

PROCESSO SELETIVO 2026

Ano Letivo de 2027

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - PSICOLOGIA

INSTRUÇÕES

- 01) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 02) O caderno de prova deverá conter 40 (quarenta) questões de múltipla escolha.
- 03) A duração da prova **com início às 08:00 horas e término às 11:00 horas**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 04) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 05) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 06) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 07) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 08) Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
- 09) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
 - a) Verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - b) Assine no local indicado;
 - c) Marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
 - d) Não o amasse, nem dobre.

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – PSICOLOGIA

QUESTÕES GERAIS

1. A Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003 pelo Ministério da Saúde, busca efetivar os princípios do SUS no dia a dia das práticas de atenção e gestão. Um dos seus princípios fundamentais está baseado na assertiva de que as pessoas, quando também responsáveis pela produção da saúde, transformam a si mesmos e à instituição (Brasil, 2010). Assinale a alternativa que indica **corretamente** esse princípio da PNH.

- a) Transversalidade, considerando o individual e o coletivo.
- b) Indissociabilidade entre atenção e gestão participativa.
- c) Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.
- d) Gestão participativa e cogestão responsável.

2. O Protocolo de Identificação do Paciente é um dos seis protocolos básicos estabelecidos no âmbito da Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Durante a admissão hospitalar e a prestação de cuidados, a equipe de saúde deve seguir diretrizes estritas para prevenir erros decorrentes da troca de identidade. De acordo com as diretrizes normativas do Ministério da Saúde e da Anvisa para a identificação do paciente, assinale a opção **correta**:

- a) Em pacientes desacordados ou sem acompanhante na urgência, dispensa-se a pulseira de identificação até a localização de seus familiares responsáveis.
- b) A identificação do paciente deve ser realizada com, no mínimo, dois identificadores em pulseira padronizada, sendo o número do leito um identificador secundário aceitável.
- c) Os identificadores primários recomendados são o nome completo do paciente e o nome completo da mãe (ou data de nascimento), vedada a utilização do número do leito.
- d) A verificação dos dados de identificação na pulseira é obrigatória apenas no momento da admissão e na transferência de setor do paciente.

3. No modelo de Dahlgren e Whitehead, a camada mais externa (macroestrutural) exerce forte influência sobre todas as demais camadas subjacentes (Buss, 2007). Qual dos fatores a seguir exemplifica um determinante pertencente a essa camada macroestrutural?

- a) Idade, sexo e fatores genéticos.
- b) Condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais.
- c) Redes de apoio familiar e comunitário.
- d) Consumo de álcool e padrão alimentar.

4. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB/2017) trouxe atualizações importantes no tocante à composição das equipes, atribuições dos profissionais e modelos de atenção na Atenção Primária à Saúde (APS). Em relação às diretrizes operacionais e de composição de equipes trazidas pela PNAB 2017, assinale a opção **correta**:

- a) Reconheceu a Equipe de Atenção Básica (eAB) ao lado da Equipe de Saúde da Família (eSF), mantendo a eSF como estratégia prioritária.
- b) A presença do Agente Comunitário de Saúde (ACS) tornou-se obrigatória em 100% das equipes de Atenção Básica, fixando o teto máximo de 750 pessoas por ACS.
- c) A carga horária de trabalho semanal exigida de todos os profissionais médicos da eSF passou a ser exclusivamente de 20 horas semanais no modelo unificado.
- d) O Gerente de Atenção Básica tornou-se um cargo de preenchimento obrigatório restrito aos profissionais das carreiras de nível superior em enfermagem e medicina.

5. Para a desinfecção de superfícies fixas e reprocessamento de materiais não críticos em serviços de saúde, utiliza-se frequentemente o álcool a 70%. Do ponto de vista antimicrobiano e mecânico, por que o álcool na concentração de 70% é mais eficaz como desinfetante do que o álcool absoluto (99,6%)?

