidas.

88

Sobre as especificidades da avaliação psicológica no hospital, analise as afirmativas a seguir.

- I. A avaliação psicológica do paciente internado em hospital deve seguir o modelo do psicodiagnóstico tradicional.
- II. A avaliação psicológica oferece subsídios para a equipe decidir sobre o momento de uma cirurgia eletiva.
- III. A entrevista diagnóstica se aplica ao contexto hospitalar, ao passo que a entrevista preventiva não se aplica a esse contexto.

Está correto o que se afirma em

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

89

A avaliação do psicanalista foi solicitada para uma idosa que cantava ininterruptamente no curso da internação. Segundo relato da equipe, havia uma agitação psicomotora e suspeitavam um quadro maniaco e /ou de negação da doença, já avançada.

Na avaliação, a idosa disse ao psicanalista que a música representava uma época importante de sua juventude e que queria transmitir essa alegria de viver para sua filha, para que, assim, pudesse morrer em paz. Há um descompasso entre a hipótese da equipe e a avaliação do psicanalista.

Sobre o caso apresentado, analise as afirmativas a seguir.

- I. A não diferenciação das noções de sintoma e sofrimento pode contribuir para a patologização do sofrimento.
- II. Não se apresentam resultados à equipe pelo dever de respeitar o sigilo, no intuito de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade da idosa e da filha.
- III. A perspectiva psicanalítica acerca do tema da avaliação psicológica tem suas especificidades e encontra seus impasses.

Está correto o que se afirma em

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

90

A Portaria 3681/2004 instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) no âmbito do SUS.

Sobre as diretrizes da PNCP, analise as afirmativas a seguir.

- I. Incentivo e apoio ao desenvolvimento de comunidades compassivas, reforçando o papel de articuladoras no território.
- II. Reconhecimento e respeito às diversidades socioculturais e aos diversos modos de vida, promovendo o enfrentamento do racismo estrutural, da aporofobia e do capacitismo.
- III. Fortalecimento da atenção terciária como coordenadora do cuidado e ordenadora da RAS, por meio da corresponsabilização, integralidade do cuidado e compartilhamento das decisões de saúde entre os pontos de atenção da referida rede.

Está correto o que se afirma em

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

91

Sobre o luto em Freud, assinale a afirmativa correta.

- (A) Na melancolia é o ego que se torna pobre e vazio, ao passo que no luto é o mundo.
- (B) O luto diferencia-se da melancolia, pela perturbação da autoestima que se faz presente no luto.
- (C) O trabalho de luto se conclui, mas o ego mantém sua libido direcionada ao objeto perdido.
- (D) O inconsciente é apontado como atemporal, o que explica a impossibilidade de subjetivar a própria morte.
- (E) Sobre a transitoriedade, Freud concorda com o pessimismo dos poetas de que a transitoriedade do que é belo implica em perda de seu valor.

92

Sandra, durante a pandemia Covid-19, foi internada devido a uma metástase cerebral e não havia visitas em virtude das regras institucionais daquele período.

Ela vivenciou um luto antecipatório, tanto das possíveis consequências da metástase cerebral como do medo de perder familiares em decorrência da pandemia. Criou, com o auxílio de sua psicanalista, a escrita de um livro para seu filho.

Sobre o luto de Sandra, assinale a afirmativa correta.

- (A) O luto não pode ser considerado uma experiência coletiva por não sustentar o pacto social.
- (B) O luto de Sandra tem relação apenas com as possíveis perdas, não fundamentando a estrutura do desejo.
- (C) Sandra testemunha, com a escrita, o limite do discurso e inclusive de sua formalização: onde o discurso não diz, testemunha.
- (D) A Covid-19 manteve nossa relação com a morte como contingencial, tal como a experiência de Freud na Primeira Guerra.
- (E) A privação é a falta real de um objeto imaginário, a frustração é a falta imaginária de um objeto simbólico e a castração é a falta simbólica de um objeto real.

93

As diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, estabelecidas em portaria, incluem o respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; a promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde e o combate a estigmas e preconceitos.

Considerando o que está estabelecido acerca da RAPS, assinale a afirmativa correta.

- (A) O acolhimento na Unidade de Acolhimento será definido pela equipe que acompanha o usuário na Atenção Básica ou pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial de referência, que será responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular do usuário.
- (B) A Equipe de Consultório na Rua é constituída por profissionais que atuam em ponto de atenção fixado, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua na unidade de saúde determinada, considerando suas diferentes necessidades de saúde.
- (C) Erradicar o consumo de crack, álcool e outras drogas e, dessa forma, ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, regulando e organizando as demandas e os fluxos, se constitui como um dos objetivos específicos da RAPS.
- (D) O Centro de Atenção Psicossocial é constituído por equipe uniprofissional que atua sob a ótica unidisciplinar e realiza atendimento às pessoas com transtornos mentais simples e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo, e não intensivo.
- (E) Garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências, se constitui como um dos objetivos gerais da RAPS.

