

PROVA OBJETIVA

Conhecimentos Gerais

QUESTÃO 1

Sobre os deveres fundamentais do Psicólogo, previstos na Resolução nº 10/2005 (que aprova Código de Ética Profissional), assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Estabelecer acordos de prestação de serviços que respeitem os direitos do usuário ou beneficiário de serviços de Psicologia.
- (B) Fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao seu objetivo profissional.
- (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) Desviar para serviço particular ou de outra instituição pessoas ou organizações atendidas por instituição com a qual mantenha qualquer tipo de vínculo profissional, visando benefício próprio.
- (E) Sugerir serviços de outros psicólogos, sempre que, por motivos justificáveis, não puderem ser continuados pelo profissional que os assumiu inicialmente, fornecendo ao seu substituto as informações necessárias à continuidade do trabalho.

QUESTÃO 2

De acordo com a Resolução nº 10/2005 (que aprova Código de Ética Profissional), o psicólogo poderá intervir na prestação de serviços psicológicos que estejam sendo efetuados por outro profissional, em determinadas situações. Sobre elas, julgue os itens a seguir.

- I. A pedido do profissional responsável pelo serviço.
- II. Em caso de emergência ou risco ao beneficiário ou usuário do serviço, quando dará imediata ciência ao profissional.
- III. Quando informado expressamente, por qualquer uma das partes, da interrupção voluntária e definitiva do serviço.
- IV. Quando se tratar de trabalho multiprofissional e a intervenção fizer parte da metodologia adotada.

Assinale a alternativa correta.

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

QUESTÃO 3

Com relação às responsabilidades do psicólogo, estabelecidas no Código de Ética Profissional, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Em caso de interrupção do trabalho do psicólogo, por quaisquer motivos, ele deverá zelar pelo destino dos seus arquivos confidenciais, devendo repassar todo o material ao psicólogo que vier a substituí-lo, somente em caso de demissão.
- (B) Nos documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, o psicólogo registrará apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho.
- (C) O psicólogo não divulgará, ensinará, cederá, emprestará ou venderá a leigos instrumentos e técnicas psicológicas que permitam ou facilitem o exercício ilegal da profissão.
- (D) No atendimento à criança, ao adolescente ou ao interdito, deve ser comunicado aos responsáveis o estritamente essencial para se promoverem medidas em seu benefício.
- (E) O psicólogo, na realização de estudos, pesquisas e atividades voltadas para a produção de conhecimento e desenvolvimento de tecnologias, garantirá o acesso das pessoas, grupos ou organizações aos resultados das pesquisas ou estudos, após seu encerramento, sempre que assim o desejarem.

QUESTÃO 4

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

- (A) advertência pública; multa; censura pública; suspensão do exercício profissional, por até 30 (trinta) dias, ad referendum do Conselho Federal de Psicologia; cassação do exercício profissional, ad referendum do Conselho Federal de Psicologia.
- (B) advertência confidencial; censura confidencial; suspensão do exercício profissional, por até 60 (sessenta) dias, ad referendum do Conselho Federal de Psicologia; cassação do exercício profissional, ad referendum do Conselho Federal de Psicologia.
- (C) advertência; multa; censura pública; suspensão do exercício profissional, por até 30 (trinta) dias, ad referendum do Conselho Federal de Psicologia; cassação do exercício profissional, ad referendum do Conselho Federal de Psicologia.
- (D) advertência; multa; censura pública; suspensão do exercício profissional, por até 60 (sessenta) dias, ad referendum do Conselho Federal de Psicologia; cassação do exercício profissional, ad referendum do Conselho Federal de Psicologia.
- (E) advertência; multa; censura pública; suspensão do exercício profissional, por até 90 (noventa) dias, ad referendum do Conselho Federal de Psicologia; cassação do exercício profissional, ad referendum do Conselho Federal de Psicologia.

QUESTÃO 5

No que diz respeito à Resolução CFP nº 1/2009, que dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos, julgue os itens que se seguem.