- a) O álcool a 70% elimina endósporos bacterianos, enquanto o absoluto é ineficaz.
- b) O álcool absoluto evapora muito devagar, impedindo a ação dos compostos químicos.
- c) A água reage quimicamente com o álcool para formar um ácido forte bactericida.
- d) A água facilita a penetração do álcool na célula e desnatura as proteínas microbianas.

6. Um laboratório de pesquisa e Vigilância epidemiológica manipula culturas concentradas do vírus da Chikungunya e da febre amarela para ensaios de neutralização e sequenciamento genético. Considerando a classificação de risco dos agentes biológicos e as diretrizes de biossegurança do Ministério da Saúde, qual é a caracterização do risco do agente e o nível de contenção necessário para essa manipulação?

- a) Agente de Risco 1: podendo ser manipulado em bancada aberta com boas práticas de laboratório gerais (NB-1).
- b) Agente de Risco 2: sendo suficiente a estrutura de Nível de Biossegurança 2 (NB-2) com uso de cabine de segurança biológica Classe I.
- c) Agente de Risco 3: exigindo estrutura de Nível de Biossegurança 3 (NB-3) com pressão negativa e filtragem HEPA do ar de exaustão.
- d) Agente de Risco 4: requerendo Nível de Biossegurança 4 (NB-4) com trajes de pressão positiva e isolamento absoluto.

7. O Pacto pela Saúde (2006) substituiu as antigas Normas Operacionais Básicas (NOBs) e reorganizou a gestão do SUS em três dimensões integradas. Quais são essas três dimensões estruturantes da pactuação?

- a) Pacto pela Atenção Básica, Pacto de Urgência e Pacto Hospitalar.
- b) Pacto da Seguridade Social, Pacto de Controle Social e Pacto Federativo.
- c) Pacto de Financiamento, Pacto Epidemiológico e Pacto Operacional.
- d) Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão.

8. A descentralização é uma diretriz organizacional do SUS que transferiu responsabilidades e recursos da União para os Estados e Municípios, com ênfase na regionalização. Sob a ótica da pactuação e governança regional vigentes, qual é o papel fundamental da regionalização da saúde?

- a) Garantir a integralidade da atenção mediante a organização de redes integradas de serviços.
- b) Transferir integralmente a execução dos serviços do SUS para o setor privado contratado.
- c) Tornar cada município autossuficiente na oferta dos procedimentos de alta complexidade.

d) Centralizar a gestão orçamentária dos serviços na esfera federal para reduzir custos.

9. Na história das políticas de saúde no Brasil, o modelo sanitarista campanhista caracterizou-se por algumas intervenções pontuais feitas pelo governo e autoridade da saúde. Qual das alternativas expressa a principal crítica estrutural feita a esse modelo de atenção à saúde no contexto do pensamento da Reforma Sanitária?

a) A centralização excessiva da atenção médica hospitalar de alta complexidade em detrimento das ações de vigilância epidemiológica nos territórios.

b) A prioridade do financiamento público para consultas ambulatoriais especializadas em desfavor da vacinação coletiva nas áreas urbanas.

c) A fragmentação das ações e o foco quase exclusivo no controle de endemias, sem articulação com as questões sociais e causais do processo saúde-doença.

d) A transferência inadequada da responsabilidade das ações de vigilância sanitária para a iniciativa privada mediante incentivos fiscais estatais.

10. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) propõem uma organização sistêmica para superar a fragmentação do cuidado. Seguindo os fundamentos operacionais das RAS, qual papel a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha no sistema?

a) Instância administrativa responsável pela arrecadação de recursos financeiros e pela auditoria contábil dos hospitais filantrópicos.

b) Centro de comunicação e ordenadora da rede, responsável por coordenar o cuidado e regular os fluxos assistenciais.

c) Unidade executora de procedimentos de alta densidade tecnológica para diagnóstico e terapêutica especializada contínua.

d) Módulo de triagem de urgência e emergência, com foco prioritário no encaminhamento direto de casos graves para os hospitais terciários.

