

CADERNO

207

**RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL
(COREMU)**

2.264.555

**PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE DA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS – UNIMONTES
EDITAL 3/2025**

Residência Multiprofissional em Saúde Mental/Saúde Mental - Psicologia - Montes Claros

ORIENTAÇÕES

- 01 - Este caderno contém questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma delas sem resposta. Se isso acontecer, a resposta não será computada.
- 04 - Para marcar as respostas, use preferencialmente caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha.
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

NOME:

Nº DO PRÉDIO:

SALA:

ASSINATURA

FADENOR
FUNDAÇÃO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR DO NORTE DE MINAS

COTEC
CONCURSOS
TÉCNICOS

PROVA COMUM A TODOS OS PROGRAMAS

Questões numeradas de 01 a 10

QUESTÃO 01

As diferenças mais marcantes entre os sistemas de atenção à saúde estão presentes nas categorias de organização fragmentação/integração e de foco da atenção em condições de saúde agudas/condições crônicas. Mas há muitas outras características que diferenciam os sistemas de saúde fragmentados dos sistemas em Redes de Atenção à Saúde (RAS). A respeito dessa temática, analise as afirmativas a seguir e marque a alternativa **CORRETA**.

- A) O foco nos sistemas de saúde fragmentados está em condições agudas, por meio de unidades de pronto atendimento, e, nos sistemas em RAS, o foco está em condições agudas e crônicas de saúde.
- B) O modelo de gestão ideal dos sistemas em RAS dá-se por estruturas isoladas (gerência hospitalar, gerência da Atenção Primária à Saúde, gerência dos ambulatorios especializados etc.); em substituição à governança sistêmica que integra a Atenção Primária à Saúde, os pontos de atenção à saúde, os sistemas de apoio e os sistemas logísticos da rede, presentes nos sistemas de saúde fragmentados.
- C) Os sistemas de saúde fragmentados são organizados na forma de poliarquia e os sistemas em RAS, na hierarquia dos pontos de atenção à saúde.
- D) Os sistemas em RAS são voltados para indivíduos isolados, enquanto os sistemas de saúde fragmentados são voltados para uma população adscrita estratificada por subpopulações de risco e sob responsabilidade da RAS.
- E) Os sistemas em RAS devem ser acionados pela demanda das pessoas usuárias, de forma reativa e episódica; em substituição à forma proativa e contínua, baseada em plano de cuidados de cada pessoa usuária, realizado conjuntamente pelos profissionais e pela pessoa usuária e com busca ativa, características dos sistemas de saúde fragmentados.

QUESTÃO 02

O problema central dos sistemas de Atenção à Saúde, em todo o mundo, está na incongruência entre uma situação de saúde de transição epidemiológica completa nos países desenvolvidos, ou de dupla ou tripla carga de doenças nos países em desenvolvimento, e uma resposta social inscrita num sistema fragmentado (Mendes, 2011).

A esse respeito, analise as assertivas I e II a seguir:

I. Os sistemas fragmentados de atenção à saúde, fortemente hegemônicos, são aqueles que se organizam através de um conjunto de pontos de atenção à saúde, isolados, sendo incapazes de prestar uma atenção contínua à população.

PORQUE

II. Nos sistemas fragmentados, não há uma população adscrita de responsabilização. Neles, a atenção primária à saúde não se comunica fluidamente com a atenção secundária à saúde, e esses dois níveis também não se articulam com a atenção terciária à saúde, nem com os sistemas de apoio, nem com os sistemas logísticos.

A respeito dessas assertivas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I é falsa, e II é verdadeira.
- B) I é verdadeira, e II é falsa.
- C) I e II são falsas.
- D) I e II são verdadeiras, e II é justificativa de I.
- E) I e II são verdadeiras, mas II não é justificativa de I.

QUESTÃO 03

Considerando a Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, analise as afirmativas a seguir:

- I- O Conselho de Saúde possui caráter temporário e é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- II- A Conferência de Saúde se reúne a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- III- A representação dos usuários deve ser paritária nos Conselhos de Saúde, em relação ao conjunto dos demais segmentos; situação não obrigatória nas Conferências, que podem ter composição arbitrária.
- IV- As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde têm sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelos respectivos conselhos.
- V- Os municípios, os estados e o Distrito Federal, para receberem os recursos financeiros, devem contar com Fundo de Saúde, Conselho de Saúde, Plano de Saúde, Relatórios de Gestão, Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

QUESTÃO 04

A Lei n.º 8.080/1990 define saúde do trabalhador como um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo outras ações, como:

- A) A informação restrita ao empregador e à respectiva entidade sindical sobre os riscos de doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações e exames de saúde, respeitados os preceitos da ética profissional.
- B) A informação restrita ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical sobre os riscos de doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações e exames de saúde, respeitados os preceitos da ética profissional.
- C) A participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições públicas e/ou conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).
- D) A revisão periódica da listagem de doenças originadas no processo de trabalho, sem contribuições sindicais.
- E) A avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.

INSTRUÇÃO: A presença dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) é importante para a garantia dos resultados e da qualidade da atenção. Há evidências, produzidas em nosso país, de que a heterogeneidade da qualidade da APS está, em geral, associada à ausência de um ou mais desses atributos. Analise o trecho a seguir, considerando esses atributos.

_____ é o uso de serviços para cada novo problema ou novo episódio de um problema para os quais se procura atenção à saúde.

_____ constitui a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo, num ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.

_____ significa a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população adstrita nos campos da promoção, da prevenção, da cura, do cuidado, da reabilitação e dos cuidados paliativos, a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde e o reconhecimento adequado dos problemas biológicos, psicológicos e sociais que causam as doenças.

_____ conota a capacidade de garantir a continuidade da atenção, através da equipe de saúde, com o reconhecimento dos problemas que requerem seguimento constante e se articula com a função de centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde.

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa que apresenta os termos que preenchem corretamente as lacunas, na ordem do texto.

- A) Acessibilidade, longitudinalidade, integralidade e coordenação.
- B) Acessibilidade, integralidade, longitudinalidade e coordenação.
- C) Acessibilidade, coordenação, integralidade e longitudinalidade.
- D) Coordenação, acessibilidade, integralidade e longitudinalidade.
- E) Longitudinalidade, acessibilidade, coordenação e integralidade.

QUESTÃO 06

A APS é um dos componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE) do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como objetivos a ampliação do acesso, o fortalecimento do vínculo, a responsabilização e o primeiro atendimento às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário. Sobre o papel da APS na RUE, é **CORRETO** afirmar:

- A) Desenvolve a clínica ampliada, capaz de realizar diagnósticos de problemas de saúde raros e incomuns com uso de tecnologias avançadas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.
- B) Elabora, acompanha e gerencia projetos terapêuticos singulares, bem como acompanha e organiza o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde (RAS).
- C) Identifica riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando tecnologias de elevada complexidade e densidade tecnológica no cuidado individual e coletivo.
- D) Mantém a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização e capilaridade, sendo a sua participação no cuidado importante, mas não necessária.
- E) Realiza o acolhimento com escuta qualificada, com classificação de risco necessariamente segundo o Protocolo de Manchester, a avaliação de necessidade de saúde e a análise de vulnerabilidades.

INSTRUÇÃO: Leia o trecho da notícia a seguir para responder à questão 07:

Q **CORREIO BRAZILIENSE** Brasil



Mais da metade dos brasileiros não busca atenção primária à saúde, diz estudo

Superlotação, demora no atendimento e burocracia estão entre os principais motivos apontados pela população para a desistência

Mais da metade dos brasileiros que precisaram de atendimento médico na Atenção Primária à Saúde (APS) no último ano não procurou ajuda. É o que mostra nesta sexta-feira (25/4/2025) um levantamento inédito do estudo Mais Dados Mais Saúde, realizado pela organização Vital Strategies e pela Umame, com parceria técnica da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e apoio do Instituto Devive e da Resolve to Save Lives.

