

PROVA OBJETIVA

Conhecimentos Gerais

QUESTÃO 1

Conforme estabelecido pela Resolução CFP n.º 6/2019, o documento psicológico constitui instrumento de comunicação escrita resultante da prestação de serviço psicológico à pessoa, a grupo ou à instituição. Com relação a esse documento, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A confecção do documento psicológico deve ser realizada mediante solicitação do usuário do serviço de psicologia, de seus responsáveis legais, de um profissional específico, das equipes multidisciplinares ou das autoridades, ou ser resultado de um processo de avaliação psicológica.
- (B) De acordo com os deveres fundamentais previstos no Código de Ética Profissional do Psicólogo, na prestação de serviços psicológicos, os envolvidos no processo possuem o direito de receber informações sobre os objetivos e os resultados do serviço prestado, bem como de ter acesso ao documento produzido pela atividade do psicólogo.
- (C) Segundo o Código de Ética Profissional do Psicólogo, a confecção do documento psicológico deve ser realizada mediante solicitação única e exclusiva do usuário do serviço de psicologia, já que o princípio basilar e norteador da relação profissional entre as partes é o sigilo.
- (D) Os documentos emitidos pelo psicólogo concretizam informações fundamentais e devem conter dados fidedignos que validem a construção do pensamento psicológico e a finalidade a que se destina.
- (E) O documento psicológico sistematiza uma conduta profissional na relação direta de um serviço prestado à pessoa, a um grupo ou a uma instituição.

QUESTÃO 2

Assinale a alternativa que apresenta ação que contraria um dever fundamental estabelecido pelo Código de Ética Profissional do Psicólogo.

- (A) Ter, para com o trabalho dos psicólogos e de outros profissionais, respeito, consideração e solidariedade e, quando solicitado, colaborar com estes, salvo se em impedimento por motivo relevante.
- (B) Deixar de prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública, de forma a respeitar a atuação de outras esferas profissionais competentes para tanto.
- (C) Estabelecer acordos de prestação de serviços que respeitem os direitos do usuário ou beneficiário de serviços de psicologia.
- (D) Fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e a seu objetivo profissional.
- (E) Sugerir serviços de outros psicólogos, sempre que, por motivos justificáveis, não puderem ser continuados pelo profissional que os assumiu inicialmente, fornecendo a seu substituto as informações necessárias à continuidade do trabalho.

QUESTÃO 3

Julgue os itens a seguir.

- I. O psicólogo, na realização de estudos, pesquisas e atividades voltadas para a produção de conhecimento e desenvolvimento de tecnologias, garantirá o caráter voluntário da participação dos envolvidos, mediante consentimento livre e esclarecido, salvo nas situações previstas em legislação específica, e respeitando os princípios do Código de Ética Profissional do Psicólogo.
- II. O psicólogo, na realização de estudos, pesquisas e atividades voltadas para a produção de conhecimento e desenvolvimento de tecnologias, avaliará os riscos envolvidos, tanto pelos procedimentos quanto pela divulgação dos resultados, com o objetivo de proteger as pessoas, os grupos, as organizações e as comunidades envolvidas.
- III. O psicólogo, na realização de estudos, pesquisas e atividades voltadas para a produção de conhecimento e desenvolvimento de tecnologias, garantirá o acesso das pessoas, dos grupos ou das organizações aos resultados das pesquisas ou dos estudos, após seu encerramento, sempre que assim o desejarem.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas os itens II e III estão certos.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens I e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 4

De acordo com a Resolução CFP n.º 6/2019, os documentos psicológicos devem ser elaborados conforme os princípios de qualidade técnica e científica presentes nesse regulamento. No que se refere a esses princípios, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O documento escrito resultante da prestação de serviços psicológicos deve considerar a natureza dinâmica, não definitiva e não cristalizada do fenômeno psicológico.
- (B) A elaboração de documento decorrente do serviço prestado no exercício da profissão deve considerar que este é o resultado de uma avaliação e(ou) de uma intervenção psicológica, observando os condicionantes históricos e sociais e seus efeitos nos fenômenos psicológicos.
- (C) Ao produzir documentos escritos, o psicólogo deve se basear no que dispõe o artigo 1.º, alínea c, do Código de Ética Profissional do Psicólogo, prestando serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, e utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional.
- (D) Ao elaborar um documento em que seja necessário referenciar material teórico técnico, as referências devem ser colocadas, preferencialmente, em nota de rodapé, observando a especificidade do documento produzido.
- (E) Toda e qualquer modalidade de documento psicológico deverá primar pela organização e pela facilidade de localização das informações técnicas, ficando a critério de cada psicólogo a necessidade ou não de numerar e(ou) rubricar as laudas.

QUESTÃO 5

A respeito dos princípios fundamentais estabelecidos pelo Código de Ética Profissional do Psicólogo, julgue os próximos itens.

- I. O psicólogo considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código.
- II. O psicólogo trabalhará visando a promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.
- III. O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando, crítica e historicamente, a realidade social e cultural, mas sem adentrar em análises de qualquer natureza da realidade política e(ou) econômica, dada a isenção exigida para o exercício da profissão.
- IV. O psicólogo zelarà para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade, rejeitando situações em que a psicologia esteja sendo aviltada.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas os itens I e IV estão certos.
- (B) Apenas os itens I e II estão certos.
- (C) Apenas os itens II e III estão certos.
- (D) Apenas os itens I, II e III estão certos.
- (E) Apenas os itens III e IV estão certos.

QUESTÃO 6

As transgressões dos preceitos do Código de Ética Profissional do Psicólogo constituem infração disciplinar com aplicação das seguintes penalidades:

- (A) advertência; multa; censura pública; suspensão do exercício profissional por até trinta dias, *ad referendum* do Conselho Federal de Psicologia; e cassação do exercício profissional, *ad referendum* do Conselho Federal de Psicologia.
- (B) multa; suspensão do exercício profissional por até noventa dias, *ad referendum* do Conselho Federal de Psicologia; e cassação do exercício profissional, *ad referendum* do Conselho Federal de Psicologia.
- (C) advertência; multa; e cassação do exercício profissional, *ad referendum* do Conselho Federal de Psicologia.
- (D) multa; e cassação do exercício profissional, *ad referendum* do Conselho Federal de Psicologia.
- (E) advertência disciplinar; multa; e suspensão do exercício profissional por até noventa dias, *ad referendum* do Conselho Federal de Psicologia.

QUESTÃO 7

Acerca da guarda do registro documental que, conforme estabelecido pela Resolução CFP n.º 1/2009, é de responsabilidade do psicólogo e(ou) da instituição em que ocorreu o serviço, assinale a alternativa correta.

- (A) O período de guarda deve ser de, no mínimo, dez anos, podendo ser ampliado nos casos previstos em lei, por determinação judicial, ou em casos específicos em que seja necessária a manutenção da guarda por maior tempo.
- (B) O período de guarda deve ser de três anos, podendo ser ampliado nos casos previstos em lei, por determinação judicial, ou em casos específicos em que seja necessária a manutenção da guarda por maior tempo.
- (C) O período de guarda deve ser de um ano, podendo ser ampliado nos casos previstos em lei, por determinação judicial, ou em casos específicos em que seja necessária a manutenção da guarda por maior tempo.
- (D) O período de guarda deve ser de, no mínimo, cinco anos, podendo ser ampliado nos casos previstos em lei, por determinação judicial, ou ainda em casos específicos em que seja necessária a manutenção da guarda por maior tempo.
- (E) O período de guarda deve ser de dois anos, podendo ser ampliado nos casos previstos em lei, por determinação judicial, ou em casos específicos em que seja necessária a manutenção da guarda por maior tempo.

QUESTÃO 8

No que diz respeito aos princípios da linguagem técnica do documento psicológico, estabelecidos pela Resolução CFP n.º 6/2019, assinale alternativa **incorreta**.