11. No cálculo da incidência de uma doença transmissível notificada no SINAN, o epidemiologista precisa definir adequadamente o numerador e o denominador da taxa. Considerando um município com alta rotatividade populacional e uma doença de notificação compulsória, como deve ser constituído o indicador de **Taxa de Incidência**?

a) Número de casos novos notificados no SINAN no período dividido pela população total exposta ao risco no mesmo período e local.

- b) Número total de casos acumulados (novos e antigos) dividido pelo número de óbitos registrados no SIM no mesmo ano.
- c) Número de exames laboratoriais reagentes dividido pela estimativa de nascidos vivos do SINASC.
- d) Número de internações processadas no SIH/SUS dividido pelo total de fichas de notificação negativa enviadas ao SINAN.

12. Os ensaios clínicos com novos fármacos cumprem etapas estruturadas para garantir segurança e eficácia antes do registro sanitário final. Qual das alternativas descreve corretamente as características e o objetivo principal de uma Fase 1 de pesquisa clínica?

- a) Demonstração de eficácia terapêutica confirmatória e segurança em larga escala através de estudo multicêntrico e randomizado.
- b) Avaliação de segurança, tolerabilidade e perfil farmacocinético em um pequeno grupo de voluntários, geralmente saudáveis.
- c) Estabelecimento inicial da eficácia terapêutica conceitual e da dose-resposta em um grupo restrito de pacientes acometidos pela enfermidade.
- d) Monitoramento do produto pós-comercialização para identificação de reações adversas raras e de longo prazo.

13. A Lei nº 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, fundamentando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Qual alternativa expressa adequadamente a aplicação do princípio doutrinário da Equidade nas ações e serviços públicos de saúde?

- a) A prestação articulada de ações preventivas e curativas em todos os níveis de complexidade assistencial do sistema.
- b) O direito de acesso irrestrito de qualquer cidadão às ações e serviços de saúde em todos os níveis do sistema.
- c) A garantia de atenção igualitária a todos os indivíduos, independentemente de suas vulnerabilidades sociais ou necessidades específicas.
- d) A alocação diferenciada de recursos e cuidados para diminuir as disparidades e atender com prioridade quem mais necessita.

14. A Lei nº 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros. Em relação às Conferências de Saúde e aos Conselhos de Saúde, assinale a afirmativa **correta**:

- a) A representação dos trabalhadores de saúde nos Conselhos de Saúde deve corresponder a cinquenta por cento do total de conselheiros.
- b) As Conferências de Saúde têm como função precípua atuar na fiscalização diária da execução financeira do Fundo de Saúde.
- c) O Conselho de Saúde possui caráter consultivo e reúne-se a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde da população.
- d) A representação dos usuários nos Conselhos e Conferências de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

15. A Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) é um plano global composto por 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), focados em áreas fundamentais para a humanidade e para o planeta. Esta agenda foi estruturada em torno de 5 eixos fundamentais, conhecidos como os “5 P do Desenvolvimento Sustentável” (ONU Brasil, 2025). Quais são esses cinco eixos?

- a) Planeta, Preservação, População, Pacto e Progresso.
- b) Pessoas, Planeta, Prosperidade, Paz e Parcerias.
- c) Políticas, Proteção, Progresso, Pátria e Parcerias.
- d) Pessoas, Planeta, Produção, Política e Preservação.

16. Leia o caso descrito a seguir para responder a questão:

Um paciente de 90 anos, em estágio final de uma doença neurodegenerativa irreversível, entra em parada cardiorrespiratória na UTI. A equipe opta por não realizar manobras invasivas de ressuscitação (como compressões torácicas violentas ou intubação de emergência), focando no alívio da dor.

Considerando a visão principialista de bioética definida por Beauchamp e Childress, a situação exposta no caso descreve apropriadamente qual princípio?

- a) Eutanásia, a decisão da equipe abrevia o sofrimento do paciente, sendo a resposta mais humana e ética possível diante do quadro descrito.
- b) Autonomia, a equipe só poderia realizar as manobras de ressuscitação e intubação caso houvesse registro prévio da concordância do paciente com essas medidas.
- c) Justiça, considerando a idade do paciente e sua condição clínica, não é justo empenhar recursos que poderiam ser aplicados em pacientes com mais chances de sobreviver.
- d) Não-maleficiência, pois realizar as manobras de ressuscitação e intubação traria mais sofrimento ao paciente que se apresenta em estado terminal.