Segundo a pesquisa, 62,3% dos entrevistados relataram necessidade de atendimento em unidades básicas de saúde, públicas ou privadas, mas não buscaram o serviço. O estudo ouviu 2.458 brasileiros maiores de 18 anos, de todas as regiões do país, entre agosto e setembro de 2024.

Entre os principais motivos para a desistência, estão a superlotação e a demora no atendimento (46,9%), a burocracia no processo de encaminhamento (39,2%), o hábito de automedicação (35,1%) e a percepção de que o problema de saúde não era grave (34,6%).

Além da desistência de buscar atendimento, o levantamento também apontou que 40,5% dos participantes tentaram se consultar nos últimos 12 meses, mas não conseguiram. Entre os principais obstáculos, estão tempo de espera excessivo (62,1%), falta de equipamentos (34,4%), ausência de profissionais adequados (30,5%) e baixa atenção recebida durante o atendimento (29%).

Fonte: Correio Braziliense Brasil. Mais da metade dos brasileiros não busca atenção primária à saúde, diz estudo. Disponível em: https://www.correio braziliense.com.br/brasil/2025/04/7122582-mais-da-metade-dos-brasileiros-nao-busca-atencao-primaria-a-saude-diz-estudo.html#google_vignette. Acesso em: 10 dez. 2025. Adaptado.

QUESTÃO 07

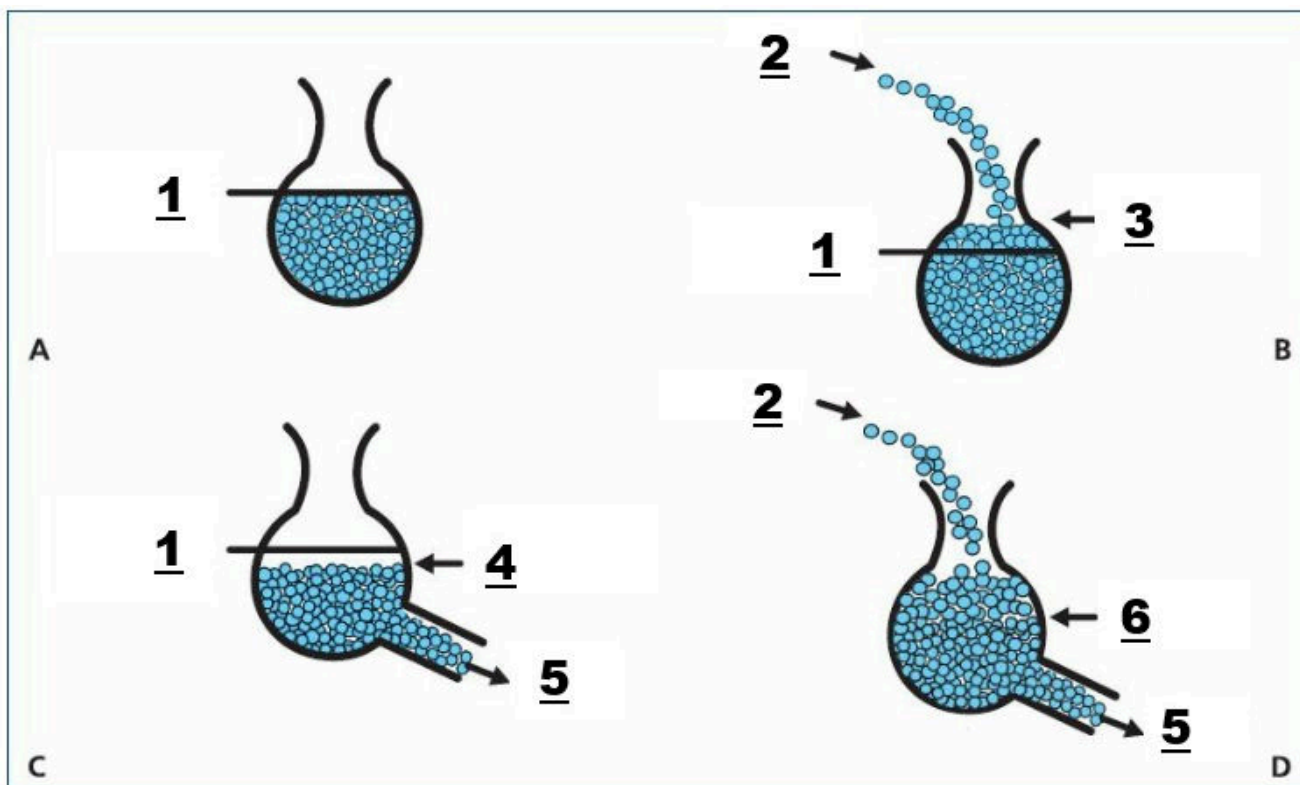
O Ministério da Saúde define a APS como o primeiro nível de cuidado, caracterizado por um conjunto de ações de âmbito individual e coletivo. Analise as afirmativas a seguir sobre os atributos da APS:

- I- Os resultados da pesquisa caracterizam fatores que dificultam a operacionalização do primeiro contato, relacionados ao serviço, como a superlotação e a demora no atendimento, bem como aos fatores culturais, como a automedicação e a percepção de saúde.
- II- Os fatores apontados como obstáculos para o acesso ao atendimento, como a falta de equipamentos e a ausência de profissionais adequados, impõem limites à integralidade, entendida como a capacidade de garantir a continuidade da atenção, através da equipe de saúde.
- III- A tentativa de atendimento, sem sucesso, nos últimos 12 meses, por importante parcela de entrevistados (40,5%), caracteriza uma situação que indica prejuízos na longitudinalidade do cuidado, definido como o aporte regular de cuidados e o seu uso consistente ao longo do tempo.
- IV- O tempo de espera excessivo, apontado como uma das barreiras para o atendimento, dificulta a operacionalização do primeiro contato, o qual significa a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população adstrita.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

INSTRUÇÃO: Observe a figura a seguir. Ela esquematiza a relação entre a incidência e a prevalência, medidas de morbidade muito utilizadas na epidemiologia, ao longo do tempo. Considere A o tempo inicial e D o tempo final:



Fonte: GORDIS, Leon. **Epidemiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2017. 91 p. Adaptado.

QUESTÃO 08

Baseado na figura e nos conceitos de incidência e prevalência, é **CORRETO** afirmar:

- A) Em 1, registra-se a incidência, ou seja, o número de pessoas afetadas na população por determinada doença dividido pelo número de pessoas da população naquele momento.
- B) Em 2, registra-se a prevalência, ou seja, inclui somente casos ou eventos novos em um período determinado, durante o qual esses eventos ocorreram.
- C) Em 3, registra-se o aumento da prevalência em virtude dos casos novos surgidos ao longo do tempo, acrescidos dos casos já existentes de determinada doença.
- D) Em 5, registra-se as mortes ou as curas de determinada doença ao longo do tempo, o que impacta na incidência dos casos no período analisado.
- E) Em 6, registra-se a prevalência final no período analisado, isto é, uma medida de risco da ocorrência da doença analisada ao longo do tempo.

QUESTÃO 09

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e os seus parceiros consideram a colaboração interprofissional como uma estratégia inovadora que desempenha um papel importante no fortalecimento dos sistemas de saúde e na promoção da melhoria dos resultados do cuidado. Baseando-se nesse assunto, associe a segunda coluna de acordo com a primeira:

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1- Educação continuada | () Ocorre no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa. |
| 2- Educação permanente em saúde | () É uma abordagem em que membros de mais de uma profissão da saúde aprendem em conjunto, de forma interativa. |
| 3- Trabalho colaborativo | () É entendido como complementaridade de diferentes atores atuando de forma integrada, pois permite o compartilhamento de objetivos em comum para alcançar os melhores resultados de saúde. |
| 4- Educação interprofissional | () Tem o propósito explícito de melhorar a colaboração interprofissional. |
| | () Visa promover a aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de práticas de escolarização de caráter mais formal. |
| | () É um processo permanente, sustentado pela parceria, interdependência, sintonia de ações e finalidades, e equilíbrio das relações de poder. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando a segunda coluna de cima para baixo.

