



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

Secretaria
da Saúde



SOBRAL
PREFEITURA



**PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE ONCOLOGIA (2025)
PSICOLOGIA**

1ª ETAPA - PROVA ESCRITA

CANDIDATO(A): _____

INSTRUÇÕES

01. A Prova Objetiva terá a duração de 3 horas.
02. A Prova Objetiva consta de 20 questões, sendo que cada questão valerá 5 pontos. A prova total vale 100 pontos.
03. As questões da prova apresentam enunciado seguido de cinco alternativas designadas pelas letras A, B, C, D, E.
04. Para cada questão da prova, marque somente uma opção que você considera como a resposta correta.
05. Examine se o caderno de provas está completo e se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Nenhuma reclamação será aceita após trinta minutos do início da prova.
06. Decorrido o tempo determinado pela Comissão do Processo Seletivo, será distribuído o cartão-resposta, o qual será o único documento válido para a correção da prova.
07. Ao receber o cartão-resposta verifique se os seus dados estão corretos.
08. Assine o cartão-resposta no espaço reservado no cabeçalho. Não haverá substituição do cartão-resposta.
09. Não amasse nem dobre o cartão-resposta, para que não seja rejeitado pela leitura ótica.
10. Será anulada a resposta que contiver emenda, rasura ou que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
11. Para o preenchimento da prova e do cartão-resposta deverá ser utilizada caneta esferográfica azul ou preta.
12. Não será permitido, durante a realização da prova, o porte e uso de quaisquer aparelhos eletrônicos, especialmente telefone celular, calculadoras, agenda eletrônica, bem como quaisquer tipos de armas. O não cumprimento deste item implicará em eliminação imediata do candidato.
13. Qualquer forma de comunicação entre os candidatos implicará na sua eliminação.
14. O candidato, ao sair da sala, deverá entregar, definitivamente, o cartão-resposta e o caderno de prova, devendo, ainda, assinar a lista de frequência.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



1ª ETAPA - PROVA ESCRITA DO PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE ONCOLOGIA (2025) – PSICOLOGIA

CANDIDATO (A): _____

Questões Conhecimentos Gerais

1 - Qual portaria do Ministério da Saúde institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)?

- a) Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013
- b) Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013
- c) Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002
- d) Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014
- e) Portaria nº 292, de 8 de fevereiro de 1999

2 - Segundo o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, o conceito de “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” refere-se a:

- a) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
- b) Comissões Intergestores
- c) Mapa da Saúde
- d) Rede de Atenção à Saúde
- e) Região de Saúde

3 - A portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A respeito dessa portaria, analise as assertivas abaixo:

- I. Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
- II. Articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica
- III. Garantir acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial necessário ao cuidado resolutivo da população.
- IV. Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal, apenas o que consta em:

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

4 - No contexto da Clínica Ampliada e Compartilhada, considera-se a atuação das Equipes de Referência e Apoio Matricial um modelo avançado de gestão e atendimento em saúde. Com base nesse modelo, analise as seguintes assertivas:

- I. As Equipes de Referência visam criar um vínculo específico entre profissionais de saúde e usuários, favorecendo uma gestão mais centrada na coprodução de saúde e autonomia.
- II. O modelo de Equipes de Referência busca superar a racionalidade gerencial tradicional, promovendo a descentralização do poder gerencial entre os membros da equipe.
- III. O Apoio Matricial, através do atendimento conjunto e da discussão de casos, tem como objetivo principal o controle hierárquico do processo terapêutico pelos gestores.
- IV. Na prática da Clínica Ampliada, os projetos terapêuticos singulares são formulados exclusivamente por médicos, visando uniformização do atendimento.