- (A) Os documentos psicológicos devem apresentar descrições literais dos atendimentos realizados, salvo quando tais descrições não se justifiquem tecnicamente.
- (B) O psicólogo, ao redigir o documento psicológico, deve expressar-se de maneira precisa, expondo o raciocínio psicológico resultante de sua atuação profissional.
- (C) Os documentos psicológicos devem ser escritos de forma impessoal, na terceira pessoa, com coerência que expresse a ordenação de ideias e a interdependência dos diferentes itens da estrutura do documento.
- (D) A linguagem escrita deve basear-se nas normas cultas da língua portuguesa, na técnica da psicologia, na objetividade da comunicação e na garantia dos direitos humanos (observando os princípios fundamentais do Código de Ética Profissional do Psicólogo e as Resoluções CFP n.º 1/1999, n.º 18/2002 e n.º 1/2018, ou outras que venham a alterá-las ou substituí-las).
- (E) O texto do documento deve ser construído com frases e parágrafos que resultem de uma articulação de ideias, caracterizando uma sequência lógica de posicionamentos que representem o nexos causal resultante de seu raciocínio.

QUESTÃO 9

Segundo a Resolução CFP n.º 1/2009, julgue os itens que se seguem.

- I. Os documentos agrupados nos registros do trabalho realizado devem contemplar a identificação do usuário ou da instituição.
- II. Os documentos agrupados nos registros do trabalho realizado devem contemplar a avaliação de demanda e a definição de objetivos do trabalho.
- III. Os documentos agrupados nos registros do trabalho realizado devem contemplar o registro da evolução do trabalho, de modo a permitir seu acompanhamento e os procedimentos técnico-científicos adotados.
- IV. Os documentos agrupados nos registros do trabalho realizado devem contemplar o registro de encaminhamento ou encerramento.
- V. Os documentos resultantes da aplicação de instrumentos de avaliação psicológica deverão ser arquivados em pasta de acesso exclusivo do psicólogo.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas os itens II, III, IV e V estão certos.
- (B) Apenas os itens I, III e V estão certos.
- (C) Apenas os itens I, II e IV estão certos.
- (D) Apenas os itens I, III, IV e V estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 10

Quanto ao relatório psicológico, assinale a alternativa **incorreta** à luz da Resolução CFP n.º 6/2019.

- (A) O relatório psicológico é uma peça de natureza e valor técnico-científico, devendo conter narrativa detalhada e didática, com precisão e harmonia. A linguagem utilizada deve ser acessível e compreensível ao destinatário, respeitando os preceitos do Código de Ética Profissional do Psicólogo.
- (B) O relatório psicológico deve corresponder à descrição literal das sessões, do atendimento ou do acolhimento realizado. Ele deve explicitar precisamente a demanda, os procedimentos e o raciocínio técnico-científico do profissional, bem como suas conclusões e(ou) recomendações.
- (C) O relatório psicológico consiste em um documento que, por meio de uma exposição escrita, descritiva e circunstanciada, considera os condicionantes históricos e sociais da pessoa, do grupo ou da instituição atendida, podendo também ter caráter informativo.
- (D) O relatório psicológico visa a comunicar a atuação profissional do psicólogo em diferentes processos de trabalho já desenvolvidos ou em desenvolvimento, podendo gerar orientações, recomendações, encaminhamentos e intervenções pertinentes à situação descrita no documento e não tendo como finalidade produzir diagnóstico psicológico.
- (E) O relatório psicológico é composto de cinco itens: identificação; descrição da demanda; procedimento; análise; e conclusão.

Conhecimentos Específicos

QUESTÃO 11

De acordo com o Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução CFP n.º 10/2005), o psicólogo clínico **não** deve

- (A) fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e a seu objetivo profissional.
- (B) orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos apropriados, a partir da prestação de serviços psicológicos, e fornecer, sempre que solicitado, os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho.
- (C) informar, a quem de direito, os resultados decorrentes da prestação de serviços psicológicos, transmitindo somente o que for necessário para a tomada de decisões que afetem o usuário ou beneficiário.
- (D) realizar diagnósticos, divulgar procedimentos e apresentar resultados de testes psicológicos, em meios de comunicação, ao público em geral, sempre que for solicitado pelas autoridades competentes.
- (E) respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, dos grupos ou das organizações a que tenha acesso no exercício profissional.

QUESTÃO 12

A psicoterapia é uma prática do psicólogo por constituir, técnica e conceitualmente, um processo científico de compreensão, análise e intervenção, que se realiza por meio da aplicação sistematizada e controlada de métodos e técnicas psicológicas reconhecidos pela ciência, pela prática e pela ética profissional, promovendo a saúde mental e propiciando condições para o enfretamento de conflitos e(ou) transtornos psíquicos de indivíduos ou grupos. Para efeito da realização da psicoterapia, de acordo com a Resolução CFP n.º 10/2000 e a Resolução CFP n.º 1/2009, o psicólogo deverá observar alguns procedimentos. Considerando essas informações, julgue os itens seguintes.

- I. O psicólogo deverá esclarecer à pessoa atendida o método e as técnicas utilizadas, mantendo-a informada sobre as condições do atendimento e sobre seus limites e suas possibilidades.
- II. O psicólogo deverá dispor, para consulta da pessoa atendida, de um exemplar do Código de Ética Profissional do Psicólogo no local do atendimento.
- III. O psicólogo deverá pautar-se em avaliação diagnóstica fundamentada, devendo, ainda, manter registro referente ao atendimento realizado, no qual deverá indicar o meio utilizado para o diagnóstico ou o motivo inicial, a atualização, o registro de interrupção e a alta.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas os itens I e III estão certos.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas o item II está certo.
- (D) Apenas o item III está certo.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 13

Recentemente, o Conselho Federal de Psicologia regulamentou, por meio da Resolução CFP n.º 11/2018, a prestação de serviços psicológicos realizados por meio de tecnologias da informação e da comunicação. Com relação a esses serviços, julgue os itens que se seguem.

- I. Um desses serviços é o atendimento de crianças e adolescentes, com o consentimento expresso de, ao menos, um dos responsáveis legais e mediante avaliação de viabilidade técnica por parte do psicólogo.
- II. Um desses serviços é o atendimento de pessoas e grupos em situação de violação de direitos ou de violência.
- III. Um desses serviços é o atendimento de pessoas e grupos em situação de emergência e desastre.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens I e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 14

A Portaria n.º 251/GM, do Ministério da Saúde, estabelece diretrizes e normas para a assistência hospitalar em psiquiatria no Sistema único de Saúde (SUS). Esses serviços devem oferecer, de acordo com a necessidade de cada paciente, atividades que possam ser desenvolvidas por psicólogos clínicos. A respeito desse tema, julgue os próximos itens.

- I. As atividades deverão constituir o projeto terapêutico da instituição, definido como o conjunto de objetivos e ações, estabelecidos e executados pela equipe multiprofissional, voltados para a recuperação do paciente, desde a admissão até a alta.
- II. O projeto terapêutico inclui o desenvolvimento de programas específicos e interdisciplinares, adequados à característica da clientela, e compatibiliza a proposta de tratamento com a necessidade de cada usuário e de sua família.
- III. As atividades deverão incluir a preparação do paciente para a alta hospitalar, garantindo sua referência para a continuidade do tratamento, preferencialmente, em serviço de atenção compatível com hospital-dia.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas o item I está certo.
- (B) Apenas o item III está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens I e III estão certos.
- (E) Apenas os itens II e III estão certos.