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

QUESTÃO 10

As políticas públicas de saúde devem ser baseadas em evidências científicas de qualidade, que justifiquem intervenções efetivas e seguras para a população. Por diversas razões, os estudos de revisão sistemática da literatura têm sido considerados “padrão-ouro” na saúde baseada em evidências. No final de 2024, o Ministério da Saúde recomendou a suplementação de cálcio para todas as gestantes no pré-natal, a fim de reduzir o risco de pré-eclâmpsia. A recomendação está fundamentada em publicação da OMS que, por sua vez, se baseou na revisão sistemática de Hofmeyr e colaboradores, publicada em 2018. No final de 2025, uma nova revisão foi publicada, agora por Cluver e colaboradores, trazendo importantes alterações nos resultados encontrados. O quadro a seguir apresenta uma síntese comparativa das metodologias e conclusões dos autores das duas revisões citadas.

Hofmeyr <i>et al.</i> , 2018	Cluver <i>et al.</i> , 2025
Estudos incluídos Foram incluídos 27 estudos (18.064 mulheres). Os estudos incluídos foram avaliados como apresentando baixo risco de viés, embora o viés tenha sido frequentemente difícil de avaliar devido à má qualidade dos relatos e à informação inadequada sobre os métodos.	Estudos incluídos Foram incluídos 10 ensaios clínicos randomizados (ECR), com um total de 37.504 participantes. Foram excluídos 20 estudos previamente incluídos: 11 devido a mudanças nos critérios de elegibilidade e nove por apresentarem problemas de confiabilidade e aguardarem classificação.
Risco de viés Dois autores da revisão avaliaram independentemente o risco de viés para cada estudo, utilizando os critérios descritos no Manual Cochrane para Revisões Sistemáticas de Intervenções (Higgins, 2011). As divergências foram resolvidas por meio de discussão ou com a participação de um terceiro avaliador.	Risco de viés O risco de viés dos estudos incluídos foi avaliado, usando a ferramenta <i>Cochrane tool (RoB 2)</i> .
Conclusão dos autores sobre a suplementação de cálcio versus placebo A suplementação com altas doses de cálcio (≥ 1 g/dia) pode reduzir o risco de pré-eclâmpsia e parto prematuro, particularmente em mulheres com dietas pobres em cálcio (evidência de baixa qualidade). O efeito do tratamento pode estar superestimado devido ao efeito de pequenos estudos ou viés de publicação.	Conclusão dos autores sobre a suplementação de cálcio versus placebo As metanálises mostram que a suplementação de cálcio, em comparação com o placebo, pode resultar em pouca ou nenhuma diferença na ocorrência de pré-eclâmpsia. No entanto, há incerteza quanto ao seu efeito sobre o parto prematuro antes de 37 semanas. Evidência de alta certeza proveniente de análises de sensibilidade com apenas estudos grandes (mais de 95% dos participantes das análises principais) indicam pouca ou nenhuma diferença, tanto para a pré-eclâmpsia quanto para o parto prematuro.

Fonte: [1] HOFMEYR, G. Justus *et al.* Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 10, 2018. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD001059.pub5>. Acesso em: 28 out. 2023. [2] CLUVER, Catherine A. *et al.* Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 12, 2025. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD001059.pub6>. Acesso em: 22 dez. 2025.

Analise as afirmativas a seguir sobre esse assunto e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas:

- () A metanálise é uma análise estatística de uma coleção de análises estatísticas de estudos individuais.
- () A tendência dos periódicos em publicar somente resultados “significantes” é também chamada viés de seleção.
- () A revisão sistemática da literatura mais recente sobre um assunto deve sempre ser considerada, independentemente da metodologia empregada pelos autores.
- () O poder de inferência dos estudos originais é baseado no controle de vieses, que são erros sistemáticos introduzidos em qualquer fase da pesquisa e estão presentes quando os resultados do estudo são distorcidos.
- () A revisão sistemática, ao combinar informação de estudos individuais, aumenta o tamanho da amostra, ampliando o poder de investigação e garantindo a elucidação sobre os efeitos de tratamentos.
- () A revisão sistemática da literatura, por ser um estudo secundário, depende da qualidade da fonte primária, podendo gerar ou não a melhor evidência científica.

Assinale a alternativa que apresenta sequência **CORRETA**, levando em consideração as afirmativas de cima para baixo:

- A) F, V, F, V, F, V.
- B) F, V, F, F, V, V.
- C) F, V, F, V, F, F.
- D) V, F, F, V, F, V.
- E) V, F, V, F, V, V.

PROVA DA ÁREA DE ATUAÇÃO DO PROGRAMA

Questões numeradas de 11 a 25

QUESTÃO 11

A esquizofrenia é um transtorno mental grave severo e persistente. Apresenta-se sob a descrição clássica de vários subtipos que se diferenciam com base em suas características clínicas (Dalgalorondo, 2008).

Com base nesse trecho, analise as afirmativas a seguir sobre esquizofrenia:

- I- A esquizofrenia paranoide caracteriza-se principalmente por sintomas produtivos, delírios e alucinações, com relativa preservação da afetividade e da organização do pensamento.
- II- A esquizofrenia catatônica é marcada por apatia afetiva profunda e retraimento social progressivo, sem manifestações psicomotoras relevantes, sendo considerada um subtipo de evolução predominantemente negativa.
- III- A esquizofrenia hebefrênica apresenta desorganização acentuada do pensamento, comportamento infantilizado, afeto inadequado e é frequentemente associada a pior prognóstico.
- IV- A esquizofrenia simples caracteriza-se por evolução insidiosa, progressivo empobrecimento afetivo e volitivo, diminuição das atividades e retraimento social, com poucos sintomas produtivos evidentes.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 12

Os psicofármacos representam um dos principais recursos terapêuticos no cuidado em saúde mental, exigindo de profissionais da saúde conhecimento aprofundado sobre os seus efeitos terapêuticos e, sobretudo, os seus efeitos colaterais (Brasil, 2011).

Com base nesse trecho, analise as afirmativas a seguir sobre os efeitos colaterais das principais classes de psicotrópicos:

- I- Os antipsicóticos típicos, especialmente os de alta potência, estão associados a maior risco de efeitos extrapiramidais, como distonia aguda, acatisia e parkinsonismo medicamentoso.
- II- Os antidepressivos tricíclicos (ADT), como amitriptilina e imipramina, podem causar efeitos anticolinérgicos intensos, como boca seca, constipação, retenção urinária e visão turva.
- III- Os estabilizadores de humor, como o lítio, são isentos de efeitos colaterais relevantes, apesar de exigir monitorização laboratorial periódica.
- IV- Os benzodiazepínicos, quando utilizados por tempo prolongado, podem provocar tolerância, dependência física e síndrome de abstinência.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 13

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma ferramenta fundamental no cuidado em saúde mental, especialmente no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por articular intervenções interdisciplinares e considerar a singularidade do sujeito em sofrimento psíquico (Brasil, 2007).

Considere as assertivas I e II a seguir sobre esse assunto e a relação entre elas:

I. O PTS consiste na construção coletiva de um plano de cuidados que integra diferentes saberes profissionais, considerando a história, as necessidades, as potencialidades e as prioridades de cada usuário, o que garante uma abordagem centrada na pessoa e não apenas no diagnóstico.

PORQUE

II. Uma das etapas essenciais do PTS é a definição de metas e responsabilidades entre os membros da equipe e o usuário, o que favorece a corresponsabilização e a clareza das ações a serem executadas ao longo do cuidado.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I e II são verdadeiras, mas II não justifica I.
- B) I e II são verdadeiras, e II justifica I.
- C) I e II são falsas.
- D) I é falsa, e II é verdadeira.
- E) I é verdadeira, e II é falsa.

