

CADERNO DE QUESTÕES

CARGO

PSICÓLOGO – SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

DATA: 17/01/2016

HORÁRIO: das 08 às 12 horas

LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:
 - LÍNGUA PORTUGUESA:
01 A 10
 - NOÇÕES DE INFORMÁTICA:
11 a 20
 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS:
21 a 50
- ☒ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo e responda às questões de 1 a 10.

A cobertura das tragédias e a consequente indignação seletiva

01 Nos últimos dias, diversas tragédias assolaram o mundo. Aqueles que, como nós, não vivenciaram os
02 acontecimentos diretamente, tomaram conhecimento deles a partir do recorte e da construção midiática dos
03 fatos: dos atentados em Paris, passando pelo crime ambiental em Minas Gerais e a chacina em Fortaleza.

04 A história se repete: um desastre em algum lugar do mundo gera manifestações de solidariedade,
05 *hashtags* e avatares nas redes sociais. De imediato, um grupo reage lembrando outros casos de atentados,
06 mortos e desabrigados em lugares em guerra, famílias vivendo em situações insalubres.

07 Casos, às vezes, acontecidos em dias muito próximos. “Indignação seletiva!” — acusam de um lado.
08 “Minha indignação não é seletiva!” — respondem de outro. “Somos todos (e todas) Paris, Síria, Mariana,
09 Fortaleza”. Não, não somos. Somos diversos, com diversas experiências e bagagens afetivas e culturais, que
10 influenciam na forma como reagimos a cada tragédia. Parte significativa dessa bagagem, do conhecimento que
11 temos dos lugares, povos e tragédias vem de um lugar comum: os grandes meios de comunicação.

12 Não se trata, aqui, de pesar qual fato é mais doloroso ou digno de cobertura ou solidariedade. Todas as
13 vidas ceifadas, assim como toda destruição e violência, deve nos indignar e atravessar profundamente, inclusive
14 aquelas que ganham, quando muito, um mínimo espaço nas páginas policiais. Mas, para compreender como a
15 seleção dos acontecimentos, a abordagem e a comoção gerada por eles são feitas, precisamos desnudar o
16 *modus operandi* dos meios de comunicação. E perceber que não é difícil concluir que a violência já começa na
17 invisibilidade imposta aos que não são considerados relevantes.

18 A decisão do que é e do que não é notícia, além de que notícia é mais importante que outra, é baseada
19 em diversos critérios, sistematizados por diferentes autores, ensinados nas escolas de jornalismo e incorporados
20 ao cotidiano das redações. Apenas para usar como exemplo o elenco mais conciso deles, dá-se mais relevância
21 aos acontecimentos de acordo com: novidade, proximidade geográfica, proeminência e negativismo.

22 Ou seja, o que acontece hoje é uma notícia mais importante do que o que se passou anteontem; um jornal
23 do Ceará colocará em destaque notícias da periferia de Fortaleza, não de Paris; porém, caso morra um camelô
24 na feira da Central do Brasil, no Rio de Janeiro, ou a apresentadora Angélica sofra um acidente, O Globo dará a
25 manchete para ela; uma má notícia ganha mais destaque que um acontecimento positivo.

26 Esses critérios obviamente não são naturais. Foram pensados a partir do que toca mais o público, sim,
27 mas também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais. A vida de um parisiense vale mais do
28 que a de um sírio? Pessoalmente podemos achar que não — e defendemos que não. Para a imprensa brasileira
29 tradicional, no entanto, a resposta é sim.

30 Ao nos apresentar o mundo que nem sempre conhecemos de perto — ou, mesmo quando o fazemos,
31 estamos já atravessados por todas as informações e imagens que nos chegaram de forma midiática —, a
32 mídia também colabora para que tenhamos mais familiaridade com certos povos e lugares. Cenários que já
33 vimos tanto no cinema e na televisão.

34 Na geografia dos afetos, o Rio de Janeiro é muito mais próximo de Paris do que de Fortaleza. Além disso,
35 o tipo de tragédia que assolou Fortaleza na última semana, com a chacina de doze pessoas — em especial
36 jovens negros —, é a tragédia cotidiana nas periferias, morros e favelas. O critério da novidade aí também se
37 esvazia.

38 E o que é uma tragédia passa a ser banal, sem merecer qualquer destaque. Até mesmo o lugar social dos
39 envolvidos é usado para justificar ou não suas mortes. Ter ou não passagem pela polícia tornou-se, assim, uma
40 das primeiras perguntas feitas e reportadas na apuração dos assassinatos. Afinal, a tão propagada narrativa
41 policialesca tem fixado na sociedade que “bandido bom é bandido morto”. Foi assim em Cabula, em Salvador, e
42 tem sido assim agora, no Ceará.

43 Mas a própria lógica da noticiabilidade é subvertida quando segui-la prejudica interesses políticos e
44 econômicos dos veículos de comunicação. O caso do rompimento da barragem do Rio Doce, obra da Samarco,
45 controlada pela Vale, em Mariana/MG, é emblemático. Novidade, proximidade, proeminência, negatividade. São
46 dezenas de mortos e desabrigados, cidadãos e cidadãs sem água potável e um prejuízo humano e ambiental
47 cujas consequências afetarão por anos uma extensão territorial significativa de nosso país.

48 O crime, no entanto, que tem responsáveis muito claros, vem sendo reportado como desastre ambiental.
49 Tampouco se discute a fundo a questão das privatizações e da responsabilidade do poder público no
50 acompanhamento das ações das mineradoras.

51 A própria presidenta da República só foi à região, sobrevoando a área de helicóptero, uma semana depois
52 do rompimento da barragem. O fato de nossa autoridade política não ter dado a devida importância ao
53 acontecimento em Minas sem dúvida contribui para o não-destaque nas pautas dos telejornais e veículos
54 impressos. Mas chamar a atenção de autoridades e cobrar a responsabilização dos envolvidos também é papel
55 da imprensa, por meio da definição do que ganha e do que não ganha as manchetes.

56 [...]

57 Por isso, em vez de apontarmos o dedo uns aos outros, principalmente nas redes sociais, acusando-nos
58 mutuamente de indignação seletiva, cabe entender como é construída tal seleção no nosso próprio imaginário.

59 Qual o papel da mídia nesse processo, mesmo entre quem busca coberturas e veículos alternativos ao
60 mainstream.
61 Quais as consequências da grande concentração num setor que deveria ser regido pela pluralidade e pela
62 diversidade de ideias, como preza qualquer boa democracia. E a quem serve a fragmentação da nossa
63 indignação, que tem como pano de fundo, por mais clichê que seja a afirmação, um sistema mundial de
64 opressões que pune e invisibiliza “minorias” sociais do Ocidente ao Oriente, nas grandes cidades, periferias,
65 morros e favelas; no campo e nas reservas indígenas e ambientais; na esquina da nossa casa.

(MOURÃO, Mônica; MARTINS, Helena. Mariana, Sória, Fortaleza, Paris. A cobertura das tragédias e a consequente indignação seletiva, *Intervozes*, **Carta Capital**, 16 nov. 2015. Com alterações e supressões. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/blogs/intervozes/a-cobertura-das-tragedias-e-a-consequente-indignacao-seletiva-4432.html>>. Acesso em: 04 dez. 2015.)

01. Em relação à posição defendida no texto acerca do conceito de “indignação seletiva”, é CORRETO afirmar:
- (A) O texto se posiciona contra a indignação seletiva, pois essa atitude exclui acontecimentos que envolvem minorias.
 - (B) O texto defende que a indignação seletiva não deve ocorrer, pois devemos ser solidários a todas as tragédias, já que somos todos humanos.
 - (C) O texto defende que cada pessoa deve escolher com qual tragédia vai se indignar, o que vai depender de sua proximidade afetiva ou geográfica com o local do acontecimento.
 - (D) O texto defende que a nossa reação às tragédias é influenciada pela nossa diversidade, advinda de diferentes experiências e bagagens afetivas e culturais também diferentes.
 - (E) O texto defende que tendemos a nos solidarizar com as tragédias que apresentam maiores proporções em número de vítimas e em consequências financeiras.
02. De acordo com o texto, é CORRETO afirmar que a cobertura de tragédias é realizada
- (A) apenas de acordo com a relevância dos acontecimentos, atendendo aos critérios de novidade, proximidade geográfica, proeminência e negativismo.
 - (B) considerando, além dos critérios de noticiabilidade, os interesses políticos e econômicos dos veículos de comunicação.
 - (C) considerando especificamente a relevância e a negatividade dos fatos para toda a população.
 - (D) a partir da pluralidade e pela diversidade de ideias, visto que os veículos de comunicação são imparciais e democráticos.
 - (E) de acordo com a visão pessoal e o estilo idiossincrático do jornalista que está cobrindo o tragédia.
03. De acordo com o texto, a expressão “geografia dos afetos” (linha 34), é utilizada para
- (A) evidenciar que, mesmo que alguns países ou cidades estejam longe geograficamente, existe um conjunto de sentimentos que os aproximam afetivamente.
 - (B) criticar o fato de as pessoas darem mais relevância às tragédias que acontecem fora do Brasil do que às que acontecem no país, pois, quanto maior a distância, maior é a afeição.
 - (C) mostrar que existe preconceito dos estados do Sudeste em relação aos estados do Nordeste do Brasil e, por isso, as tragédias no Nordeste não são valorizadas.
 - (D) relatar que uma tragédia que aconteça fora do Brasil deve ser considerada mais relevante do que uma que acontece no Brasil, considerando que, de certa forma, afeta todas as pessoas do mundo.
 - (E) evidenciar que Paris é mais importante que Minas Gerais e Fortaleza, já que Paris é uma cidade de primeiro mundo e, por isso, as tragédias que acontecem lá são mais relevantes.
04. As palavras “doloroso” (linha 12) e “invisibiliza” (linha 64) estão grafadas corretamente. Indique a opção em que pelo menos uma das palavras dos pares a seguir NÃO esteja grafada segundo as normas ortográficas da Língua Portuguesa:
- (A) fabulosa — pesquisa
 - (B) horroroso — batiza
 - (C) gostoso — poetisa
 - (D) dengoso — paraliza
 - (E) idosa — hipnotiza
05. No trecho “São dezenas de mortos e desabrigados, cidadãos e cidadãos sem água potável e um prejuízo humano e ambiental cujas consequências afetarão por anos uma extensão territorial significativa de nosso país” (linhas 45 a 47), o pronome “cujas” está sendo utilizado adequadamente, o que também acontece na opção:
- (A) Aquele homem, cujo carro é vermelho, não pagou o estacionamento.
 - (B) O time de futebol, cujo o último jogo perdeu, não competirá mais.

