

DE ACORDO COM O EDITAL Nº 001/2026, DE 28 DE MAIO DE 2026.



ARAGUAÍNA-TO

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA - TOCANTINS

TÉCNICO I PSICÓLOGO

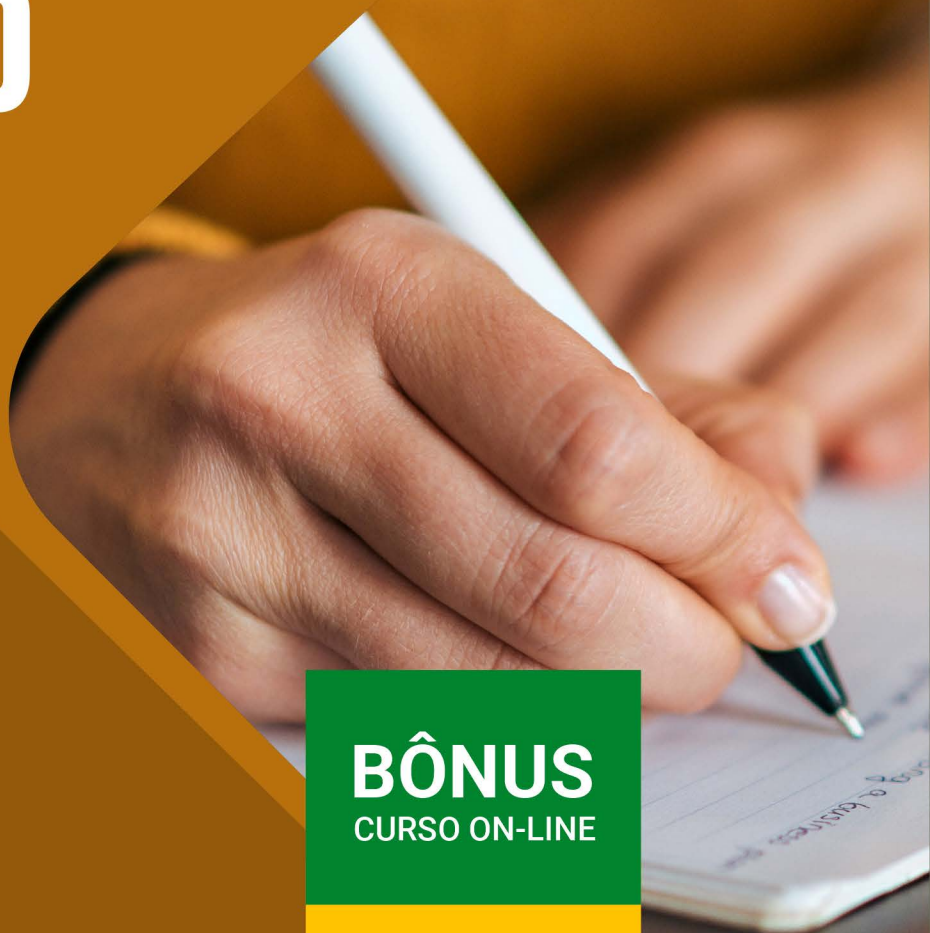
- ▶ Língua Portuguesa
- ▶ Informática
- ▶ Raciocínio Lógico
- ▶ Legislação do SUS
- ▶ Conhecimentos Específicos

Conteúdo Digital

- ▶ Conhecimentos básicos de História e Geografia do Município de Araguaína:
- ▶ Noções de Direito Administrativo
- ▶ Noções de Direito Constitucional

BÔNUS
CURSO ON-LINE

- PORTUGUÊS
- INFORMÁTICA





AVISO IMPORTANTE: **Este é um Material de Demonstração**

Este arquivo representa uma prévia exclusiva da apostila.

Aqui, você poderá conferir algumas páginas selecionadas para conhecer de perto a qualidade, o formato e a proposta pedagógica do nosso conteúdo. Lembramos que este não é o material completo.



POR QUE INVESTIR NA APOSTILA COMPLETA?



- × Conteúdo totalmente alinhado ao edital.
- × Teoria clara, objetiva e sempre atualizada.
- × Dicas práticas, quadros de resumo e linguagem descomplicada.
- × Questões gabaritadas
- × Bônus especiais que otimizam seus estudos.

Aproveite a oportunidade de intensificar sua preparação com um material completo e focado na sua aprovação:
Acesse agora: www.apostilasopcao.com.br

Disponível nas versões impressa e digital, com envio imediato!

Estudar com o material certo faz toda a diferença na sua jornada até a APROVAÇÃO.





ARAGUAÍNA-TO

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA - TOCANTINS

TÉCNICO I - PSICÓLOGO

EDITAL Nº 001/2026, DE 28 DE MAIO DE
2026.

CÓD: OP-014JH-26
7908403595723

ÍNDICE

Língua Portuguesa

1. Compreensão e interpretação de textos	9
2. Características dos diversos gêneros textuais; Tipologia textual (Sequências narrativa, descritiva, argumentativa, expositiva, injuntiva e dialogal).....	9
3. Elementos de coesão e coerência textual.....	10
4. Funções da linguagem	11
5. Ortografia oficial	12
6. Acentuação gráfica.....	13
7. Pontuação	15
8. Crase	16
9. Emprego e descrição das classes de palavras	17
10. Sintaxe da oração e do período (Ênfase em concordância e regência).....	23
11. Significação das palavras e inferência lexical através do contexto.....	24
12. Paráfrase	25

Informática

1. Dispositivos de armazenamento. Periféricos de um computador	31
2. Configurações básicas do Windows 11	33
3. Aplicativos do Pacote Microsoft Office 2024 (Word, Excel e Power Point)	38
4. Configuração de impressoras.....	46
5. Noções básicas de internet e uso de navegadores	47
6. Noções básicas de correio eletrônico e envio de e-mails	51