QUESTÃO 14

Considerando o debate sobre a incorporação do paradigma *Recovery* na Reforma Psiquiátrica brasileira, suas potencialidades, tensões e implicações para a prática e para a política pública, analise as afirmativas a seguir:

- I- A lógica *Recovery* desloca o foco exclusivo da remissão sintomática para resultados subjetivos e sociais, exigindo que serviços e indicadores de avaliação incorporem medidas qualitativas de processo e de resultado, além dos tradicionais indicadores clínicos.
- II- A implementação de estratégias do *Recovery* tende a enfraquecer práticas coercitivas porque fortalece dispositivos comunitários, como o apoio de pares, moradias apoiadas, serviços diurnos que ampliam a autonomia do usuário; por isso, a sua adoção é autoconsistente e praticamente suficiente para eliminar o uso indevido de medidas coercitivas.
- III- A incorporação do paradigma *Recovery* pode gerar efeitos paradoxais pois, ao enfatizar a responsabilização e o protagonismo do sujeito, existe o risco de que políticas e equipes deleguem ao usuário o ônus da recuperação, negligenciando determinantes sociais como moradia, trabalho, renda, além da necessidade de investimento estrutural na rede.
- IV- Para que o *Recovery* seja efetivo no contexto brasileiro é imprescindível que ele seja articulado com a Clínica Ampliada e com políticas intersetoriais, como a assistência social, trabalho, habitação, implicando mudanças na formação profissional, na organização dos serviços e nos critérios de avaliação das políticas públicas.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 15

Com base na psicopatologia e na conceituação de sensopercepção e suas alterações, analise as afirmativas a seguir:

- I- As alucinações são percepções sem objeto real, vivenciadas com a força de uma percepção verdadeira, e podem ocorrer em qualquer modalidade sensorial, sendo as auditivas as mais frequentes nos transtornos psicóticos.
- II- As ilusões consistem em percepções distorcidas de um objeto real presente, sendo mais comuns em estados de fadiga, medo intenso ou rebaixamento do nível de consciência.
- III- O indivíduo percebe as pseudopercepções, por exemplo as pseudoalucinações, como fenômenos internos que costumam ser vivenciadas com criticidade preservada, diferenciando-se das alucinações verdadeiras.
- IV- O indivíduo, nas alucinações cenestésicas, percebe alterações no próprio corpo, como sentir que está se movendo, crescendo ou encolhendo, mesmo sem estímulos externos, sendo fenômenos típicos de estados maníacos.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 16

A afetividade constitui a dimensão subjetiva que colore a vida psíquica, influenciando a forma como o sujeito percebe, interpreta e reage ao mundo. Ela engloba desde emoções momentâneas e reações imediatas até estados afetivos mais duradouros, como o humor (Dalgalarrodo, 2008).

Com base nesse trecho, analise as afirmativas a seguir sobre a afetividade:

- I- A hipertimia caracteriza-se por um aumento anormal da vivência afetiva, em geral associada à euforia, expansividade e aceleração psicomotora, sendo típica de episódios maníacos.
- II- O embotamento afetivo é uma alteração qualitativa da afetividade na qual há redução profunda da expressão emocional, mantendo-se, entretanto, a intensidade interna das emoções preservada, o sujeito sente, mas não expressa.
- III- A labilidade afetiva manifesta-se por rápidas oscilações emocionais, desencadeadas por estímulos mínimos ou até mesmo sem relação aparente com o contexto, sendo observada em transtornos orgânicos e quadros neuróticos.
- IV- A inadequação afetiva ocorre quando há discordância entre o afeto expresso e o conteúdo da experiência ou discurso do paciente, podendo ser encontrada em transtornos psicóticos, como a esquizofrenia.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 17

A avaliação do risco de suicídio exige análise integrada de fatores estáticos (história prévia, condições clínicas, traços de personalidade), fatores dinâmicos (humor atual, acesso a meios letais) e variáveis protetivas. A tomada de decisão envolve julgamento clínico e não se reduz à presença isolada de sintomas depressivos ou ideação suicida (Brasil, 2011).

Com base no trecho e na estratificação de risco utilizada em serviços de saúde mental, analise as afirmativas a seguir:

- I- O risco de suicídio é considerado alto quando há combinação de ideação suicida estruturada, planejamento detalhado, acesso aos meios letais e histórico prévio de tentativa, independentemente da presença de fatores protetivos.
- II- A presença de ideação suicida sem planejamento, aliada a fatores protetivos, como suporte social consistente e ausência de tentativas anteriores, é suficiente para classificar automaticamente o risco como baixo.
- III- Os fatores dinâmicos, como agitação psicomotora, uso recente de substâncias e piora abrupta do humor, podem elevar a estratificação de risco, mesmo em pacientes sem histórico prévio de tentativas.
- IV- O risco de suicídio pode ser considerado moderado quando há ideação suicida vaga, ausência de planejamento e ausência de fatores precipitantes recentes, mesmo que o paciente apresente desesperança intensa, que é um dos mais fortes preditores clínicos de suicídio.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 18

O pensamento pode sofrer alterações formais e de conteúdo, enquanto o juízo se refere à capacidade de avaliar a realidade, ponderar informações e decidir de modo coerente (Dalgalarondo, 2008).

Com base no trecho e conceitos da psicopatologia, analise as afirmativas a seguir:

- I- Os delírios primários são caracterizados pela convicção inabalável, origem não compreensível psicologicamente e caráter autorreferido; incluem formas como intuição delirante, percepção delirante e atmosfera delirante.
- II- As ideias delirantes secundárias decorrem de experiências afetivas intensas, estados orgânicos ou alterações do humor e são compreensíveis psicologicamente, como ocorre em episódios depressivos graves com delírios de ruína ou culpa.
- III- O juízo crítico pode estar preservado, mesmo quando o indivíduo apresenta delírios bem estruturados, desde que reconheça a possibilidade de suas crenças serem excessivas, improváveis ou irracionais.
- IV- A interpretação delirante é considerada uma alteração formal do pensamento, pois se caracteriza pela aceleração das associações de ideias, mesmo que o conteúdo permaneça aderente à realidade.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 19

A Lei n.º 10.216/2001 reorganiza o modelo assistencial em saúde mental no Brasil e constitui um dos pilares jurídicos da Reforma Psiquiátrica. A sua implementação envolve a reestruturação das práticas, dos dispositivos de cuidado e das formas de lidar com a crise, sustentando princípios de desinstitucionalização e cuidado em liberdade (Brasil, 2001).

Com base no trecho e na articulação entre os fundamentos legais e as diretrizes políticas da Reforma Psiquiátrica, analise as afirmativas a seguir:

- I- A Lei n.º 10.216/2001 reafirma a internação como modalidade possível de tratamento, situando-a em continuidade com outras estratégias de cuidado, sem que isso represente centralidade do modelo hospitalar no sistema de atenção.
- II- A Reforma Psiquiátrica brasileira propõe a reorganização do cuidado a partir do território e dos dispositivos comunitários, orientada pela redução progressiva da dependência dos hospitais psiquiátricos e pela ampliação de práticas que favoreçam o cuidado em liberdade.
- III- A Lei n.º 10.216/2001 define parâmetros para as modalidades de internação, estabelecendo dispositivos formais de controle externo, como a comunicação obrigatória ao Ministério Público em determinados casos, compondo um mecanismo de garantia dos direitos da pessoa em sofrimento psíquico.
- IV- Os dispositivos comunitários, no processo de consolidação da Reforma Psiquiátrica, assumem posição complementar ao hospital psiquiátrico, que permanece como referência organizadora das ações de cuidado em situações de crise e no acompanhamento contínuo.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

INSTRUÇÃO: Leia o caso clínico a seguir para responder a esta questão:

Paulo, 32 anos, diagnóstico prévio de transtorno afetivo bipolar, encontra-se sem acompanhamento regular há cerca de 8 meses. Na consulta a uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), a família relata insônia por vários dias, irritabilidade intensa, aumento de gastos, comportamento desorganizado, além de discurso persecutório. Na noite anterior, Paulo tentou sair de casa dizendo que estava sendo seguido e ameaçou “fugir a qualquer custo”, sendo contido pela família. Na UPA, Paulo apresenta agitação psicomotora importante, fala acelerada, ideias delirantes persecutórias e recusa avaliação clínica. A equipe local identifica riscos à segurança e aciona o SAMU, que o transfere para o Serviço Hospitalar de Referência em Saúde Mental (urgência psiquiátrica). Após estabilização medicamentosa e observação por 24 horas, é indicada a continuidade do cuidado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III, por se tratar de caso grave e de crise recorrente. O CAPS III assume o manejo, elabora um PTS e articula visitas domiciliares, consulta médica, vínculo com equipe de referência e inclusão em atividades terapêuticas.

