



FACULDADES INTEGRADAS DOS CAMPOS GERAIS
COMISSÃO DE SELEÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA DO CESCAGE
Residência Multiprofissional
Prova dia 30/11/2025

(NOME COMPLETO EM LETRA DE FORMA)

CONCURSO DE SELEÇÃO DE RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL

ÁREA: PSICOLOGIA

INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS

- Verifique se este caderno contém um total de 30 (trinta) questões, numeradas de 1 a 30. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala outro caderno completo.
- Cada questão objetiva desta prova contém cinco alternativas, identificadas com as letras "a", "b", "c", "d", "e", nesta sequência, das quais somente uma deverá ser assinalada como resposta. Mais de uma resposta anulará a questão.
- O prazo determinado para resolução desta prova é de TRÊS HORAS, a partir do momento em que for completado o processo de distribuição dos Cadernos de Questões, incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Quando você terminar a prova, solicite ao fiscal que apanhe o material de prova na sua carteira e aguarde sua liberação pelo fiscal para sair do local de prova. Lembre-se de que você só pode deixar o local de prova a partir das 10h15min.
- Cada candidato receberá uma folha de respostas, que deverá ser devidamente assinada e preenchida com caneta esferográfica azul ou preta.
- A folha de respostas deverá permanecer sem qualquer sinal de dobra, rasura ou amassado.
- Não deixe questões sem resposta.
- As folhas de respostas que não forem entregues até 3 horas do início da prova serão recolhidas.
- Questões anuladas por qualquer natureza serão computadas na nota final do candidato.
- Sugerimos que reserve alguns minutos da prova para copiar o gabarito para posterior conferência com o gabarito oficial.
- Cadernos de provas devem ser entregues juntamente com o gabarito oficial que deverá ser assinado pelo candidato.
- Os três últimos candidatos em sala deverão permanecer para sair juntos e assinar a Ata de Ocorrências.

BOA PROVA!

EM CASO DE QUALQUER PROBLEMA AVISE IMEDIATAMENTE O FISCAL

QUESTÃO 01

A Lei nº 8.080/1990 estabelece princípios e diretrizes que estruturam o Sistema Único de Saúde. Considerando os fundamentos ético-políticos do SUS e suas diretrizes organizativas, assinale a alternativa correta:

- a) A descentralização do SUS ocorre de forma hierárquica, com subordinação técnica dos municípios às secretarias estaduais de saúde.
- b) A integralidade das ações de saúde é compreendida como a oferta universal e gratuita de todos os procedimentos disponíveis no território nacional.
- c) A universalidade do acesso, a integralidade da atenção e a equidade são princípios doutrinários que orientam o modelo de atenção à saúde no SUS.
- d) A regionalização e a hierarquização das ações e serviços são princípios doutrinários, enquanto a participação social é apenas uma diretriz administrativa.
- e) A integralidade da atenção pressupõe apenas a integração entre os níveis primário e secundário, excluindo as ações intersetoriais e de promoção da saúde.

QUESTÃO 02

A territorialização é um dos fundamentos da Atenção Básica no SUS, pois permite o conhecimento do espaço e da população sob responsabilidade da equipe. De acordo com a PNAB/2017, é correto afirmar que:

- a) O território de atuação da equipe deve ser definido exclusivamente por critérios administrativos e de disponibilidade de infraestrutura física.
- b) A delimitação territorial deve considerar apenas o número de pessoas cadastradas, sem necessidade de atualização periódica.
- c) A territorialização é uma atividade opcional para as equipes de atenção básica, recomendada apenas em áreas rurais e remotas.
- d) O território da Atenção Básica é estático, não sofrendo modificações ao longo do tempo, exceto em casos de mudança institucional.
- e) O processo de territorialização implica o conhecimento dinâmico do território, de seus determinantes sociais e das condições de vida e saúde da população.

QUESTÃO 03

A interdisciplinaridade é um eixo central na atuação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), expressa tanto na composição da equipe quanto na integração com outros serviços de apoio. Com base na

PNAB/2017 e nos Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta:

- a) A composição mínima da equipe de Saúde da Família é definida localmente, sem necessidade de profissional médico, desde que haja equipe de apoio da equipe E-Multi.
- b) A atuação interdisciplinar da ESF restringe-se às ações de educação em saúde, não devendo interferir nas práticas clínicas individuais.
- c) A equipe de Saúde da Família deve articular-se com outros pontos da rede e com equipes multiprofissionais, como as E-Multi compartilhando saberes e corresponsabilizando-se pelos projetos terapêuticos.
- d) A presença de agentes comunitários de saúde é opcional, sendo recomendada apenas em áreas de difícil acesso ou comunidades rurais.
- e) O papel do enfermeiro na ESF é restrito à execução de procedimentos técnicos e supervisão do trabalho dos agentes comunitários de saúde.

QUESTÃO 04

As políticas públicas de saúde no Brasil, especialmente a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS/2014), reconhecem o papel dos determinantes sociais e o conceito ampliado de saúde. Com base nesse referencial, assinale a alternativa correta:

- a) A PNPS adota como base o modelo unicausal, priorizando o controle de fatores biológicos e o uso de tecnologias médicas para prevenir doenças.
- b) O modelo da determinação social da saúde entende a doença como fenômeno coletivo, relacionado às condições históricas e sociais de produção da vida, influenciando o desenho das políticas de equidade no SUS.
- c) O modelo multicausal é incompatível com a PNPS, pois esta exclui fatores de risco individuais na compreensão do adoecimento.
- d) As políticas de promoção da saúde no Brasil mantêm foco restrito à mudança de hábitos individuais, sem articulação intersetorial.
- e) O modelo da determinação social propõe que o processo saúde-doença é neutro, não sendo influenciado por desigualdades econômicas ou culturais.