Raciocínio Lógico

1. Princípio da Regressão ou Reversão	59
2. Lógica dedutiva, argumentativa e quantitativa.....	60
3. Lógica matemática qualitativa	67
4. Sequências lógicas envolvendo números, letras e figuras	70
5. Geometria básica	72
6. Álgebra básica	80
7. Sistemas lineares	83
8. Calendários	85
9. Numeração	87
10. Razões especiais	88
11. Análise combinatória	90
12. Probabilidade.....	92
13. Progressões Aritmética e Geométrica	94
14. Conjuntos: As relações de pertinência; Inclusão e igualdade; Operações entre conjuntos, união, interseção e diferença	98
15. Comparações	100

ÍNDICE

Legislação do SUS

1. Constituição Federal de 1988, especialmente arts. 196 a 200	105
2. Lei nº 8.080/1990	106
3. Lei nº 8.142/1990	118
4. Decreto nº 7.508/2011	119
5. Lei Complementar nº 141/2012	123

Conhecimentos Específicos Técnico I - Psicólogo

1. A Psicologia e a Saúde: o papel do psicólogo na equipe multidisciplinar; concepções de saúde e doença	133
2. Saúde Mental: conceito de normal e patológico	138
3. Psicopatologia: aspectos estruturais e dinâmicos das neuroses e perversões	142
4. Psicodiagnóstico: instrumentos (entrevistas, testes), diagnóstico diferencial	146
5. Modalidades de tratamento: intervenções individuais e grupais; psicoterapia de grupo, grupos operativos, psicoterapia individual, atendimento à família	151
6. Abordagem psicanalítica	155
7. Políticas de Saúde (SUS) e propostas para a Saúde Mental	159
8. Reforma Psiquiátrica	163
9. Rede de Atenção Psicossocial	167
10. Avaliação psicológica e entrevista clínica	172
11. Ética Profissional	177

Conteúdo Digital

Conhecimentos básicos de História e Geografia do Município de Araguaína:

1. Formação histórica: Origens e ocupação primária; Formação administrativa; Localização	4
2. Geográfica Histórica. Evolução Político-Administrativa. Origem e Emancipação: Primeiros	4
3. Habitantes, fundação e processo de emancipação política. Fatos históricos marcantes, ciclos econômicos. Influência religiosa. Influência da rodovia Belém-Brasília. Localização e Fronteiras; Aspectos Físicos: Clima, relevo, hidrografia (rios e bacias), vegetação e biomas. Demografia e Economia: População, principais atividades econômicas (indústria, agropecuária, comércio e serviços). Geopolítica: Limites territoriais, microrregião, divisão político-administrativa e localização no estado. Hidrografia Local. Crescimento e Representação Populacional; Indicadores de Desenvolvimento.	4

Noções de Direito Administrativo

1. Noções de organização administrativa Administração direta e indireta, centralizada e	14
2. Descentralizada; Desconcentração	14
3. Princípios expressos e implícitos da administração pública	20

ÍNDICE

4. Órgãos públicos.....	30
5. Agentes públicos: conceito, classificação, provimento e vacância; Direitos, deveres e responsabilidades dos servidores públicos.....	32
6. Poderes da Administração: hierárquico, disciplinar, regulamentar, de polícia e discricionário; Abuso de poder, excesso de poder e desvio de finalidade.....	45
7. Ato administrativo: conceito, requisitos, atributos, classificação, espécies e efeitos; Anulação e revogação do ato administrativo	52
8. Responsabilidade civil do Estado	65
9. Responsabilidade administrativa e penal do agente público.....	69
10. Procedimento administrativo: princípios, fases e controle.....	71
11. Serviços públicos: conceito, formas de prestação e direitos dos usuários.....	75
12. Controle da Administração Pública: controle interno, externo e judicial; Atuação dos Tribunais de Contas, Ministério Público e Poder Judiciário	87
13. Ação popular e mandado de segurança.....	96
14. Bens públicos: classificação, utilização e alienação; Patrimônio público e sua proteção	101
15. Disposições constitucionais aplicáveis à Administração Pública	109
16. Lei Complementar Municipal nº 193/2024.....	113

Noções de Direito Constitucional

1. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988: Princípios fundamentais.....	148
2. Poderes Constituintes Originário, Derivado e Decorrente	149
3. Aplicabilidade das normas constitucionais: Normas de eficácia plena, contida e limitada; Normas programáticas.....	152
4. Direitos e garantias fundamentais: Direitos e deveres individuais e coletivos, direitos sociais, direitos de nacionalidade, direitos políticos, partidos políticos	154

Conteúdo Digital

▪ Para estudar o Conteúdo Digital acesse sua “Área do Cliente” em nosso site, ou siga os passos indicados na página 2 para acessar seu bônus.

<https://www.apostilasopcao.com.br/customer/account/login/>

LÍNGUA PORTUGUESA

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS

Compreender e interpretar textos é essencial para que o objetivo de comunicação seja alcançado satisfatoriamente. Com isso, é importante saber diferenciar os dois conceitos. Vale lembrar que o texto pode ser verbal ou não-verbal, desde que tenha um sentido completo.

A **compreensão** se relaciona ao entendimento de um texto e de sua proposta comunicativa, decodificando a mensagem explícita. Só depois de compreender o texto que é possível fazer a sua interpretação.

A **interpretação** são as conclusões que chegamos a partir do conteúdo do texto, isto é, ela se encontra para além daquilo que está escrito ou mostrado. Assim, podemos dizer que a interpretação é subjetiva, contando com o conhecimento prévio e do repertório do leitor.

Dessa maneira, para compreender e interpretar bem um texto, é necessário fazer a decodificação de códigos linguísticos e/ou visuais, isto é, identificar figuras de linguagem, reconhecer o sentido de conjunções e preposições, por exemplo, bem como identificar expressões, gestos e cores quando se trata de imagens.