QUESTÃO 15

De acordo com o Humaniza SUS, a clínica ampliada deve ser entendida como uma das diretrizes impostas pelos princípios do SUS. A universalidade do acesso, a integralidade da rede de cuidado e a equidade das ofertas em saúde obrigam à modificação dos modelos de atenção e de gestão dos processos de trabalho em saúde. Acerca desse assunto, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A clínica ampliada é específica da prática da psicologia e visa a construir vínculos positivos e intervenções clínicas efetivas, centradas na pessoa, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos. Ela trata de uma forma de compreensão do sujeito e de suas necessidades de saúde.
- (B) O plano terapêutico singular (PTS) envolve um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, direcionadas a um indivíduo, a uma família ou à coletividade. Tem como objetivo traçar uma estratégia de intervenção para o usuário, contando com os recursos da equipe, do território, da família e do próprio sujeito.
- (C) Com relação a outros tipos de sofrimento que possam ser relativos a processos de marginalização, exclusão ou violência, o acolhimento coloca-se na porta de entrada do serviço, como uma prática que requer a postura inclusiva.
- (D) O PTS desenvolve-se em quatro momentos: diagnóstico; definição de meta; divisão de responsabilidades; e reavaliação.
- (E) No que concerne à psicologia, sublinha-se a importância de se considerar que o trabalho no SUS não pode ser uma mera adaptação de práticas clínicas individuais à rotina desse sistema, mas exige mudanças na maneira como se constrói esse processo de trabalho; no modelo de atendimento aos sujeitos e na postura da psicologia diante de si e inserida em uma equipe multiprofissional.

QUESTÃO 16

Segundo as concepções de psicologia clínica do professor Claudio Figueiredo, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O psicólogo clínico é um profissional do encontro, na medida em que esteja disponível para se abrir à alteridade, entendendo-a como algo desconhecido e inusitado.
- (B) A definição de psicologia clínica não pode se restringir ao local, à clientela, a uma prática, a um campo de intervenção ou a uma área de conhecimento.
- (C) Pode-se definir psicologia clínica como a prática das diferentes abordagens em psicoterapia.
- (D) A psicologia clínica é uma atitude, um modo de se relacionar com o outro, um cuidado que possibilitará ao homem sentir-se acolhido em uma morada.
- (E) A singularidade do homem dá-se a partir da experiência e dos significados que ele atribui ao mundo. A escuta clínica e o entendimento da pessoa dão-se por meio da revelação de seus modos de ser.

QUESTÃO 17

Em conformidade com a Portaria n.º 336/GM/MS, do Ministério da Saúde, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) poderão ser classificados nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I; CAPS II; e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. No que se refere a esse tema, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) As três modalidades de serviço cumprem a mesma função no atendimento público em saúde mental.
- (B) As três modalidades deverão estar capacitadas para realizar prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes, principalmente em regime de tratamento intensivo.
- (C) Os CAPS I, II e III deverão constituir serviço ambulatorial de atenção diária que funcione segundo a lógica do território.
- (D) Nos CAPS I, II e III, a assistência prestada ao paciente inclui as seguintes atividades: atendimento individual, familiar ou em grupos domiciliar; e o atendimento em oficinas terapêuticas.
- (E) Entre as atividades desenvolvidas pelos psicólogos no CAPS I, II e III, estão os atendimentos individuais em psicoterapia breve e os atendimentos grupais, como os grupos operativos e(ou) a psicoterapia em grupo.

QUESTÃO 18

O apoio matricial é uma ferramenta estratégica da Política de Saúde Mental para garantir o princípio da integralidade das ações em saúde. Ele se dá a partir da oferta de saberes/fazeres técnicos especializados. Sendo assim, é correto afirmar que matriciamento é

- (A) a intervenção psicossocial coletiva realizada apenas pelo profissional de saúde mental.
- (B) o encaminhamento ao especialista.
- (C) um novo modo de produzir saúde, em que duas ou mais equipes, em um processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção terapêutica.
- (D) o atendimento individual pelo profissional de saúde mental.
- (E) um conjunto de propostas e condutas terapêuticas articuladas pela equipe interdisciplinar do serviço local, um dispositivo potencial para o planejamento das ações em saúde.

QUESTÃO 19

Conforme Bleichmar & Bleichmar: o termo pós-kleiniano designa um grupo de analistas que desenvolveram a teoria e a técnica originais de Melanie Klein e criaram conceitos e novas estratégias. Um de seus membros mais criativos e audazes, tanto para focar problemas novos quanto para inventar modelos que podem explicá-los, estabeleceu uma mudança muito importante no pensamento kleiniano, com a ideia de função continente da mãe. A ideia de que o terapeuta deve ser continente das angústias do paciente se generalizou tanto que penetrou nos mais vastos campos, desde a análise até as psicoterapias individuais e de grupo, assim como nas propostas institucionais. Com base nessas informações, assinale a alternativa que apresenta o nome do psicanalista que incursionou no tratamento dos grupos terapêuticos e se interessou, de maneira especial, pela análise de psicóticos.

- (A) Donald Meltzer.
- (B) Wilfred Bion.
- (C) Donald Winnicott.
- (D) Hanna Segal.
- (E) Heinz Kohut.

QUESTÃO 20

Com relação às características essenciais para os critérios diagnósticos do transtorno da personalidade *borderline*, de acordo com o DSM-V, julgue os itens subsequentes.

- I. Um padrão difuso de instabilidade das relações interpessoais, da autoimagem e dos afetos e uma impulsividade acentuada, que surge no começo da vida adulta e está presente em vários contextos, são características desse transtorno de personalidade.
- II. Um padrão difuso de *deficits* sociais e interpessoais, marcado por desconforto agudo e capacidade reduzida para relacionamentos íntimos, bem como por distorções cognitivas ou perceptivas e comportamento excêntrico são características desse transtorno de personalidade.
- III. Um padrão de desconfiança e suspeita difusa dos outros, que surge no início da vida adulta, de modo que suas motivações são interpretadas como malévolas, é característico desse transtorno de personalidade.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas o item I está certo.
- (B) Apenas o item III está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens I e III estão certos.
- (E) Apenas os itens II e III estão certos.

QUESTÃO 21

Segundo Volich, qualquer sintoma, mental, comportamental ou somático, é, antes de tudo, uma manifestação do sofrimento do sujeito, uma demanda oriunda das marcas de seu desamparo, mais fundamental e sistematicamente dirigida para o outro. Independentemente de sua etiologia ou de sua forma, o sintoma e a doença são, por eles mesmos, perturbadores do equilíbrio da economia psicossomática, pela ameaça que representam para a integridade do indivíduo, podendo promover e mesmo intensificar uma desorganização. Nesse contexto, julgue os itens a seguir.

- I. Torna-se bastante problemático sustentar a existência de limites rígidos entre o normal e o patológico, uma vez que ambos se mesclam a fim de atingir, a cada momento, o equilíbrio psicossomático e de assegurar a vida do indivíduo. Toda reação "normal" apresenta também componentes desviantes ou desorganizados, assim como toda patologia também comporta um mínimo de organização, para que a sobrevivência do sujeito ainda seja possível.
- II. Essas perspectivas revelam a importância das inter-relações entre fatores e campos de conhecimento, como a biologia, a fisiologia, a anatomia, a genética, a medicina, a psicologia, a sociologia, a educação e a antropologia, geralmente considerados como heterogêneos e alheios uns aos outros por uma visão especializada da ciência.
- III. A experiência clínica sistematicamente revela que, do ponto de vista individual, a tentativa de distinguir dor e sofrimento, dor física e dor moral é difícil, senão impossível, por não corresponder à experiência do sujeito que sofre e, dessa forma, empobrecer a compreensão dessa experiência. Toda dor, mesmo a oriunda de uma lesão real, remete o indivíduo a suas experiências mais primitivas de desamparo.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas os itens I e III estão certos.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas o item II está certo.
- (D) Apenas o item III está certo.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 22

De acordo com Kholenberg & Tsai, a regra n.º 1 da psicoterapia analítica funcional (FAP) é prestar atenção aos comportamentos clinicamente relevantes (CRB) e aos problemas que ocorrem na sessão (CRB1), visando a melhorar o resultado da terapia. Portanto, quanto maior for a proficiência do terapeuta em identificar CRB, melhores serão os resultados alcançados. Seguir a regra n.º 1 conduzirá a uma crescente intensidade, ou seja, a reações emocionais mais fortes entre cliente e terapeuta durante a sessão. Quanto à FAP, julgue os itens seguintes.