QUESTÃO 05

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB/2017), as atribuições gerais de todos os profissionais que compõem as equipes da Atenção Básica incluem responsabilidades que transcendem a execução de procedimentos clínicos e contemplam a integralidade do cuidado. Nesse contexto, assinale

a alternativa que melhor expressa uma dessas atribuições gerais:

- a) Desenvolver ações de vigilância em saúde exclusivamente a partir de dados secundários provenientes de sistemas de informação, priorizando a dimensão quantitativa da análise.
- b) Realizar o acompanhamento longitudinal apenas dos usuários com condições crônicas, garantindo a adesão terapêutica de forma individualizada.
- c) Participar do processo de territorialização e mapeamento de áreas de risco, contribuindo para o planejamento das ações com base nas necessidades identificadas no território.
- d) Centralizar o processo de trabalho na demanda espontânea, garantindo o acesso universal por meio do atendimento contínuo de urgência.
- e) Atuar de forma autônoma em relação às ações intersetoriais, priorizando as atividades clínicas sobre as atividades comunitárias.

QUESTÃO 06

A trajetória das políticas de saúde no Brasil reflete as transformações do Estado e da sociedade, expressando distintos modos de compreender o processo saúde-doença e o papel do Estado na garantia de direitos. Sobre esse percurso histórico, assinale a alternativa correta:

- a) O modelo campanhista do início do século XX consolidou a universalização da saúde, pois, embora centralizado e vertical, garantiu acesso equânime da população às ações de atenção primária.
- b) O movimento da Reforma Sanitária Brasileira, impulsionado nos anos 1970 e 1980, criticou o modelo médico-previdenciário por sua seletividade e exclusão social, defendendo a saúde como direito universal e dever do Estado, princípios consagrados na Constituição de 1988.
- c) O sistema de saúde vigente durante o regime militar (1964–1985) foi caracterizado pela descentralização e pela participação popular, com ampliação dos conselhos e conferências de saúde em nível local.
- d) A 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) restringiu-se à discussão sobre financiamento hospitalar e não teve papel significativo na formulação da proposta do SUS.
- e) A criação do SUS pela Lei nº 8.080/1990 rompeu com os princípios da universalidade e integralidade, priorizando a focalização de recursos para grupos populacionais específicos.

QUESTÃO 07

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), instituída pela Portaria nº 2.446/2014, constitui uma

das principais estratégias de fortalecimento da Atenção Básica e da intersetorialidade no SUS. Considerando seus princípios, diretrizes e fundamentos, assinale a alternativa correta:

- a) A PNPS reconhece a saúde como produto das condições de vida e trabalho e propõe ações intersetoriais, equitativas e participativas, articuladas aos determinantes sociais da saúde e à redução das iniquidades.
- b) A PNPS propõe a promoção da saúde como responsabilidade exclusiva do setor saúde, buscando reduzir o adoecimento por meio da ampliação da cobertura de serviços e da medicalização preventiva.
- c) A PNPS tem como foco principal a mudança de comportamentos individuais e a adoção de estilos de vida saudáveis, priorizando intervenções educativas centradas no indivíduo e desconsiderando fatores estruturais e sociais.
- d) A PNPS define a promoção da saúde como sinônimo de prevenção de doenças, orientando-se por metas de redução de incidência de agravos específicos em grupos populacionais de risco.
- e) A PNPS restringe-se ao âmbito da Atenção Básica, sem articulação com as demais redes de atenção e sem interface com outras políticas públicas de desenvolvimento social.

QUESTÃO 08

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) foram instituídas no âmbito do SUS com o objetivo de superar a fragmentação das ações e serviços e garantir a integralidade do cuidado. Considerando seus fundamentos legais, objetivos e modo de funcionamento, assinale a alternativa correta:

- a) A RAS organiza-se de forma hierárquica e linear, em que o acesso aos serviços deve ocorrer exclusivamente mediante referência formal de um ponto de atenção para outro, respeitando a lógica de encaminhamento ascendente.
- b) As RAS têm por objetivo assegurar a integralidade do cuidado, organizando os serviços em redes regionais, com fluxos assistenciais articulados e coordenação do cuidado centrada na Atenção Básica.
- c) A Atenção Básica é considerada o ponto de atenção especializado da RAS, responsável por atender demandas de média complexidade e coordenar fluxos entre os hospitais regionais.
- d) O funcionamento das RAS depende da adesão voluntária de usuários e municípios, não havendo diretrizes nacionais obrigatórias para sua estruturação.
- e) A RAS é composta apenas por estabelecimentos públicos de saúde, sendo vedada a integração de serviços filantrópicos e privados conveniados ao SUS.

QUESTÃO 09

Instituído em 2006, o Pacto pela Saúde representou uma mudança paradigmática na gestão do SUS, substituindo a lógica de adesão a programas e normas centralizadas por um modelo de compromisso interfederativo baseado em resultados e responsabilidades compartilhadas. Considerando suas dimensões, fundamentos legais e implicações para o planejamento e a regionalização do SUS, assinale a alternativa correta:

- a) O Pacto pela Saúde fragmentou a gestão do SUS ao descentralizar responsabilidades de forma autônoma, sem necessidade de pactuação entre as esferas de governo ou definição de metas comuns.
- b) O Pacto em Defesa do SUS buscou fortalecer o caráter privatista da rede assistencial, promovendo a ampliação de parcerias público-privadas como estratégia de eficiência na gestão.
- c) O Pacto pela Saúde extinguiu os instrumentos de planejamento e monitoramento como o Plano de Saúde e o Relatório de Gestão, substituindo-os por indicadores exclusivos de produção e produtividade.
- d) O Pacto de Gestão substituiu a descentralização pela centralização administrativa, restabelecendo o comando único nacional sobre a rede de serviços e o financiamento federal.
- e) O Pacto pela Vida introduziu metas sanitárias nacionais e regionais, pactuadas entre gestores, voltadas à redução de iniquidades e ao enfrentamento de prioridades de saúde, como mortalidade materna, doenças crônicas e controle de agravos.