- (C) A menina cuja sua prova foi rasurada chorou bastante.
(D) Não concordo com esse homem cujo as ideias são preconceituosas.
(E) O muro, cujo era do prédio, foi pichado.
06. A oração “[...] para que tenhamos mais familiaridade com certos povos e lugares” (linha 32) exerce a função sintática, na frase em que ocorre, de:
- (A) Oração subordinada substantiva subjetiva
(B) Oração subordinada substantiva objetiva direta
(C) Oração subordinada substantiva objetiva indireta
(D) Oração subordinada substantiva completiva nominal
(E) Oração subordinada substantiva predicativa
07. A palavra “desnudar” (linha 15) pode ser substituída, de maneira a preservar o sentido da frase em que aparece, por
- (A) “moldar”.
(B) “revelar”.
(C) “combater”.
(D) “obscurecer”.
(E) “enredar”.
08. No texto, há expressões referenciais que sumarizam porções de texto em vez de retomar um referente específico. A única opção que NÃO apresenta uma expressão desse tipo é:
- (A) “assim” (linha 41)
(B) “Esses critérios” (linha 26)
(C) “A história” (linha 04)
(D) “Esse processo” (linha 59)
(E) “O crime” (linha 48)
09. O trecho “Esses critérios obviamente não são naturais. Foram pensados a partir do que toca mais o público, sim, mas também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais” (linhas 26 e 27) pode ser reescrito, de maneira a manter o sentido, como:
- (A) “Esses critérios obviamente não são naturais, pois, embora tenham sido pensados a partir do que toca mais o público, estão também fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.
(B) “Esses critérios obviamente não são naturais, mas sim foram pensados a partir do que toca mais o público, além de também estarem fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.
(C) “Esses critérios obviamente não são naturais e foram pensados a partir do que toca mais o público, assim como também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.
(D) “Esses critérios obviamente não são naturais, entretanto foram pensados a partir do que toca mais o público, pois também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.
(E) “Ainda que esses critérios obviamente não sejam naturais, foram pensados a partir do que toca mais o público, já que também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.
10. Considerando que, na linha 07, a expressão “às vezes” está recebendo o acento indicativo de crase de maneira adequada, indique a opção em que também deveria haver o acento indicativo de crase na mesma expressão:
- (A) O proprietário do bar fez as vezes de garçom.
(B) Ele conta nos dedos as vezes que ganhou algo.
(C) O músico toca as vezes naquele bar.
(D) Ele perdeu todas as vezes que jogou.
(E) A menina sonha com as vezes em que foi à praia.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

11. O contador de instruções ou *program counter* (PC) contém o endereço da próxima instrução que o processador deve buscar e executar. Toda vez que o processador busca uma nova instrução, o contador de instruções é atualizado com o endereço de memória da instrução seguinte a ser executada. O contador de instruções é um tipo de
- (A) clock.
 - (B) unidade central de processamento.
 - (C) unidade de controle.
 - (D) registrador.
 - (E) barramento.
12. O recurso do sistema operacional que consiste em simular a memória de acesso aleatório (RAM) utilizando uma parte do disco rígido, de modo que a Unidade Central de Processamento (CPU) não pare de processar e os programas possam continuar em execução é o(a)
- (A) memória virtual.
 - (B) disco flexível.
 - (C) memória cache.
 - (D) memória ROM (*Read Only Memory*).
 - (E) memória flash.
13. O sistema operacional é um software formado por um conjunto de rotinas que: oferece serviços aos usuários e às suas aplicações; faz o gerenciamento de memória e faz o controle do uso da Unidade Central de Processamento pelos vários processos do sistema. Esse conjunto de rotinas é denominado
- (A) aplicativo.
 - (B) kernel.
 - (C) utilitário.
 - (D) tradutor.
 - (E) editor de texto.
14. O Windows 8.1 possui um antivírus gratuito denominado
- (A) Painel de controle.
 - (B) Gerenciador de tarefas.
 - (C) Windows Defender.
 - (D) Aero Antivírus.
 - (E) Desfragmentador de discos.
15. Com relação ao sistema operacional Linux, marque a opção que corresponde a um exemplo de execução de comando em background.
- (A) `./prog`
 - (B) `./prog #`
 - (C) `./prog ?`
 - (D) `./prog ~`
 - (E) `./prog &`
16. Com relação à segurança da informação, o evento decorrente da exploração de uma vulnerabilidade por uma ameaça é um
- (A) impacto.
 - (B) risco.
 - (C) antispymware.
 - (D) repúdio.
 - (E) ataque.
17. Com relação a *malware*, analise as afirmações a seguir:
- I. Os vírus de computador se propagam automaticamente;
 - II. os *worms* se propagam automaticamente;
 - III. os *spywares* são obtidos por e-mail e se propagam automaticamente.

Está CORRETO o que se afirma em

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

18. Marque a opção que corresponde somente aos tipos de ataques aos sistemas computacionais:

- (A) Negação de Serviço e Força Bruta.
- (B) Sniffer e Engenharia Social.
- (C) Ping da Morte e Retrovírus.
- (D) Bot e Firewall.
- (E) Engenharia Social e Bot.

19. O NETFLIX (<https://www.netflix.com/br/>) é um site que vem se popularizando e oferta serviços de

- (A) antivírus.
- (B) antispymware.
- (C) streaming de mídia.
- (D) feeds.
- (E) segurança de redes de computadores.

20. Com relação a *backups*, analise as afirmações a seguir:

- I. O *backup* normal copia todos os arquivos selecionados;
- II. O *backup* diário copia os arquivos modificados ou criados em uma data específica;
- III. O *backup* diferencial copia todos os arquivos selecionados e depois não os altera.

Está CORRETO o que se afirma em

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

21. Assinale a opção que NÃO contém um conceito da Teoria Piagetiana sobre a construção do conhecimento.

- (A) Adaptação
- (B) Organização
- (C) Zona de desenvolvimento proximal
- (D) Assimilação
- (E) Acomodação

22. Leia as proposições e assinale a opção CORRETA.

- I. A família, presente em todas as sociedades, é um dos primeiros ambientes de socialização do indivíduo, atuando como mediadora principal dos padrões, modelos e influências culturais. É também considerada a primeira instituição social que, em conjunto com outras, busca assegurar a continuidade e o bem-estar dos seus membros e da coletividade, incluindo a proteção e o bem estar da criança;
- II. No tocante ao *exossistema* do grupo familiar, esse engloba os contextos e as redes sociais que asseguram o sentimento de pertencer a um grupo especial, social ou cultural, tais como as relações mantidas por laços de consanguinidade ou casamento, vínculos de dependência ou autonomia financeira ou emocional;
- III. A combinação derivada do MESOSSITEMA tem como base as relações diádicas, isto é, como os genitores interagem, com destaque para o grau de intimidade: se o estilo de vida é compartilhado ou separado, se esta relação é considerada heterossexual ou homossexual, se há alteridade no poder ou não. Já aquelas influências provenientes do MICROSSISTEMA compreendem as relações com os filhos, ou seja, a sua presença ou ausência, se eles são biológicos ou adotivos e se moram com os pais ou não;

IV. A escola é uma instituição social com objetivos e metas determinadas, que emprega e reelabora os conhecimentos socialmente produzidos, com o intuito de promover a aprendizagem e efetivar o desenvolvimento das funções psicológicas superiores: memória seletiva, criatividade, associação de ideias, organização e sequência de conhecimentos, dentre outras.

- (A) Todas as proposições estão corretas.
- (B) As proposições I, II e III estão corretas.
- (C) As proposições II, III e IV estão corretas.
- (D) As proposições I, II e IV estão corretas.
- (E) Todas as proposições estão erradas.