- I. Em caso de serviço psicológico prestado em serviços-escola e campos de estágio, o registro deve contemplar a identificação e a assinatura do responsável técnico/supervisor que responderá pelo serviço prestado, bem como do estagiário.
- II. A guarda do registro documental é de responsabilidade do psicólogo e/ou da instituição em que ocorreu o serviço. O registro documental deve ser mantido em local que garanta sigilo e privacidade e mantenha-se à disposição dos Conselhos de Psicologia para orientação e fiscalização, de modo que sirva como meio de prova idônea para instruir processos disciplinares e à defesa legal.
- III. Quando em serviço multiprofissional, o registro deve ser realizado em prontuário único. Devem ser registradas apenas as informações necessárias ao cumprimento dos objetivos do trabalho.

Assinale a alternativa correta.

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

QUESTÃO 6

De acordo com a Resolução CFP nº 1, de 30 de março de 2009, a guarda do registro documental 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 5 anos, podendo ser ampliado nos casos previstos em lei, apenas por determinação judicial.
- (B) O período de guarda deve ser de no mínimo 5 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.
- (C) O período de guarda deve ser de no mínimo 2 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.
- (D) O período de guarda deve ser de 2 anos, podendo ser ampliado nos casos previstos em lei, apenas por determinação judicial.
- (E) O período de guarda deve ser de no mínimo 3 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.

QUESTÃO 7

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, grupo ou instituição atendida, podendo também ter caráter informativo. Assinale a alternativa que contraria o conceito e/ou a finalidade desse documento, conforme previsto na Resolução nº 06/2019.

- (A) Visa comunicar a atuação profissional da(o) psicóloga(o) em diferentes processos de trabalho já desenvolvidos ou em desenvolvimento, podendo gerar orientações, recomendações, encaminhamentos e intervenções pertinentes à situação descrita no documento, não tendo como finalidade produzir diagnóstico psicológico.
- (B) 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.
- (C) Deve ser construído com base no registro documental elaborado pela(o) psicóloga(o), em conformidade com a Resolução CFP no 01/2009 ou resoluções que venham a alterá-la ou substituí-la.
- (D) Corresponde à descrição literal das sessões, atendimento ou acolhimento realizado. Deve explicitar a demanda, os procedimentos e o raciocínio técnico-científico da(o) profissional, bem como suas conclusões e/ou recomendações.
- (E) Deve apresentar as informações da estrutura detalhada a seguir, em forma de itens ou texto corrido. É composto de 5 (cinco) itens: identificação; descrição da demanda; procedimento; análise; conclusão.

QUESTÃO 8

De acordo com a Resolução nº 06/2019, assinale a alternativa **incorreta** quanto ao atestado psicológico.

- (A) Atestado psicólogo consiste em um documento escrito que tem por finalidade registrar, de forma objetiva e sucinta, informações sobre a prestação de serviço realizado ou em realização, abrangendo as seguintes informações: comparecimento da pessoa atendida e seu acompanhante; acompanhamento psicológico realizado ou em realização; informações sobre tempo de acompanhamento, dias e horários.
- (B) O atestado presta-se a comunicar o diagnóstico de condições mentais que incapacitem a pessoa atendida, com fins de: justificar faltas e impedimentos; justificar estar apto ou não para atividades específicas (manusear arma de fogo, dirigir veículo motorizado no trânsito, assumir cargo público ou privado, entre outros), após realização de um processo de avaliação psicológica, dentro do rigor técnico e ético previsto nas resoluções do CFP; solicitar afastamento e/ou dispensa, subsidiada na afirmação atestada do fato.
- (C) O atestado psicológico resulta de uma avaliação psicológica. É responsabilidade da(o) psicóloga(o) atestar somente o que foi verificado no processo de avaliação e que esteja dentro do âmbito de sua competência profissional.
- (D) A emissão de atestado deve estar fundamentada no registro documental, conforme dispõe a Resolução CFP nº 01/2009 ou aquelas que venham a alterá-la ou substituí-la, não isentando a(o) psicóloga(o) de guardar os registros em seus arquivos profissionais, pelo prazo estipulado nesta resolução.
- (E) Os Conselhos Regionais podem, no prazo de até cinco anos, solicitar à(o) psicóloga(o) a apresentação da fundamentação técnico-científica do atestado.