QUESTÃO 10

Um dos objetivos da PNAB (2017) é fortalecer a Atenção Básica como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede de atenção à saúde. Nesse sentido, assinale a alternativa que expressa um objetivo central da PNAB:

- a) Reorganizar o processo de trabalho das equipes com base na integralidade, no vínculo e na responsabilização pelos usuários e territórios.
- b) Promover a atenção à saúde centrada na doença, por meio da especialização dos profissionais e do uso intensivo de tecnologias duras.
- c) Garantir a execução de ações de média e alta complexidade no nível primário de atenção, ampliando a resolutividade hospitalar.
- d) Priorizar o atendimento por livre demanda, reduzindo a necessidade de planejamento territorial e ações programadas.
- e) Restringir a atuação da Atenção Básica à prevenção primária, evitando a sobreposição com os demais níveis de atenção.

QUESTÃO 11

A prática do trabalho em saúde no SUS deve estar orientada por princípios de integralidade, interprofissionalidade e corresponsabilidade. Nesse contexto, a abordagem multiprofissional e interdisciplinar constitui um dos pilares da Atenção Básica e das Redes de Atenção à Saúde. Considerando os fundamentos legais e políticos que sustentam essa abordagem, assinale a alternativa correta:

- a) O trabalho multiprofissional no SUS pressupõe a justaposição de saberes e a atuação paralela de diferentes categorias, cabendo ao gestor definir de forma hierárquica as funções e decisões clínicas de cada profissional.
- b) A interdisciplinaridade em saúde se baseia na autonomia isolada de cada núcleo profissional, mantendo fronteiras rígidas entre áreas de saber e reduzindo a necessidade de planejamento coletivo.
- c) A interdisciplinaridade constitui estratégia específica da Atenção Hospitalar, não sendo aplicável às equipes da Atenção Básica.
- d) O trabalho multiprofissional e interdisciplinar busca a integração de saberes e práticas entre diferentes profissionais, articulando ações de cuidado, gestão e educação permanente, com foco na integralidade e no protagonismo dos sujeitos.
- e) O trabalho multiprofissional é opcional no SUS, adotado apenas em programas estratégicos e de forma pontual, sem relação com o princípio da integralidade da atenção.

QUESTÃO 12

Assinale a alternativa que apresenta corretamente marcos históricos e modelos de organização da saúde no Brasil:

- a) O SUS foi criado na década de 1950, como consequência direta da reforma sanitária brasileira inspirada na Declaração de Alma-Ata.
- b) O modelo higienista brasileiro foi baseado na integralidade do cuidado, priorizando ações preventivas e a participação social.
- c) Durante a ditadura militar (1964–1985), a saúde passou a ser universalizada e a Atenção Básica foi fortalecida em todo o país.
- d) A Constituição de 1988 apenas consolidou a previdência social, não tratando da criação do SUS nem do direito universal à saúde.
- e) A história das políticas de saúde no Brasil inclui o modelo assistencial privado do período colonial, o modelo higienista (1930–1970), a Reforma Sanitária (1980–1990) e a consolidação do SUS a partir da Constituição de 1988.

QUESTÃO 13

A Lei nº 8.080/1990 disciplina os instrumentos de gestão e o financiamento do SUS. Sobre esses aspectos, assinale a alternativa correta:

- a) O financiamento do SUS é tripartite, mas os recursos federais são aplicados exclusivamente em ações de média e alta complexidade.
- b) O Plano de Saúde é um instrumento de planejamento de execução anual, voltado à alocação orçamentária específica de cada unidade de saúde.
- c) O Relatório de Gestão tem caráter facultativo e é elaborado apenas quando solicitado pelos conselhos de saúde.
- d) O financiamento tripartite se dá entre as três esferas de governo, e o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão são instrumentos obrigatórios de planejamento e acompanhamento do SUS.
- e) O controle social não possui relação direta com o financiamento, sendo exercido apenas sobre aspectos técnicos do planejamento.

QUESTÃO 14

A Clínica Ampliada é uma proposta da Política Nacional de Humanização (PNH) que busca transformar as práticas de saúde, superando o modelo biomédico centrado na doença e no profissional. Sobre os fundamentos, princípios e implicações da Clínica Ampliada no contexto do SUS, assinale a alternativa correta:

- a) A Clínica Ampliada visa substituir a clínica tradicional pela introdução de novas tecnologias diagnósticas e terapêuticas, mantendo a centralidade do médico e a ênfase na cura da doença.
- b) Fundamenta-se na concepção de saúde como ausência de doença e na objetivação do corpo biológico, orientando-se por protocolos rígidos e uniformes que reduzem a subjetividade do cuidado.
- c) Propõe uma prática centrada no sujeito, e não apenas na patologia, integrando saberes técnicos, subjetivos e sociais, promovendo corresponsabilidade entre equipe e usuário na produção do cuidado.
- d) Tem como princípio a padronização de condutas clínicas, a fragmentação do trabalho em núcleos profissionais e a verticalização da relação entre trabalhador e usuário.
- e) A Clínica Ampliada é uma metodologia de gestão voltada exclusivamente à regulação do acesso e controle de recursos.

QUESTÃO 15

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída em 2013, representa um marco na reorganização do papel dos hospitais no SUS, buscando superar o modelo fragmentado, centrado na internação e no cuidado isolado.