Dicas práticas

- Faça um resumo (pode ser uma palavra, uma frase, um conceito) sobre o assunto e os argumentos apresentados em cada parágrafo, tentando traçar a linha de raciocínio do texto. Se possível, adicione também pensamentos e inferências próprias às anotações.
- Tenha sempre um dicionário ou uma ferramenta de busca por perto, para poder procurar o significado de palavras desconhecidas.
- **Fique atento aos detalhes oferecidos pelo texto:** dados, fonte de referências e datas.
- 4. Sublinhe as informações importantes, separando fatos de opiniões.
- **Perceba o enunciado das questões. De um modo geral, questões que esperam compreensão do texto aparecem com as seguintes expressões:** o autor afirma/sugere que...; segundo o texto...; de acordo com o autor... Já as questões que esperam interpretação do texto aparecem com as seguintes expressões: conclui-se do texto que...; o texto permite deduzir que...; qual é a intenção do autor quando afirma que...

CARACTERÍSTICAS DOS DIVERSOS GÊNEROS TEXTUAIS; TIPOLOGIA TEXTUAL (SEQUÊNCIAS NARRATIVA, DESCRITIVA, ARGUMENTATIVA, EXPOSITIVA, INJUNTIVA E DIALOGAL)

A classificação de textos em tipos e gêneros é essencial para compreendermos sua estrutura linguística, função social e finalidade. Antes de tudo, é crucial discernir a distinção entre essas duas categorias.

► Tipos textuais

A tipologia textual se classifica a partir da estrutura e da finalidade do texto, ou seja, está relacionada ao modo como o texto se apresenta. A partir de sua função, é possível estabelecer um padrão específico para se fazer a enunciação.

Veja, no quadro abaixo, os principais tipos e suas características:

TEXTO NARRATIVO	Apresenta um enredo, com ações e relações entre personagens, que ocorre em determinados espaço e tempo. É contado por um narrador, e se estrutura da seguinte maneira: apresentação > desenvolvimento > clímax > desfecho
TEXTO DISSERTATIVO-ARGUMENTATIVO	Tem o objetivo de defender determinado ponto de vista, persuadindo o leitor a partir do uso de argumentos sólidos. Sua estrutura comum é: introdução > desenvolvimento > conclusão.
TEXTO EXPOSITIVO	Procura expor ideias, sem a necessidade de defender algum ponto de vista. Para isso, usa-se comparações, informações, definições, conceitualizações etc. A estrutura segue a do texto dissertativo-argumentativo.



AMOSTRA

TEXTO DESCRITIVO	Expõe acontecimentos, lugares, pessoas, de modo que sua finalidade é descrever, ou seja, caracterizar algo ou alguém. Com isso, é um texto rico em adjetivos e em verbos de ligação.
TEXTO INJUNTIVO	Oferece instruções, com o objetivo de orientar o leitor. Sua maior característica são os verbos no modo imperativo.

► **Gêneros textuais**

A classificação dos gêneros textuais se dá a partir do reconhecimento de certos padrões estruturais que se constituem a partir da função social do texto. No entanto, sua estrutura e seu estilo não são tão limitados e definidos como ocorre na tipologia textual, podendo se apresentar com uma grande diversidade. Além disso, o padrão também pode sofrer modificações ao longo do tempo, assim como a própria língua e a comunicação, no geral.

Alguns exemplos de gêneros textuais:

- Artigo;
- Bilhete;
- Bula;
- Carta;
- Conto;
- Crônica;
- E-mail;
- Lista;
- Manual;
- Notícia;
- Poema;
- Propaganda;
- Receita culinária;
- Resenha;
- Seminário.

Vale lembrar que é comum enquadrar os gêneros textuais em determinados tipos textuais. No entanto, nada impede que um texto literário seja feito com a estruturação de uma receita culinária, por exemplo. Então, fique atento quanto às características, à finalidade e à função social de cada texto analisado.

ELEMENTOS DE COESÃO E COERÊNCIA TEXTUAL

A coerência e a coesão são essenciais na escrita e na interpretação de textos. Ambos se referem à relação adequada entre os componentes do texto, de modo que são independentes entre si. Isso quer dizer que um texto pode estar coeso, porém incoerente, e vice-versa.

Enquanto a coesão tem foco nas questões gramaticais, ou seja, ligação entre palavras, frases e parágrafos, a coerência diz respeito ao conteúdo, isto é, uma sequência lógica entre as ideias.

► **Coesão**

A coesão textual ocorre, normalmente, por meio do uso de **conectivos** (preposições, conjunções, advérbios). Ela pode ser obtida a partir da **anáfora** (retoma um componente) e da **catáfora** (antecipa um componente).

Confira, então, as principais regras que garantem a coesão textual:

REGRA	CARACTERÍSTICAS	EXEMPLOS
REFERÊNCIA	– Pessoal (uso de pronomes pessoais ou possessivos) – anafórica – Demonstrativa (uso de pronomes demonstrativos e advérbios) – catafórica – Comparativa (uso de comparações por semelhanças)	João e Maria são crianças. <i>Eles</i> são irmãos. Fiz todas as tarefas, exceto <u>esta</u>: colonização africana. Mais um ano <u>igual</u> aos outros...



INFORMÁTICA

DISPOSITIVOS DE ARMAZENAMENTO. PERIFÉRICOS DE UM COMPUTADOR

HARDWARE E SOFTWARE

A informática é a área relacionada ao tratamento automático da informação por meio de recursos computacionais. Ela envolve computadores, programas, redes, dispositivos digitais e sistemas capazes de receber dados, processá-los, armazená-los e apresentar resultados úteis ao usuário. Em sentido amplo, a informática não está presente apenas em computadores pessoais, mas também em celulares, caixas eletrônicos, sistemas bancários, plataformas educacionais, equipamentos hospitalares, veículos, indústrias e diversos serviços digitais.