23. Assinale a opção CORRETA.

- (A) No contexto do desenvolvimento humano, não são apenas as palavras que entram em jogo. As vocalizações, os gestos, as mímicas, as expressões faciais, os movimentos da cabeça, os olhares, as posturas, os odores, a motricidade, os desenhos ocorrem em combinações que enriquecem e modelam a comunicação humana, sendo essenciais na dinâmica existente entre desenvolvimento e aprendizagem, enriquecendo repertórios de domínios e de conhecimento. Os primórdios da linguagem, a proto e a pré-linguagem são compreensíveis à luz da integração das associações sensório-motoras precedentes, onde o gesto exprime emoções de modo singular.
- (B) Luria e Vygotsky dedicaram-se ao estudo das funções psicológicas inferiores tipicamente humanas, com suporte biológico do funcionamento psicológico. Estas contribuições revelam a existência de múltiplos conceitos entrelaçados, implícitos no desenvolvimento e na aprendizagem humana.
- (C) O processo de construção do conhecimento supõe a integração das sensações, percepções e representações mentais. O cérebro é um sistema fechado, que está em interação constante com o meio, e que transforma suas estruturas e mecanismos de funcionamento ao longo desse processo de interação.
- (D) Com base na integração sensorial e na mielinização, o ser humano conquista seu próprio corpo, fazendo dele o espaço de sua imaginação e o continente de sua ação, como um instrumento vital para seu desenvolvimento cognitivo-emocional. A autoestima possui relação direta com esse processo. Dele emerge também a planificação motora encarregada de dar aos gestos e às mímicas a atenção, a coordenação, o controle e a intencionalidade, que prefigura, em termos verbais, a emergência da linguagem propriamente dita.
- (E) A motricidade projeta formas objetivas de vida social porque sai dos limites do subjetivo. A consciência, ao pressupor uma evolução do cérebro como espaço interior dos seres humanos, emerge das ações concebidas como intencionalidade para a resolução dos problemas (espaço exterior) na relação com os outros e com os objetos, relações essas geradoras, inicialmente, de uma dinâmica intrapsicológica e, posteriormente, de uma dinâmica interpsicológica, com o que se tem de conceber também o aparecimento de novas formas de comunicação e de aprendizagem.

24. Assinale a opção CORRETA.

- (A) A investigação sobre as origens sensório-motoras da imagem mental revela que ela resulta de um longo processo evolutivo da atividade imitativa, polo de acomodação da inteligência. A pesquisa sobre a Gênese da Imitação, feita por Piaget, mostra que essa atividade, desde os primeiros meses de vida da criança, evolui progressivamente na direção da imitação diferida, e esta, na direção da imagem mental. A função da imitação é, desde o começo, reproduzir ou figurar os caracteres particulares dos objetos, cujo desenvolvimento ocorre por influência do esquematismo sensório-motor e, a seguir, pelo esquematismo conceptual.
- (B) Na pesquisa sobre a transição dos esquemas sensório-motores para os esquemas conceptuais, Piaget mostra que os primeiros esquemas verbais da criança refletem o uso da linguagem, a qual se reporta a objetos interiores assimilados em função dos esquemas sensório-motores em via de interiorização ou de conceptualização.
- (C) Na passagem dos esquemas sensório-motores para os esquemas conceptuais, Piaget não deixa de outorgar a importância devida à linguagem, sobretudo na atividade de narrativa do sujeito; porém, a narrativa não explica a própria novidade construtiva da estrutura conceptual do pensamento, pois esta é produto da reorganização dos esquemas externalizados (abstrações reflexivas).
- (D) De acordo com Piaget, se as crianças, alcançadas a representação e a função motora, não exercitarem a evocação e reconstituição das ações vividas, através das narrativas, não haverá possibilidade de que os esquemas se interiorizem e se transformem em conceitos. Para isso, é necessário que elas estejam inseridas em permanente troca simbólica (exprimir e trocar, com outras crianças e adultos, lembranças, projetos, pensamentos e sentimentos).

(E) Se a estrutura do pensamento não deriva da estrutura da linguagem, isso leva a subestimar o papel da linguagem na construção de representações propriamente ditas. Por isso, Piaget, ao questionar-se sobre a passagem da linguagem ligada ao ato imediato e presente (primeiros esquemas verbais) para a construção de representações verbais propriamente ditas (de juízos de constatação e não mais apenas de juízos de ação), responde que a narrativa constitui um intermediário indispensável como meio de evocação e de reconstituição.

25. Enumere a segunda coluna de acordo com a primeira, considerando a teoria do desenvolvimento de Bronfenbrenner.

- (1) Microssistema
- (2) Mesossistema
- (3) Exossistema
- (4) Macrossistema

- () Envolve a participação ativa da pessoa e a interação com outros ambientes, o que denota ser um sistema composto de sistemas menores.
- () Configura-se como o mais amplo dos sistemas e engloba padrões de organização social, cultural e ideológica.
- () Nele o indivíduo desenvolve um conjunto de papéis sociais primários com apreensão dos valores padronizados pela sociedade como base para o seu desenvolvimento.
- () Constitui-se por ambientes fora do convívio familiar; contudo, a vivência da pessoa influencia os demais membros do grupo.

A opção que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo, é:

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

26. Assinale o conceito que NÃO pertence à teoria da bioecologia do desenvolvimento humano de Bronfenbrenner.

- (A) O primeiro componente do modelo bioecológico, o contexto, segue o proposto em 1979/1996, e é analisado por meio da interação de quatro níveis ambientais, denominados: microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema.
- (B) O processo é destacado como o principal mecanismo responsável pelo desenvolvimento, e é visto como as interações recíprocas progressivamente mais complexas do sujeito com as pessoas, objetos e símbolos presentes no seu ambiente imediato.
- (C) O terceiro componente do modelo bioecológico é a pessoa. Esta é analisada por meio de suas características determinadas biopsicologicamente (experiências vividas, habilidades, por exemplo) e aquelas construídas (demanda social, por exemplo) na sua interação com o ambiente.
- (D) A genética é o componente interno da bioecologia do desenvolvimento. É considerada como o fator mais estável do processo pelos teóricos dessa abordagem.
- (E) O quarto componente do modelo bioecológico - o tempo, incorporado ao modelo em 1986 - permite examinar a influência no desenvolvimento de mudanças e continuidades que ocorrem ao longo do ciclo de vida. Para Bronfenbrenner e Morris, o tempo é analisado em três níveis do modelo bioecológico: microtempo, mesotempo e macrotempo.

27. Leia as proposições e assinale a opção CORRETA.

- I. As principais características da análise da zona de desenvolvimento próximo são: a criança como um todo; estrutura interna (relações entre funções psicológicas); desenvolvimento como uma mudança qualitativa nas relações estruturais, advinda das ações da criança na situação social de desenvolvimento (que reflete o que a criança percebe e pelo que se interessa), de modo que cada período etário tem uma atividade-guia/contradição principal que organiza as ações da criança (no interior da qual operam interesses subjetivos) por meio das quais novas funções se desenvolvem;
- II. Para compreender a explicação de Vigotski sobre a existência da zona de desenvolvimento próximo, deve-se considerar seu conceito técnico de imitação, em torno do qual sua análise é construída. A habilidade de uma pessoa para imitar, tal como concebida por Vigotski, é a base para uma zona subjetiva de desenvolvimento próximo (A zona objetiva existe por meio da situação social de desenvolvimento);

III. A interação ou colaboração com uma criança é utilizada para avaliar a zona de desenvolvimento próximo (subjativa) de uma criança porque proporciona uma oportunidade para a imitação, que é a forma de identificar funções psicológicas em maturação que são ainda inadequadas para o desempenho independente.

- (A) Somente a preposição I está correta.
- (B) Somente a preposição II está correta.
- (C) Somente a preposição III está correta.
- (D) Somente as preposições I e II estão corretas.
- (E) Todas as preposições estão corretas.

28. Assinale a opção que NÃO expressa um conceito teórico de Vigotski.

- (A) O termo “social” foi um dos termos mais frequentemente usados por Vigotski nos seus trabalhos. Ele aparece em diferentes momentos, lugares e contextos, não se devendo estranhar, pois é o princípio da natureza e origem sociais das *funções superiores* que constitui a marca da nova concepção de desenvolvimento psicológico que ele introduz em psicologia.
- (B) O apego é uma disposição para buscar proximidade e contato com uma figura específica, e seu aspecto central é o estabelecimento do senso de segurança. Cabe ressaltar que tanto o vínculo afetivo como o apego são estados internos. Os comportamentos de apego, por sua vez, são observáveis e organizados nas interações das crianças com seus cuidadores, permitindo que a criança consiga ter e manter a proximidade (Tais comportamentos podem ser muito variados, sendo alguns dos mais comuns chorar, chamar, balbuciar, sorrir e agarrar-se).
- (C) Para Vigotski, a emergência da atividade simbólica constitui, tanto na história da espécie quanto na história pessoal de cada indivíduo, o ponto de passagem do plano *natural* para o plano *cultural* - planos que na filogênese aparecem separados mas na ontogênese coincidem e se interpenetram.
- (D) A internalização é um processo de reconstrução interna, intrassubjetiva, de uma operação externa com objetos que o homem entra em interação. Trata-se de uma operação fundamental para o processo de desenvolvimento de funções psicológicas superiores e consiste nas seguintes transformações: de uma atividade externa para uma atividade interna e de um processo interpessoal para um processo intrapessoal.
- (E) A história do desenvolvimento do indivíduo nasce, de acordo com Vigotski, do entrelaçamento das linhas das funções psicológicas elementares, de origem biológica e das funções psicológicas superiores, que são geneticamente sócio-históricas.