Considerando seus princípios, objetivos e diretrizes, assinale a alternativa correta:

- a) A PNHOSP propõe o hospital como estrutura autônoma de atenção especializada, sem necessidade de articulação com a Rede de Atenção à Saúde, visto que sua função é prioritariamente curativa e de alta complexidade.
- b) A política redefine o papel dos hospitais no SUS, orientando-os como pontos de atenção integrados às redes, responsáveis também por ações de promoção, prevenção e reabilitação, em articulação com outros níveis de atenção.
- c) A PNHOSP estabelece que a gestão hospitalar deve permanecer centralizada no Ministério da Saúde, cabendo às secretarias estaduais e municipais apenas a execução orçamentária.
- d) O foco da PNHOSP é a eficiência financeira das unidades hospitalares, excluindo diretrizes voltadas à humanização do cuidado ou à articulação interprofissional.
- e) A PNHOSP substitui integralmente as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde, definindo novo modelo hierárquico linear de encaminhamentos entre níveis assistenciais.

ESPECÍFICAS

QUESTÃO 16

Os princípios éticos básicos que regem a prática da avaliação psicológica são os mesmos que orientam todas as atividades do psicólogo, conforme o Código de Ética Profissional da Psicologia. Dentre esses princípios, destacam-se: assumir responsabilidades apenas por atividades para as quais o profissional esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente; prestar serviços de qualidade em condições adequadas e fundamentadas na ciência psicológica e na legislação vigente; fornecer informações claras sobre o trabalho a ser realizado e seus objetivos; e zelar pela guarda e uso ético de materiais privativos da Psicologia.

Com base no texto, assinale a alternativa correta sobre os princípios éticos que orientam o uso da avaliação psicológica:

- a) O psicólogo pode aplicar instrumentos de avaliação psicológica sem capacitação específica, desde que tenha experiência profissional na área.

- b) É dever do psicólogo atuar apenas nas atividades para as quais esteja devidamente capacitado e utilizar técnicas fundamentadas cientificamente.
- c) O psicólogo deve divulgar integralmente os resultados da avaliação psicológica a qualquer pessoa interessada, em nome da transparência.
- d) O psicólogo pode compartilhar materiais privativos da profissão com outros profissionais, mesmo que não sejam psicólogos, para fins de estudo.
- e) A prestação de serviços psicológicos independe das condições de trabalho, desde que o profissional siga princípios éticos.

QUESTÃO 17

Diversos são os conhecimentos e habilidades que a(o) psicóloga(o) precisa demonstrar com competência para realizar uma avaliação psicológica baseada na ética, técnica e ciência. A formação superior em Psicologia e a inscrição no Conselho Regional de Psicologia, embora obrigatórias, não garantem sozinhas as competências necessárias para uma avaliação psicológica de qualidade.

De acordo com a Resolução CFP nº 18/2019, tais competências incluem reconhecer o caráter processual da avaliação psicológica; conhecer a legislação e o Código de Ética Profissional do Psicólogo; dominar fundamentos teóricos da Psicologia e da psicopatologia; compreender os princípios da psicometria; aplicar e interpretar corretamente instrumentos e técnicas; integrar dados de diversas fontes; fundamentar teoricamente os resultados; manter postura crítica e reflexiva; e elaborar documentos psicológicos de forma adequada e responsável.

Com base na Resolução CFP nº 18/2019 e no texto apresentado, assinale a alternativa correta sobre as competências necessárias para a realização da avaliação psicológica:

- a) A formação acadêmica e o registro no Conselho Regional de Psicologia são suficientes para garantir que o profissional possua todas as competências exigidas para realizar uma avaliação psicológica.
- b) O título de especialista em Avaliação Psicológica é obrigatório para que o psicólogo possa realizar avaliações em qualquer contexto profissional.
- c) O psicólogo deve reconhecer a avaliação psicológica como um processo contínuo, integrar informações de múltiplas fontes e fundamentar teoricamente suas conclusões.
- d) O conhecimento em psicometria e legislação é desejável, mas não essencial para a prática da avaliação psicológica.
- e) A elaboração de documentos decorrentes da avaliação psicológica pode ser realizada por outros profissionais da saúde, desde que supervisionados por um psicólogo.

QUESTÃO 18

As(os) psicólogas(os) que realizam avaliação psicológica mediada por Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) devem seguir os mesmos princípios éticos aplicáveis às avaliações presenciais, conforme previsto nas resoluções do Conselho Federal de Psicologia. É essencial que o profissional possua competência técnica tanto em Psicologia quanto no uso das tecnologias empregadas, garantindo a validade, a confiabilidade e a segurança do processo avaliativo.

O psicólogo deve ainda estar cadastrado no Conselho Regional de Psicologia, conforme as Resoluções CFP nº 11/2018 e nº 4/2020, e utilizar apenas instrumentos com parecer favorável do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), adequados para uso remoto. Além disso, recomenda-se que o profissional assegure a privacidade do avaliado, monitore o processo audiovisual quando necessário, garanta conexões seguras, realize rapport antes da aplicação e esteja atento às limitações tecnológicas e pessoais do cliente.

De acordo com as normas éticas e técnicas que regulamentam a avaliação psicológica mediada por tecnologia da informação e comunicação (TICs), assinale a alternativa correta:

- a) O psicólogo pode aplicar testes psicológicos online sem necessidade de registro no Conselho Regional, desde que o instrumento tenha parecer favorável do SATEPSI.
- b) É permitido ao psicólogo realizar avaliação remota sem treinamento prévio nas plataformas digitais, desde que o cliente declare estar de acordo.
- c) O uso de TICs dispensa a necessidade de rapport, já que o contato direto com o cliente é limitado.
- d) A interferência de terceiros durante a aplicação remota não compromete a validade do processo avaliativo, desde que o psicólogo tenha controle visual da sessão.
- e) A(o) psicóloga(o) deve garantir sua competência técnica nas tecnologias utilizadas, assegurar a privacidade e a identidade do avaliado, utilizar instrumentos aprovados pelo SATEPSI e manter os mesmos padrões éticos das avaliações presenciais.