- I. Em uma sessão de terapia, a consequência primária do comportamento do cliente é a reação do terapeuta. Caso o terapeuta não proceda a uma observação clara do comportamento do cliente, suas reações poderão ser inconsistentes ou antiterapêuticas, o que comprometeria o progresso.
- II. Se o terapeuta não estiver ciente dos comportamentos clinicamente relevantes do cliente que ocorrerem durante a sessão, o reforçamento dos progressos no momento de sua ocorrência será algo do tipo “pegar ou perder”.
- III. Se o terapeuta estiver consciente e prestar atenção nos CRB, ele garantirá que as melhoras sejam reforçadas e os comportamentos desfavoráveis sejam extintos ou punidos, porém isso aumenta a probabilidade de reações inapropriadas do terapeuta.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas o item I está certo.
- (B) Apenas o item III está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens I e III estão certos.
- (E) Apenas os itens II e III estão certos.

QUESTÃO 23

Assinale a alternativa correta no que diz respeito às ações fundamentais do acolhimento e da atenção à alteridade e à ambiência, que são diretrizes do Humaniza SUS que possibilitam a construção de um plano de atenção singular ao usuário, fomentando o vínculo e o acompanhamento terapêutico longitudinal.

- (A) A ambiência é um dispositivo destinado à escuta dos usuários em todas as suas dimensões e destina-se à construção de vínculos desses sujeitos com os profissionais que compõem as equipes de saúde, para garantir o acesso aos serviços.
- (B) A alteridade pressupõe a construção de redes de conversação afirmadoras de relações importantes nos processos de produção de saúde. Cabe aos profissionais ouvir o usuário, atendendo a seus pedidos e assumindo, no serviço, uma postura capaz de dar respostas mais adequadas, ainda que esta seja o encaminhamento para outros pontos de atenção da rede.
- (C) O acolhimento é uma postura ética, que envolve resolutividade e responsabilidade. Implica estar atento e aberto às diversidades culturais, raciais e étnicas. No processo de acolher, o profissional ouve as queixas dos usuários, por meio da escuta qualificada, analisando a demanda.
- (D) O acolhimento refere-se à experiência internalizada da existência do outro, não como um objeto, mas como um outro sujeito. Trata-se de colocar-se no lugar do usuário para se comunicar com este com fluidez, ética, empatia e responsabilidade, compreendendo, assim, suas necessidades e demandas de saúde.
- (E) A alteridade trata do cuidado com os componentes estéticos que podem melhorar a condição de saúde da população, como, por exemplo, o cuidado com o espaço geográfico e afetivo, tal como luminosidade, presença de ruídos e temperatura, ou o cuidado com as características socioculturais, locais e regionais. Inclui a recepção dos usuários e sua relação com profissionais e gestores da forma mais ética, humana, respeitosa e inclusiva possível.

QUESTÃO 24

De acordo com Volich, a intensa implicação exigida do terapeuta no trabalho com os pacientes mais desorganizados em sua economia psicossomática é muitas vezes questionada e, mesmo, criticada por aqueles que se aferram, a todo custo, ao princípio de neutralidade terapêutica e aos dogmas de escolas. Essa implicação é, porém, inevitável, não apenas para tornar minimamente eficaz a clínica desses pacientes, mas, inclusive, antes disso, para viabilizá-la. A partir dessas informações, julgue os próximos itens.

- I. É importante considerar que acolher não significa assumir a vida ou o desejo do outro e que compreender não significa ser condescendente.
- II. Compartilhar não implica em realizar concretamente aquilo que os limites do paciente impedem que ele mesmo realize.
- III. A regra da abstinência do analista, preconizada por Freud, continua a ter função em sua essência, mesmo que uma implicação maior do terapeuta seja necessária.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas os itens I e II estão certos.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas o item II está certo.
- (D) Apenas o item III está certo.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 25

Freud (*apud* Volich) revelou que o sintoma não é apenas um corpo estranho a ser erradicado, mas, antes de tudo, o mensageiro de um apelo a ser compreendido. Por intermédio dele, pode ser resgatada a história do indivíduo, propiciando a reorganização de seus modos de funcionamento psicossomático, condição para a transformação do sujeito. Acerca desse tema, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Diante de qualquer profissional de saúde, o paciente apresenta, incrustado em seu sintoma, seu desamparo. A doença revela, ao mesmo tempo que alimenta, a fragilização de todo o seu funcionamento psicossomático.
- (B) Toda iniciativa de eliminação da sintomatologia, das intercorrências, das reações do paciente à consulta e ao tratamento, ou seja, a tentativa de assepsia da relação terapêutica, descartando as manifestações subjetivas do paciente relacionadas ao processo terapêutico, enriquece a experiência de seus protagonistas.
- (C) A impossibilidade de contato com essas dimensões humanas do ato terapêutico é uma das principais fontes da experiência melancólica do terapeuta, da resistência dos pacientes ao tratamento, dos impasses e dos erros terapêuticos.
- (D) A experiência demonstra que o contato com a experiência individual de cada protagonista da relação terapêutica é o principal catalisador dos processos de cura.
- (E) Médico, psicólogo e qualquer outro profissional de saúde são convocados ao exercício da função materna, que tem como paradigma a função exigida da mãe pela fragilidade dos recursos internos do bebê.

QUESTÃO 26

Conforme o DSM-V, os ataques de pânico destacam-se, nos transtornos de ansiedade, como um tipo particular de resposta ao medo. Os transtornos de ansiedade diferem, entre si, nos tipos de objetos ou situações que induzem medo, ansiedade ou comportamento de esquiva e na ideação cognitiva associada. A respeito desse assunto, julgue os itens que se seguem.

- I. As principais características do transtorno de ansiedade social (fobia social) são ansiedade e preocupação persistentes e excessivas acerca de vários domínios, incluindo desempenho no trabalho e escolar, que o indivíduo tem dificuldades de controlar. Além disso, são experimentados sintomas físicos, como, por exemplo, inquietação ou sensação de “nervos à flor da pele”; fadiga; dificuldade de concentração ou “ter brancos”; irritabilidade; tensão muscular; e perturbação do sono.
- II. O indivíduo com agorafobia é temeroso, ansioso ou se esquiva de interações e situações sociais que envolvam a possibilidade de ser avaliado. Estão inclusas também as situações sociais de se encontrar com pessoas que não são familiares, as situações em que o indivíduo pode ser observado comendo ou bebendo e as situações de desempenho diante de outras pessoas. A ideação cognitiva associada é a de ser avaliado negativamente pelos demais, ficar embaraçado, ser humilhado ou rejeitado ou ofender os outros.
- III. Os indivíduos com transtorno de ansiedade generalizada são apreensivos e ansiosos acerca de duas ou mais das seguintes situações: usar transporte público; estar em espaços abertos, estar em lugares fechados; ficar em fila ou estar no meio de uma multidão; ou estar fora de casa sozinho em outras situações. O indivíduo teme essas situações devido aos pensamentos de que pode ser difícil escapar ou de que pode não haver auxílio disponível caso desenvolva sintomas de pânico ou outros sintomas incapacitantes ou constrangedores.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas o item II está certo.
- (D) Apenas o item III está certo.
- (E) Apenas os itens I e II estão certos.