QUESTÃO 9

A Resolução CFP nº 6, de 29 de março de 2019, institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional. Com relação aos princípios técnicos do documento psicológico, julgue os itens subsequentes.

- I. Os documentos emitidos pela(o) psicóloga(o) concretizam informações fundamentais e devem conter dados fidedignos que validam a construção do pensamento psicológico e a finalidade a que se destina.
- II. A elaboração de documento decorrente do serviço prestado no exercício da profissão deve considerar que este é o resultado de uma avaliação e/ou intervenção psicológica, observando os condicionantes históricos e sociais e seus efeitos nos fenômenos psicológicos.
- III. O documento escrito resultante da prestação de serviços psicológicos deve considerar a natureza dinâmica, não definitiva e não cristalizada do fenômeno psicológico.

Assinale a alternativa correta.

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

QUESTÃO 10

Quanto ao prazo de validade do conteúdo dos documentos, determinado pela Resolução nº 06/2019, julgue os itens que se seguem.

- I. O prazo de validade do conteúdo do documento escrito, decorrente da prestação de serviços psicológicos, deverá ser indicado no último parágrafo do documento.
- II. A validade indicada deverá considerar a normatização vigente na área em que atua a(o) psicóloga(o), bem como a natureza dinâmica do trabalho realizado e a necessidade de atualização contínua das informações.
- III. Não havendo definição normativa, o prazo de validade deve ser indicado pela(o) psicóloga(o), levando em consideração os objetivos da prestação do serviço, os procedimentos utilizados, os aspectos subjetivos e dinâmicos analisados e as conclusões obtidas.

Assinale a alternativa correta.

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

Conhecimentos Específicos

QUESTÃO 11

Ao adotar o conceito de ambiência para a arquitetura nos espaços de saúde, atinge-se um avanço qualitativo no debate da humanização dos territórios de encontros do SUS. Vai-se além da composição técnica, simples e formal dos ambientes, passando a considerar as situações que são construídas. O conceito de ambiência segue primordialmente três eixos. Sobre eles, julgue os itens a seguir.

- I. O espaço que visa à confortabilidade focada na privacidade e na individualidade dos sujeitos envolvidos, valorizando elementos do ambiente que interagem com as pessoas – cor, cheiro, som, iluminação, morfologia etc. – e garantindo conforto a trabalhadores e usuários.
- II. O espaço que possibilita a produção de subjetividades – encontro de sujeitos – por meio de ação e reflexão sobre os processos de trabalho.
- III. O espaço usado como ferramenta facilitadora do processo de trabalho, favorecendo a otimização de recursos, o atendimento humanizado, acolhedor e resolutivo.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Todos os itens 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) Apenas os itens II e III estão certos.

QUESTÃO 12

De acordo com Novaes de Sá (CFP, 2009), assinale a alternativa **incorreta** sobre psicoterapia.

- (A) No caso da psicoterapia desenvolvida no âmbito da Psicologia, seu caráter específico é dado por dirigir-se essencialmente à subjetividade, tendo como condição de possibilidade a subjetividade do psicoterapeuta.
- (B) O que a singulariza, entre as diversas práticas terapêuticas, é o cuidado pela liberdade e pela autonomia possível do sujeito concreto e singular.
- (C) Uma clínica do sujeito caracteriza-se essencialmente, e principalmente, pelas representações conceituais sobre alguma estrutura psíquica, sobre leis de cognição e aprendizagem.
- (D) No contexto clínico, as perguntas e as respostas concernentes às questões da vida nunca estão formuladas *a priori*, pois, ainda que se repitam, apenas têm sentido a partir do contexto existencial concreto no qual surgem, como se fossem feitas sempre pela primeira vez.
- (E) A psicoterapia não se reduz ao tipo de conhecimento que pode ser sistematizado em algum método e repetido na forma de uma técnica, embora procedimentos técnicos possam e devam ser utilizados na psicoterapia.