QUESTÃO 19

O laudo psicológico é um instrumento de natureza e valor científico que descreve situações, condições psicológicas e suas multideterminações investigadas durante o processo de avaliação psicológica. Sua finalidade é relatar o encaminhamento, intervenções, diagnóstico, estabelecer prognóstico, evolução do caso e orientar, sugerir ou solicitar propostas terapêuticas (CFP, 2003). No caso da perícia no trânsito, o laudo é um documento legal que sintetiza

o processo avaliativo e comunica ao candidato e aos órgãos competentes se este está apto, inapto temporário ou inapto para dirigir (CFP, 2009b). A estrutura do laudo é mais complexa que a de outros documentos, contendo cinco itens: identificação, descrição da demanda, procedimento, análise e conclusão. O CFP recomenda o arquivamento seguro dos documentos e protocolos por, no mínimo, cinco anos, podendo haver variações conforme determinações legais ou judiciais.

A elaboração de laudos psicológicos deve seguir resoluções do CFP (2003, 2005, 2009a, 2009b), o Código de Ética e normas específicas para cada contexto, como perícia de trânsito. O não cumprimento dessas normas constitui falta ético-disciplinar.

Com base no texto, assinale a alternativa correta sobre o laudo psicológico:

- O laudo psicológico é um documento científico que registra avaliação, diagnóstico, prognóstico, intervenções e orientações, devendo ser arquivado de forma segura por, no mínimo, cinco anos.
- O laudo psicológico tem finalidade apenas de relatar encaminhamentos terapêuticos, não sendo necessário registrar diagnóstico ou prognóstico.
- No contexto da perícia de trânsito, o laudo psicológico deve ser acompanhado obrigatoriamente de parecer final em documento próprio, conforme a resolução atual do CFP.
- O arquivamento do laudo psicológico é opcional e depende apenas da decisão do psicólogo responsável, não havendo normas específicas do CFP.
- A estrutura do laudo psicológico é simples e equivalente à de declarações ou atestados psicológicos, podendo ser elaborada de forma resumida.

QUESTÃO 20

Leia o texto: Estabelecimento de Relação Terapêutica na Entrevista Clínica. Antes de iniciar uma entrevista psicológica, o profissional deve se preparar de forma ética e estratégica para estabelecer uma relação terapêutica eficaz. Isso inclui:

- Leitura prévia de dados clínicos: Consultar relatórios, históricos e informações pré-elaboradas sobre o paciente, sem se deixar influenciar por julgamentos ou rótulos, mesmo quando o paciente já é conhecido. Se houver falta de tempo, priorizar resumos ou listas de problemas.
- Valorização do acompanhante: Reconhecer a importância do acompanhante como fonte de informação e utilizar estratégias específicas para lidar com interrupções ou interferências, promovendo a participação colaborativa.
- Atmosfera cordial e empática: Criar um ambiente acolhedor, modulando o tom de voz, realizando cumprimentos adequados, olhando com atenção para

o paciente e demonstrando atenção preferencial no início da entrevista.

- Permitir controle parcial ao paciente: Oferecer escolhas quando possível (por exemplo, sobre exames ou medicações), aumentando o conforto, a segurança e o engajamento do paciente na entrevista.
- Uso de técnicas de comunicação eficazes: Evitar julgamentos, preconceitos ou linguagem imprópria; promover clareza, empatia e compreensão; e ajustar comportamentos paralinguísticos (tom de voz, expressões faciais) para transmitir consideração e atenção.

Esses cuidados favorecem o estabelecimento de uma relação de confiança, facilitando a coleta de informações e a condução adequada do processo terapêutico.

Com base nas recomendações para o estabelecimento de relação terapêutica durante a entrevista clínica, assinale a alternativa correta:

- O psicólogo deve priorizar a leitura detalhada de relatórios, mesmo que isso prejudique o contato inicial com o paciente, pois a precisão dos dados é mais importante que a atenção inicial.
- É adequado ignorar a presença do acompanhante, pois ele pode interferir negativamente, devendo sempre ser mantido fora da entrevista.
- Para estabelecer relação terapêutica, o psicólogo pode expressar opiniões pessoais ou julgamentos prévios sobre o comportamento do paciente, desde que esteja familiarizado com seu histórico.
- O profissional deve criar uma atmosfera cordial e empática, demonstrar atenção preferencial ao paciente, respeitar o acompanhante quando presente e permitir certo controle ao paciente sobre a entrevista.
- O primeiro minuto da entrevista não exige atenção especial ao paciente, pois a leitura de documentos prévios é suficiente para orientar a condução da sessão.

QUESTÃO 21

A anamnese é uma entrevista voltada para investigar a história do examinando, reunindo informações consideradas relevantes para a demanda apresentada. Esse processo auxilia a compreender a relação entre os aspectos de vida do sujeito e o problema trazido. A condução da anamnese depende da faixa etária: em crianças, é direcionada aos pais ou responsáveis; em adolescentes, pode incluir pais e participação do próprio adolescente; e em adultos ou idosos, é realizada diretamente com o examinando, exceto em casos de psicopatologias severas. A entrevista tem caráter investigativo, priorizando informações cronologicamente organizadas, e exige conhecimentos diversos para direcionar adequadamente o processo avaliativo e o psicodiagnóstico.

Considerando a definição e a aplicação da anamnese no contexto psicológico, assinale a alternativa correta:

- a) A anamnese é uma entrevista padronizada que deve ser aplicada da mesma forma para todos os examinados, independentemente da idade ou queixa apresentada.
- b) O processo de anamnese depende da faixa etária do examinando: em crianças é direcionada aos pais ou responsáveis; em adolescentes, pode incluir pais e participação do próprio adolescente; e em adultos ou idosos, é realizada diretamente com o examinando, salvo exceções.
- c) A anamnese em crianças deve ser realizada diretamente com o próprio examinando, pois ele é capaz de relatar todos os aspectos de sua infância e gestação.
- d) A anamnese tem caráter exclusivamente descritivo e não influencia a tomada de decisão ou o direcionamento do psicodiagnóstico.
- e) Em todos os casos, a participação dos pais ou responsáveis é obrigatória, mesmo em adultos e idosos, para garantir informações precisas.