Para compreender a informática, é essencial diferenciar dado e informação. Dados são elementos isolados, como números, letras, símbolos ou registros sem interpretação imediata. A informação surge quando esses dados são organizados, processados e analisados dentro de um contexto. Por exemplo, uma lista de notas escolares contém dados; quando o sistema calcula médias, gera relatórios e indica o desempenho dos alunos, esses dados se transformam em informação útil.

► Hardware e software

Partes física e lógica do sistema

Todo sistema computacional depende da integração entre hardware e software. O hardware corresponde à parte física do computador, isto é, aos componentes que podem ser tocados, conectados, substituídos ou reparados. Já o software corresponde à parte lógica, formada por programas, sistemas, aplicativos e instruções que orientam o funcionamento da máquina.

A tabela a seguir apresenta uma comparação didática entre esses dois elementos fundamentais.

Aspecto	Hardware	Software
Natureza	Parte física do computador	Parte lógica do computador
Forma de existência	Pode ser tocado e visto fisicamente	Existe como instruções, códigos e programas
Função	Executar operações físicas e permitir interação	Controlar, organizar e orientar o hardware

Exemplos	Monitor, teclado, mouse, processador, memória, HD, SSD e impressora	Sistema operacional, navegador, editor de texto, antivírus e aplicativos
Problemas comuns	Quebra, superaquecimento, mau contato ou desgaste	Travamentos, vírus, incompatibilidade ou erro de atualização

Funcionamento integrado

Hardware e software são complementares. Um computador sem software é apenas um conjunto de peças sem orientação funcional. Da mesma forma, um software sem hardware não possui meio físico para ser executado. Assim, o funcionamento do computador depende da ação conjunta entre componentes materiais e instruções lógicas.

HARDWARE: COMPONENTES FÍSICOS DO COMPUTADOR

► Conceito de hardware

Estrutura material do sistema computacional

Hardware é o conjunto de componentes físicos que formam um computador ou dispositivo digital. Ele inclui peças internas, periféricos, placas, cabos, conectores, unidades de armazenamento e equipamentos de comunicação. Diferentemente do software, que corresponde aos programas e instruções, o hardware representa a parte material do sistema, ou seja, aquilo que possui existência física e pode ser instalado, removido, substituído ou reparado.

O hardware é responsável por executar fisicamente as operações solicitadas pelo software. Quando o usuário abre um programa, digita um texto, move o mouse ou imprime um documento, diversos componentes físicos trabalham em conjunto para transformar comandos em resultados visíveis.

AMOSTRA

► Principais grupos de hardware

Classificação conforme a função

A tabela a seguir organiza os principais grupos de hardware, relacionando cada grupo à sua função no funcionamento do computador.

Grupo de hardware	Função principal	Exemplos
Processamento	Executa instruções, cálculos e operações lógicas	Processador e placa de vídeo
Memória	Mantém dados temporários ou instruções essenciais	RAM, ROM e memória cache
Armazenamento	Guarda arquivos, programas e sistema operacional	HD, SSD, pen drive e cartão de memória
Entrada	Permite inserir dados e comandos no computador	Teclado, mouse, scanner, microfone e câmera
Saída	Apresenta resultados ao usuário	Monitor, impressora, caixas de som e projetor
Integração	Conecta e organiza a comunicação entre componentes	Placa-mãe, barramentos, portas e conectores

► Componentes internos principais

Processador, placa-mãe, memória e armazenamento

O processador, também chamado de CPU, interpreta e executa instruções. A placa-mãe conecta os componentes internos e permite a comunicação entre processador, memória, armazenamento e periféricos. A memória RAM guarda temporariamente os dados em uso, enquanto HD e SSD armazenam arquivos de forma permanente. O SSD, por não possuir partes mecânicas, costuma ser mais rápido que o HD.

O bom funcionamento do hardware depende de compatibilidade, conservação e refrigeração. Poeira, calor excessivo, quedas de energia e peças incompatíveis podem causar lentidão, travamentos, desligamentos inesperados ou danos físicos.

SOFTWARE: PROGRAMAS, SISTEMAS E APLICAÇÕES

► Conceito de software

Parte lógica do sistema computacional

Software é o conjunto de programas, comandos e instruções que orientam o funcionamento de um computador ou dispositivo digital. Ele não corresponde a uma peça física, mas à parte lógica

responsável por indicar ao hardware o que deve ser feito. É por meio do software que o usuário consegue escrever textos, acessar a internet, editar imagens, assistir a vídeos, jogar, enviar mensagens, organizar arquivos e executar diversas atividades.

O software depende do hardware para ser instalado, armazenado e executado. Ao mesmo tempo, o hardware precisa do software para realizar tarefas úteis. Essa relação mostra que o computador funciona como um sistema integrado: as peças físicas executam as ações, enquanto os programas determinam a lógica dessas ações.

► Tipos de software

Classificação conforme a função

Os softwares podem ser classificados de acordo com o papel que desempenham no sistema. Essa classificação ajuda a entender que nem todos os programas têm a mesma finalidade.

Tipo de software	Função	Exemplos
Software de sistema	Controla o funcionamento geral do computador	Sistema operacional, drivers e utilitários
Software aplicativo	Permite ao usuário realizar tarefas específicas	Navegador, editor de texto, planilha, jogos e aplicativos de mensagem
Software de desenvolvimento	Auxilia na criação de outros programas	Linguagens de programação, editores de código e compiladores

► Sistema operacional, drivers e utilitários

Programas essenciais ao funcionamento

O sistema operacional é o principal software de sistema. Ele gerencia memória, processador, arquivos, dispositivos, programas e a interação com o usuário. Sem ele, o uso do computador seria limitado e pouco acessível.