29. assinale a opção CORRETA.

- (A) A formação psicológica central do primeiro ano de vida é a linguagem. Ela permite a apropriação sensorial do mundo em um processo comunicativo-emocional direto com o adulto.
- (B) No momento da manipulação dos objetos, a memória se torna, a princípio, a função que se desenvolve como linha principal, subordinando as demais formações psíquicas. A criança bem pequenininha deixa de submeter-se completamente aos estímulos presentes em seu campo perceptivo. Se até pouco tempo atrás o adulto podia distraí-la, colocando à sua frente diferentes objetos por si mesmos atrativos, agora, com a evolução da memória, a criança demonstra já a sua condição de sujeito. Ela não quer mais qualquer objeto. Quer um determinado objeto do qual se recorda e pelo qual seu comportamento está motivado.
- (C) No primeiro período do desenvolvimento psíquico, a atividade principal - aquela que possibilita o desenvolvimento mais amplo das capacidades intelectuais e práticas e da personalidade da criança nesse momento é a comunicação linguística que o bebê estabelece com as pessoas de seu entorno.
- (D) A atividade conjunta com o adulto desperta uma nova necessidade culturalmente mediada e dá origem a um novo momento do desenvolvimento psíquico da criança: o momento da manipulação dos conceitos, que se estende pelo período de um a três anos de idade, aproximadamente.
- (E) Ao nascer, a criança é imediatamente inserida nas relações sociais: todas as suas necessidades são atendidas pelo adulto, que se torna o centro das atenções do bebê. O carinho, a atenção e a fala constante com a criança criam nela uma necessidade socialmente mediada: a necessidade de novas compreensões, isto é, a necessidade de ver mais, ouvir mais, tocar mais e ser mais tocada.

30. Assinale a opção INCORRETA.

- (A) Freud denomina a sexualidade das crianças de perverso-polimorfa, por se afastar do modelo genital de relação sexual, procurando formas de prazer derivadas de qualquer área ou órgão do corpo. O hetero-erotismo infantil é destacado justamente pelo fato de que, na infância, a sexualidade é hetero-erótica, sendo o corpo da criança o único meio de obter gratificação em circunstâncias normais.

- (B) Para Freud e para os psicanalistas em geral, o corpo, além de sua dimensão biológica, é um corpo simbólico. Simbólico no sentido de que a imagem que cada um tem de si é construída na relação com os adultos que ocupam a função de pais. O narcisismo primário postulado por Freud (1914/1976c) é instituído através do investimento narcísico parental que antecipa um sujeito e um lugar para o bebê antes mesmo de seu nascimento. Ou seja, Freud inverte a lógica do narcisismo enquanto amor a si mesmo, sugerindo que é necessário um investimento do outro para que haja um investimento no eu.
- (C) Na primeira infância, o olhar e a voz são elementos privilegiados na organização do psiquismo infantil. O olhar, por ter esta dimensão de unificar o corpo do bebê, humanizando-o; a voz, por ser um referencial simbólico que dá à criança um lugar e inicia uma narrativa que mais tarde a criança vai resgatar e modificar. Assim, na fase oral, a boca se constitui não somente em um órgão privilegiado de satisfação, mas principalmente em um tipo de relação entre o bebê e a mãe. Ao mamar, o bebê se nutre do leite para satisfazer uma necessidade orgânica, mas principalmente para se alimentar do olhar, da voz, do amor da mãe. Por ser um momento muito precoce da vida do bebê, a forma de relação estabelecida com a mãe é uma forma de incorporação, já que o bebê se “nutre” dela.
- (D) Nas últimas décadas, as pesquisas sobre a primeira infância ressaltaram a dimensão subjetiva do bebê, ou seja, sua procura ativa por interagir com o meio desde o nascimento. Autores como Stern e Cyrulnik indicam que o bebê possui, desde o nascimento, competências e capacidades que lhe permitem uma intensa forma de comunicação não-verbal intensa, que procura discriminar experiências a partir de um sistema de percepções e sensações vivenciadas em seu mundo relacional.
- (E) A concepção clássica de instinto tem como modelo um comportamento que se caracteriza por sua finalidade fixa e pré-formada, com um objeto e objetivo determinados, enquanto a noção freudiana de sexualidade defende a ideia de que a sexualidade humana não é instintiva, pois o homem busca o prazer e a satisfação através de diversas modalidades, baseadas em sua história individual e ultrapassando as necessidades fisiológicas fundamentais. Assim, se a sexualidade se inicia com a anatomia (no nascimento), sua conquista depende de um longo percurso durante a construção da subjetividade da criança.

31. Assinale a opção CORRETA.

- (A) A ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado do medo de algo conhecido e específico.
- (B) O transtorno de ansiedade de separação é caracterizado por ansiedade em relação ao afastamento dos pais ou seus substitutos, adequada ao nível de desenvolvimento, que persiste por, no mínimo, quatro dias, causando sofrimento na criança ou adolescente.
- (C) Não há evidências na literatura de incidência de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), embora alguns sintomas isolados possam aparecer nas primeiras etapas do desenvolvimento humano.
- (D) Estudos retrospectivos sugerem que a presença de ansiedade de separação na infância é um fator de risco para o desenvolvimento de diversos transtornos, principalmente os alimentares.
- (E) A ansiedade social é caracterizada por um medo acentuado e persistente de uma ou mais situações ou desempenhos sociais nos quais a pessoa é exposta a pessoas desconhecidas ou à possível avaliação dos outros. Em sua forma mais grave, o transtorno de ansiedade social é um dos transtornos de ansiedade mais comuns, com uma prevalência que varia de 7% a 10%.

32. Leia as proposições e assinale a opção CORRETA.

- I. A ansiedade é uma condição afetiva normal que acarreta distúrbios do humor, bem como de pensamento, de comportamento e da atividade fisiológica;
 - II. Os usos do conceito de ansiedade na Análise do Comportamento têm variado em, pelo menos, duas direções. Na primeira, há uma ênfase em relações operantes não verbais que definem o fenômeno. Na outra, a ênfase recai em relações verbais e em possíveis relações indiretas entre estímulos;
 - III. No estudo da ansiedade, encontram-se dois conceitos distintos: a ansiedade-traço, referente a um estado emocional transitório, caracterizado por sentimentos subjetivos de tensão que podem variar em intensidade ao longo do tempo, e a ansiedade-estado, que se refere a uma disposição pessoal, relativamente estável, a responder com ansiedade a situações estressantes e uma tendência a perceber um maior número de situações como ameaçadoras.
- (A) Somente a proposição I está correta.
 - (B) Somente a proposição II está correta.
 - (C) Somente a proposição III está correta
 - (D) Somente a proposição I e II estão corretas.
 - (E) Todas as proposições estão corretas.

33. Complete a segunda coluna de acordo com a primeira.

- (1) Transtorno de ansiedade generalizada
 - (2) Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)
 - (3) Fobia social
 - (4) Transtorno de ansiedade de separação
- () Medo persistente e intenso de situações em que a pessoa julga estar exposta à avaliação de outros, ou se comportar de maneira humilhante ou vergonhosa.
- () Caracterizado(a) por ansiedade excessiva em relação ao afastamento dos pais ou seus substitutos, não adequada ao nível de desenvolvimento, que persiste por, no mínimo, quatro semanas, causando sofrimento intenso e prejuízos significativos em diferentes áreas da vida da criança ou adolescente.
- () A pessoa acometida dessa psicopatologia está sempre muito preocupada com o julgamento de terceiros em relação a seu desempenho em diferentes áreas e necessita exageradamente que lhe renove a confiança, que a tranquilize. Apresenta dificuldade para relaxar, queixas somáticas sem causa aparente e sinais de hiperatividade autonômica (ex. palidez, sudorese, taquipnéia, tensão muscular e vigilância aumentada).
- () Em consequência à exposição a um acontecimento que ameace a integridade ou a vida, nas pessoas com essa psicopatologia são observadas alterações importantes no seu comportamento, como inibição excessiva ou desinibição, agitação e reatividade emocional aumentada, hipervigilância, além de pensamentos obsessivos com conteúdo relacionado à vivência traumática (em vigília e em pesadelos durante o sono). Também é observado comportamento de evitar estímulos associados ao evento traumático.