94

Os Centros de Convivência são unidades públicas, articuladas às Redes de Atenção à Saúde, em especial à Rede de Atenção Psicossocial. Neles são oferecidos espaços de sociabilidade, de produção e de intervenção na cultura e na cidade, à população em geral.

Sobre os Centros de Convivência, assinale a afirmativa correta.

- (A) São pontos de atenção do componente estratégias de desinstitucionalização da rede de atenção psicossocial substitutiva, onde são oferecidos às pessoas com transtornos mentais espaços de sociabilidade, de produção e intervenção na cidade.
- (B) São estratégicos para a inclusão social das pessoas com transtornos mentais e pessoas que fazem uso de *crack*, álcool e outras drogas, por meio da construção de espaços de convívio e sustentação das diferenças na comunidade e em variados espaços da cidade.
- (C) São serviços de saúde constituídos por equipe multiprofissional responsável por um conjunto de ações de saúde, de âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento medicamentoso e a reabilitação.
- (D) São espaços de articulação com a vida, em que as pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool e outras drogas, por suas vulnerabilidades, em tratamento na rede substitutiva, terão restrição de acolhimento a depender da intensidade do seu uso.
- (E) São considerados equipamentos assistenciais que se organizam para oferecer atendimento diferenciado na atenção psicossocial, incluindo a dispensação de medicação e o atendimento individual ou em grupo, seja psiquiátrico ou psicoterápico.

95

A Reforma Psiquiátrica é considerada um processo histórico de formulação crítica e prática que tem como objetivos e estratégias o questionamento e a elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria, ao propor um novo lugar social para a loucura e uma clínica ampliada.

Em relação à clínica ampliada, assinale a afirmativa correta.

- (A) Empenha-se em propor atenção na melhoria dos sintomas, transformando os usuários em objetos de intervenções, já que eles não possuem conhecimento técnicos para pensar o cuidado.
- (B) Empenha-se em propor atenção a partir das questões de vida do sujeito, com a intenção de enfatizar uma abordagem sintomatológica da doença, em contraposição às práticas homogeneizantes.
- (C) Empenha-se em propor atenção na perspectiva da produção de saúde, buscando o isolamento social para uma resposta mais efetiva do cuidado em ambiente hospitalar ou ambulatorial especializado.
- (D) Empenha-se em propor atenção e conduta singularizadas, com o objetivo de resgatar a subjetividade do usuário, considerando sua autonomia e o contexto social em que ele está inserido.
- (E) Empenha-se em propor atenção e estratégias de inclusão social dos sujeitos, buscando o seu foco na iniciativa organizativa do novo modelo assistencial na perspectiva da atenção psicossocial.

96

Rafael, 19 anos, nos últimos dois meses, após rompimento com a namorada, passou a ficar a maior parte do tempo dentro de um quartinho no fundo do terreno, saindo apenas para fazer as refeições.

No CAPS, o jovem fala que está bem e que não tem saído pois está “trabalhando em casa”, mas não diz que trabalho seria esse, apenas que é “confidencial”. Nos atendimentos com sua referência, se restringe a falar sobre seu sono. É visto com frequência conversando com a copeira do CAPS e, numa dessas conversas, após o oferecimento do almoço, Rafael se recusou a comer e afirmou que só come alimentos na cor vermelha. Ele ficou nervoso e começou a exigir esses alimentos de forma contundente, alegando que eles ajudam a “purificar seu sangue”.

Diante dessa situação, sobre o acolhimento no CAPS, assinale a afirmativa correta.

- (A) O CAPS, após avaliar a situação, deve encaminhá-lo diretamente a um hospital de emergência, onde há profissionais mais capacitados para lidar com essas situações.
- (B) O CAPS, devido à convivência com o usuário que costuma ter frequência diária na instituição, deve orientá-lo para o técnico de referência, em função do vínculo existente entre eles, e, na ausência deste, o paciente deve aguardar para ser acolhido quando o técnico estiver presente.
- (C) A responsabilidade de lidar com as situações de crise reforça a responsabilidade do CAPS em dar suporte à crise, buscando sua significação temporal e singular para o sujeito.
- (D) Apesar de sua responsabilidade territorial, os CAPS não são serviços de emergência e, portanto, não devem atender situações de crise.
- (E) O acolhimento da crise deve ser reduzido ao que podemos chamar de agudização da sintomatologia psiquiátrica em que o sujeito não está em sofrimento.

97

João, 20 anos, permanecia enclausurado em sua própria casa, passando os dias em seu quarto. Ele não transitava pelo território de sua cidade e de sua comunidade; sua casa era seu território existencial.

Foi proposto a João e à sua família um trabalho de acompanhamento terapêutico, pelo qual se desenvolveria uma exploração acompanhada do entorno de sua casa, na procura de outros espaços de pertinência e sociabilidade. Essa sugestão apostava em uma ampliação do território existencial de João, o que implicava em um processo de desterritorialização e envolve, também, um processo de desterritorialização de seu entorno, que está atravessado pelas mesmas forças de exclusão que fizeram com que o jovem tivesse vivido dentro de sua casa grande parte de sua vida.