QUESTÃO 20

Com base no caso clínico e nos princípios e fluxos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), analise as afirmativas a seguir:

- I- A UPA agiu adequadamente ao identificar uma situação de crise aguda e acionar o SAMU para transporte ao serviço de urgência psiquiátrica, seguindo o fluxo da RAPS para manejo de risco imediato.
- II- O CAPS III é o dispositivo indicado para continuidade do cuidado de pessoas com quadros graves, crises recorrentes e necessidade de acolhimento 24 horas, sendo adequado que ele assuma o seguimento após estabilização inicial.
- III- A estabilização medicamentosa em serviço hospitalar substitui a necessidade de acompanhamento territorial, sendo desnecessária a elaboração de um PTS pelo CAPS quando o paciente já recebeu diagnóstico e medicação.
- IV- A articulação entre UPA, SAMU, serviço hospitalar de referência e CAPS demonstra o princípio central da RAPS de cuidado em rede, com diferentes pontos de atenção assumindo funções complementares conforme a fase da crise.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

INSTRUÇÃO: Leia o caso clínico a seguir para responder a esta questão:

Um homem de 26 anos é levado ao serviço de urgência pela família, a qual relata piora progressiva do comportamento nos últimos três meses. Nesse período, ele passou a permanecer isolado no quarto, evitando contato visual e falando muito pouco. Nos últimos dias, apresenta risos imotivados, períodos de agitação súbita e fala desconexa, com frases interrompidas no meio. Afirma que “há uma voz comentando tudo o que ele faz” e que “algumas pessoas estão tentando controlar seus pensamentos por meio de ondas enviadas pela televisão”. A família refere também descuido acentuado com higiene, redução da iniciativa para tarefas simples e queda significativa no desempenho no trabalho.

QUESTÃO 21

Com base no caso descrito, assinale a alternativa que apresenta o sintoma do paciente.

- A) Hipervigilância com comportamentos ritualísticos repetitivos, voltados à neutralização de ansiedade.
- B) Fuga de ideias contínua, com aceleração do pensamento e aumento de conexões associativas.
- C) Euforia persistente com hiperprodutividade, com energia elevada sem necessidade de sono.
- D) Convicção de identidade grandiosa, com sensação constante de capacidades extraordinárias.
- E) Alucinações auditivas, como ouvir vozes que descreve as suas ações.

QUESTÃO 22

No desenvolvimento infantil, as etapas cognitivas descritas por Piaget influenciam tanto a organização psicomotora quanto as formas de percepção, simbolização e raciocínio da criança (Dalgalarrodo, 2008).

Sobre as fases do desenvolvimento propostas por Piaget, analise as afirmativas a seguir:

- I- No estágio sensório-motor, a criança constrói esquemas de ação progressivamente mais complexos e desenvolve a permanência do objeto, marcando a transição do comportamento puramente reflexo para ações intencionais.
- II- O estágio pré-operatório é caracterizado pela capacidade de realizar operações mentais reversíveis, como conservação de quantidade e classificação lógica.
- III- No estágio das operações concretas, o pensamento ainda depende de objetos e situações reais, mas já permite operações lógicas, como conservação e seriamento.
- IV- No estágio das operações formais, o adolescente desenvolve pensamento lógico, mas permanece dependente de exemplos concretos para formular hipóteses e testar possibilidades.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 23

O apoio matricial, segundo Gastão Wagner, é uma estratégia que reorganiza a prática em saúde ao promover suporte técnico-pedagógico entre equipes, ampliando a clínica e favorecendo a corresponsabilização. Ele integra a Metodologia Paideia, que busca práticas colaborativas e cogestão entre profissionais (Brasil, 2011).

Com base no texto, analise as assertivas I e II a seguir e a relação proposta entre elas:

I. O apoio matricial tem como propósito fortalecer a autonomia da equipe de referência, ampliando sua capacidade de manejar situações complexas a partir da construção compartilhada de saberes entre especialistas e generalistas.

PORQUE

II. Essa ampliação de autonomia ocorre porque, no apoio matricial, o especialista assume um papel diretivo na condução dos casos, centralizando as decisões clínicas e indicando condutas para que a equipe de referência apenas execute o que foi definido.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I e II são verdadeiras, e II justifica I.
- B) I e II são verdadeiras, mas II não justifica I.
- C) I e II são falsas.
- D) I é falsa, e II é verdadeira.
- E) I é verdadeira, e II é falsa.

QUESTÃO 24

A Redução de Danos (RD) constitui uma abordagem ética e de saúde pública voltada para minimizar danos sociais, físicos e psíquicos associados ao uso de álcool e outras drogas, reconhecendo a autonomia do sujeito e sua singularidade nas formas de lidar com o consumo (Brasil, 2011).

Com base no texto e na RD, analise as assertivas I e II a seguir e a relação proposta entre elas:

I. A RD fundamenta-se no reconhecimento de que a abstinência não é o único objetivo possível ou necessário para todos os usuários, valorizando trajetórias individuais e intervenções que diminuem riscos, ampliam cuidado e promovem vínculos terapêuticos.

PORQUE

II. Isso ocorre porque a RD opera exclusivamente na lógica da manutenção do consumo, desconsiderando estratégias de cuidado voltadas à abstinência, à reabilitação psicossocial e à construção de projetos de vida mais saudáveis.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I e II são verdadeiras, mas II não justifica I.
- B) I e II são verdadeiras, e II justifica I.
- C) I e II são falsas.
- D) I é verdadeira, e II é falsa.
- E) I é falsa, e II é verdadeira.

QUESTÃO 25

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) organiza o cuidado em saúde mental no SUS por meio de diferentes dispositivos distribuídos no território, articulados entre si e orientados pelos princípios da Reforma Psiquiátrica e da atenção comunitária (Brasil, 2011).

Analise as afirmativas a seguir sobre os dispositivos que compõem a RAPS:

- I- Os CAPS, em suas diferentes modalidades, constituem dispositivos estratégicos da RAPS, responsáveis por ofertar cuidado intensivo, semi-intensivo e não intensivo, articulando ações de reabilitação psicossocial e suporte territorial.
- II- As Unidades de Acolhimento (UA), componentes da RAPS, são serviços de caráter residencial transitório que acolhem pessoas com necessidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas, oferecendo cuidado em regime 24 horas.
- III- As Unidades Básicas de Saúde e as equipes de Saúde da Família não integram a RAPS, pois a rede é composta exclusivamente por dispositivos especializados em saúde mental.
- IV- Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) fazem parte do componente Reabilitação Psicossocial da RAPS e destinam-se a pessoas egressas de longas internações psiquiátricas, favorecendo a reintegração comunitária e a vida em liberdade.

Está **CORRETO** apenas o que se afirma em

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

PROVA DA ÁREA ESPECÍFICA DE CADA CATEGORIA PROFISSIONAL – PSICOLOGIA

Questões numeradas de 26 a 45

QUESTÃO 26

Durante o acompanhamento psicológico de Maria, 28 anos, numa equipe de Saúde da Família, o psicólogo passou a receber insistentes solicitações de informações por parte da família da paciente, que alegava preocupação com seu estado emocional. Em determinado momento, Maria relatou ao profissional vivências íntimas e conflitos pessoais, deixando claro que não desejava que tais informações fossem compartilhadas com terceiros. Paralelamente, o psicólogo foi convidado a participar de uma reunião institucional na qual lhe foi solicitado um parecer informal sobre a paciente, sem autorização expressa dela.