É correto o que se afirma em:

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

5 - A respeito da via de administração endovenosa, analise as assertivas abaixo:

- I. A biodisponibilidade da via endovenosa depende dos fatores de absorção, sendo variável a depender das condições clínicas e fisiológicas do paciente.
- II. O paciente pode ter reações indesejáveis porque o fármaco pode atingir rapidamente concentrações altas no plasma e nos tecidos.
- III. Existem situações terapêuticas nas quais é recomendável administrar um fármaco por injeção em bolus e outras nas quais a administração mais lenta ou prolongada é desejável.
- IV. A administração endovenosa não sofre influência do metabolismo de primeira passagem, garantindo que o fármaco atinja rapidamente a circulação sistêmica.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



A respeito da via endovenosa, é correto o que se afirma em:

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

6 - A Educação Interprofissional em Saúde (EIP) vem se destacando no cenário brasileiro a partir do reconhecimento da capacidade que esta abordagem apresenta para melhorar a qualidade da atenção à saúde no SUS, ao contribuir para a qualificação dos profissionais de saúde e a formação de estudantes das mais diversas graduações (COSTA, M.V et al, 2018).

Sobre o contexto em questão, avalie as asserções abaixo e a relação proposta entre elas:

I. A educação interprofissional ocorre quando uma ou mais profissões aprendem entre si, com e sobre as outras, para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados.

PORQUE

II. A educação interprofissional está relacionada a aprender juntos para trabalhar juntos através das práticas colaborativas em Saúde.

Sobre as asserções acima, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição falsa, e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a asserção II é uma proposição falsa
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

7 - O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Considerando o exposto, a legislação que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências é a:

- a) Portaria 2436, de 21 de Setembro de 2017.
- b) Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- c) Portaria 529, de 1 de abril de 2013.
- d) Lei nº 8.080/90 de 19 de setembro de 1990.
- e) Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



UNINTA
CENTRO UNIVERSITÁRIO

8 - O SUS, que estava por vir em 1988, trouxe, em relação ao Sistema Nacional de Saúde, profundas mudanças na área (ROUQUAYROL; GURGEL, 2013). A respeito dessas mudanças, analise as assertivas abaixo:

- I. Gestão autônoma dos serviços de saúde privados, sem a necessidade da regulação do Poder Público, a fim de, desburocratizar o acesso à saúde.
- II. Centralização da gestão da saúde, com direção única em cada esfera de governo.
- III. Caixa único para os recursos da saúde, mediante a instituição de fundos de saúde.

É correto o que se afirma em:

- a) I, apenas.
- b) II, apenas.
- c) III, apenas.
- d) I e II, apenas
- e) I, II e III.

9 - A rede de atenção à saúde é composta pelo conjunto de serviços e equipamentos de saúde que se dispõe num determinado território geográfico, seja ele um distrito sanitário, um município ou uma regional de saúde. Sobre as redes de saúde, analise as assertivas abaixo (BRASIL, 2009):

- I. O processo saúde-doença passou a ser compreendido como produto e produtor de uma complexa rede, uma produção social composta de múltiplos fatores.
- II. Com a ampliação do conceito de saúde, a construção de redes tornou-se uma estratégia que permite criar múltiplas respostas no enfrentamento da produção saúde-doença.
- III. A rede básica de saúde é o termo utilizado para definir uma rede homogênea composta de unidades básicas de saúde.
- IV. A rede homogênea, que se produz pelos entrelaçamentos que ocorrem entre diferentes atores, serviços, movimentos, políticas num dado território – ou seja, é que parece ser o lugar da novidade na saúde.

É correto que se afirma em:

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

10 - As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. As temáticas das Redes de Atenção à Saúde foram discutidas no Grupo Técnico de Atenção (GTA) e pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), em 2011 e 2012.

De acordo com o contexto, as temáticas das Redes de Atenção à Saúde estão corretamente citadas em:

- a) Rede Cegonha; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



- Pessoas com Doenças Crônicas.
- b) Rede Cegonha; Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
 - c) Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
 - d) Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Agudas.
 - e) Rede Cegonha; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Combate à Fome.