QUESTÃO 22

“A prestação de serviços psicológicos às pessoas com deficiência enseja o compromisso com a promoção da dignidade, da autonomia, da inclusão e da garantia da participação dessas pessoas com o seu protagonismo. Isso implica reconhecer as singularidades de cada sujeito, identificar e eliminar barreiras de acesso e adotar práticas que respeitem os modos diversos de estar no mundo. [...] O processo de acolhimento considera a diversidade das formas de comunicação, expressão e interação das pessoas com deficiência. A escuta profissional precisa estar atenta não apenas ao conteúdo verbal, mas também às expressões corporais, aos recursos não verbais e aos modos singulares de manifestação de afetos, ideias e vivências.” (Manual Orientativo para uma Atuação Anticapacitista na Psicologia, CFP).

Com base nas diretrizes do Manual Orientativo para uma Atuação Anticapacitista na Psicologia e considerando os princípios éticos da profissão, assinale a alternativa que melhor reflete o papel do(a) psicólogo(a) no atendimento a pessoas com deficiência, conforme o texto-base.

- a) A atuação psicológica deve concentrar-se na superação das limitações individuais, priorizando o desenvolvimento de habilidades funcionais que permitam à pessoa com deficiência adaptar-se às normas sociais vigentes.
- b) A neutralidade técnica do psicólogo exige que a escuta seja padronizada e centrada no discurso verbal, evitando interpretações que envolvam aspectos corporais e afetivos da comunicação.

c) A comunicação terapêutica deve ser conduzida preferencialmente de modo verbal e direto, de forma a garantir a fidelidade da informação e a autonomia do profissional diante da pessoa atendida.

d) O acolhimento e a escuta psicológica devem considerar as singularidades da pessoa com deficiência, promovendo seu protagonismo e adotando estratégias que ampliem o acesso e a comunicação, em um processo de corresponsabilidade e respeito.

e) A prática psicológica deve orientar-se pela compensação das deficiências cognitivas e sensoriais, de modo a permitir a reinserção social da pessoa com deficiência nos moldes da normalidade social.

QUESTÃO 23

A Nota Técnica nº 11/2019 do Ministério da Saúde gerou intenso debate ao propor mudanças na Política Nacional sobre Álcool e Outras Drogas, ao reinserir comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Tal medida foi criticada por setores da Psicologia e da Saúde Coletiva por representar retrocesso em relação aos princípios da Reforma Psiquiátrica e da luta antimanicomial.

De acordo com as Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (CFP, 2019), qual deve ser o papel da(o) psicóloga(o) frente a esse contexto de tensionamento das políticas públicas de saúde mental?

- a) Atuar em consonância com as práticas terapêuticas das comunidades terapêuticas, priorizando a abstinência total e o isolamento como medidas centrais de recuperação.
- b) Manter postura neutra frente às diretrizes políticas, concentrando-se exclusivamente na aplicação de técnicas psicoterápicas individuais em contextos clínicos fechados.
- c) Defender e promover práticas pautadas na redução de danos, nos direitos humanos, no protagonismo dos usuários e na construção coletiva de políticas públicas antimanicomial.
- d) Adotar condutas que reforcem o controle social e disciplinar dos corpos, considerando o uso de substâncias como desvio moral e problema de segurança pública.
- e) Substituir a atuação interdisciplinar pela centralização da decisão técnica do psicólogo sobre o tratamento mais adequado para o usuário.

QUESTÃO 24

A atual política de saúde mental brasileira é fruto da mobilização de usuários, familiares e trabalhadores

da saúde iniciada na década de 1980, com o objetivo de mudar a realidade dos manicômios, onde viviam mais de 100 mil pessoas com transtornos mentais. Esse movimento foi impulsionado pelos princípios de direitos humanos e inspirado em experiências europeias de serviços comunitários e atenção territorial. Na década de 1980, experiências municipais iniciaram a desinstitucionalização, criando serviços de atenção psicossocial e promovendo a reinserção de usuários em seus territórios. O foco deixou de ser apenas o controle da sintomatologia e passou a ser o pleno exercício da cidadania. A Lei nº 10.216/2001 consolidou esses princípios, garantindo direitos das pessoas com transtornos mentais e redirecionando o modelo assistencial para uma atenção comunitária.

A partir do Decreto nº 7.508/2011, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) passou a integrar os serviços essenciais para a saúde mental, incluindo Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Centros de Convivência (Cecos), oficinas de geração de renda e a atuação das Unidades Básicas de Saúde como parte da rede comunitária de assistência em saúde mental. Com base no texto-base, assinale a alternativa correta:

- a) A Reforma Psiquiátrica manteve os hospitais psiquiátricos como eixo central do cuidado, priorizando a internação prolongada e isolada.
- b) A política de saúde mental brasileira é resultado de um processo coletivo, envolvendo mobilização social e adoção de práticas comunitárias, com foco na desinstitucionalização e atenção territorial.
- c) A Lei nº 10.216/2001 reforçou o controle clínico sobre os usuários, priorizando a contenção de crises em hospitais psiquiátricos.
- d) A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) inclui apenas serviços especializados, sem participação de unidades de atenção básica ou ações comunitárias.
- e) O movimento antimanicomial defende circuitos paralelos para proteger os usuários, mantendo-os afastados da sociedade.