Os drivers permitem a comunicação entre o sistema operacional e os componentes de hardware. Uma impressora, uma placa de vídeo ou uma placa de rede pode precisar de driver adequado para funcionar corretamente. Já os utilitários auxiliam na manutenção, proteção e organização do sistema, como antivírus, compactadores, ferramentas de backup e programas de limpeza.

O uso responsável de software exige atenção à origem dos programas, ao licenciamento, à compatibilidade e às atualizações. Programas desatualizados ou baixados de fontes duvidosas podem gerar falhas, vírus e riscos de segurança.

RACIOCÍNIO LÓGICO

PRINCÍPIO DA REGRESSÃO OU REVERSÃO

PRINCÍPIO DA REGRESSÃO

Esta técnica consiste em determinar um valor inicial pedido pelo problema a partir de um valor final dado. Ou seja, é um método para resolver alguns problemas do primeiro grau, ou seja, problemas que recaem em equações do primeiro grau, de "trás para frente".

► Operações

Você precisa saber transformar algumas operações:

- **Soma:** a regressão é feita pela subtração.
- **Subtração:** a regressão é feita pela soma.
- **Multiplicação:** a regressão é feita pela divisão.
- **Divisão:** a regressão é feita pela multiplicação

Exemplo 1: (SENAI)

O sr. Altair deu muita sorte em um programa de capitalização bancário. Inicialmente, ele apresentava um saldo devedor X no banco, mas resolveu depositar 500 reais, o que cobriu sua dívida e ainda lhe sobrou uma certa quantia A. Essa quantia A, ele resolveu aplicar no programa e ganhou quatro vezes mais do que tinha, ficando então com uma quantia B. Uma segunda vez, o sr. Altair resolveu aplicar no programa, agora a quantia B que possuía, e novamente saiu contente, ganhou três vezes o valor investido. Ao final, ele passou de devedor para credor de um valor de R\$ 3 600,00 no banco. Qual era o saldo inicial X do sr. Altair?

- (A) -R\$ 350,00.
- (B) -R\$ 300,00.
- (C) -R\$ 200,00.
- (D) -R\$ 150,00.
- (E) -R\$ 100,00.

Resolução:

Devemos partir da última aplicação. Sabemos que a última aplicação é 3B, logo:

$$3B = 3600 \rightarrow B = 3600/3 \rightarrow B = 1200$$

$$\text{A } 1^{\text{a}} \text{ aplicação resultou em B e era } 4A: B = 4A \rightarrow 1200 = 4A \rightarrow A = 1200/4 \rightarrow A = 300$$

A é o saldo que sobrou do pagamento da dívida X com os 500 reais: $A = 500 - X \rightarrow 300 = 500 - X \rightarrow$

$$\bullet X = 300 - 500 \rightarrow -X = -200. (-1) \rightarrow X = 200.$$

Como o valor de X representa uma dívida representamos com o sinal negativo: a dívida era de R\$ -200,00.

Resposta: C

Exemplo 2: (IDECAN)

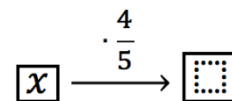
Um pai deu a seu filho mais velho $1/5$ das balinhas que possuía e chupou 3. Ao filho mais novo deu $1/3$ das balinhas que sobraram mais 2 balinhas. Ao filho do meio, João, deu $1/6$ das balinhas que sobraram, após a distribuição ao filho mais novo. Sabe-se que o pai ainda ficou com 30 balinhas. Quantas balinhas ele possuía inicialmente?

- (A) 55
- (B) 60
- (C) 75
- (D) 80
- (E) 100

Resolução:

Basta utilizar o princípio da reversão e resolver de trás para frente. Antes, vamos montar o nosso diagrama. Digamos que o pai possuía x balinhas inicialmente.

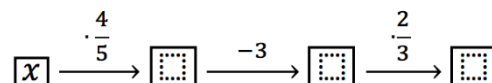
Se o pai deu $1/5$ das balinhas para o filho mais velho, então ele ficou com $4/5$ das balinhas.



Se ele chupou 3 balas, vamos diminuir 3 unidades do total que restou.



Ao filho mais novo, deu $1/3$ das balinhas. Assim, sobraram $2/3$ das balinhas.



Em seguida, ele deu mais duas balinhas para o filho mais novo. Assim, vamos subtrair duas balinhas.



Finalmente, ele deu $1/6$ do restante para o filho do meio. Assim, restaram $5/6$ das balinhas, que corresponde a 30 balinhas.

AMOSTRA

$$[x] \xrightarrow{\cdot \frac{4}{5}} [\] \xrightarrow{-3} [\] \xrightarrow{\cdot \frac{2}{3}} [\] \xrightarrow{-2} [\] \xrightarrow{\cdot \frac{5}{6}} [30]$$

Agora é só voltar realizando as operações inversas.

Se na ida nós multiplicamos por $5/6$, na volta nós devemos dividir por $5/6$, ou seja, devemos multiplicar por $6/5$.