QUESTÃO 13

Segundo Freud (1926), a teoria psicanalítica das neuroses baseia-se em três pilares: (1) a teoria da repressão; (2) da importância dos instintos sexuais; (3) da transferência. Julgue os itens a seguir.

- I. Na psique, há um poder censurador, que evita que os impulsos que lhe desagradam se tornem conscientes e influenciem os atos. Eles permanecem inconscientes; quando o analista se empenha em torná-los conscientes para o paciente, provoca uma repressão.
- II. Os instintos sexuais perfazem um desenvolvimento, no final do qual há o “primado das zonas genitais”. Ao longo do caminho, instauram-se diversas organizações “genitais”, nas quais a libido pode se “fixar” e às quais retorna em caso de repressão posterior (regressão). As neuroses aparecem como inibições no desenvolvimento da libido.
- III. Transferência é como se chama a notável peculiaridade que têm os neuróticos de desenvolver relações emocionais de natureza amorosa em relação ao analista, que se fundamentam na situação real, precedendo da relação dos pacientes com os pais (complexo de Édipo).

Assinale a alternativa correta.

- (A) Todos os itens 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 e III estão certos.
- (E) Nenhum item está certo.

QUESTÃO 14

Segundo Volich, é impossível estabelecer uma causalidade unívoca, emocional, orgânica ou exógena para a compreensão da dinâmica do adoecer. Perde sentido a distinção entre distúrbio funcional e lesional como critério para discriminar entre sintomas conversivos, distúrbios orgânicos “verdadeiros” e as doenças ditas “psicossomáticas”. Em relação a isso, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Qualquer sintoma, mental, comportamental ou somático, é, antes de tudo, uma manifestação do sofrimento do sujeito, uma demanda oriunda das marcas de seu desamparo.
- (B) 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 eles representam para a integridade do indivíduo.
- (C) Percebemos quão problemático é sustentar a existência de limites rígidos entre o normal e o patológico, uma vez que ambos se mesclam com vista a atingir a cada momento o equilíbrio psicossomático e a assegurar a vida do indivíduo.
- (D) Assim como fatores emocionais e fisiológicos interagem na dinâmica etiológica, essa mesma dinâmica pode desencadear inicialmente um sintoma funcional que posteriormente evolui para uma verdadeira lesão.
- (E) Uma reação “normal” não apresenta componentes desviantes ou desorganizados, mas toda patologia é composta de um mínimo de organização, para que a sobrevivência do sujeito ainda seja possível.

QUESTÃO 15

Na Gestalterapia, segundo Pearls (1995), “falamos sobre ajustamento criativo como a função essencial do self (ou melhor, o self é o sistema de ajustamentos criativos)”. No processo criativo, traçamos uma sequência de figuras e fundos. Sobre ela, julgue os itens a seguir.

- I. Pré-contato – no qual o corpo é o fundo, e o seu desejo ou algum estímulo ambiental é a figura, isto é, o “dado” ou o ID da experiência.
- II. Processo de contato – aceito o “dado” e, se alimentando de suas faculdades, o self em seguida se aproxima, avalia, manipula etc. um conjunto de possibilidades objetivas: é ativo e deliberado com relação tanto ao corpo quanto ao ambiente; essas são as funções de ego.
- III. Contato final – um ponto equidistante das extremidades, espontâneo e desapaixonado de interesse para com a figura realizada.
- IV. Pós-contato – o self aumenta.

Assinale a alternativa correta.