Questões Conhecimentos Específicos

11 - Maria, 68 anos, foi diagnosticada com câncer avançado e encaminhada para cuidados paliativos. Ela apresenta sintomas de ansiedade intensa, insônia e dificuldades em aceitar a progressão da doença. Sua família, especialmente sua filha mais velha, demonstra resistência em falar sobre o prognóstico, solicitando que a equipe comunique à paciente. Diante desse cenário, o psicólogo da equipe interdisciplinar precisa realizar uma avaliação psicológica estruturada para entender melhor o sofrimento emocional de Maria e oferecer suporte adequado à paciente e seus familiares.

Considerando os aspectos da avaliação psicológica de um profissional de psicologia inserido em uma equipe multiprofissional de cuidados paliativos, qual das ações abaixo fará parte da estrutura da avaliação psicológica conduzida pelo profissional?

- a) O psicólogo deve focar exclusivamente na aceitação da paciente em relação ao seu diagnóstico, evitando fazer a escuta da família para não gerar mais tensão no ambiente.
- b) O psicólogo deve investigar se a paciente e seus familiares possuem conhecimento sobre o diagnóstico e prognóstico, verificando a necessidade de mais informações, além de compreender as reações emocionais de Maria.
- c) A avaliação psicológica deve se concentrar apenas no estado emocional da paciente, sem considerar a dinâmica sociofamiliar do paciente.
- d) A principal abordagem deve ser direcionar a paciente para um tratamento psiquiátrico imediato, pois qualquer sofrimento emocional nesse contexto indica a necessidade de medicação.
- e) O psicólogo deve apenas fornecer suporte emocional e não explorar aspectos como o histórico de saúde mental da paciente ou possíveis transtornos prévios.

12 - João, de 72 anos, foi encaminhado para cuidados paliativos após o diagnóstico de câncer de pulmão em estágio avançado. Ele apresenta sinais de ansiedade e insônia, além de evitar discutir seu diagnóstico com a família, que também demonstra resistência em abordar o tema. O psicólogo iniciou a avaliação psicológica investigando o nível de conhecimento de João e de seus familiares sobre o diagnóstico e prognóstico, identificando sofrimento emocional e estratégias de evitação. João tem uma grande família, composta por filhos e netos, e frequentemente pergunta sobre eles durante sua internação, revelando seu desejo de manter os vínculos familiares próximos neste momento delicado.

Considerando as intervenções do profissional de psicologia inserido em uma equipe multiprofissional de cuidados paliativos, qual das ações abaixo é mais coerente com uma intervenção psicológica em cuidados paliativos?



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



- a) O psicólogo deve incentivar João a aceitar seu isolamento emocional, evitando estimular interações familiares para não gerar angústia adicional.
- b) A intervenção deve focar apenas no tratamento medicamentoso da ansiedade e insônia de João, sem necessidade de acompanhamento psicológico, pois a prioridade é o controle farmacológico dos sintomas.
- c) O psicólogo pode mediar a comunicação entre João e sua família, incentivando o protagonismo do paciente e auxiliando na organização de visitas que respeitem seus desejos.
- d) A equipe deve restringir visitas para evitar sobrecarga emocional em João, priorizando apenas familiares próximos, sem considerar suas vontades.
- e) O psicólogo deve trabalhar exclusivamente com a equipe multiprofissional e não intervir na relação de João com seus familiares, pois essa é uma questão pessoal que não deve ser abordada na terapia.

13 - Diante da incógnita que a morte coloca, cabe ao psicólogo que atua em cuidados paliativos sempre indagar o que é possível, para cada um, diante do diagnóstico de uma doença incurável, pois a relação do ser humano com a morte só pode ocorrer pela intermediação simbólica, pela tentativa de elaboração e construção de um sentido próprio, que será conferido para explicar essa experiência que não tem um sentido absoluto.

Considerando as intervenções de profissional de psicologia inserido em uma equipe multiprofissional de cuidados paliativos, analise qual das alternativas abaixo melhor representa uma intervenção adequada do psicólogo com pacientes em fim de vida?