QUESTÃO 25

A Prática Baseada em Evidências em Psicologia (PBEP), conforme definida pela American Psychological Association (APA), não se limita à aplicação direta de achados de pesquisa, mas representa um processo complexo e integrador de tomada de decisão clínica. A definição canônica, estabelecida pela Força-Tarefa Presidencial da APA sobre Prática Baseada em Evidências (APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice, 2006), conceitua a PBEP como “a integração da melhor evidência de pesquisa disponível com a expertise clínica no contexto das características, cultura e preferências do paciente”. Esta definição

estabelece um modelo tripartite que serve como alicerce para uma prática psicológica eficaz, ética e centrada no indivíduo. O primeiro pilar da PBEP é a melhor evidência de pesquisa disponível, destacando a importância de buscar e avaliar criticamente a literatura científica relevante à condição clínica e às características do paciente, considerando ensaios clínicos randomizados, metanálises, revisões sistemáticas e estudos de coorte, entre outros. O segundo pilar é a expertise clínica, que envolve competências adquiridas ao longo da formação e experiência do psicólogo, como avaliação, diagnóstico, formulação de caso, aliança terapêutica e tomada de decisões em situações complexas. Esta expertise permite avaliar a aplicabilidade das evidências a cada paciente, adaptar intervenções, monitorar o progresso e ajustar a conduta conforme necessário.

De acordo com o modelo tripartite da Prática Baseada em Evidências em Psicologia (PBEP), assinale a alternativa correta:

- a) A PBEP consiste exclusivamente na aplicação de achados de pesquisa científica, sendo dispensável a experiência clínica do psicólogo.
- b) A PBEP desconsidera a literatura científica quando o psicólogo possui longa experiência prática.
- c) A PBEP integra a melhor evidência de pesquisa disponível com a expertise clínica, considerando também as características, cultura e preferências do paciente.
- d) O uso da PBEP não requer avaliação crítica da evidência científica, bastando aplicar protocolos previamente publicados.
- e) A PBEP se baseia unicamente em revisões sistemáticas e metanálises, sem considerar outros delineamentos de estudo.

QUESTÃO 26

O processo de elaboração de um Plano, como o Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS), contempla a articulação de três dimensões — política, técnica e econômica — e inclui a dimensão pedagógica, que orienta a programação das ações educativas.

- Política: A escolha entre problemas e alternativas envolve princípios éticos, morais, culturais e políticos, requerendo debate e negociação entre distintos atores para definição de objetivos e estratégias.
- Técnica: Baseia-se em informações, conhecimentos e tecnologias para identificar e analisar problemas de saúde, direcionando a execução de ações educativas e qualificações voltadas ao processo de trabalho das equipes.
- Econômica: Engloba o balanço entre recursos disponíveis e necessários, priorizando ações em caso de insuficiência de recursos e demandando

negociação política para sua alocação.

- Pedagógica: Refere-se ao planejamento de ações de formação de pessoas em saúde, considerando modelos pedagógicos adequados aos objetivos definidos.

De acordo com o texto-base, assinale a alternativa que apresenta corretamente as dimensões contempladas no planejamento do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) e suas características:

a) Política, Técnica e Econômica, sendo a política voltada exclusivamente à definição de prioridades financeiras, a técnica apenas à aplicação de tecnologias, e a econômica à escolha de métodos pedagógicos.

b) Técnica, Econômica e Pedagógica, em que a técnica apenas define métodos de ensino, a econômica seleciona profissionais a serem capacitados, e a pedagógica lida exclusivamente com financiamento de ações educativas.

c) Política, Técnica e Pedagógica, desconsiderando a dimensão econômica, pois os recursos financeiros não influenciam o planejamento da EPS.

d) Política, Técnica e Econômica, considerando a política como negociação entre atores e princípios éticos; a técnica como análise e identificação de problemas para orientar ações educativas; e a econômica como balanço e priorização de recursos disponíveis.

e) Política e Pedagógica, considerando que a técnica e a econômica são aspectos secundários e opcionais no planejamento do PEPS.

QUESTÃO 27

O processo de elaboração do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) segue as propostas metodológicas do enfoque estratégico situacional, contemplando quatro momentos principais, que podem ser iniciados em qualquer ordem prática, mas que normalmente seguem a seguinte sequência:

- Análise da situação da força de trabalho em saúde e identificação das necessidades de Educação Permanente em Saúde: Levantamento dos problemas relacionados à insuficiência de pessoal, má distribuição e inadequação dos perfis profissionais em relação às atividades demandadas, considerando os princípios de universalidade, equidade e integralidade no SUS. Inclui atividades de capacitação, atualização, requalificação e reuniões técnicas.

- Seleção de problemas prioritários e definição de objetivos e metas: Determinação dos problemas que serão enfrentados e estabelecimento de objetivos e metas coerentes com os planos estaduais, municipais ou distrital de saúde, respeitando as políticas e programas nacionais.

- Programação das ações e atividades:

Planejamento detalhado das atividades (cursos, oficinas, encontros, seminários), definindo grupo-alvo, duração, período, local, recursos, viabilidade técnico-operacional e política, além da atribuição de responsabilidades aos envolvidos.

- Elaboração da proposta de orçamento, acompanhamento, avaliação e apresentação do PEPS: Definição dos recursos financeiros necessários, mecanismos de monitoramento e avaliação dos resultados, e apresentação do plano às instâncias gestoras da política de Educação Permanente em Saúde para debate, aperfeiçoamento e aprovação.

Com base no texto-base sobre o planejamento do PEPS, assinale a alternativa correta:

a) A análise da situação da força de trabalho em saúde deve considerar insuficiência de pessoal, distribuição inadequada e perfis profissionais em relação às atividades demandadas, visando à equidade e integralidade do SUS.

b) O planejamento do PEPS deve iniciar obrigatoriamente pela elaboração do orçamento, pois sem recursos financeiros não é possível definir objetivos e ações.

c) A programação das ações e atividades do PEPS não precisa especificar grupo-alvo, duração ou recursos, pois essas informações são secundárias e podem ser definidas posteriormente.

d) A apresentação do PEPS às instâncias gestoras é opcional, sendo suficiente apenas a elaboração interna pela equipe técnica.

e) A seleção de problemas prioritários e definição de objetivos podem desconsiderar os objetivos e metas dos planos estaduais, municipais ou distrital de saúde.