QUESTÃO 27

Segundo Braier, o trabalho terapêutico em psicoterapia breve (PB) está “focado” em uma determinada problemática do paciente, por isso a PB também é chamada de focal, o que permite distingui-la da técnica psicanalítica corrente, a qual não opera com um módulo conceitual de foco. No que concerne à técnica na PB, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A situação-problema pode ser provocada por ocorrências como um exame, uma viagem, uma intervenção cirúrgica próxima, a perda de um ser querido, um acidente, uma crise evolutiva como a da adolescência, uma gravidez, o nascimento de um filho, uma mudança de trabalho etc. Implica, então, referência a fatos que são manifestos e objetiváveis. Com relação a eles, e como consequência de uma falta de resolução favorável, aparecem no sujeito inibições e sintomas diversos (ansiedade, medo, depressão, distúrbios corporais), que costumam constituir o motivo (manifesto) da consulta.
- (B) O foco deve ser concebido, primordial e essencialmente, a partir de uma perspectiva psicopatológica. Nesse sentido, será definido como uma estrutura integrada pelos distintos fatores intervenientes na gênese da que foi escolhida como a problemática central do tratamento, constituindo, ao mesmo tempo, uma hipótese do terapeuta a respeito dos mecanismos operantes dentro de tal problemática, ou seja, da complexa interação existente entre os fatores.
- (C) O ponto de urgência corresponde à situação psíquica inconsciente de conflito que, pela ação de fatores atuais, predomina no sujeito em um dado momento, sendo motivo de determinadas ansiedades e defesas. A detecção do ponto de urgência conduz, como a própria denominação sugere, ao trabalho terapêutico imediato; daí seu valor clínico.
- (D) A focalização é um esboço reconstrutivo da história dinâmica do paciente, uma tentativa de compreensão global de sua psicopatologia, que tende a incluir todas as perturbações do paciente que sejam conhecidas e que, a partir dos dados, aflorem nas primeiras entrevistas e no psicodiagnóstico.
- (E) Uma hipótese psicodinâmica inicial por parte do terapeuta ou da equipe terapêutica permitirá: extrair elementos suficientes para uma devolução diagnóstica ao paciente, que, por sua vez, acionará a busca de acordo com as metas terapêuticas; e desenvolver um plano de tratamento coerente com a hipótese formulada e com os objetivos selecionados.

QUESTÃO 28

Uma parte integrante de todas as terapias é um acordo entre paciente/cliente/usuário e psicoterapeuta, em que se define o que é psicoterapia; para quem e para que se destina, quais seus objetivos ou suas metas, quem será envolvido, onde e com que frequência irão ocorrer os encontros, quais as responsabilidades (ou papéis) dos participantes e o que é esperado de cada um. Os objetivos devem ser aceitos pelo paciente, bem como apropriados, do ponto de vista ético e profissional, ao psicoterapeuta. Esse acordo é chamado de

- (A) aliança terapêutica.
- (B) contrato terapêutico.
- (C) aliança de trabalho.
- (D) plano terapêutico singular.
- (E) *setting* terapêutico.

QUESTÃO 29

Conforme Fishman & Minuchin, o terapeuta de família deve, desde o início, tomar certa posição de liderança. Teoricamente, a família e o terapeuta começam a terapia com os mesmos objetivos. A presença da família é um reconhecimento de que eles querem ajuda e de que estão convidando o terapeuta, um especialista, a se introduzir em seu sistema e a ajudá-los a mudar a situação que está produzindo ou mantendo tensão, desconforto ou sofrimento. Porém, na prática, é possível e frequente que os membros da família e o terapeuta divirjam em sua compreensão quanto à localização do sofrimento, à sua causa e ao processo de cura. Com relação a esse assunto, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A família tem geralmente identificado em um membro a localização do problema. Acredita que a causa seja a patologia internalizada desse indivíduo. Esperam que o terapeuta se concentre nesse indivíduo, trabalhando para mudá-lo.
- (B) Para o terapeuta de família, o paciente identificado é somente o portador do sintoma; a causa do problema são as transações disfuncionais da família e o processo de cura envolverá a mudança dessas transações disfuncionais.
- (C) Família e terapeuta formam uma sociedade com um objetivo comum, que é mais ou menos formulado: libertar o portador do sintoma na família de seus sintomas, reduzir o conflito e a tensão em toda a família e aprender novos meios de superar as dificuldades.
- (D) Dois sistemas sociais entram em coparticipação, para um propósito amplo e por um tempo indeterminado. As funções dos participantes no sistema terapêutico devem ser definidas pelo terapeuta.
- (E) Na maioria dos casos, a família aceitará o terapeuta como líder de sua sociedade. Não obstante, ele terá de conseguir seu direito de liderar. Como todo líder, ele terá de se acomodar, de seduzir, de submeter, de apoiar, de dirigir, de sugerir e de seguir a fim de conduzir.

QUESTÃO 30

Rogers postulava a existência, no “organismo”, de certas tendências e linhas de força e de certas necessidades: Como o pleno desenvolvimento dessas tendências é função de condições bem determinadas, nossa teoria implica a noção de um ótimo na atualização do ser humano. Esse ótimo pode ser definido como o objetivo da avaliação social, como o resultado final (ideal) da psicoterapia. A pessoa hipotética que se atualizasse plenamente funcionaria, portanto, de um modo ótimo. Quanto à “teoria do funcionamento ótimo” de Rogers, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O indivíduo tem a capacidade de representar a si mesmo, isto é, de simbolizar sua experiência na consciência. Esse segmento simbolizado corresponde à consciência de existir e de agir – a experiência do eu.
- (B) A consciência de existir cresce e se organiza gradativamente para formar a noção do eu, que, enquanto objeto da percepção, faz parte do campo da experiência total.
- (C) Todo indivíduo possui uma tendência inerente de atualizar as potencialidades de seu organismo – “a tendência à atualização”.
- (D) O indivíduo sente uma necessidade de consideração positiva. Ele também sente uma necessidade de consideração positiva de si, ou seja, o reconhecimento positivo e assertivo do outro sobre si mesmo.
- (E) As manifestações das tendências à atualização e de simbolização da experiência na consciência expressam-se na medida em que o indivíduo sente a consideração incondicional de pessoas e desenvolve uma consideração positiva de si.

QUESTÃO 31

De acordo com Cordioli, as principais técnicas utilizadas na terapia cognitiva focada em esquemas são assim classificadas: técnicas cognitivas; técnicas comportamentais; técnicas interpessoais; e técnicas experienciais. A respeito desse tema, julgue os itens subsequentes.

- I. Diálogo de esquemas é uma técnica experiencial; o paciente deve representar (encenar) dois papéis: o de esquema disfuncional e o de esquema adaptativo. Sua tarefa é a de promover uma discussão entre essas duas partes, argumentando como se fosse cada uma delas.
- II. Revisão da vida é uma técnica interpessoal e busca evidências na história de vida do paciente que realmente corroboram os esquemas. O paciente inicia o processo de distanciamento do esquema e pode identificar-se com ele.
- III. Uma técnica cognitiva é desenvolver cartões que contradizem os esquemas. O paciente é encorajado a levá-los consigo e a lê-los com frequência, principalmente quando há a ativação dos esquemas.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas o item I está certo.
- (B) Apenas o item III está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens I e III estão certos.
- (E) Apenas os itens II e III estão certos.

QUESTÃO 32

A atitude do psicólogo, empática e continente das angústias do paciente/cliente ou usuário, em uma disposição para a escuta e para estabelecer um verdadeiro vínculo, deve incluir o paciente no processo, compartilhando o trabalho compreensivo em curso. Segundo Bleger, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A chave fundamental da entrevista está na investigação que se realiza durante seu transcurso. Uma forma de se observar bem é ir formulando hipóteses enquanto observa e, durante a entrevista, verificar e retificar as hipóteses no momento em que ocorrem, em função das observações subsequentes, que, por sua vez, se enriquecem com as hipóteses prévias.
- (B) Observar, pensar e imaginar coincidem totalmente e formam parte de um só e único processo dialético. Quem não utiliza sua fantasia poderá ser um bom verificador de dados, porém nunca um investigador.
- (C) A entrevista diagnóstica é sempre e, ao mesmo tempo, e, em parte, terapêutica. O primeiro fator terapêutico é sempre a compreensão do entrevistador, que deverá comunicar alguns elementos dessa compreensão que possam ser úteis ao entrevistado. Nesse sentido, Bleger enfatiza a qualidade da relação entre psicólogo e cliente como fator que intervém no efeito terapêutico.
- (D) O entrevistado controla a entrevista, porém quem a dirige é o entrevistador. A relação entre ambos delimita e determina o campo da entrevista e tudo o que nela acontece, contudo o entrevistado deve permitir que o campo da relação interpessoal seja predominantemente estabelecido e configurado pelo entrevistador.
- (E) Tempo, lugar e papel do profissional são fatores do enquadramento da entrevista. O papel técnico do psicólogo implica que ele nunca deverá ser como um amigo em um encontro fortuito nem pretender outro benefício da entrevista que não sejam os seus honorários e(ou) interesses científicos e(ou) profissionais.