- a) Incentivar o paciente a manter-se otimista e evitar falar sobre sua condição para preservar seu bem-estar emocional.
- b) Oferecer soluções prontas para os dilemas emocionais do paciente, reduzindo o tempo de tomada de decisão.
- c) Respeitar o tempo do paciente para elaborar a questão da incurabilidade e da finitude da vida, auxiliando na expressão de seus sentimentos.
- d) Focar exclusivamente no suporte à família, pois o paciente já está em uma condição irreversível.
- e) Reduzir o contato do paciente com a equipe e familiares para evitar situações emocionalmente desgastantes.

14 - A família de Marcos recebe a difícil notícia de que sua avó, Dona Lúcia, tem poucos meses de vida. Entre lágrimas e incertezas, iniciam acompanhamento psicológico para lidar com o luto antecipatório. O luto antecipatório é o processo emocional vivido antes da perda efetiva de alguém ou algo significativo. Ele ocorre quando uma pessoa ou seu círculo familiar já têm consciência de uma morte iminente, como em casos de doenças terminais.

Considerando as intervenções de profissional de psicologia inserido em uma equipe multiprofissional de cuidados paliativos, analise qual das seguintes intervenções pode ser realizada pelo psicólogo no acompanhamento da família de um paciente em fim de vida?

- a) Impor um entendimento único sobre a morte e o luto, pois assim será menos dolorosa a vivência da perda.
- b) Favorecer a expressão dos sentimentos vivenciados pela família e compreender os significados atribuídos à morte.
- c) Reprimir as manifestações emocionais da família, para evitar a expressão de sentimentos dolorosos relacionados ao processo de luto.
- d) Proibir a visita de crianças e adolescentes ao paciente, para evitar o sofrimento das gerações mais jovens.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



e) Impedir a comunicação sobre a iminência do óbito aos familiares mais distantes, a fim de proteger os membros da família da dor imediata.

15 - A atuação de uma equipe de saúde em cenários críticos pode mobilizar muitas questões emocionais nos profissionais de saúde por ser um constante confronto com a terminalidade da vida. Em certos casos, ocorrem projeções de sentimentos nos membros da equipe por parte dos familiares e pacientes, o que tende a gerar posturas antagonistas nessa interação.

Considerando as intervenções de profissional de psicologia inserido em uma equipe multiprofissional de cuidados paliativos, analise qual das seguintes intervenções pode ser realizada pelo psicólogo com as equipes de saúde que atuam com cuidados paliativos de fim de vida?

- a) Manutenção de uma postura neutra e distanciada em relação aos conflitos emocionais da equipe, evitando envolvimento para preservar a objetividade do trabalho.
- b) Priorização do apoio exclusivo aos pacientes e seus familiares, sem necessidade de atuação junto à equipe assistencial, pois a função do psicólogo se limita ao suporte emocional dos diretamente afetados pela doença.
- c) Incentivo para que os profissionais evitem reflexões sobre seus limites de atuação, a fim de garantir que mantenham uma postura de total controle diante dos desafios do cuidado paliativo.
- d) Restrição da comunicação entre equipe e familiares, para evitar que informações sobre o estado do paciente gerem angústia e questionamentos sobre as condutas médicas adotadas.
- e) Ofertar espaço de escuta aos profissionais, no qual os aspectos psíquicos envolvidos na relação com o paciente e a família possam ser elaborados.

16 - A Psicologia Hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS) pode estar presente tanto na Atenção Secundária quanto na Atenção Terciária. Embora haja interseções e travessias, trata-se de duas dimensões de cuidado bem delimitadas no que concerne às possibilidades de atuação do profissional de Psicologia no contexto hospitalar.

Um hospital público conta com uma equipe de psicólogos atuando em diferentes setores. Em qual das alternativas há uma distinção correta entre a atuação do psicólogo na Atenção Secundária e na Atenção Terciária?