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

QUESTÃO 16

Segundo Freud (1938), “o conceito de inconsciente por muito tempo esteve batendo aos portões da psicologia, pedindo para entrar. A psicanálise apossou-se do conceito, por suas pesquisas, ela foi conduzida a um conhecimento das características do inconsciente psíquico que até então não haviam sido suspeitadas, e descobriu algumas das leis que o governam”. Assinale a alternativa **incorreta**

- (A) A consciência é uma qualidade constante. A consciência pode nos oferecer uma cadeia completa de fenômenos.
- (B) Os chamados processos psíquicos inconscientes são os processos orgânicos que há muito tempo foram reconhecidos como correndo paralelos aos mentais.
- (C) O psíquico, seja qual for sua natureza, é em si mesmo inconsciente e provavelmente semelhante em espécie a todos os outros processos naturais de que obtivemos conhecimento.
- (D) Nosso trabalho científico em psicologia consistirá em traduzir processos inconscientes em conscientes e, assim, preencher as lacunas da percepção consciente.
- (E) Nada disso implica que a qualidade de ser consciente tenha perdido sua importância para a psicanálise. Ela permanece uma luz que ilumina nosso caminho e nos conduz através das trevas da vida mental.

QUESTÃO 17

“A psicanálise, como psicologia profunda, considera a vida psíquica de três perspectivas: a dinâmica, a econômica e a topológica”. De acordo com Freud (1926), assinale a alternativa correta.

- I. A perspectiva dinâmica faz remontar todos os processos psíquicos - salvo a recepção de estímulos externos - ao jogo de forças que promovem ou inibem umas às outras, juntam-se, entram em compromissos etc. Originalmente essas forças são todas da natureza de instintos [Triebe], ou seja, de origem orgânica, caracterizada por enorme capacidade somática (compulsão à repetição), e acham representação psíquica em ideias investidas de afeto.
- II. O ponto de vista econômico supõe que as representações psíquicas dos instintos sofrem investimento (cathexis) de determinadas quantidades de energia e que o aparelho psíquico tende a evitar um represamento dessas energias e manter o mais baixa possível a soma total de excitações que a atingem. O curso dos processos psíquicos é regulado pelo princípio do prazer-desprazer.
- III. O ponto de vista topológico apreende o aparelho psíquico como um instrumento composto. Segundo nossas concepções atuais, o aparelho psíquico se divide em um Id, que é o portador dos impulsos instintuais, em um Eu, que constitui a parte mais superficial do Id, modificada por influência do mundo interior, e um Super-eu, que, oriundo do Id, domina o Eu e representa as inibições instintuais características do ser humano.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Todos os itens 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 e III estão certos.
- (E) Nenhum item está certo.

QUESTÃO 18

Na relação terapêutica, segundo Volich: “somos muitas vezes colocados diante da dificuldade de ter de lidar com processos primitivos e desorganizados de funcionamento, sem poder contar necessariamente com a convicção, o engajamento e a disposição do paciente para que possamos fazê-lo juntos”. Assinale a alternativa incorreta.

- (A) Na clínica, o terapeuta é sistematicamente remetido, junto com seu paciente, à experiência do encontro do desamparo com a competência materna.
- (B) A possibilidade de contato com essas dimensões pessoais do ato terapêutico é uma das principais fontes da experiência melancólica do terapeuta, da resistência dos pacientes ao tratamento, impasses e dos erros terapêuticos.
- (C) O terapeuta, no sentido pleno desse termo, pode ser o outro que, como a mãe com o bebê, assume imaginariamente por certo período funções que este ainda não é capaz de assumir por si mesmo.
- (D) Médico, psicoterapeuta ou qualquer outro profissional de saúde é convocado ao exercício da função materna, que tem como paradigma aquela função exigida da mãe pela fragilidade dos recursos internos do bebê.
- (E) Para além do tratamento necessário do quadro clínico, na função materna, o terapeuta reconhece o pedido latente de seu paciente e propicia-lhe o desenvolvimento de competências específicas e de recursos que visam possibilitar seu desenvolvimento autônomo.

QUESTÃO 19

Em relação aos tratamentos breves em psicoterapia, de acordo com Braier (1986), assinale a alternativa correta.