QUESTÃO 33

Conforme Sartre, o homem é livre porque não é ele mesmo, mas a presença de si. O ser que é o que é não poderia ser livre. A liberdade é precisamente o nada, que é tendo sido no âmago do homem e obriga a realidade humana a fazer-se em vez de ser. Para a realidade humana, ser é escolher-se. Com base nessas informações, julgue os itens seguintes.

- I. A liberdade sartreana em nada equivale à vontade, pelo contrário; segundo o autor, a vontade não é senão uma anunciadora do que a liberdade já escolheu: “Quando delibero, os dados já estão lançados. Quando a vontade intervém, a decisão já está tomada, e a vontade não tem outro valor senão o de anunciadora”.
- II. A escolha fundamental da liberdade sartreana é posterior à reflexão, é irrefletida e espontânea, constitutiva dos próprios caminhos da reflexão. Indica uma principalidade e uma autonomia do irrefletido em Sartre.
- III. Escolhe-se simplesmente porque se é liberdade, esta é uma condição ontológica de ser, que significa a determinação por uma natureza substancial. Tal condição de natureza determinante indica, por si só, que cada traço do existir é uma escolha.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas o item II está certo.
- (D) Apenas o item III está certo.
- (E) Apenas os itens I e II estão certos.

QUESTÃO 34

As pessoas nascem dentro de um átomo social, formado por suas famílias imediatas ou, como Moreno denominou, seus grupos-modelo. O átomo social de uma pessoa é um construto dinâmico que cresce, muda e, muitas vezes, encolhe, à medida que o indivíduo vai vivendo sua vida. Ele é espontâneo, momentâneo e se altera constantemente. Sendo assim, assinale a alternativa correta.

- (A) O átomo social é um mapa das conexões sociométricas em determinada situação. Tele é a corrente de sentimentos que flui entre duas pessoas. Moreno a considerava como a menor unidade de sentimento transmitida de um indivíduo a outro.
- (B) Em termos de psicodrama, Moreno (1977) pensava que a tele ocorria quando um indivíduo desempenhava um papel aprendido anteriormente (velho papel) em uma situação nova.
- (C) Moreno definiu transferência como um modo de: “compreender na intimidade”, “avaliar” e “sentir” o modo de ser de outra pessoa.
- (D) Toda vez que se ingressa em um grupo, leva-se consigo os papéis que se desempenha no átomo social do grupo-modelo; somente as relações de papel funcionais são recriadas nos vários grupos aos quais se pertence ao longo da vida.
- (E) A tele é o conhecimento verdadeiro da pessoa com quem se está interagindo no presente momento. O psicodrama impede que os membros do grupo trabalhem as relações télicas e transferenciais para, assim, poder desenvolver novos papéis para lidar com velhas situações.

QUESTÃO 35

Segundo Dalgalarrondo, embora muitos autores utilizem os termos ansiedade e angústia como sinônimos, cabe ressaltar algumas diferenças. Tem-se definido, em algumas correntes teóricas, certos tipos de angústia e de ansiedade. Considerando essas informações, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Nas escolas comportamentalistas e cognitivistas, ansiedade de desempenho é a reação de ansiedade associada a temores em relação à execução de uma tarefa ou à possibilidade de ser avaliado criticamente por pessoas importantes ou significativas.
- (B) No existencialismo de Sartre, angústia existencial não seria apenas um sintoma patológico, mas, antes de tudo, um estado anímico básico, constituinte do ser humano. O homem se angustia diante de algumas situações existenciais inescapáveis da vida, pois a angústia existencial se articula com o fato de o homem estar condenado a ser livre, em oposição aos determinismos históricos e sociais.
- (C) Na Escola kleiniana, ansiedade depressiva é o tipo de ansiedade vivido como temor de retaliação feroz aos ataques imaginários e fantasmáticos que o sujeito, em sua fantasia, perpetrava contra seus objetos internos ou externos.
- (D) De acordo com Freud, angústia de castração, em *sensu strictu*, seria o medo de perder ou ferir os genitais, de ser castrado, no contexto do complexo de Édipo. Tal conceito foi ampliado posteriormente, recebendo o sentido de uma angústia de perda, ou de risco de perda, de algo importante, do ponto de vista narcísico, para o indivíduo.
- (E) Spitz e Bowlby afirmam que a angústia de separação consiste nas reações emocionais vividas pela criança quando separada da mãe, manifestando seus afetos com choro, desespero e grande aflição.

QUESTÃO 36

No exame das funções psíquicas, segundo Dalgalarrondo, as alterações qualitativas da sensopercepção são as mais importantes em psicopatologia. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta o nome que se dá ao fenômeno que se caracteriza pela percepção deformada, alterada, de um objeto real e presente.

- (A) ilusão.
- (B) alucinação.
- (C) hiperestesia.
- (D) confabulação.
- (E) pseudoalucinação.

QUESTÃO 37

No ajustamento criativo da gestalt-terapia, o processo de contato é um único todo. A partir dessa informação, julgue os itens a seguir.

- I. A primeira etapa da sequência de fundos/figuras é o pré-contato (o corpo é o fundo e o apetite ou o estímulo ambiental é a figura). Nesse momento, vê-se o que está inconsciente como sendo “aquilo que é dado” ou o Id da situação, dissolvendo-se em suas possibilidades.
- II. A segunda etapa da sequência de fundos/figuras é o processo de contato. O excitamento do apetite torna-se o fundo e algum “objeto” ou conjunto de possibilidades é a figura. O corpo diminui (ou, contrariamente, na dor, o corpo torna-se figura) e há uma emoção. Há a escolha e a rejeição de possibilidades, a agressão ao se aproximar de obstáculos e ao superá-los e a orientação e manipulação deliberadas. Essas são as identificações e alienações do Ego.
- III. A última etapa da sequência de fundos/figuras é o contato final. Em contraste com um fundo de ambiente e corpo desprovidos de interesse, o objetivo vívido é a figura e está em contato. Relaxa-se de toda deliberação e há uma ação espontânea unitária da percepção. A *awareness* está em seu ponto mais radiante, na figura do Tu.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas o item I está certo.
- (B) Apenas o item III está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens I e III estão certos.
- (E) Apenas os itens II e III estão certos.

QUESTÃO 38

Em relação ao atendimento clínico da pessoa idosa, Cordioli apresenta algumas considerações importantes quanto às abordagens em PB e em psicoterapia de grupo de orientação analítica. A respeito desse tema, julgue os itens que se seguem.

- I. A estipulação de um limite de tempo da PB pode reforçar as inseguranças do paciente idoso quanto às suas necessidades de dependência.
- II. A atividade do terapeuta no estabelecimento e na manutenção de um foco desempenha papel decisivo na eficácia da PB.
- III. É reconhecido que a psicoterapia de grupo com idosos pode reduzir sintomas de ansiedade, depressão, obsessão, além de aumentar a autoestima e as habilidades de comunicação.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas o item I está certo.
- (B) Apenas o item III está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens I e III estão certos.
- (E) Apenas os itens II e III estão certos.

QUESTÃO 39

Dagalarrondo afirma que, quando, no exame psíquico, se observa o fenômeno de uma ideia se seguir à outra, de forma extremamente rápida, perturbando-se as associações lógicas entre os juízos e os conceitos, as associações entre as palavras deixam de seguir uma lógica ou finalidade, passando a ocorrer por assonância (por exemplo, amor, flor, cor, ou cidade, idade, realidade etc.), e as ideias se associam muito mais pela presença de estímulos externos contingentes. Nesse caso, o fenômeno (sintoma) e a função psíquica que está alterada são, respectivamente, o(a)

- (A) delírio e uma alteração no juízo de realidade.
- (B) aceleração e uma alteração no curso do pensamento.
- (C) fuga de ideias e uma alteração na forma ou na estrutura do pensamento.
- (D) desagregação e uma alteração na forma ou na estrutura do pensamento.
- (E) dissociação e uma alteração no curso do pensamento.