A opção que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo, é:

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

34. Assinale a opção INCORRETA.

- (A) Os maridos de mulheres com depressão puerperal estão também em uma situação de risco para o desenvolvimento de psicopatologias, dentre elas a própria depressão. Nesse sentido, diversos estudos têm destacado a ocorrência de depressão pós-parto materna como pouco influente no desencadeamento de depressão no pai durante o puerpério, embora a incidência de depressão pós-parto paterna varie enormemente entre os estudos.
- (B) A depressão pós-parto (DPP) é tipicamente tratada como um problema exclusivo das mulheres e que ocorre, ao longo do primeiro ano de vida do filho, em 10 a 15% delas. Entretanto, os pais também passam por mudanças significativas após o nascimento da criança. Essas, em grande parte, se assemelham às que ocorrem com as mães. Ambos vivenciam transformações importantes no seu sentido de identidade pessoal, papéis familiares e sociais. Mudam, em especial, as relações interpessoais do casal e também as rotinas diárias, principalmente do sono.
- (C) Os estudos indicam que transtornos psiquiátricos pós-parto paternos apresentam prevalência significativa (no Brasil variam entre 11,9 e 25,4%⁵) e impactam diretamente no apoio que o pai dá à mãe e ao bebê durante o primeiro ano pós-parto
- (D) O medo de falhar nas tarefas de provedor, apoiador emocional e parceiro romântico está relacionado ao estresse psicológico paterno, levando, em muitos casos, ao desenvolvimento de sintomas depressivos. Também pode ocorrer que a criança acabe contribuindo com o problema: a falta de experiência e o menor tempo de convivência com a criança (comparado com a mãe) podem tornar suas interações menos interessantes para o filho, tendendo esse a dar-lhe um menor número de retribuições (como sorrisos e vocalizações), aumentando o estresse paterno ao longo do primeiro ano pós-parto.
- (E) A alta prevalência de depressão pós-parto paterna tem grandes implicações também sobre o bem-estar da criança. Mães e pais com depressão pós-parto demonstram menos evidências de apego emocional a seus bebês e capacidade de estimular o seu desenvolvimento. Se ambos os pais experimentarem sintomas depressivos durante o período pós-parto, a interação entre a depressão da mãe e do pai pode acarretar um risco ainda maior para o desenvolvimento da criança². Além disso, a depressão pós-parto, quando persistente, pode favorecer a ocorrência de situações de negligência e abuso infantil.

35. Assinale a opção CORRETA.

- (A) Existe clara associação entre diabetes melito e depressão. Em uma metanálise recente, avaliando estudos que utilizaram grupos-controle normais, a prevalência de depressão em pacientes diabéticos era de 11% a 31%, enquanto a presença de diabetes aumenta em duas vezes o risco de depressão em relação aos grupos controle, independentemente se fosse do tipo 1 ou 2 . Pacientes com depressão também têm maior risco de desenvolver diabetes tipo 2.
- (B) Ter depressão na adolescência é um fator de risco para se ter excesso de peso na fase adulta, mas o contrário não é verdadeiro, ou seja, ter obesidade quando jovem não aumenta o risco de ter depressão quando adulto.
- (C) Os homens são mais vulneráveis à depressão. Levantamentos epidemiológicos apontam dois homens deprimidos para cada mulher. Em certos subtipos depressivos, esta relação pode ser ainda maior. A maior ocorrência de depressão ocorre pelo maior número de primeiros episódios (novos casos), não significando maior recorrência ou cronificação nos homens.
- (D) A fisiopatologia dos transtornos de humor em pacientes com doença cardiovascular é unifatorial, determinada pela associação de fatores genéticos, sociais e psicológicos. A associação entre depressão e comprometimento do sistema cardiovascular pode ocorrer em duas direções. A depressão pode direta ou indiretamente acarretar um impacto cardiovascular negativo ou uma predisposição genética comum pode aumentar o risco para a ocorrência de ambas. Segundo estudos recentes, a depressão não pode ser desencadeada pelo estresse psicológico de um evento cardíaco.
- (E) A condição de não estar casado (solteiro, divorciado ou viúvo) estava associada à maior prevalência de depressão em homens; para as mulheres, ser solteira era condição associada à maior prevalência de depressão em comparação com ser casada, divorciada ou viúva. Considerando-se as condições socioeconômicas na classe mais favorecida, os homens apresentaram taxas de depressão menos elevadas que as mulheres, enquanto na classe mais pobre, as mulheres tiveram essas taxas duas vezes e meia menos elevadas que os homens (Almeida-Filho *et al.*, 2004).

36. Assinale a opção INCORRETA.

- (A) O transtorno bipolar (TAB) na terceira idade é problema crescente de saúde pública. Porém, existe carência de estudos epidemiológicos sobre o transtorno nessa faixa etária. Sabe-se que, nos Estados Unidos, as taxas de prevalência de TAB em idosos variam entre 0,1 e 0,4%. No entanto, esse transtorno atinge cerca de 10 a 25% de todos os pacientes idosos, com transtornos de humor, e é responsável por 5% das internações de idosos por causas psiquiátricas, no país. No Brasil, não há precisão sobre a incidência e prevalência de TAB na terceira idade. Entretanto, o diagnóstico de TAB em idosos destaca-se como causa de internações psiquiátricas nesse grupo.
- (B) O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é grave, crônico e recorrente. Está presente em cerca de 1 a 2% da população. Para o espectro bipolar, as estimativas são mais altas, ao redor de 5%, pois são adotados critérios menos rigorosos e conservadores. O TAB tem importante impacto na vida do paciente, podendo ocasionar prejuízos funcionais, dificuldades para autocuidado, comportamentos não aceitos socialmente e problemas de relacionamento interpessoal.
- (C) O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é considerado um transtorno crônico, caracterizado pela existência de episódios agudos e recorrentes de alteração patológica do humor. A recuperação após a fase aguda é geralmente significativa, mas menos completa e isenta de consequências da que seria desejável. A probabilidade de experimentar novos episódios de depressão ou mania aumenta com cada episódio subsequente apesar do tratamento. Assim, o tempo entre os episódios aumenta durante o curso do transtorno. Isso significa que as pessoas passarão menos tempo doentes e mais tempo bem enquanto o transtorno progride.
- (D) O tratamento do Transtorno Afetivo Bipolar encontra, entretanto, na sua adesão, um grande e sério problema, cujas consequências são a falta de controle do transtorno, o aumento de internações evitáveis e aumento no custo dos cuidados de saúde. Por sua magnitude, a não-adesão ou a baixa adesão à terapêutica constituem problemas de saúde pública.
- (E) A não adesão à terapêutica medicamentosa é fenômeno sujeito à influência de múltiplos fatores relacionados às condições sociodemográficas, à doença, à terapêutica, à relação entre profissionais de saúde e paciente bem como ao próprio paciente. Um fator cuja importância vem sendo crescentemente reconhecida é a confiança que o paciente possui no medicamento prescrito, no tratamento como um todo, no médico responsável pela prescrição, assim como aquela que deposita em toda a equipe de saúde.

37. Leia as proposições e assinale a opção CORRETA.

- I. O Transtorno bipolar (TB) possui forte componente biológico e sua principal forma de tratamento é com medicamentos estabilizadores do humor. Entretanto, o papel da psicoterapia para o seu tratamento é enorme e com potencial ainda pouco explorado. Está-se diante de uma doença crônica, que necessita de acompanhamento e controle por toda a vida. Assim, cooperação é importante e para isto a terapia pode ajudar. A síndrome sofre influência de fatores de estresse e tem importantes consequências psicossociais, interpessoais e de diminuição da qualidade de vida;
- II. A Terapia Comportamental Cognitiva (TCC) para o portador de TB possui sempre algumas fases. Por ser um transtorno crônico, o elemento educacional é importante, para que a cooperação fique mais fácil. Estimula-se o paciente a perguntar sobre seu transtorno, causas e tratamento. Como em toda terapia cognitiva, o modelo cognitivo é apresentado e se ensina a pessoa a identificar e a analisar as mudanças cognitivas que ocorrem na depressão e mania, seus pensamentos automáticos e as distorções do pensamento;
- III. Um dos principais objetivos da psicoeducação é a adesão à medicação. Embasada no modelo biomédico, a psicoeducação objetiva dar aos pacientes informações sobre a natureza e o tratamento do transtorno bipolar, provendo ensinamentos teóricos e práticos para que o paciente possa compreender e lidar melhor com a sua doença. Outros tópicos abordados em intervenções psicoeducacionais incluem a identificação precoce de sintomas prodrômicos, a coibição de drogas de abuso e o manejo de situações provocadoras do estresse e da ansiedade, entre outros;
- IV. A observação de que muitos pacientes com transtorno bipolar apresentam menos oscilações de humor quando mantêm um modo regular nas suas atividades diárias (sono, alimentação, atividade física) levou ao desenvolvimento de uma psicoterapia chamada de terapia interpessoal e de ritmo social (TIP/RS). A TIP/RS, além das técnicas utilizadas na terapia interpessoal, inclui a psicoeducação sobre o transtorno bipolar e uma abordagem estruturada para a normalização dos ritmos sociais, que são os padrões pessoais esperados de atividades e estimulação social.

- (A) Somente as proposições I, II e III estão corretas.
- (B) Somente as proposições II, III e IV estão corretas.
- (C) Somente as proposições I, e IV estão corretas.
- (D) Somente as proposições I, II e IV estão corretas.
- (E) Todas as proposições estão corretas.

38. Relacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

1. A Terapia Interpessoal e de Ritmos Sociais
2. O Programa de Metas de Vida
3. O Tratamento Focado na Família
4. Psicoeducação

- () Foi estruturado(a) para ser realizada em duas fases distintas, nas quais os terapeutas seguem os padrões de um manual. A primeira fase consiste de cinco sessões psicoeducativas, e o objetivo é que os pacientes conheçam sua doença e modos de tratá-la, para que possam adquirir capacidade de lidar com seus sintomas e agir em máxima colaboração com seus médicos. A segunda fase é centrada na melhora do funcionamento social e ocupacional, através de metas definidas junto ao paciente. Nessa, não há número de sessões pré-definido, pois isso depende do tempo necessário para alcançar uma ou mais metas, e podem ser empregadas técnicas oriundas da psicoterapia interpessoal ou cognitivo-comportamental.
- () Ressalta a influência que o meio familiar pode exercer no curso dos vários transtornos psiquiátricos, entre eles, o TB. A terapia é programada para ocorrer em três módulos, envolvendo o paciente e sua família (o que pode significar pais, cônjuges, irmãos, filhos ou outras pessoas que vivam próximas a ele) e, em pelo menos um dos estudos feitos pelo grupo, as sessões foram realizadas nas próprias residências dos pacientes. O primeiro módulo prevê sete sessões, essencialmente de caráter psicoeducativo, em que paciente e família são amplamente informados sobre as características da doença; é enfatizada a importância da adesão ao tratamento e tenta-se identificar peculiaridades do caso em questão, assim como planejar estratégias de manejo. No segundo módulo, durante sete a dez sessões, todo o grupo familiar aprende a lidar com o estresse gerado por problemas de comunicação, desenvolvendo habilidades para modificar padrões a eles relacionados. Finalmente, no terceiro módulo, em quatro ou cinco sessões, aprendem a identificar problemas que surgem no período pós-episódico (por exemplo, retorno ao trabalho) e a criar soluções para eles.
- () A tentativa de implementar, no paciente, familiares e profissionais, recursos para lidar com a doença, através do compartilhamento bidirecional de informações relevantes. Pode ser aplicado(a) individualmente, em família ou em diversos tipos de grupos e pode tanto ser combinado(a) com psicoterapia formal como ser aplicado(a) independentemente.

- () Aplicado(a) individualmente e foi desenvolvido(a) especificamente para o tratamento do TB a partir da hipótese do envolvimento de alterações de ordem cronobiológica na gênese do transtorno. Há a pressuposição de um distúrbio genético que induziria as anormalidades do ritmo circadiano e do ciclo sono-vigília que, por sua vez, estariam relacionados aos sintomas bipolares. Os eventos da vida, tanto negativos quanto positivos, poderiam ser responsáveis por rupturas da regularidade cronobiológica e a terapia, combinando princípios de psicoterapia interpessoal e técnicas comportamentais, procura preservar essa regularidade.

A opção que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo, é:

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

39. Assinale a opção CORRETA.

- (A) O enfoque de risco assume que, quanto maior conhecimento sobre os eventos negativos, menor é a possibilidade de agir sobre eles com antecipação para evitá-los, mudando as condições que facilitem que um indivíduo ou grupo adquira a doença ou o dano.
- (B) A recaída é uma tentativa de parar ou diminuir o consumo de substâncias psicoativas, ou apenas o fracasso ao tentar atingir objetivos estabelecidos por um indivíduo, após um período definido. É um regresso ao uso do álcool ou drogas, da mesma maneira que a pessoa usava antes de iniciar um programa de tratamento ou recuperação.
- (C) A recaída começa com o consumo de álcool. As pessoas com respostas ineficazes a situações de alto risco experimentam falta de confiança, que, junto com as expectativas negativas quanto ao consumo de álcool, podem provocar um consumo deste, gerando sentimentos de culpa que, com o efeito negativo do álcool, lhe induzirão a seguir bebendo.
- (D) O termo "alcooolismo" vem sendo substituído por Síndrome de Dependência do Álcool (SDAS), a qual se diferencia por ser entendida como um processo no qual a pessoa ficaria dependente do álcool de modo abrupto e repentino.
- (E) O tratamento do alcoolismo é complexo e, dependendo da necessidade do usuário e do recurso disponível, pode ocorrer tanto em serviços especializados como nos CAPS ad (álcool e drogas), quanto em serviços de atenção básica, ambulatórios, hospitais e grupos de apoio da comunidade, sendo comprovadamente mais eficiente o tratamento que utiliza o recurso de internação.

40. Assinale a opção INCORRETA.

- (A) O uso indevido de bebidas alcoólicas é considerado um grave problema de saúde pública. Além da sua prevalência na população adulta, esse comportamento está presente igualmente entre adolescentes, repercutindo na sua saúde física e mental. O consumo de álcool pode ser advindo do estilo de vida atual, dos elevados níveis de estresse, de ansiedade, de baixa autoestima, sentimentos depressivos, susceptibilidade à pressão dos pares e problemas relacionados à escola.
- (B) Dentre as diversas condições de saúde, as doenças mentais e o abuso de álcool e outras drogas são as mais estigmatizadas pela população geral, inclusive estudantes e profissionais de saúde, tendo como agravante a tendência da população em considerar os portadores de transtornos mentais como responsáveis por tais condições. Principalmente, no caso do abuso de substâncias, em que tanto a responsabilidade pelo surgimento do problema, quanto pela sua solução é considerada como estritamente individual e entendida como um problema moral.
- (C) O alcoolismo compromete 20% da força de trabalho no Brasil. Estudos nacionais mostram prevalência de 20% de licenças médicas por alcoolismo, nas quais o tempo médio de afastamento para tratamento de saúde situa-se entre 30 e 59 dias - período longo para se permanecer fora do ambiente de trabalho. Alguns autores relataram que o alcoolismo é a terceira causa de absenteísmo ao trabalho, a causa mais frequente de aposentadorias precoces e acidentes de trabalho, e a oitava causa de concessão de auxílio-doença pela Previdência Social. Na população adulta, a taxa de prevalência do alcoolismo varia de 3 a 10%.
- (D) Apesar da magnitude dos problemas oriundos do consumo de álcool, poucas ações em saúde são realizadas visando aos alcoolistas ou consumidores abusivos e de risco. Existem diversos fatores que contribuem para a falta de diagnóstico, tratamento ou encaminhamento das pessoas que apresentam complicações decorrentes do consumo de álcool, dentre elas, a falta de conhecimento sobre a variedade de apresentações sintomáticas geradas pelo uso abusivo e pela dependência do álcool, e também uma visão negativa, estigmatizada, em relação ao paciente e às suas perspectivas evolutivas frente ao problema.

- (E) Os malefícios do uso do álcool não se restringem aos ocasionados pela dependência. A maior parte dos danos relacionados ao consumo dessa substância pode ser atribuída a um grupo de usuários mais amplo, constituído pelo consumo nocivo e pelo consumo de risco. O consumo nocivo é um padrão que aumenta as chances de danos futuros para os usuários e para os que o cercam, porém ainda não pressupõe danos ao indivíduo. Já o consumo de risco se refere a um padrão que já acarreta danos físicos e mentais à saúde do indivíduo, além de consequências em nível social.

41. Leia as proposições e assinale a opção CORRETA.

- I. O padrão de consumo intenso, contínuo e repetitivo de crack, chamado de *binge*, é provocado pela fissura e pode durar dias até que o suprimento de droga termine, ou que haja a exaustão do usuário. Esses ciclos intermitentes de doses repetidas de crack, seguidos de parada abrupta em seu consumo, estão associados a sinais e sintomas da retirada, caracterizados por mal-estar físico e psicológico;
 - II. Apesar de o crack não figurar entre as drogas ilícitas mais consumidas no Brasil, a urgência pelo uso da droga e a intensidade dos efeitos da fissura colocam o risco associado ao consumo da droga como problema de saúde pública. Essa relevância deve-se, principalmente, à violência e aos comportamentos sexuais de risco associados que deflagram desequilíbrios de ordem sócio-sanitária para o usuário e para o contexto que o cerca. A violência e o comportamento sexual de risco atingem a sociedade como um todo e não somente os usuários de crack, aumentando a propagação de doenças sexualmente transmissíveis e a insegurança da população;
 - III. Estudos apontam que a maconha é utilizada como paliativo aos efeitos negativos de *crack*. Sua adoção, entretanto, segundo esses mesmos estudos, não poderia ser uma importante estratégia para a redução dos danos associados ao uso crônico de *crack*, pois não diminui a fissura e os demais sintomas ligados à síndrome de abstinência;
 - IV. O tratamento para usuários de *crack* é um tema recente. No Brasil, não existem modelos de tratamento criados especificamente para essa demanda. Entre usuários de substâncias psicoativas em geral, usuários de *crack* são descritos como os que menos procuram ajuda. Por isso e pela demora em buscar tratamento, a maioria dos pacientes já se apresenta aos serviços com muitos prejuízos, preferindo tratamentos em locais com internação e tendendo a ter baixa adesão ambulatorial após a internação.
- (A) Somente as proposições I, II e III estão corretas.
(B) Somente as proposições II, III e IV estão corretas.
(C) Somente as proposições I, II e IV estão corretas.
(D) Somente as proposições II e IV estão corretas.
(E) Todas as proposições estão corretas.