Considerando a situação apresentada e os princípios éticos que regem o sigilo profissional, conforme o Código de Ética Profissional do Psicólogo, analise as afirmativas a seguir sobre a conduta que deve ser adotada pelo psicólogo.

- I- O psicólogo pode compartilhar informações relevantes sobre o conteúdo do atendimento com a família e com a instituição, desde que considere que isso possa beneficiar o paciente.
- II- O psicólogo deve preservar o sigilo das informações obtidas no exercício profissional, podendo rompê-lo apenas nos casos previstos em lei, limitando-se ao estritamente necessário.
- III- Os registros dos atendimentos realizados pelo psicólogo podem conter as informações do caso que sejam consideradas relevantes para que a equipe de Saúde da Família possa conduzir adequadamente o caso.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 27

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (CFP), a “[...] missão primordial de um código de ética profissional não é de normatizar a natureza técnica do trabalho, e, sim, a de assegurar, dentro de valores relevantes para a sociedade e para as práticas desenvolvidas, um padrão de conduta que fortaleça o reconhecimento social daquela categoria” (CFP, 2005, p. 5).

Analise as afirmativas a seguir com base no Código de Ética Profissional sobre a divulgação pública dos serviços do psicólogo, por quaisquer meios, individual ou coletivo:

- I- O psicólogo deve divulgar somente qualificações, atividades e recursos relativos a técnicas e práticas que estejam reconhecidas ou regulamentadas pela profissão.
- II- O psicólogo deve informar, de forma clara e adequada, seu nome completo, o número de registro profissional e a identificação do Conselho Regional de Psicologia (CRP).
- III- Ao psicólogo é permitido realizar previsões e garantir resultados específicos de sua intervenção profissional, desde que tais expectativas contribuam para a motivação e a adesão do cliente ao processo psicológico.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 28

De acordo com Hutz *et al.* (2016, p. 34), “para fazer um psicodiagnóstico, o profissional deve saber avaliar com cuidado a demanda trazida pelo paciente ou pela fonte de encaminhamento para, a partir disso, realizar considerações éticas sobre o pedido e, quando essas forem favoráveis, tecer os objetivos de sua realização”.

Analise as afirmativas a seguir a partir dessa concepção acerca da avaliação da demanda no processo de psicodiagnóstico:

- I- A avaliação da demanda constitui o primeiro momento do processo psicodiagnóstico e exige reflexão clínica cuidadosa, pois contribui para a formulação de boas perguntas, a construção de hipóteses e a definição do que efetivamente precisa ser avaliado.
- II- As demandas amplas e genéricas, como o desejo de “se conhecer melhor”, configuram, por si só, perguntas adequadas para o psicodiagnóstico, dispensando a necessidade de reformulação da demanda ou de entrevistas iniciais.
- III- A análise ética da demanda pode implicar o redirecionamento do paciente para outros tipos de intervenção, como o atendimento psicoterápico de urgência, quando o psicodiagnóstico não se mostra adequado à condição clínica apresentada.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 29

“O psicodiagnóstico é um processo que envolve uma série de etapas, todas elas muito relevantes, tendo como desfecho o momento da devolução de informações” (Hutz *et al.*, 2016, p. 287).

Considerando o momento de devolução das informações resultantes do psicodiagnóstico, avalie as afirmativas a seguir:

- I- Engloba, de forma sintetizada, todos os momentos vivenciados durante as etapas anteriores, e, além disso, deve produzir a integração desses momentos, conduzir a um fechamento e abrir portas para novos direcionamentos.
- II- Cumpre sua função ao comunicar um diagnóstico psicológico fundamentado sobretudo no quadro clínico e nos sintomas, por meio de uma classificação nosológica que orienta as indicações terapêuticas para o caso.
- III- Vislumbra o entendimento cuidadoso do estado geral do avaliando, conhece as suas forças, os fatos e as experiências, entrelaçando passado e presente, e prevê, na medida do possível, prováveis competências e vulnerabilidades no futuro.
- IV- Propicia um espaço de construção conjunta, entre profissional, paciente e familiares, de significados que dão sentido à existência do avaliando, considerando seus contextos intrapsíquico, relacional e social.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 30

Entende-se que a análise da entrevista com a criança depende da experiência clínica, do conhecimento teórico e do preparo pessoal do avaliador (Hutz *et al.*, 2016, p. 379).

Considerando esse contexto, avalie as asserções I e II a seguir e a relação proposta entre elas.

I. Durante as entrevistas lúdicas, o psicólogo precisa exigir de si duas atitudes: escutar com base em seus conhecimentos teóricos, suas experiências e seu esquema referencial e, ao mesmo tempo, abrir-se ao novo, ao imprevisto, ao surpreendente.

PORQUE

II. A busca de respostas estritamente alinhadas aos critérios analíticos de um roteiro previamente proposto garante ao profissional maior fidelidade técnica ao instrumento, sem prejuízo para a escuta clínica, uma vez que o planejamento avaliativo deve priorizar os interesses teóricos do psicólogo.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I e II são verdadeiras, e II é uma justificativa de I.
- B) I e II são verdadeiras, mas II não é uma justificativa de I.
- C) I e II são falsas.
- D) I é falsa, e II é verdadeira.
- E) I é verdadeira, e II é falsa.

QUESTÃO 31

“Segundo Lacan, é no decorrer do seu comentário sobre Schreber que Freud se dá conta das dificuldades colocadas pelo problema do investimento libidinal nas psicoses. A ideia de um autoerotismo primordial, a partir do qual se constituem os objetos, poderia confundir-se com a noção junguiana de interesse psíquico. Daí a necessidade de voltar, no seu artigo sobre o narcisismo, à distinção entre libido do eu e libido do objeto.”

Fonte: ALVARENGA, E. A demissão do Outro na esquizofrenia.

In: TEIXEIRA, Antônio; ROSA, Márcia (org). **Psicopatologia lacaniana**: nosologia. v. 2. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2020, p. 142.

Considerando esse contexto e a esquizofrenia, avalie as afirmativas a seguir:

- I- Na esquizofrenia, acontece a retirada de investimento dos objetos e um investimento nas palavras, o que denuncia o inconsciente estruturado como linguagem.
- II- Na esquizofrenia, a libido retirada do investimento objetal subsiste no inconsciente, apesar do recalque.
- III- Na esquizofrenia, a libido retorna aos órgãos do corpo de maneira fragmentada, concomitantemente ao investimento de determinados significantes.
- IV- Na esquizofrenia, mantém-se o investimento das representações de palavras dos objetos, juntamente com o investimento nos objetos.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 32

“[...] precisamos estar atentos ao rompimento promovido por Freud com relação à abordagem tradicional de uma psicologia que identificava a psique à consciência. De por o psiquismo desse lugar, questionar o funcionamento da consciência como indicativo de racionalidade, em contraste à irracionalidade atribuída à doença mental, foi a ousadia de Freud cuja reviravolta até hoje traz dificuldades para aqueles que trabalham na clínica da saúde mental”.

Fonte: MACHADO, O.; CALDAS, H.; TEIXEIRA, A. *Semiologia da consciência e das funções do eu*. In: TEIXEIRA, Antônio; CALDAS, Heloisa (org). *Psicopatologia laciana*: semiologia. v. 1. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2017. p. 68.