QUESTÃO 40

O psicodiagnóstico é um procedimento científico, limitado no tempo, que utiliza técnicas e testes psicológicos para identificar e avaliar aspectos específicos da personalidade e(ou) comportamentais ou para classificar o caso e prever seu curso possível. Abrange aspectos do passado, do presente e do futuro e inclui os aspectos sadios e os patológicos. Com relação a esse assunto, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O diagnóstico psicológico é a conclusão obtida somente por meio dos resultados da aplicação de testes psicológicos. Na prática clínica, o diagnóstico psicológico ou a conclusão diagnóstica ou a hipótese diagnóstica pode ser expressa nos seguintes termos: descritivo; compreensivo/dinâmico; e nosológico-classificatório.
- (B) Diagnosticar não é rotular, mas pode ser nomear. O psicodiagnóstico é o processo de compreender e descrever um conhecimento (diagnóstico) sobre um sujeito, por meio da operacionalização de recursos técnicos de investigação psicológica.
- (C) O psicodiagnóstico é um processo científico porque parte da coleta de dados, por meio de técnicas próprias e de um levantamento prévio de hipóteses, que serão confirmadas ou afirmadas por passos pré-determinados e com objetivos precisos. Os objetivos do psicodiagnóstico podem ser de: descrição; classificação nosológica; diagnóstico diferencial; avaliação compreensiva; e entendimento dinâmico e(ou) prognóstico.
- (D) O diagnóstico psicológico caracteriza-se por ser uma descrição e, como tal, seleciona, prioriza e recorta aspectos do objeto. O diagnóstico é sempre parcial e não abrange o objeto total nem o que tem de essencial. Ele não é o diagnóstico do homem, mas a explicação de um ponto de vista sobre ele.
- (E) Diagnosticar não é uma opção, mas uma condição do conhecimento. É verdade parcial, e não absoluta. O caminho que se vislumbra, para o psicólogo, é o de discernir entre suas duas funções, no campo científico e no campo que se costuma chamar de relação com o cliente. Nessa medida, há, sim, que se viabilizar o diagnóstico como uma estratégia de início de intervenção.

PROVA DISCURSIVA

- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso deseje, os espaços para rascunho indicados no presente caderno. Em seguida, transcreva os textos das questões para as respectivas folhas de textos definitivos da prova discursiva, no local apropriado.
- Não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos nem texto de questão transcrito em folha incorreta. Cada questão deverá ser respondida em sua respectiva folha de texto definitivo.
- Em cada questão, qualquer fragmento de texto que ultrapassar a extensão máxima de 30 linhas será desconsiderado. Também será desconsiderado o texto que não for escrito na folha de texto definitivo correspondente ou que tiver menos de 10 linhas.
- O texto deverá ser manuscrito, em letra legível, com caneta esferográfica de tinta preta ou azul. Em caso de rasura, passe um traço sobre o conteúdo a ser desconsiderado e prossiga o registro na sequência. Não será permitido o uso de corretivo.
- Os espaços destinados à transcrição de textos das folhas de textos definitivos não poderão ser assinados, rubricados nem conter nenhuma palavra ou marca que identifique o candidato, sob pena de anulação da prova. Será admitida a assinatura apenas no campo apropriado.
- As folhas de textos definitivos serão os únicos documentos válidos para avaliação da prova discursiva. As folhas para rascunho neste caderno são de preenchimento facultativo e não servirão para avaliação.

QUESTÃO 1

A conceituação, a divulgação e aplicação dos grupos operativos foram introduzidas por Enrique J. Pichon-Rivière, que, desde 1945, os sistematizou e construiu um esquema referencial operativo, considerando uma série de fatores, tanto conscientes quanto inconscientes, que regem a dinâmica de qualquer campo grupal. Por outro lado, Zimmermann afirma que a essência dos fenômenos grupais é a mesma em qualquer tipo de grupo e o que determina óbvias diferenças entre os distintos grupos é a finalidade para a qual eles foram criados e compostos, portanto, em uma divisão genérica, o autor a classificou em dois grandes ramos: grupos operativos; e grupos psicoterápicos.

Considerando que o texto acima tenha caráter exclusivamente motivador, redija um texto dissertativo acerca do tema a seguir.

Modalidade de atuação do psicólogo clínico em relação à forma de atendimento grupal no campo da saúde mental, nas instituições públicas e(ou) privadas e em pequenas comunidades e(ou) organizações não governamentais

Ao elaborar seu texto, aborde, necessariamente, os seguintes aspectos:

- a) finalidade e objetivos de cada tipo de grupo;
- b) composição e critérios de inclusão de cada tipo de grupo;
- c) tarefas dos componentes de cada tipo de grupo;
- d) caracterização do papel e função do líder em cada tipo de grupo; e
- e) papel e função do psicólogo em cada tipo de grupo.

RASCUNHO PARA A QUESTÃO 1

| | |
|----|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |
| 21 | |
| 22 | |
| 23 | |
| 24 | |
| 25 | |
| 26 | |
| 27 | |
| 28 | |
| 29 | |
| 30 | |

QUESTÃO 2

Uma vendedora de 52 anos de idade consultou um psicólogo como parte de um processo judicial cujo propósito era a readequação sexual para o gênero feminino. Ela nasceu com genitais masculinos e foi criada como menino. Ao contrário do irmão mais velho, com identidade de gênero típica, ela sempre foi vista como “afeminado”, desde a infância, e geralmente preferia a companhia de meninas à de meninos. Considerou-se como um menino bissexual durante a adolescência. Por volta dos dezenove anos de idade, durante uma relação amorosa com um homem, percebeu um desejo intenso de ser mulher. O relacionamento terminou, mas o desejo de ser mulher evoluiu para um forte senso de que havia nascido com o gênero errado.

Tentou descobrir se esse sentimento já existia antes, mas só conseguiu se lembrar de desejar ser uma menina para se dar melhor com suas amigas. Contudo, lembrava-se claramente de, aos dezenove ou vinte anos de idade, estar muito infeliz por ser vista como homem, de modo que achava sua genitália “repugnante”, um “erro da natureza”. Dos 22 aos 24 anos de idade, ela viveu como mulher, inclusive mudou seu nome e passou a usar apenas roupas femininas. Também namorava. Homens homossexuais e heterossexuais geralmente não estavam interessados, portanto ela namorava principalmente lésbicas ou pessoas em diversos estágios de tratamento de mudança de sexo. Aos 24 anos de idade, foi avaliada por dois psiquiatras experientes, designados pela justiça, que concordaram com sua perspectiva. No mesmo ano, ela passou por cirurgia de readequação sexual, seguida por uma mudança jurídica do sexo masculino para o sexo feminino. Os resultados da cirurgia de readequação sexual não foram muito satisfatórios. Ela viveu como mulher ao longo de quinze anos, mas a experiência não correspondeu a suas expectativas. Por ser alta e musculosa, era frequentemente identificada como transexual, ao invés de como uma mulher como as outras. Achava esse escrutínio público “cansativo”. Embora tivesse relacionamentos amorosos regularmente durante esse período, ficava constantemente decepcionada com os parceiros sexuais, tanto masculinos quanto femininos.