QUESTÃO 28

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), oferecendo serviços de proteção social básica e prevenindo situações de vulnerabilidade, fortalecendo vínculos familiares e comunitários. A equipe técnica do CRAS inclui profissionais de nível superior, como assistentes sociais e, preferencialmente, psicólogas(os), cuja quantidade depende do número de famílias atendidas. Equipes adicionais podem atuar em territórios de difícil acesso. A(o) psicóloga(o) do CRAS deve ter conhecimento da legislação da Política Nacional de Assistência Social, experiência com grupos, atividades coletivas e trabalho multiprofissional. Não realiza atendimento psicoterapêutico individual, atuando na esfera socioassistencial, mesmo que seja o único profissional de saúde mental em municípios de pequeno porte.

Com base no texto-base, assinale a alternativa correta sobre a atuação da(o) psicóloga(o) no CRAS:

- a) A(o) psicóloga(o) do CRAS deve realizar atendimento psicoterapêutico individual, sendo responsável por toda a saúde mental das famílias.
- b) A(o) psicóloga(o) do CRAS atua na esfera socioassistencial, desenvolvendo trabalho comunitário com famílias e grupos, sem atendimento clínico individual.
- c) A(o) psicóloga(o) do CRAS não precisa conhecer a legislação da Política Nacional de Assistência Social, pois sua atuação é apenas clínica.
- d) A(o) psicóloga(o) do CRAS deve aplicar testes psicológicos às famílias como sua principal função.
- e) Em municípios pequenos, a(o) psicóloga(o) substitui completamente os serviços de saúde mental, realizando consultas e psicoterapia.

QUESTÃO 29

O Técnico de Referência do CRAS, entre eles o(a) psicólogo(a), tem papel fundamental no planejamento, execução e acompanhamento das ações do PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família) e da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Suas atribuições incluem: acolhida e escuta qualificada das famílias; oferta de informações e orientações sobre direitos; encaminhamentos para a rede de proteção social; atendimentos individuais e coletivos; visitas domiciliares; mediação de grupos; apoio técnico à equipe; busca ativa de famílias em situação de risco; acompanhamento de condicionalidades; alimentação dos sistemas de informação; e articulação de ações com outros serviços do território. De acordo com as orientações do CFP e dos Cadernos de Orientações Técnicas do SUAS, a atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS deve manter-se dentro dos limites éticos e técnicos da Psicologia, evitando práticas assistencialistas ou meramente burocráticas. Quando solicitado a desempenhar funções fora de sua competência, o profissional deve justificar tecnicamente sua não execução, com base nas normas que regem o exercício profissional.

Com base nas atribuições do Técnico de Referência do CRAS e considerando a atuação do(a) psicólogo(a) no âmbito do PAIF e da Política Nacional de Assistência Social, assinale a alternativa correta:

- a) O(a) psicólogo(a) do CRAS deve restringir sua atuação ao atendimento individualizado das famílias, evitando participar de atividades de caráter coletivo ou comunitário, que não correspondem à prática clínica tradicional.
- b) A atuação do(a) psicólogo(a) como Técnico(a) de Referência envolve ações de escuta, acolhimento e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, participação no planejamento das ações do PAIF, além da articulação com a rede de

serviços socioassistenciais, respeitando os limites éticos e técnicos da profissão.

c) O(a) psicólogo(a) do CRAS pode ser designado para funções administrativas e operacionais, desde que o gestor entenda como necessidade do serviço, não havendo necessidade de justificativa ética para tais desvios.

d) As atividades do(a) psicólogo(a) no CRAS devem priorizar a avaliação psicológica e o diagnóstico individual, sendo o trabalho com grupos ou famílias responsabilidade exclusiva do assistente social.

e) O(a) psicólogo(a) que atua como Técnico(a) de Referência no CRAS deve manter uma postura neutra, evitando envolvimento com as dinâmicas comunitárias e familiares, para garantir imparcialidade nas intervenções.

QUESTÃO 30

A Resolução CFP nº 6/2019 institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos por psicólogas(os) no exercício profissional, revogando normas anteriores. Ela estabelece que a(o) psicóloga(o) deve atuar com autonomia intelectual, visão interdisciplinar e raciocínio psicológico, utilizando conhecimentos, técnicas e procedimentos reconhecidos pela comunidade científica. A resolução reforça que toda ação do profissional demanda observação sistemática, análise crítica e ética, respeitando os princípios de direitos humanos, diversidade e bem-estar. O documento também estabelece que o psicólogo deve produzir comunicação escrita qualificada, garantindo que relatórios, laudos e outros documentos sejam fundamentados, claros e técnicos, e que atendam à função social da Psicologia.

Com base no texto-base sobre a Resolução CFP nº 6/2019, assinale a alternativa correta:

a) A Resolução permite que a(o) psicóloga(o) produza documentos escritos de forma livre, sem necessidade de fundamentação ética, técnica ou científica.

b) A produção de documentos escritos pela(o) psicóloga(o) se limita apenas a laudos clínicos individuais, não abrangendo relatórios, pareceres ou outros tipos de comunicação profissional.

c) A Resolução recomenda que o psicólogo produza documentos apenas para uso interno, sem considerar sua função social ou impacto sobre direitos humanos.

d) A(o) psicóloga(o) deve elaborar documentos escritos com base em raciocínio psicológico, autonomia intelectual, ética profissional e técnicas reconhecidas pela comunidade científica.

e) A Resolução CFP nº 6/2019 permite substituir a atuação interdisciplinar por procedimentos clínicos exclusivos, sem integração com outras áreas de conhecimento.