Marque a alternativa **CORRETA** sobre a consciência, segundo referências psicanalíticas:

- A) A consciência, no estado desperto, encontra-se no nível de claridade máxima. No estado de obnubilação, essa luz estaria mais reduzida, diminuindo ainda mais no torpor para se apagar completamente seja no estado de coma, em sua condição patológica, seja na situação de sono profundo, em sua condição fisiológica.
- B) A consciência é necessariamente “consciência de”, a qual ora pode ser tomada como consciência de si mesma, na forma da consciência reflexiva ou da consciência dos estados do eu, ora como consciência de um objeto, em seu caráter projetivo ligado à sensopercepção e às representações externas.
- C) A construção de uma noção dinâmica da consciência dá-se numa concepção contemporânea, apresentada como ligação intencional do pensamento sobre o objeto pensado. Se no estado desperto a consciência se encontra no nível de claridade máxima, no estado de obnubilação essa luz estaria mais reduzida.
- D) A palavra “consciência” é tomada como sinônimo de estado de vigília, cujo funcionamento é regulado pelos neurônios que compõem o sistema reticular ativador ascendente. Estar consciente, em tal definição, é estar desperto, é ter clareza vivencial da experiência.
- E) A soberania da consciência é revogada, abrindo espaço a uma formulação do funcionamento mental segundo uma lógica própria ao inconsciente, como um sistema dotado de leis próprias, distintas daquelas que regem as operações da consciência.

QUESTÃO 33

“Convém lembrar, entretanto, observando tal situação mais de perto, que a própria apreensão da realidade externa se encontra nesses casos comprometida. Queremos com isso dizer que a realidade na qual se enquadra o campo da percepção objetiva depende do encadeamento dos elementos assim percebidos no âmbito de uma unidade que na psicose se desfaz.”

Fonte: TEIXEIRA, A.; SANTIAGO, J. *Semiologia da percepção: o enquadre da realidade e o que retorna no real*. In: TEIXEIRA, Antônio; CALDAS, Heloisa (org). *Psicopatologia laciana*: semiologia. v. 1. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2017. p. 84.

Considerando esse contexto, avalie as seguintes asserções I e II a seguir e a relação proposta entre elas.

I. O fenômeno alucinatorio pode ser pensado como retorno no real do elemento pulsional que não se deixa representar na realidade.

PORQUE

II. A alucinação possui o fortalecimento provisório da representação em razão justamente da falência do seu enquadre discursivo.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I e II são verdadeiras, e II é uma justificativa de I.
- B) I e II são verdadeiras, mas II não é uma justificativa de I.
- C) I e II são falsas.
- D) I é falsa, e II é verdadeira.
- E) I é verdadeira, e II é falsa.

QUESTÃO 34

“O adolescente como tal não existe. Só existe sua maneira de estar ali, a forma de buscar sua via, de endereçar uma demanda, seja ela insuportável ou desrespeitosa, para saber como situar em seu justo lugar o que o ‘macula’”.

Fonte: LACADÉE, Philippe. *O despertar e o exílio*: ensinamentos psicanalíticos da mais delicada das transições, a adolescência. Rio de Janeiro: Contra Capa Editora, 2011, p. 117.

Nesse contexto, analise as seguintes afirmativas sobre como o adolescente vai se apresentar ao Outro:

- I- A demanda de respeito é um dos sintomas da adolescência, que carrega uma exigência contraditória: a de acesso a uma autonomia duplicada pela reivindicação da manutenção de uma dependência.
- II- O adolescente deve encontrar a resposta que permite incluir o elemento novo que o habita num laço inédito com o Outro. Contudo, é necessário que esse Outro possa ouvi-lo.
- III- O recurso à carta e à escrita de um diário elimina o gozo e resolve de forma definitiva o conflito subjetivo, funcionando como um meio de adaptação consciente ao Outro, preenchendo o saber que falta na relação sexual.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 35

“[...] Por outro lado, mais do que crise da adolescência, nós preferimos falar ‘da mais delicada das transições’, fazendo referência ao poeta Victor Hugo. A metamorfose da puberdade (Freud, 1987, p. 141) é um momento de transição que não vai se dar, talvez, sem correr riscos. Mas, Freud já se interrogava sobre o que seria uma vida que não comportasse correr riscos (Freud, 1975).”

Fonte: LACADÉE, Philippe. A passagem ao ato nos adolescentes. **aSEPHallus**, v. 2, n. 4, maio-set. 2007, Rio de Janeiro, Ed. Sefhora, p. 86.

Baseando-se na compreensão psicanalítica da adolescência e dos comportamentos de risco nesse período do desenvolvimento, marque a alternativa **CORRETA**.

- A) Os comportamentos de risco na adolescência devem ser compreendidos exclusivamente como fenômenos sociológicos próprios da modernidade, não possuindo relação com a constituição subjetiva ou com o campo do inconsciente.
- B) O adolescente, ao vivenciar transformações corporais e psíquicas, tende naturalmente a rejeitar qualquer forma de alteridade, rompendo de modo definitivo com o Outro e com os laços simbólicos construídos na infância.
- C) A escola deve exigir do adolescente uma rápida maturidade emocional, evitando permitir a permanência em fases desagradáveis do desenvolvimento, a fim de prevenir comportamentos de risco e violência.
- D) A adolescência constitui uma fase de transição necessária, porém dolorosa, marcada pela separação da autoridade parental e pela emergência de tensões pulsionais que, nem sempre simbolizáveis, podem se expressar por meio de atos e comportamentos de risco, como forma de endereçamento ao Outro.
- E) A adolescência é caracterizada principalmente por uma crise patológica decorrente de falhas na socialização, sendo os comportamentos de risco sinais diretos de transtornos mentais que devem ser corrigidos pela adaptação às normas sociais.

INSTRUÇÃO: Leia o caso clínico a seguir para responder à questão 36:

Ao falar de si no tratamento analítico, o sujeito reconta a sua história e abre caminho para ressignificá-la por meio de um trabalho psíquico no qual está engajado e que precisa de um lapso temporal para acontecer. Com Maria, que associa livremente em sua análise, tem sido assim. No entanto, com a progressão do tratamento, ela vem apresentando-se calada, relatando dificuldades para recordar, “como se tivesse um branco na mente”. Em uma sessão, diz ao seu analista que se enamorou por ele.

QUESTÃO 36

Considerando as ideias que se podem inferir do caso e a discussão de Freud nos artigos “A dinâmica da transferência” (1912) e “Recordar, repetir e elaborar” (1914), analise as afirmativas I e II a seguir.

I - À vista disso, em casos de enamoramento do analisando pelo analista, é aconselhável não romper com o tratamento. O analista deve procurar superar a transferência através da interpretação, mostrando à paciente que a origem de seus sentimentos não está na situação atual, nem se aplica a sua pessoa.

PORQUE

II - Maria cala-se quando está ocupada demais com a figura do analista, mas o amor que diz sentir por ele é induzido pela situação analítica. O seu silêncio, interrompendo o processo associativo, não é a dissolução da transferência, mas o seu ápice como resistência.

A respeito dessas afirmativas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I e II são verdadeiras, e II é justificativa de I.
- B) I e II são verdadeiras, mas II não é justificativa de I.
- C) I e II são falsas.
- D) I é falsa, e II é verdadeira.
- E) I é verdadeira, e II é falsa.

QUESTÃO 37

Em “Recordar, repetir e elaborar” (1914), Freud expõe as modificações que a técnica psicanalítica sofreu desde a sua gênese para discutir a dimensão clínica da repetição e a sua relação com outros conceitos, a saber: a transferência e a resistência.

Considerando as ideias que se podem inferir da discussão feita por Freud (1914), analise as afirmativas a seguir.

- I- A repetição, na análise, apresenta-se como uma força que atualiza componentes psíquicos que não podiam ser recordados anteriormente.
- II- No tratamento psicanalítico, quanto mais hostil se torna a transferência, menos se recorda e mais se repete.
- III- A repetição é determinada pela ocorrência da resistência e cabe ao analista revelá-la ao paciente, bem como familiarizá-lo com ela.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

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

INSTRUÇÃO: Leia o caso clínico a seguir para responder à questão:

J. M., 22 anos, estudante universitário, apresenta mudanças marcantes no comportamento. Nos últimos meses, isolou-se socialmente, abandonou os estudos e passou a afirmar que colegas e professores fazem parte de uma conspiração contra ele. Relata, ainda, que acontecimentos cotidianos, como notícias na televisão, seriam mensagens dirigidas especificamente a si. Durante a entrevista, o psicólogo observa que ele não questiona essas interpretações e reage com desconfiança às tentativas de explicação alternativa.