17. Durante a condução de uma pesquisa clínica envolvendo um medicamento experimental para a prevenção de crises convulsivas, a equipe de pesquisa se deparou com um evento inesperado, um dos participantes sentiu tontura após um período de jejum prolongado e acabou escorregando em um desnível da calçada, sofrendo uma fratura no punho esquerdo. Diante deste quadro avalie as afirmativas a seguir:

- I – Deve ser registrado o risco de fratura como provável evento adverso relacionado a medicação;
- II – A tontura pode estar relacionada ao jejum prolongado e não deve ser registrada como possível efeito da medicação;
- III – O participante deve ser assistido em todo o processo de recuperação de sua fratura e as custas devem ser pagas pelo financiamento da pesquisa;
- IV – A tontura pode estar relacionada ao uso da medicação experimental e deve ser investigada pela equipe como possível evento adverso;

Estão **corretas**:

- a) I e II.
- b) I e IV.
- c) II e III.
- d) III e IV.

18. Em seu trabalho de conclusão de residência, um psicólogo teve a ideia de reunir os profissionais do hospital fora do expediente para realização de grupos focais para discutir as dificuldades de saúde mental ao lidar com pacientes terminais. Ao organizar a logística dos encontros decidiu realiza-los em uma sala de reuniões em uma faculdade próxima ao

hospital, nos quais 10 pessoas participariam em algumas datas ao longo de um mês. Considerando os direitos do participante de pesquisa, considere os itens a seguir:

- I – Os participantes ao consentir em participar da pesquisa concordam em arcar com eventuais despesas de transporte e alimentação relacionadas a sua participação;
- II – O consentimento em participar da pesquisa pode ser retirado pelo participante a qualquer momento e não é necessário oferecer justificativa ao pesquisador;
- III – O termo de consentimento deve esclarecer ao participante os possíveis benefícios diretos e indiretos da sua participação bem como os riscos.
- IV – Os participantes consentem em manter o sigilo relacionado a sua participação nos grupos focais e devem ser advertidos caso discutam o assunto fora do âmbito da pesquisa;

Estão **corretos**:

- a) I e II.
- b) I e IV.
- c) II e III.
- d) III e IV.

19. Um núcleo de pesquisa conduziu um estudo duplo cego de um composto experimental para tratar dores articulares. Durante o período de testes um grupo recebeu a medicação experimental e outro grupo recebeu o tratamento padrão. No meio do período de testes um dos pacientes apresentou uma reação anafilática grave. Considerando os aspectos bioéticos da pesquisa com seres humanos, qual deve ser a conduta da equipe da pesquisa:

- a) Manter o cegamento do estudo a todo custo para evitar o viés de aferição e a perda da validade científica da pesquisa.
- b) Realizar a quebra de cego individualizado para o participante, garantindo sua segurança assistencial sem comprometer o estudo para os demais envolvidos.
- c) Excluir o participante da pesquisa e encaminhar para assistência sem revelar os dados da intervenção, protegendo o sigilo da pesquisa.
- d) Solicitar autorização prévia ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) antes de realizar a quebra de cego, aguardando parecer conclusivo em até 24 horas

20. Através da obra de Immanuel Kant, a ética se aproximou da própria consciência do sujeito, que formula autonomamente o imperativo, o dever a ser seguido. “Age de tal forma que trates a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre

também como um fim e nunca unicamente como um meio” ou seja, qualquer pessoa, por si mesma, é sempre seu limite enquanto valor, não podendo ser vista como instrumento.