Vamos preencher o penúltimo quadradinho com $30 \cdot 6/5 = 36$.

$$[x] \xrightarrow{\cdot \frac{4}{5}} [\] \xrightarrow{-3} [\] \xrightarrow{\cdot \frac{2}{3}} [\] \xrightarrow{-2} [36] \xrightarrow{\cdot \frac{5}{6}} [30]$$

Se na ida nós subtraímos 2, então na volta devemos adicionar 2. Vamos preencher o quadradinho anterior com $36 + 2 = 38$.

$$[x] \xrightarrow{\cdot \frac{4}{5}} [\] \xrightarrow{-3} [\] \xrightarrow{\cdot \frac{2}{3}} [38] \xrightarrow{-2} [36] \xrightarrow{\cdot \frac{5}{6}} [30]$$

Seguindo o mesmo raciocínio, o próximo quadradinho será preenchido por $38 \cdot 3/2 = 57$.

$$[x] \xrightarrow{\cdot \frac{4}{5}} [\] \xrightarrow{-3} [57] \xrightarrow{\cdot \frac{2}{3}} [38] \xrightarrow{-2} [36] \xrightarrow{\cdot \frac{5}{6}} [30]$$

Agora temos $57 + 3 = 60$.

$$[x] \xrightarrow{\cdot \frac{4}{5}} [60] \xrightarrow{-3} [57] \xrightarrow{\cdot \frac{2}{3}} [38] \xrightarrow{-2} [36] \xrightarrow{\cdot \frac{5}{6}} [30]$$

Finalmente, temos $60 \cdot 5/4 = 75$.

$$[75] \xrightarrow{\cdot \frac{4}{5}} [60] \xrightarrow{-3} [57] \xrightarrow{\cdot \frac{2}{3}} [38] \xrightarrow{-2} [36] \xrightarrow{\cdot \frac{5}{6}} [30]$$

Resposta: C

LÓGICA DEDUTIVA, ARGUMENTATIVA E QUANTITATIVA

LÓGICA DE ARGUMENTAÇÃO

A retórica é um conjunto de técnicas para persuadir através do discurso ou o estudo e a prática da argumentação.

O conjunto de técnicas implica em conhecimentos teóricos e práticas para atingir um objetivo.

A retórica se refere às técnicas que permitem persuadir ou convencer através do discurso, que tem como intuito, convencer unicamente através do uso da palavra.

A obra Retórica, de Aristóteles contém as bases do raciocínio retórico como argumentativo. De acordo com Aristóteles, a retórica parece ser capaz de descobrir os meios de persuasão relativos a cada assunto.

A retórica, defende Aristóteles, é aplicável a qualquer assunto, apesar de não ter um objeto determinado, exerce-se num âmbito muito definido, o âmbito do discurso feito em público com fins persuasivos.

Aristóteles distingue três espécies de discurso público:

- O discurso deliberativo ou político, que decorre numa assembleia ou conselho e visa mostrar a vantagem ou desvantagem de uma ação, é exortativo;
- O discurso judicial ou forense, que decorre perante um tribunal e visa mostrar a justiça ou injustiça do que foi feito, é de acusação ou de defesa;
- E o discurso demonstrativo, que se destina a louvar ou a censurar uma pessoa ou coisa, mostrando a virtude ou defeito.

A Retórica é, para Aristóteles, uma arte que o orador pode aperfeiçoar. Para isso, dispõe de meios de persuasão, técnicos e determina-se a partir de três domínios distintos e constituem-se igualmente em três tipos de estratégias argumentativas.

São elas:

- **O ethos:** que remete para o carácter do orador;
- **O pathos:** que implica o estado emocional do auditório despertado pelo orador;
- **O logos [argumento]:** que assenta na própria argumentação.

Citamos os três tipos para satisfazer a curiosidade e trazer mais erudição ao texto, mas o que interessa para os concursos relacionados ao ensino médio, é o caso 3.

No caso 1 obtém-se a persuasão quando o próprio discurso e a notoriedade causam, nos ouvintes, a impressão de que o orador é digno de confiança. Para inspirar confiança, o orador deve mostrar inteligência e racionalidade, um carácter virtuoso, disposição e gostar do que está fazendo.

No caso 2 obtém-se a persuasão quando o próprio discurso suscita nos ouvintes sensação receptiva.

No caso 3 obtém-se a persuasão por meio de argumentos verdadeiros ou prováveis que levam os ouvintes e/ou leitores, a acreditar que a perspectiva do comunicador é correta. Uma estratégia centrada no logos (os argumentos e a sua apresentação) é dirigida à racionalidade do auditório.

Nesse caso a retórica é a ferramenta para o uso de argumentos lógicos no sentido de convencer pela verdade ou tautologia das premissas e conclusões em várias etapas. Se houver má intenção, pode-se usar argumentos falaciosos (explicado à frente).

► Analogias

É uma característica do gênero humano observar objetos e compará-los, é esse o modo de aprendizagem mais simples. Observa-se e se busca algo semelhante na memória, se não encontra, ocorre um novo aprendizado. A ciência evoluiu buscando modelos para representar a realidade, lembre-se de modelos atômicos. Nem sempre os modelos representam bem a

LEGISLAÇÃO DO SUS

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988, ESPECIALMENTE ARTS. 196 A 200

SEÇÃO II DA SAÚDE

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (Vide ADPF 672)

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 155 e 156-A e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 132, de 2023)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 156 e 156-A e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, I, "b", e § 3º. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 132, de 2023)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) Regulamento

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV - (revogado). (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010) Regulamento

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 7º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias fica sob responsabilidade da União, e cabe aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios estabelecer, além de outros consectários e vantagens, incentivos, auxílios, gratificações e indenizações, a fim de valorizar o trabalho desses profissionais. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 8º Os recursos destinados ao pagamento do vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

AMOSTRA

§ 9º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 2 (dois) salários mínimos, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 10. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias terão também, em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, aposentadoria especial e, somado aos seus vencimentos, adicional de insalubridade. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 11. Os recursos financeiros repassados pela União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para pagamento do vencimento ou de qualquer outra vantagem dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não serão objeto de inclusão no cálculo para fins do limite de despesa com pessoal. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 12. Lei federal instituirá pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira, a serem observados por pessoas jurídicas de direito público e de direito privado. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§ 13. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, até o final do exercício financeiro em que for publicada a lei de que trata o § 12 deste artigo, adequarão a remuneração dos cargos ou dos respectivos planos de carreiras, quando houver, de modo a atender aos pisos estabelecidos para cada categoria profissional. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§ 14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

§ 15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

LEI Nº 8.080/1990

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

A PSICOLOGIA E A SAÚDE: O PAPEL DO PSICÓLOGO NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR; CONCEPÇÕES DE SAÚDE E DOENÇA

CONCEPÇÕES DE SAÚDE E DOENÇA

► A compreensão da saúde para além da ausência de doença

A ideia de saúde passou por importantes transformações ao longo da história. Durante muito tempo, predominou uma visão segundo a qual estar saudável significava, basicamente, não apresentar sinais evidentes de doença. Nessa perspectiva, a saúde era compreendida de modo negativo, ou seja, definida pela ausência de sintomas, lesões, alterações orgânicas ou incapacidades físicas. Essa concepção teve grande importância para o desenvolvimento da medicina científica, pois permitiu avanços no diagnóstico, no tratamento de enfermidades e no controle de diversos agravos que ameaçavam a vida humana.