42. Assinale a opção CORRETA.

- (A) A maconha é a droga ilícita mais consumida em todo o mundo: mais de 3,8% da população mundial usa a substância. De acordo com dados coletados em 2007 nos Estados Unidos, na população com idade acima de 12 anos, o uso de maconha foi de 14,4% nos 12 meses anteriores ao estudo. No Brasil, o consumo de maconha vem crescendo a cada ano. O uso na vida em 2001 era de 6,9% e, em 2005, passou a 8,8% da população; já a dependência da droga atinge 1,2% dos brasileiros. Embora estudos mostrem mais mulheres usando maconha do que homens, há um significativo aumento de homens usuários de maconha do ano de 1996 para 2001 (22,3 para 29,5%; $p > 0,001$); para mulheres, o aumento no número de usuárias foi de 33,7 para 39,5% ($p > 0,005$) no mesmo período.
- (B) No que diz respeito especificamente à maconha, a influência dos pares apresenta-se, sem dúvida, como fator de pouca importância para o início e a manutenção do uso, como mostra Becker em seu estudo com cinquenta usuários, na maioria músicos. No entanto, permanece inalterado o papel desempenhado seja pela interação familiar na evolução psicossocial dos jovens, seja pelas relações entre o jovem e as normas socioculturais associadas ao consumo de drogas e outras condutas consideradas desviantes em sociedade.
- (C) No que tange aos efeitos prejudiciais da maconha em curto prazo, Noto e Formigoni (2002) salientam que eles não são bem evidentes, se comparados à cocaína; no entanto, são frequentes os problemas de concentração e memória, dificultando a aprendizagem e a execução de tarefas de dirigir ou operar máquinas. Ainda em curto prazo, o uso dessa substância pode causar tosse crônica, alteração da imunidade, redução dos níveis de testosterona e desenvolvimento de doenças mentais como a esquizofrenia, depressão e crises de pânico, redução do interesse e de motivação pela vida, com a observação da síndrome amotivacional.
- (D) Segundo o I Levantamento Domiciliar Nacional Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas realizado pelo CEBRID, a maconha é a droga ilícita mais consumida no Brasil. Estudos mostram, no Brasil, o índice de uso de *cannabis* na vida entre escolares variando de 6,6 a 19,9%, com a idade da primeira experiência

concentrada na faixa de 14 a 16 anos. O uso na semana ou uso frequente ficou entre 0,9 e 4,4%. Essa droga é utilizada com mais intensidade por indivíduos das classes sociais com maior poder aquisitivo.

- (E) Vários estudos epidemiológicos têm verificado que indivíduos com transtornos mentais graves estão mais propensos a fazer uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas - especialmente a *cannabis* - quando comparados à população geral. Por exemplo, pacientes com esquizofrenia são mais prováveis de fazerem uso abusivo de *cannabis* do que indivíduos saudáveis, sendo que há descrição de aumento de risco de abuso em 10,1% nesta população. Nos pacientes em episódio maníaco esta taxa pode chegar a 14,5%, sendo que pode ocorrer em até 4,1% em sujeitos com depressão maior, 4,3% para transtorno do pânico e 2,4% em portadores de fobias.

43. Assinale a opção INCORRETA.

- (A) A interconsulta psiquiátrica, na concepção de Schmitt e Gomes (2005), teria por funções prover assistência específica a pacientes acometidos por transtornos mentais, priorizar uma forma de trabalho centrada no paciente e não na doença, colaborar na abordagem psicossocial do paciente, auxiliar na tarefa de ensino e pesquisa e aproximar os profissionais de saúde mental de outras especialidades da área da saúde. De acordo com os autores, a interconsulta compreende uma atividade interprofissional e interdisciplinar. Por sua vez, Guerreiro et al. (2009) descrevem a interconsulta em saúde mental como uma tentativa de integração das dimensões biológica, psicológica e social, possibilitando uma intervenção diferenciada e estruturada na avaliação, diagnóstico e tratamento dos aspectos psicológicos que interferem na experiência do adoecimento.
- (B) No caso da clínica com pessoas não-heterossexuais, um grande cuidado a ser tomado é a percepção da cristalização de uma identidade. Gibson fala que na busca de um "si" fundamental e imutável, não-vazio, o sujeito cristaliza uma dessas microidentidades, que se torna forte e se impõe em todos os micromundos, impedindo a emergência de outras microidentidades. O vazio do si perde então sua qualidade de produtor de efeitos, pois está preenchido com uma microidentidade enrijecida.
- (C) Freud (1898/1976), ao tratar da aplicabilidade da teoria psicanalítica, faz algumas objeções. Afirma que a Psicanálise não é aplicável a jovens ou adultos considerados débeis ou incultos mas não fracassa com idosos, uma vez que apresentam um acúmulo de material psíquico que demandaria muito tempo para ser trabalhado.
- (D) Na psicologia clínica lagachiana, três postulados deveriam nortear a interpretação dos dados: *dinâmico* — a investigação dos conflitos, no sentido freudiano; *interrelacional* — interação do indivíduo e do meio), considerando a totalidade inacabada do ser segundo um modelo sartriano; e *genético* — apreensão da história de um sujeito em termos de evolução e resultado global.
- (E) Ao examinar o uso da expressão clínica social, mediante uma perspectiva histórica, Ferreira Neto (2003) afirma que seu uso se inicia, em nosso país, na década de 80, em associação a uma série de transformações, não só nessa área, mas na Psicologia como um todo. Embora, desde a década de 70, já houvesse, no Brasil, práticas e grupos "psi" engajados em práticas sociais e com reflexões políticas acerca do que faziam, é necessário frisar que essa postura não atingia o campo da clínica, que se apresentava, de maneira geral, apolítica e distante das questões sociais. Em 1984, com a abertura política, inicia-se o questionamento da neutralidade da clínica, através da ampliação do conceito de política e da constatação da força dos movimentos sociais. Essas alterações confrontam a idéia dominante na prática clínica, até então definida como atividade liberal e privada, que se desenvolvia junto às classes médias e altas.

44. Assinale a opção que NÃO expressa um pressuposto do trabalho comunitário a partir de uma abordagem clínica.

- (A) Enfoque nas relações
(B) Mobilização da rede social
(C) Terapia no contexto da rua
(D) Vinculação com instituições e líderes da comunidade
(E) Ação que vise à autonomia e à autogestão

45. Leia as proposições e assinale a opção CORRETA.

- I. A Psicologia Clínica vem ampliando seu escopo de investigação para além do aspecto individual, pois já não entende o ser humano sem considerá-lo como parte dos contextos em que está inserido. Necessita, cada vez mais, definir como objeto de estudo as relações grupais, e não apenas o indivíduo isoladamente. Outra mostra esta mudança de rumo da pesquisa nesta área, apontando a necessidade de se considerar o contexto social na observação clínica. Os elementos presentes na prática clínica e que a caracterizam incluem: a observação acurada do ser, a escuta, o sofrimento psíquico e a expressão da subjetividade. Estes elementos, cada vez mais, passam a ser considerados também em relação ao contexto, o que leva à observação das

relações, das escolhas e dos movimentos grupais. A pesquisa em Psicologia Clínica pode privilegiar esses aspectos e, deste modo, realizar estudos de grupos, com enfoque clínico, voltados para o conhecimento da dinâmica grupal e da ética presente nas práticas que se centram nas relações;

- II. Batista Pinto aponta que a pesquisa em Psicologia Clínica pode se beneficiar do princípio que rege o progresso da ciência: a influência do conhecimento novo, que traz contradições e evidências de paradoxos nos fenômenos observados, possibilitando que o estudioso de um determinado tema compreenda as dimensões que se complementam ou se suplementam de um objeto estudado. Segundo esta autora, teoria e método são a base da pesquisa científica e permitem que se possa conhecer o conjunto de problemas relativos ao foco de estudo. Esta definição ampara a escolha do método qualitativo para se aprofundar o conhecimento sobre as várias nuances de informações que o grupo, em contexto clínico ou de intervenção psicossocial, possa oferecer;
- III. As Psicoterapias Breves Psicodinâmicas (PBP) são assim denominadas por visarem atendimentos de curto prazo e que seguem orientações embasadas na teoria Humanista. Essa modalidade de psicoterapia, para ser considerada breve, deve, além de ser circunscrita no tempo, obedecer a outros critérios, como por exemplo, o estabelecimento de um foco a ser trabalhado, a definição dos objetivos a serem alcançados e a existência de um planejamento de estratégias. Outras características peculiares são a disposição face a face entre terapeuta e paciente, a flexibilidade e a atividade do terapeuta;
- IV. Para demarcar uma clínica de compreensão fenomenológica existencial, pode-se entender a atitude clínica como possibilidade do cuidado do psicólogo implicado no movimento de atenção ao cliente como existência, acompanhando-o na tarefa de apropriar-se daquilo que sabe pré-ontologicamente, possibilitando, na sua situação concreta e totalmente singular, que se compreenda e assuma o que ele é, em seu estar-lançado, e o que pode ser. É mediante essa apropriação narrativa da sua conjuntura e das suas maneiras de sentir-se e de responder praticamente a ela, que o cliente chegará a compreender-se como aquele cujo ser está sempre em jogo no conjunto das circunstâncias existenciais que lhe são tematicamente abertas na interlocução clínica. Dessa forma, pode compreender-se e aceitar-se, sejam quais forem os seus sofrimentos, como responsável, no sentido de responder e apropriar-se das solicitações concretas da vida.