O que a ciência chama de bebê-medicamento, é uma técnica de reprodução assistida, por meio da qual existe a seleção de embriões saudáveis e histocompatíveis com irmãos mais velhos, que portadores de doenças hereditárias de maior gravidade, dependem não apenas do transplante de células-tronco, mas que sejam 100% compatíveis com o seu biótipo. Sob a perspectiva da ética kantiana, qual é a principal crítica dirigida à criação de bebês-medicamento?

- a) A negação do direito divino sobre a criação da vida e da morte, que embasa o cerne da obra filosófica servida por kant.
- b) O risco de desigualdade social no acesso a tecnologias de ponta, que pode levar a chamada eugenia de mercado.
- c) A violação do imperativo de tratar o ser humano como um fim em si mesmo.
- d) A superação do mundo natural, ao permitir a autonomia reprodutiva plena dos pais.
- e) pais.

QUESTÕES ESPECÍFICAS

21.A Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) estabelece princípios fundamentais para a assistência integral. São princípios que regem essa prática, **EXCETO**:

- a) Reconhecimento do sofrimento em suas dimensões física, psicoemocional, espiritual e social.
- b) Implementação de medidas heróicas e tratamentos que visem prolongar artificialmente o processo de morrer em casos de doenças irreversíveis.
- c) Respeito à autonomia da pessoa cuidada e observância à sua Diretiva Antecipada de Vontade (DAV).
- d) Valorização da vida e consideração da morte como um processo natural.

22. A passagem do pensamento freudiano clássico para o ensino de Jacques Lacan promoveu o que se convencionou chamar de "retorno a Freud", movimento que, no entanto, introduziu subversões teóricas fundamentais por meio da apropriação de outros campos do saber. Sobre a distinção e a transição teórica entre Freud e Lacan, assinale a alternativa correta:

- a) Freud concebe o Eu (Ego) como a verdadeira sede da verdade e da autonomia do sujeito, visão que Lacan corrobora e aprofunda ao propor que o objetivo central da análise é o fortalecimento egóico para dominar as pulsões do Isso (Id).
- b) Enquanto Freud fundamenta o Inconsciente primariamente em bases linguísticas e estruturais, Lacan rompe com essa visão ao ancorar o psiquismo exclusivamente nos instintos biológicos de autopreservação.
- c) Para Freud, o Inconsciente caracteriza-se fundamentalmente como um reservatório de representações recalçadas ligadas às pulsões; já Lacan, apropriando-se da linguística estrutural, postula que "o Inconsciente é estruturado como uma linguagem", operando através da lógica dos significantes.
- d) A releitura lacaniana rejeita o Complexo de Édipo freudiano, substituindo-o pela observação empírica do comportamento infantil, sob o argumento de que a função paterna é um fenômeno imaginário sem impacto na estruturação do sujeito.

23. João, 12 anos, está em acompanhamento por uma equipe de Cuidados Paliativos devido a uma doença ameaçadora da vida. Seus pais solicitam à psicóloga que não contem a João sobre a gravidade do seu estado. Com base nas orientações para atuação do psicólogo em uma equipe de Cuidados Paliativos, e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), qual deve ser a conduta?

- a) Respeitar exclusivamente a vontade dos pais, mantendo a conspiração do silêncio.
- b) Promover a tomada de decisão compartilhada, favorecendo sua participação e seu direito à informação, considerando seu estágio de desenvolvimento e capacidade de compreensão.
- c) Mentir para o adolescente utilizando metáforas como "viagem".
- d) Delegar a comunicação inteiramente ao médico.

24. No contexto da interconsulta e da psicologia de ligação no hospital geral, o profissional frequentemente depara-se com pedidos de avaliação provenientes de outros membros da equipe. Para o manejo ético e técnico desses casos, é fundamental distinguir os conceitos de solicitação e demanda. Sobre essa distinção, assinale a alternativa correta:

- a) A solicitação e a demanda são necessariamente coincidentes.
- b) A demanda é o registro escrito no prontuário.

- c) A solicitação é um pedido formal para que o psicólogo atenda alguém, enquanto a demanda diz respeito àquilo que efetivamente se configura como questão psicológica a ser trabalhada, podendo não coincidir com o pedido inicial.
- d) O psicólogo deve intervir apenas quando houver solicitação do paciente.