Entretanto, essa forma de compreender a saúde apresenta limites importantes. O ser humano não pode ser reduzido apenas ao funcionamento biológico de seu corpo. Uma pessoa pode não apresentar uma doença diagnosticada e, ainda assim, viver intenso sofrimento emocional, isolamento social, medo, insegurança, estresse constante ou falta de sentido em sua vida. Da mesma forma, alguém com uma doença crônica pode manter boa qualidade de vida, vínculos afetivos, autonomia e projetos pessoais, desde que receba cuidado adequado e tenha condições subjetivas e sociais favoráveis.

Assim, a saúde deve ser entendida como uma condição mais ampla, relacionada ao equilíbrio possível entre dimensões físicas, psicológicas, sociais, culturais e ambientais. Isso não significa imaginar a saúde como um estado perfeito ou permanente, pois a vida humana é marcada por mudanças, perdas, conflitos, vulnerabilidades e adaptações. Significa, sobretudo, compreender que saúde é um processo dinâmico, construído na relação entre o sujeito, seu corpo, sua história, seus vínculos e o contexto em que vive.

O modelo biomédico

O modelo biomédico entende a doença principalmente como uma alteração orgânica localizada no corpo. Seu foco está na identificação de causas físicas, lesões, agentes infecciosos, disfunções fisiológicas ou alterações anatômicas. Nessa lógica, o diagnóstico busca localizar o problema e o tratamento procura corrigir, controlar ou eliminar a causa da doença.

Esse modelo trouxe contribuições fundamentais para a saúde, especialmente no desenvolvimento de exames, medicamentos, cirurgias, vacinas e tecnologias de cuidado. Ele continua sendo necessário, pois muitas situações exigem intervenção

técnica precisa e conhecimento especializado sobre o corpo. No entanto, quando usado de forma exclusiva, pode produzir uma visão fragmentada do paciente.

O principal limite do modelo biomédico está em tratar a pessoa como se ela fosse apenas um organismo doente. Muitas vezes, a experiência subjetiva do adoecimento, os sentimentos do paciente, sua história de vida, seus medos, suas crenças, suas relações familiares e suas condições sociais ficam em segundo plano. Com isso, corre-se o risco de cuidar da doença sem cuidar suficientemente da pessoa que adocece.

► A concepção biopsicossocial do processo saúde-doença

A concepção biopsicossocial surge como uma resposta às limitações da visão puramente biomédica. Nessa perspectiva, saúde e doença são compreendidas como fenômenos complexos, resultantes da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. O adoecimento não é visto apenas como uma falha do corpo, mas como uma experiência que envolve emoções, comportamentos, relações, condições de vida e formas de enfrentamento.

O aspecto biológico continua sendo importante, pois inclui fatores genéticos, funcionamento do organismo, presença de doenças, dor, limitações físicas e respostas fisiológicas. Porém, ele não explica sozinho a maneira como cada pessoa vivencia o processo de adoecimento. Duas pessoas com o mesmo diagnóstico podem reagir de formas muito diferentes, dependendo de sua personalidade, rede de apoio, história emocional, acesso a cuidados, crenças sobre a doença e condições materiais de existência.

A dimensão psicológica envolve sentimentos, pensamentos, expectativas, medos, recursos de enfrentamento, autoestima, adesão ao tratamento e formas de interpretar a própria condição. O modo como o sujeito compreende sua doença pode favorecer ou dificultar o cuidado. Um paciente que se sente acolhido, compreendido e orientado tende a participar melhor do tratamento. Já aquele que se sente culpado, desamparado ou desinformado pode apresentar maior sofrimento e menor adesão.

A dimensão social inclui família, trabalho, renda, moradia, acesso aos serviços de saúde, escolaridade, cultura, preconceitos e desigualdades. Muitas vezes, o adoecimento não pode ser separado das condições concretas de vida. Uma pessoa que não tem alimentação adequada, transporte para chegar ao serviço, apoio familiar ou condições de repouso enfrenta obstáculos que ultrapassam a simples prescrição de um tratamento.

Saúde como processo dinâmico

Na visão biopsicossocial, saúde não é um estado fixo, absoluto ou igual para todos. Ela é um processo em constante construção, influenciado por mudanças internas e externas. O sujeito precisa se adaptar a diferentes fases da vida, enfrentar perdas, reorganizar rotinas, lidar com limites corporais e buscar formas possíveis de bem-estar.



AMOSTRA

Essa compreensão é especialmente importante para o trabalho do psicólogo, pois permite olhar para o paciente de maneira mais ampla. O foco não está apenas no sintoma, mas na experiência vivida pelo sujeito. A pergunta deixa de ser somente “qual doença essa pessoa tem?” e passa também a incluir “como essa pessoa vive essa condição?”, “quais recursos possui?”, “quais vínculos a sustentam?” e “quais sentidos atribui ao que está acontecendo?”.