- (A) Somente as proposições I, II e III estão corretas.
- (B) Somente as proposições II, III e IV estão corretas.
- (C) Somente as proposições I, II e IV estão corretas.
- (D) Somente as proposições I, II e estão corretas.
- (E) Todas as proposições estão corretas.

46. Assinale a opção CORRETA.

- (A) O processo de identificação e análise de todas as variáveis que contribuíram para o aparecimento e para a manutenção da resposta adaptativa, bem como suas conseqüências para o indivíduo e para o meio, ao longo do tempo, chama-se *análise ecocomportamental* (forma de avaliação das variáveis independentes que interferem nas respostas). Constitui-se no aspecto mais difícil da análise comportamental e talvez seja a maior contribuição da abordagem comportamental para o diagnóstico e a terapia.
- (B) Na abordagem cognitiva, há restrição ao uso de sistemas classificatórios. O uso do sistema DSM dentro dessa abordagem se faz de forma a procurar como os perfis psicológicos se encaixam nas classificações dos transtornos psiquiátricos, a partir dos quais os terapeutas planejam com seus clientes os passos da terapia. Além disso, o diálogo com a psiquiatria se faz pelo fato de essa abordagem encarar os fenômenos psicológicos mais propriamente como fenômenos psicobiológicos, donde o uso de psicofármacos poder ser feito conjuntamente com o tratamento psicoterapêutico.
- (C) Em Psicologia Clínica, o diagnóstico é um passo posterior à psicoterapia, tendo como objetivo investigar os recursos e dificuldades do indivíduo e indicar a intervenção apropriada. Embora tenha pontos de contato com a psicoterapia (e.g., identificação dos conflitos nodais da personalidade, consideração de uma complexa interação dinâmica de variáveis) apresenta marcada diferença com ela, uma vez que intervenções terapêuticas não fazem parte do seu processo. Nesse sentido, a sessão destinada à devolução dos resultados tem um intuito principalmente informativo, embora nela possam sobrevir, de maneira involuntária, efeitos terapêuticos. Essas ocorrências levaram profissionais e pesquisadores a se interessarem pelos mecanismos terapêuticos presentes na avaliação psicológica, surgindo investigações sobre sua potencialização e viabilidade de atualização.
- (D) O psicodiagnóstico e a psicoterapia, como práticas de um serviço socialmente regulamentado, ou seja, em sua dimensão pública, articulam-se com instituições e organizações que se situam "fora" do conjunto delimitado pelo terapeuta e pelo paciente na sociedade à qual pertencem. Essa articulação começa pela pré-definição institucionalizada dos papéis de cada um dos sujeitos que se engajam na relação. Esses papéis, complementares entre si, definem uma assimetria hierarquizada bidirecional em que, por um lado, *um* (o diagnosticador/psicoterapeuta) detém o saber especializado, "científico", e o *outro* (o diagnosticado/paciente) é objeto/beneficiário desse saber, e, pelo lado oposto, o *outro* (o

cliente/consumidor) compra/recebe o serviço e o *um* (o terapeuta/prestador de serviço) vende/presta esse serviço.

- (E) Psicodiagnóstico Interventivo consiste em uma prática da Psicologia Clínica que integra simultaneamente os processos avaliativo e investigativo. Nesse método de intervenção são utilizados assinalamentos e interpretações desde a primeira entrevista com o paciente e durante a aplicação de técnicas projetivas. Sua fundamentação repousa no potencial da situação diagnóstica para trazer à tona, de maneira concentrada, aspectos centrais da personalidade do indivíduo, essenciais para a compreensão de seus conflitos e tensões, de sua gênese e das experiências necessárias para a retomada da saúde.

47. Assinale a opção que NÃO expressa um eixo estruturante do Psicodiagnóstico Interventivo de orientação psicanalítica.

- (A) A diretriz de que a escolha dos testes deve basear-se em critérios de validade e precisão estatísticas.
(B) Ênfase na dinâmica emocional inconsciente do paciente e de sua família.
(C) Busca de compreensão globalizada do paciente.
(D) Subordinação do processo diagnóstico ao pensamento clínico: ao invés de existir um procedimento uniforme, a estruturação do psicodiagnóstico depende do tipo de pensamento clínico utilizado pelo profissional.
(E) Prevalência de métodos e técnicas de exames fundamentados na associação livre, como entrevista clínica, observação, testes psicológicos utilizados como formas de entrevistas, cujos resultados são avaliados por meio da livre inspeção.

48. Leia as proposições e assinale a opção CORRETA.

- I. Existem muitos conceitos de reabilitação e estas diferenças refletem os modelos filosóficos e técnicos adotados. Na definição da *International Association of Psychosocial Rehabilitation Services*, seria o processo de facilitar ao indivíduo com limitações, a restauração, no melhor nível possível de autonomia do exercício de suas funções na comunidade. O processo enfatizaria as partes mais sadias e a totalidade de potencialidades do indivíduo, mediante uma abordagem comportamental e um suporte vocacional, residencial, social, recreacional, educacional, ajustadas às demandas singulares de cada indivíduo e a cada situação de modo personalizado;
- II. A reabilitação não é a passagem de um estado de desabilidade para um estado de habilidade, ou de incapacidade para a capacidade. Essas noções não se sustentam quando descontextualizadas do conjunto de determinantes presentes nos locais em que ocorrem as intervenções, o que leva a pensar que a reabilitação é ampliada de acordo com as possibilidades de estabelecimento de novas ordenações para a vida. Desse modo, não há uma fronteira delimitadora dos que passaram a estar aptos e não aptos à vida, seja ela no âmbito pessoal, social, ou família;
- III. O serviço de reabilitação deve ser um lugar de produção de recursos não somente numéricos, mas primordialmente afetivos, na rede de relações dos pacientes. Esses recursos seriam os profissionais, os familiares e a comunidade, não esquecendo de que a família é parte da comunidade, mas essa não se restringe somente ao contexto familiar;
- IV. Para a OMS, a reabilitação psicossocial consiste numa estratégia de aquisição ou de recuperação de aptidões importantes para a reinserção social. Tendo em vista as consequências invalidantes do adoecimento mental, a OMS classifica as atuações das estratégias de reabilitação como voltadas para: 1) a disfunção; 2) a desabilitação e 3) a deficiência.

- (A) Somente as proposições I, II e III estão corretas.
(B) Somente as proposições II, III e IV estão corretas.
(C) Somente as proposições II e IV estão corretas.
(D) Somente as proposições I, II e IV estão corretas.
(E) Todas as proposições estão corretas.

49. Assinale a opção CORRETA.

- (A) Espaço de Criação: são aquelas oficinas que possuem como principal característica a utilização da criação artística como atividade e como um espaço que propicia a experimentação constante.
(B) Para SARACENO (1999), a reabilitação psicossocial precisa contemplar três vértices da vida de qualquer cidadão: casa, trabalho e vizinhança. A associação das oficinas terapêuticas, do trabalho e a reabilitação podem apresentar inúmeras variações na prática ou no contexto onde é operacionalizada, mas dificilmente há contradição na idéia de que o trabalho é um instrumento de reabilitação.

- (C) Espaço de Atividades Manuais: é a oficina que tem como objetivo a promoção de interação de convivência entre os clientes, os técnicos, os familiares e a sociedade como um todo.
- (D) Espaço de Promoção de Interação: seria uma oficina que utiliza o espaço para a realização de atividades manuais, na qual seria necessário um determinado grau de habilidade e onde seriam construídos produtos úteis à sociedade. O produto destas oficinas é utilizado como objeto de troca material.
- (E) As oficinas terapêuticas são atividades de encontro de vidas entre pessoas em sofrimento psíquico, promovendo o exercício da cidadania, a expressão de liberdade e convivência dos diferentes mediante técnicas exclusivas da Terapia Ocupacional.

50. Leia as proposições e assinale a opção CORRETA.

- I. A Psiquiatria Democrática Italiana inovou ao criar cooperativas que admitiam que 30% de seus associados tivessem históricos psiquiátricos. Tais cooperativas foram criadas através da Lei nº 180, a partir de 1978, e tiveram boa aceitação, não apenas por estarem inseridas no contexto da reforma psiquiátrica, mas também pelo fato da cultura cooperativista ser difundida na Itália desde o início do século, período de elevada taxa de desemprego;
 - II. Terapia Ocupacional: técnica utilizada basicamente com um indivíduo que usa a arte e o artesanato como meios de tratamento. Possuía o objetivo de ocupar, para que o paciente não ficasse sem fazer nada, ou seja, desocupado;
 - III. Terapia Recreativa: técnica que estimula a expressão através de atividades sociais e em grupo. Tinha como objetivo estimular a expressão dos impulsos e entreter o paciente;
 - IV. Terapia Educacional: possuía como objetivo principal educar/reeducar socialmente o paciente, para que este se ajustasse as regras sociais.
- (A) Somente as proposições I, II e III estão corretas.
 - (B) Somente as proposições II, III e IV estão corretas.
 - (C) Somente as proposições I, II e IV estão corretas.
 - (D) Somente as proposições III e IV estão corretas.
 - (E) Todas as proposições estão corretas.