25. Relacione os autores listados na Coluna I com as proposições teóricas e conceitos apresentados na Coluna II.

Coluna I

- 1. Sigmund Freud
- 2. Jean Piaget
- 3. D. W. Winnicott
- 4. Urie Bronfenbrenner

Coluna II

- () Define o desenvolvimento como uma progressiva acomodação mútua entre o ser humano e o ambiente, estruturado em sistemas como micro, meso, exo e macrosistema.
- () Propõe que a adaptação intelectual é um equilíbrio progressivo entre um mecanismo assimilador e uma acomodação complementar.
- () Descreve a disposição da criança como "polimorficamente perversa", indicando que ela pode ser induzida a todas as extensões possíveis de satisfação sexual.
- () Introduce o conceito de "Falso Self" como uma organização defensiva que visa ocultar e proteger o "Self Verdadeiro" contra invasões ambientais.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

- a) 4 – 2 – 3 – 1.
- b) 1 – 3 – 4 – 2.
- c) 2 – 4 – 1 – 3.
- d) 4 – 2 – 1 – 3.

26. Um menino de 9 anos é levado à consulta por apresentar comportamentos de roubo recorrentes na escola. O histórico revela que a criança anteriormente contava com condições ambientais suficientemente boas, mas sofreu posteriormente uma perda significativa dessa provisão ambiental. O comportamento parece constituir uma tentativa de

convocar o ambiente a responder à falha ocorrida. Na avaliação, observa-se que a criança não demonstra prazer no ganho material, mas sim uma compulsão em realizar o ato. Segundo a equipe, o comportamento parece ser um "apelo ao ambiente" para que este reconheça uma falha anterior e forneça o cuidado que faltou.

De acordo com a teoria de D. W. Winnicott, esse quadro clínico caracteriza uma:

- a) Tendência antissocial, interpretada como um sinal de esperança de que o ambiente possa reparar a privação original.
- b) Organização do Self Verdadeiro em estado de isolamento.
- c) Psicose infantil incurável por falha orgânica.
- d) Fixação na fase anal por regressão defensiva do ego.

27. Para o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em crianças e adolescentes, segundo o DSM-5-TR, o padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade deve apresentar sintomas que estavam presentes antes de qual idade?

- a) 5 anos.
- b) 7 anos.
- c) 12 anos.
- d) 18 anos.

28. No contexto de uma residência multiprofissional em saúde, o psicólogo frequentemente registra suas intervenções em prontuários compartilhados. Segundo as normas vigentes, nesses documentos:

- a) O psicólogo deve transcrever integralmente as sessões para que os outros profissionais possam analisar o caso sob a mesma ótica.
- b) É obrigatório o uso de termos técnicos e acadêmicos complexos para garantir que apenas outros profissionais de saúde compreendam o registro.
- c) Deve-se registrar apenas as informações estritamente necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho em equipe, preservando o sigilo sobre dados sensíveis que não tenham relevância na conduta dos demais colegas.
- d) O registro no prontuário multiprofissional substitui a necessidade de qualquer outro tipo de registro documental ou arquivo pessoal do psicólogo.

29. O(A) _____ é definido(a) como a representação gráfica das relações familiares, contendo informações sobre a estrutura, o funcionamento e a dinâmica de um sistema familiar, frequentemente abrangendo três ou mais gerações.

- a) Anamnese
- b) Ecomapa
- c) Teste de Apercepção Temática (TAT)
- d) Genograma

30. Complete a lacuna:

O processo de _____ é definido como um conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais usadas pelos indivíduos para gerenciar demandas internas ou externas que surgem de sua interação com o meio, podendo ser focado no problema ou na emoção.