A partir desse fragmento, assinale a opção que articula a clínica ao território.

- (A) Essa clínica exige delicadeza e atenção, pois há sempre o risco de que, ao convidar os sujeitos e sua loucura para participar das trocas sociais no território da cidade, estejamos, inadvertidamente, forçando-os a se adaptar ao modo de vida hegemônico.
- (B) Essa clínica exige delicadeza e atenção, pois busca excluir os loucos e sua loucura das trocas sociais no território da cidade, sem qualquer consideração ou adaptação ao modo de vida hegemônico.
- (C) Essa clínica exige delicadeza e atenção, pois se sustenta na noção de esquadramento da sociedade, que delimita áreas de abrangência e se orienta pelo frio mapa de uma cidade.
- (D) Essa clínica exige delicadeza e atenção, porque instala o olho vigilante do poder disciplinar que se ramifica e adere às rotinas cotidianas, transmutando-as ao sabor das conveniências do mercado.
- (E) Essa clínica exige delicadeza e atenção, pois, ao problematizar o olhar sobre o território, para pensar quais os modos de vida que estão sendo produzidos e que clínica é possível aí realizar, leva os pacientes a adaptarem-se ao modo de vida hegemônico.

98

Sérgio foi afastado do trabalho, pois vem manifestando grande dificuldade em cumprir seu horário de trabalho, referindo estar muito *“incomodado com as pessoas na rua”* e, também, *“com os colegas no trabalho”*, julgando que *“estão sempre falando mal ou rindo dele.”*

Na rua, quando percebe isso, esbarra de propósito nas pessoas para despistar sua raiva e depois pede desculpas para que elas não revidem. Refere que está muito difícil viver assim com todos *“tomando conta da sua vida”* e que, mesmo quando está em casa, *“escuta as pessoas na rua falando a seu respeito.”*

Assinale a opção que apresenta a alteração psicopatológica apresentada por Sérgio.

- (A) Alteração da memória: confabulações.
- (B) Alteração da afetividade: distímia.
- (C) Alteração do senso percepção: alucinação auditiva.
- (D) Alteração do pensamento: pensamento confusional.
- (E) Alteração da consciência: torpor.

99

A clínica dos serviços territoriais, diferente daquela centrada no modelo manicomial, de modo algum compatibiliza-se com a tradição, que necessariamente considera os sintomas como algo negativo, sempre a ser eliminado.

O delírio, em uma clínica que aposta na subjetividade, é uma ferramenta de acesso ao sujeito e de abordagem da experiência na psicose. *“O delírio preenche o meu vazio existencial”*, disse Anita. José conta sua experiência delirante que, por fazê-lo *“marionete do ser de luz, com um chip em seus olhos”*, promove a insustentável dificuldade de convivência com os vizinhos na vila em que mora.

Diante do enunciado, acerca da experiência do delírio, assinale a afirmativa correta.

- (A) Devemos lidar com a experiência delirante a partir de uma perspectiva normativa, segundo as regras gerais que regem a instituição e que são para todos.
- (B) O trabalho feito com o delírio na clínica dos serviços territoriais se dá a partir de uma abordagem de fora da pessoa, que enfatiza aspectos funcionais do tratamento, visto que não partimos da trama delirante em si.
- (C) O delírio é um só, ou seja, é uma alteração do juízo da realidade, como sugerem os manuais diagnósticos.
- (D) O delírio, tão diverso em sua dimensão experiencial, é um fenômeno definido como sintoma que subtrai o sujeito do mundo compartilhado, impedindo o acesso da equipe de referência ao cuidado.
- (E) A diversidade que marca a experiência delirante está na dependência de fatores complexos que exigem consideração, principalmente se o fizermos indicador do modo do sujeito constituir a si e sua relação com o mundo.

100

É importante reconhecer que os transtornos mentais infantis e juvenis causam sofrimentos, prejuízos na sociabilidade e limitações no desenvolvimento. Eles podem persistir na vida adulta, mas são potencialmente tratáveis.

Acerca das orientações para a clínica infantil e juvenil no contexto da reforma psiquiátrica e do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a afirmativa correta.

- (A) Todo o cuidado dedicado às crianças e aos adolescentes está submetido a adaptação implacável a um padrão predefinido de normalidade.
- (B) A escuta da criança é priorizada ao longo do acompanhamento em detrimento da escuta de seus familiares ou responsáveis, no intuito de preservar a confiança na relação terapêutica.
- (C) A elaboração de uma hipótese diagnóstica não deve tomar o lugar do respeito à singularidade, que deve ser sempre articulado ao diagnóstico situacional.
- (D) Os conflitos quanto às questões de gênero, trabalho, educação e família devem ser desconsiderados, se quisermos falar da saúde mental na adolescência.
- (E) A intervenção tecnicista se faz necessária em crianças pequenas, pois trata-se de um objeto a ser moldado para o futuro.

Realização