Aos 42 anos de idade, consultou um cirurgião plástico e pediu para remover as próteses mamárias. Esperava que sua vida fosse “mais fácil e mais tranquila” se assumisse o papel masculino. Também estava curiosa e excitada com a perspectiva de adotar “traços de personalidade masculinos”, os quais via com maior assertividade e dominância. Depois da cirurgia mamária, começou a tomar hormônios masculinos, que a deixaram mais ativa e agressiva. Contudo, a mudança não fez com que se sentisse melhor. Sentia falta da genitália masculina e estava ciente de que nunca seria reconstruída de forma satisfatória. Os hormônios masculinos estimulavam seu apetite sexual, mas ela não tinha a possibilidade de atingir um orgasmo masculino normal. Em vez de se sentir relaxada após um encontro sexual, sentia-se tensa e insatisfeita. Além disso, ficou mais complicado namorar. Ainda era bissexual, mas atraída principalmente por homens. A maioria dos homens *gays* não tinha interesse em um relacionamento e(ou) em sexo com alguém com genitália feminina, enquanto a maioria dos homens heterossexuais não tinha interesse em um relacionamento e(ou) em sexo com alguém de aparência masculina, apesar da genitália feminina. Ela frequentava ambientes lésbicos, mas não conseguia uma namorada. Também percebera que os hormônios masculinos a deixavam mais irritada e agressiva no trabalho, o que a levou a perder o emprego e a depender da previdência social, um declínio constrangedor da carreira profissional bem-sucedida que tinha antes.

Parou de tomar hormônios masculinos aos 51 anos de idade e achava que sua identidade feminina ainda era muito forte, mais forte do que havia imaginado. Acalmou-se, encontrou um novo emprego e chegou à conclusão de que sua feminilidade agora era irreversível. Aos 52 anos de idade, fez novos implantes mamários e solicitou à justiça que determinasse novamente sua condição feminina de forma legal. Afirmou que estava “deprimida” quando chegou à faixa dos vinte anos de idade e que descobriu que a psicoterapia a ajudava. Ela afirmou ser uma pessoa ansiosa e preocupava-se, de forma geral, que as pessoas a julgassem negativamente. Acrescentou que também pensava que seu ponto de vista era preciso e que a maioria das pessoas imediatamente a identificavam como um homem no corpo de uma mulher, considerando-a de forma crítica. Descreveu uma época, na faixa dos trinta anos de idade, em que consumia álcool todas as noites para dormir, mas negou consequências negativas.

Com base nesse caso hipotético, redija um texto dissertativo.

Ao elaborar seu texto, aborde, necessariamente, os seguintes aspectos:

- a) classificação nosológica;
- b) diagnóstico descritivo; e
- c) diagnóstico diferencial.

RASCUNHO PARA A QUESTÃO 2

| | |
|----|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |
| 21 | |
| 22 | |
| 23 | |
| 24 | |
| 25 | |
| 26 | |
| 27 | |
| 28 | |
| 29 | |
| 30 | |

QUESTÃO 3

As estratégias de reabilitação psicossocial são entendidas como um conjunto de práticas que visam a promover o protagonismo para o exercício dos direitos de cidadania de usuários da RAPS e de seus familiares, por meio da criação e do desenvolvimento de iniciativas articuladas com os recursos do território nos campos do trabalho/da economia solidária, da habitação, da educação, da cultura, da saúde, produzindo novas possibilidades de projetos para a vida. Em outras palavras, a reabilitação psicossocial é constituída de ações de emancipação junto aos usuários e a seus familiares, no sentido da garantia de seus direitos e da promoção de contratualidade no território. É importante ressaltar que as estratégias de reabilitação psicossocial e de protagonismo não se restringem a um ponto de atenção ou a ações isoladas, mas envolvem a criação de novos campos de negociação e de novas formas de sociabilidade.

Internet: <<http://www.saude.gov.br>> (com adaptações).

Considerando que o texto acima tenha caráter exclusivamente motivador, redija um texto dissertativo acerca do tema a seguir.

Programas voltados para a reabilitação psicossocial de indivíduos portadores de sofrimento psíquico e as implicações para o trabalho do psicólogo clínico

Ao elaborar seu texto, aborde, necessariamente, os seguintes aspectos:

- a) práticas e(ou) ações da psicologia clínica na reinserção social no campo, público e(ou) privado, da saúde mental; e
- b) função do psicólogo clínico em equipes multiprofissionais de saúde pública e(ou) privada.

RASCUNHO PARA A QUESTÃO 3

| | |
|----|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |
| 21 | |
| 22 | |
| 23 | |
| 24 | |
| 25 | |
| 26 | |
| 27 | |
| 28 | |
| 29 | |
| 30 | |

QUESTÃO 4

Uma mulher, solteira e desempregada, buscou terapia aos 33 anos de idade para o tratamento de humor deprimido, pensamentos suicidas crônicos, isolamento social e má higiene pessoal. Ela havia passado os seis meses anteriores isolada em seu apartamento, deitada na cama, se alimentando de comida industrializada, assistindo à televisão e fazendo compras *on-line*, as quais não tinha como pagar. Vários tratamentos haviam surtido pouco efeito.

É filha do meio de uma família de imigrantes espanhóis de classe média alta, na qual o pai supostamente valoriza o sucesso profissional acima de tudo. Ela se sentia isolada durante sua trajetória escolar e vivenciou períodos recorrentes de humor deprimido. Na família, eram conhecidas suas explosões de raiva. Havia se saído bem academicamente no ensino médio, mas abandonou a faculdade por se irritar com uma colega de quarto e com um professor. Tentou uma série de estágios e empregos de nível básico, com a expectativa de que fosse voltar à faculdade, mas pedia demissão todas as vezes por julgar que “chefes são idiotas”, em suas palavras. Esses “traumas” sempre a faziam se sentir péssima consigo mesma. Teve namorados quando era mais jovem, mas nunca deixou que se aproximassem fisicamente porque ficava muito ansiosa quando o relacionamento ficava mais íntimo.

Relatou cortes superficiais autoinfligidos em várias ocasiões e pensamentos persistentes de que seria melhor se estivesse morta. Ela afirmou que geralmente estava “para baixo e deprimida”, mas tivera dúzias de “manias” de um ou dois dias, nos quais ficava cheia de energia e nervosa e passava a noite acordada. No dia seguinte, “batia uma ressaca” e ela dormia durante doze horas. Estava sob tratamento psiquiátrico desde os dezessete anos de idade e havia sido hospitalizada em unidade psiquiátrica três vezes, devido a overdoses. Os tratamentos consistiram principalmente em medicamentos (estabilizadores do humor, neurolépticos de baixa dosagem e antidepressivos), que foram receitados em diversas combinações no contexto de psicoterapia de apoio.

Durante a entrevista, a paciente estava vestida de forma casual, foi cooperativa, coerente e objetiva. De modo geral, estava disfórica, com afeto contido, mas sorriu nos momentos adequados várias vezes. Descreveu vergonha por seu baixo desempenho, mas também acreditava que “estava na Terra para fazer algo grandioso”. Descreveu o pai como um sucesso espetacular que, porém, também era um “fracassado maquiavélico que estava sempre tentando manipular as pessoas”. Ela disse que abandonou os empregos porque as pessoas lhe faltavam com o respeito. Por exemplo, disse que, quando havia trabalhado como balconista em uma loja de departamentos, as pessoas eram frequentemente mal-educadas ou ingratas (“e eu estava lá apenas por causa do treinamento para o setor de compras; era ridículo”).

Ao final da sessão inicial, ela se zangou com o entrevistador depois que ele olhou o relógio (“Você já está com tédio?”). Afirmou que conhecia pessoas no bairro, mas, em sua maioria, elas haviam se tornado “fraudes ou fracassados”. Havia algumas pessoas da escola que eram “amigos de Facebook” e faziam coisas fantásticas por todo o mundo. Embora não os visse há anos, ela pretendia “se encontrar com eles se algum dia eles voltassem para a cidade”.

Com base nesse caso hipotético, redija um texto dissertativo.

Ao elaborar seu texto, aborde, necessariamente, os seguintes aspectos:

- a) classificação nosológica;
- b) diagnóstico dinâmico; e
- c) diagnóstico diferencial.

RASCUNHO PARA A QUESTÃO 4

| | |
|----|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |
| 21 | |
| 22 | |
| 23 | |
| 24 | |
| 25 | |
| 26 | |
| 27 | |
| 28 | |
| 29 | |
| 30 | |