- a) Ajustamento
- b) Coping (Enfrentamento)
- c) Luto
- d) Resiliência

31. Erik Erikson utiliza o termo "moratória" para descrever um período específico do desenvolvimento do jovem. Assinale a alternativa que melhor define esse conceito:

- a) A fase final da vida adulta em que o indivíduo recupera sua identidade de infância.
- b) Um intervalo de tempo concedido pela sociedade que permite ao jovem experimentar papéis sem a exigência de compromissos definitivos, visando a formação da identidade.
- c) Um estado de psicose temporária causado pela pressão social de assumir responsabilidades adultas.
- d) O período de tempo legal em que o jovem é isento de punições criminais devido à sua idade.

32. Segundo o documento-base da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), há uma distinção conceitual entre "agrupamento" — reunião de pessoas por mera coincidência de horário ou espaço — e "grupo" propriamente dito, enquanto dispositivo de cuidado.

Considerando essa distinção, assinale a alternativa que corresponde à caracterização de um grupo, na perspectiva da Política Nacional de Humanização:

- a) Grupo é toda reunião de usuários no mesmo espaço físico, independentemente de haver produção de vínculo ou de sentido compartilhado entre os participantes.
- b) Grupo é definido pela presença obrigatória de um coordenador técnico que estabelece, de forma unilateral, as normas de conduta a serem seguidas pelos participantes.
- c) Grupo é a constituição de um coletivo organizado a partir de uma necessidade ou interesse comum aos participantes, no qual se produzem trocas, aprendizado subjetivo e redes de cuidado.
- d) Grupo é uma estratégia de otimização de agenda, cuja principal finalidade é reduzir o tempo de atendimento individual disponibilizado pela equipe.

33. No exercício profissional, o psicólogo deve redigir documentos que sistematizam sua conduta técnica. Relacione a Coluna I (Modalidade de Documento) com a Coluna II (Finalidade e Descrição), de acordo com a Resolução CFP nº 06/2019 e o Manual Orientativo do CFP.

Coluna I: Modalidades

- (A) Declaração
- (B) Atestado Psicológico
- (C) Relatório Psicológico
- (D) Laudo Psicológico
- (E) Parecer Psicológico

Coluna II: Finalidades e Descrições

- () Documento técnico-científico que comunica a atuação profissional, concluída ou em desenvolvimento, com caráter informativo e não necessariamente diagnóstico, podendo apresentar recomendações e encaminhamentos.
- () Documento sucinto que registra informações objetivas sobre o atendimento, como comparecimento e horários, sendo vedado o registro de sintomas, hipóteses diagnósticas ou quaisquer dados sobre o estado psicológico do periciado.

- () Documento que visa elucidar dúvidas ou responder a uma questão-problema por meio de consulta técnica sobre tema da Psicologia, não sendo necessariamente decorrente de uma intervenção ou avaliação psicológica realizada pelo próprio autor.
- () Documento resultante de um processo de avaliação psicológica conduzido pelo autor, que subsidia decisões por meio de análise e conclusão fundamentadas, articulando os resultados obtidos com a demanda que originou a avaliação.
- () Documento que comunica, de forma sintética, uma conclusão técnica do psicólogo acerca das condições psicológicas da pessoa atendida, para finalidade específica, fundamentada em avaliação e/ou diagnóstico psicológico.
- a) C – B – E – D – A.
- b) C – A – E – D – B.
- c) D – A – E – C – B.
- d) D – B – C – E – A.

34. Durante atendimento psicológico, uma adolescente relata situação que levanta suspeita de violência. Considerando o Código de Ética Profissional do Psicólogo, o Estatuto da Criança e do Adolescente e a legislação de proteção à criança e ao adolescente, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O dever de sigilo impede o psicólogo de comunicar qualquer suspeita de violência enquanto não houver confirmação da ocorrência por autoridade competente.
- b) O psicólogo deve comunicar aos responsáveis todo o conteúdo relatado pela adolescente, pois o exercício do poder familiar autoriza o acesso irrestrito às informações obtidas em atendimento psicológico.
- c) Diante de suspeita de violência, o psicólogo deve realizar a comunicação aos órgãos competentes, conforme o fluxo legal aplicável, compartilhando somente as informações pertinentes e necessárias à proteção da adolescente e preservando o sigilo quanto aos demais conteúdos.
- d) A existência de suspeita de violência autoriza o psicólogo a encaminhar integralmente o prontuário e todos os registros psicológicos à autoridade policial, independentemente de solicitação formal ou da pertinência das informações para o caso.