- a) Na Atenção Secundária, o psicólogo atende exclusivamente pacientes internados em UTI, enquanto na Atenção Terciária ele atua em serviços ambulatoriais.
- b) Na Atenção Secundária, o psicólogo foca no suporte emocional em ambulatorios especializados, enquanto na Atenção Terciária ele atua no atendimento a pacientes críticos e em cuidados paliativos.
- c) Na Atenção Secundária, o psicólogo trabalha em unidades de emergência hospitalar, enquanto na Atenção Terciária ele se dedica ao acompanhamento longitudinal de doenças crônicas.
- d) Na Atenção Secundária, o psicólogo realiza psicoterapia breve em unidades de internação, enquanto na Atenção Terciária ele atua apenas no aconselhamento familiar.
- e) Na Atenção Secundária, o psicólogo atende exclusivamente gestantes de alto risco, enquanto na Atenção Terciária ele trabalha apenas com pacientes oncológicos.

17 - O modelo biomédico-hegemônico, que predominou por décadas no sistema hospitalar brasileiro, priorizava a abordagem tecnológica e centrada na doença, com ênfase em procedimentos invasivos e tecnologias de alta complexidade. Esse modelo fragmentou o cuidado, tratando o paciente de maneira isolada, sem considerar suas dimensões emocionais, sociais e psicológicas. A transição para um modelo mais humanizado e interdisciplinar busca superar essas limitações, considerando o cuidado integral do paciente, com a atuação conjunta de diversos profissionais de saúde. O modelo atual reconhece que a saúde é multifacetada, envolvendo aspectos físicos, emocionais e sociais, e promove uma abordagem mais integrada.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



Considerando a crítica ao modelo biomédico-hegemônico e as transformações observadas no cuidado hospitalar, qual das alternativas a seguir melhor descreve a transição para um modelo de atenção mais integrado e humanizado?

- a) A implementação de tecnologias avançadas de diagnóstico e tratamento, com o foco exclusivo na cura da doença, sem considerar o impacto emocional ou social do paciente.
- b) A adaptação do modelo biomédico-hegemônico, mantendo a separação entre as especialidades, mas com foco nas necessidades emocionais do paciente, sem a integração de diferentes profissionais.
- c) O reconhecimento de que a saúde envolve aspectos físicos, emocionais e sociais, com a atuação interdisciplinar e a integração dos cuidados oferecidos ao paciente, considerando sua totalidade.
- d) A manutenção da fragmentação no cuidado, com ênfase em procedimentos invasivos, mas incluindo uma abordagem pontual das necessidades psicológicas do paciente em momentos específicos.
- e) A adoção de práticas que priorizam a medicina de alta complexidade, com uma ênfase excessiva em aspectos biológicos e pouca atenção às necessidades sociais e psicológicas dos pacientes, apesar do esforço para humanizar o atendimento.

18 - O momento de adoecimento enquanto crise, com reações de ajustamento, frequentemente gera sentimentos e percepções distorcidas da realidade, tanto em relação ao prognóstico quanto aos procedimentos médicos. Pacientes e familiares podem chegar a um ponto de desajuste emocional tão profundo que podem expressar desejos de morrer. Esse mal-estar, muitas vezes acompanhado de fantasias destrutivas, convoca a intervenção da psicologia hospitalar. Simonetti (2004) afirma que toda doença possui aspectos psicológicos e subjetivos que impactam tanto o paciente quanto seus familiares e a equipe de saúde. Portanto, o psicólogo hospitalar desempenha um papel essencial em lidar com o sofrimento emocional gerado pela doença, considerando a subjetividade dos envolvidos.

Considerando o papel do psicólogo hospitalar diante do sofrimento e da subjetividade dos pacientes e familiares, qual das alternativas a seguir reflete corretamente o papel da psicologia hospitalar, conforme abordado no trecho?

- a) A psicologia hospitalar deve se concentrar nas reações emocionais e psicológicas dos pacientes, sem considerar os aspectos físicos ou orgânicos relacionados à doença.
- b) A psicologia hospitalar se dedica unicamente a apoiar os familiares dos pacientes em casos de luto, sem intervenção direta no sofrimento psicológico do paciente.
- c) O psicólogo hospitalar tem um papel essencial ao lidar com as dimensões emocionais e subjetivas da doença, reconhecendo o sofrimento e ajudando os pacientes e familiares a encontrarem mecanismos adaptativos e normativos possíveis.
- d) A psicologia hospitalar atua apenas no diagnóstico psicológico dos pacientes, desconsiderando as repercussões do adoecimento aos familiares ou à equipe de saúde no processo de cuidado.
- e) A psicologia hospitalar é importante no contexto de pacientes com doenças terminais, limitando sua atuação às questões de fim da vida e se abstendo no que se refere aos impactos psicológicos de doenças menos graves.