Dessa forma, a Psicologia contribui para uma prática de saúde mais humanizada, pois reconhece que todo adoecimento tem impacto emocional e que toda intervenção em saúde envolve sujeitos concretos, com histórias singulares. A escuta psicológica permite identificar sofrimento, fortalecer recursos internos, favorecer a comunicação com a equipe e ampliar as possibilidades de cuidado.

► Saúde, doença e subjetividade

A doença não é vivida apenas como um fato biológico. Ela também é uma experiência subjetiva, pois afeta a forma como a pessoa se percebe, organiza sua rotina, relaciona-se com os outros e projeta o futuro. Receber um diagnóstico, conviver com dor, depender de cuidados, mudar hábitos ou enfrentar limitações pode gerar medo, tristeza, raiva, insegurança, negação ou sensação de perda de controle.

A subjetividade corresponde ao modo singular como cada indivíduo sente, interpreta e responde às situações da vida. Por isso, o mesmo problema de saúde pode ter significados diferentes para pessoas diferentes. Para alguns, a doença pode ser vivida como ameaça extrema; para outros, como desafio de reorganização da vida. Esses significados influenciam diretamente o comportamento diante do tratamento, a busca por ajuda, a relação com os profissionais e a capacidade de enfrentamento.

A Psicologia da Saúde considera essa dimensão essencial. O psicólogo não atua apenas diante de transtornos mentais diagnosticados, mas também diante do sofrimento produzido pelas situações de adoecimento, internação, luto, dependência, incapacidade, procedimentos invasivos, diagnósticos graves ou mudanças na imagem corporal. Seu trabalho ajuda a compreender o sujeito em sua totalidade, valorizando a escuta, o acolhimento e a construção de estratégias possíveis de enfrentamento.

Portanto, as concepções atuais de saúde e doença exigem uma mudança de olhar. Não basta tratar órgãos, sintomas ou exames. É necessário compreender a pessoa em sua integralidade, considerando corpo, emoções, relações, cultura e condições sociais. Essa perspectiva fundamenta a presença do psicólogo nas equipes de saúde e prepara a compreensão de seu papel no cuidado multidisciplinar.

PSICOLOGIA DA SAÚDE E CUIDADO INTEGRAL

► A Psicologia da Saúde como campo de cuidado

A Psicologia da Saúde é uma área voltada à compreensão dos aspectos psicológicos envolvidos na promoção da saúde, na prevenção de doenças, no tratamento, na reabilitação e no enfrentamento das condições de adoecimento. Seu ponto central é reconhecer que a saúde humana não depende apenas do

funcionamento do organismo, mas também da forma como a pessoa sente, pensa, age, interpreta sua condição e se relaciona com o ambiente em que vive.

Nesse campo, o psicólogo atua considerando que todo processo de saúde e doença envolve uma experiência subjetiva. Isso significa que o adoecimento não atinge apenas o corpo, mas também a identidade, a rotina, os vínculos familiares, a autonomia, os projetos pessoais e a maneira como o sujeito compreende a si mesmo. Uma pessoa internada, por exemplo, pode enfrentar não apenas sintomas físicos, mas também medo, insegurança, perda de privacidade, dependência de cuidados e ansiedade diante do futuro.

A Psicologia da Saúde, portanto, contribui para que o cuidado seja mais amplo e humano. Em vez de olhar apenas para exames, diagnósticos e procedimentos, ela procura compreender quem é a pessoa atendida, quais são seus medos, suas dificuldades, seus recursos emocionais e sua rede de apoio. Esse olhar não substitui a atuação médica ou de outros profissionais, mas complementa o cuidado, ajudando a equipe a perceber dimensões que muitas vezes não aparecem de forma imediata no corpo.

O cuidado integral

O cuidado integral parte da ideia de que o ser humano deve ser compreendido em sua totalidade. Isso significa considerar, ao mesmo tempo, aspectos físicos, emocionais, sociais, familiares, culturais e econômicos. Uma orientação de saúde pode ser tecnicamente correta, mas se não levar em conta a realidade concreta do paciente, pode se tornar difícil ou impossível de ser seguida.

Por exemplo, recomendar repouso, alimentação adequada, medicação regular ou acompanhamento contínuo exige observar se a pessoa tem condições materiais, apoio familiar, acesso ao serviço, compreensão das orientações e estabilidade emocional para realizar essas condutas. Quando essas condições não são consideradas, o cuidado pode se tornar incompleto, pois responsabiliza o paciente sem compreender os obstáculos que interferem em sua vida.

Nesse sentido, a Psicologia da Saúde auxilia na construção de práticas mais sensíveis à realidade do sujeito. O psicólogo busca compreender como o paciente interpreta o tratamento, quais sentimentos aparecem durante o cuidado, quais resistências surgem e quais estratégias podem favorecer maior participação no processo terapêutico. O objetivo não é apenas tratar a doença, mas cuidar da pessoa que vive aquela situação.

► Sofrimento psíquico, adoecimento e condições de vida

O sofrimento psíquico pode aparecer em diferentes momentos do processo de saúde e doença. Ele pode surgir antes do adoecimento, como consequência de estresse prolongado, conflitos familiares, violência, insegurança, sobrecarga de trabalho ou vulnerabilidade social. Também pode surgir depois de um diagnóstico, quando a pessoa precisa lidar com medo, dúvidas, limitações, procedimentos invasivos ou mudanças importantes em sua vida.

É importante compreender que sofrimento psíquico não significa, necessariamente, presença de transtorno mental. Muitas reações emocionais são respostas humanas diante de situações difíceis. Tristeza após um diagnóstico grave, ansiedade antes de



GOSTOU DESSE MATERIAL?

Imagine o impacto da versão **COMPLETA** na sua preparação. É o passo que faltava para garantir aprovação e conquistar sua estabilidade. Ative já seu **DESCONTO ESPECIAL!**

EU QUERO SER APROVADO!