35. A Experiência Emocional Corretiva (EEC) é um conceito fundamental para a Psicoterapia Breve. O objetivo da EEC no contexto terapêutico é:

- a) Oferecer ao paciente a oportunidade de uma nova experiência emocional e relacional em um contexto terapêutico seguro, que possibilite vivenciar e elaborar de modo diferente padrões anteriormente associados ao sofrimento.
- b) Convencer o paciente de que seus problemas são puramente imaginários e não possuem base na realidade.
- c) Garantir que o paciente não sinta mais ansiedade ou tristeza após o término das 12 sessões.
- d) Punir o paciente por comportamentos inadequados através de confrontações agressivas.

36. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), sobre os cuidados paliativos em oncologia pediátrica, é CORRETO afirmar que:

- a) São restritos ao ambiente hospitalar de alta complexidade.
- b) Devem começar no momento do diagnóstico de doenças ameaçadoras à vida e continuar durante todas as etapas do tratamento.
- c) Devem ser iniciados apenas quando não houver mais qualquer possibilidade de tratamento curativo.
- d) Focam exclusivamente no alívio da dor física.

37. Os principais autores da Psicologia Hospitalar apontam dois modelos predominantes de atuação do psicólogo no hospital - o clínico e o de atenção integral à saúde. Sobre o modelo de atenção integral à saúde, é CORRETO afirmar que:

- a) É um modelo que gera menor integração no trabalho em equipe.
- b) Limita-se ao atendimento individual realizado estritamente dentro de um consultório fechado.
- c) Caracteriza-se pela atuação em diversos espaços do hospital e constante interação com a equipe multiprofissional, visando atender pacientes, familiares, equipe e comunidade.
- d) Desencoraja a participação do psicólogo em pesquisas.

38. Segundo Alfredo Simonetti em seu Manual de Psicologia Hospitalar, a disciplina é definida como:

- a) O campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento.
- b) Uma prática restrita ao tratamento de doenças classicamente denominadas "psicossomáticas".
- c) Uma especialidade da medicina que visa a cura biológica através da modificação de comportamentos.
- d) O campo voltado exclusivamente para a identificação das causas psicogênicas das doenças orgânicas.

39. A Teoria do Apego descreve a tendência inata do bebê de buscar proximidade com seus cuidadores diante de situações de estresse. Como se define o comportamento de uma criança com "apego seguro"?

- a) A criança evita o contato com a mãe no reencontro para demonstrar independência.
- b) A criança utiliza a figura de apego como uma base segura para a exploração e busca conforto nela quando se sente ameaçada.
- c) A criança é indiferente à presença ou ausência da mãe, focando apenas em objetos.
- d) A criança demonstra ansiedade extrema e incapacidade de ser consolada pela figura de apego.

40. O diagnóstico de uma doença grave e crônica como o câncer infantojuvenil é descrito pela literatura como um evento que atinge não apenas o indivíduo, mas todo o sistema familiar. Sobre o impacto dessa crise no ciclo vital e na identidade da família, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Sistemas familiares com estruturas rígidas e papéis imutáveis são os que melhor se adaptam às exigências do tratamento oncológico.
- b) O impacto do diagnóstico é restrito ao desenvolvimento biológico da criança, não afetando os planos ou a rotina dos demais membros da família.
- c) A dinâmica das relações sofre modificações profundas que dependem do momento no ciclo vital em que a família se encontra, gerando lutos pela perda de sonhos, metas e da rotina tida como "normal".

- d) O ciclo vital familiar permanece estático durante o período de tratamento, retomando seu curso natural de forma idêntica ao estado anterior logo após a alta hospitalar.



GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRENTE OU VERSO DESTE DOCUMENTO,
SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO CARTÃO-RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência.

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	