19 - O profissional de psicologia, ao atuar dentro da política de humanização do SUS, deve superar a dicotomia entre o individual e o social, a clínica e a saúde coletiva, e integrar o cuidado à saúde de cada indivíduo com o cuidado à saúde das populações. Além disso, a psicologia pode contribuir para discussões e estratégias de inclusão, fomentando ações, construindo espaços de encontro e diálogo, e criando modos de saber fazer. A transversalidade da psicologia é um princípio importante na Política Nacional de Humanização do SUS. Essa abordagem visa promover a corresponsabilidade na produção de saúde, favorecendo práticas que estejam alinhadas com a



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



realidade social, cultural, política e econômica da população. As intervenções devem ser transdisciplinares, promovendo discussões abertas sobre questões sociais, saúde pública e coletiva, e criando espaços deliberativos para a ação.

Considerando os princípios da Política Nacional de Humanização do SUS e o potencial transversalizador da psicologia, qual das alternativas abaixo melhor descreve a contribuição da psicologia na construção de políticas públicas de saúde, especialmente no contexto da humanização e da saúde coletiva?

- a) A psicologia pode contribuir para a humanização, atuando de forma transversal, promovendo práticas de cuidado que integrem o atendimento individual e coletivo, e criando espaços de diálogo e inclusão que favoreçam a saúde pública.
- b) A psicologia deve priorizar o atendimento a grandes massas, focando na eficiência dos processos institucionais, não priorizando discussões sobre as realidades sociais, políticas e econômicas que afetam os pacientes.
- c) A psicologia deve manter-se no campo clínico, com intervenções focadas no cuidado individual, sem interrogar as práticas políticas, sociais ou coletivas.
- d) A psicologia deve colaborar com políticas públicas apenas em situações de crise, sem se envolver diretamente com a gestão ou com a implementação de ações sociais de longo prazo.
- e) A psicologia pode atuar de forma isolada, não se articulando a outros saberes da saúde, já que sua principal função é o cuidado individual, abstendo-se de considerações sobre o contexto coletivo.

20 - A produção de documentos psicológicos envolve uma série de funções técnicas, que não se limitam apenas ao registro de informações, mas também à construção de um entendimento mais amplo sobre o paciente e suas necessidades. Tais documentos têm uma natureza distinta e cumprem diferentes finalidades dentro do contexto profissional.

Considerando a natureza e as finalidades distintas dos documentos psicológicos e suas implicações no processo de comunicação e intervenção profissional, qual das alternativas abaixo apresenta corretamente a diferença entre dois desses documentos, levando em conta as especificidades de sua elaboração e uso?

- a) O relatório psicológico tem por única finalidade justificar a continuidade de tratamentos psicológicos no contexto institucional.
- b) O laudo psicológico é utilizado enfaticamente para fins de justificar ausências do paciente no contexto laboral ou acadêmico, enquanto o relatório psicológico descreve com profundidade o comportamento e as condições psicológicas do paciente, focando em aspectos emocionais e clínicos.
- c) O relatório psicológico concentra-se em registrar as intervenções psicológicas realizadas, enquanto o laudo psicológico é um documento de caráter administrativo, destinado a formalizar a alta do paciente.
- d) O laudo psicológico foca apenas na descrição superficial do comportamento do paciente, enquanto o relatório psicológico abrange detalhadamente as condições psicológicas e os processos terapêuticos realizados.
- e) O laudo psicológico visa a uma análise minuciosa e contextualizada do estado emocional e comportamental do paciente, resultando de um processo de avaliação psicológica, enquanto o relatório psicológico sintetiza as observações realizadas durante o acompanhamento, o qual não necessariamente fora concluído.