QUESTÃO 38

Com base nas ideias que se podem inferir do caso e a discussão de Freud (1924) sobre a perda da realidade na neurose e na psicose, analise as afirmativas I e II a seguir.

I- Verifica-se que há uma perda significativa da realidade e que essa perda da realidade se dá a partir do recalçamento fracassado da pulsão.

PORQUE

II - A psicose busca solucionar o conflito entre o ego e o id fornecendo uma compensação, via sintomas, à parte danificada do id.

A respeito dessas afirmativas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I e II são verdadeiras, e II é justificativa de I.
- B) I e II são verdadeiras, mas II não é justificativa de I.
- C) I e II são falsas.
- D) I é falsa, e II é verdadeira.
- E) I é verdadeira, e II é falsa.

INSTRUÇÃO: Leia o caso clínico a seguir para responder à questão proposta:

Lucas, 14 anos, chega à escola com diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA). Ele raramente estabelece contato visual direto com os professores e, ao ser interpelado de forma incisiva ou emocional – por exemplo, “Lucas, olhe para mim!” –, entra em crise, cobrindo os ouvidos e gritando. Lucas demonstra um fascínio por mapas ferroviários, dedicando horas a desenhar malhas complexas de trens e a memorizar seus horários. A sua entrada em sala de aula é condicionada à posse de um desses mapas.

QUESTÃO 39

Com base nas inferências do caso e a discussão de Maleval (2018) sobre a estrutura autista, analise as afirmativas a seguir.

- I- Ele está se defendendo de um Outro que ele percebe como intrusivo, onipotente.
- II- O autista retém o objeto voz e o objeto olhar para não ser devastado pelo gozo do Outro.
- III- O mapa é o objeto autístico de Lucas, servindo para mediar a sua relação com o mundo.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 40

Segundo Lúcia Afonso (2006), a oficina em dinâmica de grupo envolve os sujeitos de modo integral – considerando suas formas de pensar, sentir e agir – e pode ser utilizada nas áreas da saúde, educação e em ações comunitárias. Trata-se de um trabalho estruturado em torno de uma questão que o grupo se propõe a elaborar, em um contexto social. Com potencial pedagógico e terapêutico, conta com um coordenador responsável por iniciar, conduzir e finalizar o processo.

Com base na discussão de Afonso (2006) sobre o papel do coordenador na oficina, analise as afirmativas a seguir.

- I- Mediar a realização dos objetivos do grupo – a tarefa externa –, bem como a realização da tarefa interna. Nesse sentido, tem um papel intrusivo, especialmente ao intervir em situações de conflito entre os participantes.
- II- Apoiar o grupo no esclarecimento de seus objetivos, auxiliar na superação de entraves emocionais e dinamizar os processos de aprendizagem e relacionais, esclarecendo dúvidas, incentivando os depoimentos e também sugerindo atividades.
- III- Acompanhar a aprendizagem de cada membro, buscar incentivar a individuação e a grupalização, ajudar a refletir sobre a experiência e devolver perguntas ao grupo com parcimônia, visando incentivar a autonomia dos participantes.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

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

INSTRUÇÃO: Considere a situação a seguir para responder à questão proposta:

Em uma escola de ensino médio, professores observaram um aumento expressivo de casos de autolesão e episódios de pânico, antes das avaliações, em um grupo de alunas do 1º ano. Inicialmente, a instituição promoveu palestras sobre saúde mental, mas os sintomas persistiram. Diante disso, o psicólogo escolar propôs o dispositivo da conversação para o manejo da situação.

QUESTÃO 41

Considerando a situação apresentada e a discussão de Barbara e Mello (2024) sobre a conversação, analise as afirmativas a seguir:

- I- O adolescente, quando a palavra falha em se nomear o que se sente, pode atuar e, no caso, o dispositivo da conversação aposta em efeitos de diminuição da angústia das alunas.
- II- A circulação da palavra, o lugar do vazio e a ausência de julgamento moral constituem premissas desse dispositivo.
- III- A conversação possibilita um deslocamento da posição do sujeito frente ao seu mal-estar e faz aparecer o não saber, o desejo de saber.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 42

No exercício de uma profissão voltada ao cuidado com pessoas e grupos, espera-se que o profissional psicólogo atue de forma ética, responsável e comprometida com a sociedade. Essa atuação envolve escolhas cotidianas que impactam diretamente indivíduos, coletividades e o contexto social mais amplo.

Com base no texto e nos princípios fundamentais que orientam a atuação do psicólogo, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A atuação do psicólogo deve restringir-se à aplicação de técnicas psicológicas, sem a necessidade de análise crítica da realidade social, política e cultural.
- B) A atuação profissional do psicólogo exige neutralidade diante das relações de poder, evitando posicionamentos críticos para preservar a objetividade técnica.
- C) O psicólogo deve priorizar interesses institucionais e demandas administrativas, mesmo que isso implique relativizar direitos humanos e reduzir a sua responsabilidade social.
- D) O psicólogo deve fundamentar a sua prática no respeito à dignidade humana, na promoção da saúde e na responsabilidade social, articulando ética e compromisso com a sociedade.
- E) O psicólogo pode limitar o acesso da população às informações psicológicas, desde que preserve o sigilo e a autonomia da sua prática profissional.

QUESTÃO 43

Freud, em seu texto “A perda da realidade na neurose e na psicose” (1924), afirma: “[...] recentemente indiquei como uma das características que diferenciam uma neurose de uma psicose o fato de, em uma neurose, o ego, em sua dependência da realidade, suprimir um fragmento do id (da vida instintual), ao passo que, em uma psicose, esse mesmo ego, a serviço do id, se afasta de um fragmento da realidade” (Freud, 1924, p. 207).

Considerando essa referência da obra freudiana, analise as afirmativas a seguir:

- I- O fator decisivo, na neurose, é a predominância da influência da realidade.
- II- A substituição da realidade desagradável pela fantasia acontece na neurose.
- III- A neurose repudia a realidade, apesar de não a ignorar.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 44

Lilany Pacheco (2014) problematiza a definição lacaniana de droga na toxicomania a partir do conceito de gozo, introduzindo a concepção de Lacan (1975/1981, p. 119), da “Ata de encerramento das jornadas de cartéis”, em que ele afirma: “a droga é o que obtém êxito em romper o casamento com o pequeno pipi”.

A partir desse contexto, analise as afirmativas a seguir:

- I- O gozo, na toxicomania, situa-se para além do princípio de prazer, um excesso, uma exacerbação da satisfação, que conflui com a pulsão de morte.
- II- O gozo que se obtém com a droga é um gozo heteroerótico, um gozo que se aproxima do Outro e, nesse sentido, é um gozo fálico.
- III- A droga como objeto causa de gozo, um objeto da mais imperiosa demanda e que tem em comum com a pulsão anular o Outro.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 45

Segundo Kato, “O último ensino de Lacan nos apresenta uma nova forma de pensar o corpo, não mais o corpo especular do estádio do espelho, nem o corpo simbólico, mortificado pelo significante, mas o corpo real enquanto acontecimento de corpo”.

Fonte: Kato, M. C. R. Fazer falar um corpo que quer calar. In: Mezêncio, M.; Rosa, M.; Faria, M. W. (org.). **Tratamento possível das toxicomanias**. Belo Horizonte: Livraria Scriptum, 2014. p. 61.

Considerando o enunciado e a noção de corpo na toxicomania, analise as afirmativas a seguir:

- I- As marcas da linguagem no corpo do toxicômano produzem sintomas, que podem ser compreendidos no nível do simbólico, devido aos sentidos que carregam.
- II- O efeito de mortificação que a droga produz no corpo o faz calar, silenciar-se, e o mais-de-gozo produzido comanda o sujeito.
- III- O recurso à intoxicação é uma forma de inscrever um gozo no corpo que tem o efeito de “apagar” as marcas do encontro traumático, as marcas deixadas pelo choque com a língua.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