- (A) É importante a indagação exaustiva dos dados biográficos e do psicodiagnóstico, a fim de se elaborar uma ampla hipótese psicodinâmica inicial, que fundamentará o planejamento terapêutico.
- (B) Não se pode trabalhar com boas perspectivas prognósticas com pacientes que apresentam marcantes transtornos de personalidade.
- (C) Propiciar ao paciente a aquisição de *insight* por meio de interpretações transferenciais, especialmente dos psicodinamismos relacionados com os conflitos básicos, deve constituir nosso principal propósito.
- (D) O trabalho terapêutico está “enfocado” para determinado conflito inconsciente do paciente, que adquire prioridade, dada a sua urgência, porém não se deixam de lado as demais dificuldades.
- (E) As vezes teremos de mudar o foco, mas não as metas terapêuticas, em pleno tratamento. Mesmo que ocorram situações novas ou imprevistas na vida do paciente.

QUESTÃO 20

A Terapia Cognitiva (TC) valoriza a aliança terapêutica na medida em que considera o próprio processo terapêutico uma descoberta guiada, um trabalho conjunto caracterizado como um empiricismo colaborativo. Segundo Cordioli, fazem parte do contrato na terapia cognitiva os seguintes itens:

- I. participação ativa nas sessões – na avaliação do humor, no estabelecimento da agenda, na escolha das tarefas de casa e na avaliação da sessão;
- II. desenvolvimento de habilidades para identificar pensamentos e crenças disfuncionais;
- III. desenvolvimento de habilidades para o uso de técnicas cognitivas;
- IV. uso de instrumentos de automonitoramento.

Assinale a alternativa correta.

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

QUESTÃO 21

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (CFP), assinale a alternativa **incorreta** em relação às atribuições profissionais do psicólogo clínico.

- (A) Participa da elaboração de programas de pesquisa sobre a saúde mental da população, bem como sobre a adequação das estratégias diagnósticas e terapêuticas à realidade psicossocial da clientela.
- (B) Trabalha em situações de agravamento físico e emocional, sem participar de decisões com relação à conduta a ser adotada em situações de internações, intervenções cirúrgicas, exames e altas hospitalares.
- (C) Cria, coordena e acompanha, individualmente ou em equipe multiprofissional, tecnologias próprias ao treinamento em saúde, particularmente em saúde mental, com o objetivo de qualificar o desempenho de várias equipes.
- (D) Participa da elaboração (e a acompanha) de programas educativos e de treinamento em saúde mental, a nível de atenção primária, em instituições formais e informais como creches, asilos, sindicatos, associações, instituições de menores, penitenciárias, entidades religiosas etc.
- (E) Colabora, em equipe multiprofissional, no planejamento das políticas de saúde, em nível de macro e microsistemas.

QUESTÃO 22

Segundo Cordioli, “não há dúvidas de que a TCC – Terapia Cognitivo-Comportamental – é o modelo de terapia mais estudado empiricamente pela ciência contemporânea, apresentando uma diversidade de aplicações clínicas eficazes. Atualmente, há centenas de metanálises de ensaios clínicos que comprovam a eficácia da TCC”. Julgue os itens a seguir sobre as técnicas da TCC.

- I. No início da terapia, o paciente é treinado a identificar e a registrar seus sentimentos e queixas subjacentes.
- II. O paciente usa os próprios recursos para identificar erros de lógica, pensamentos e crenças errôneos ou disfuncionais e, posteriormente, corrigi-los mediante exame das evidências, testes comportamentais e geração de pensamentos alternativos.
- III. Utiliza técnicas comportamentais como exposição, prevenção de rituais, modelação, *role-playing*, treino de assertividade, técnicas de relaxamento muscular e controle respiratório, planilhas de atividades e ensaio de comportamentos.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Todos os itens 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 e III estão certos.
- (E) Nenhum item está certo.

QUESTÃO 23

De acordo com a revista *Cult* (12/2021), “com o aumento expressivo de doenças psicológicas durante a pandemia da Covid-19, criou-se uma espécie de ‘epidemia paralela’ de angústia, ansiedade e síndromes depressivas”. De acordo com Dalgalarrondo, assinale a alternativa correta.

- (A) A angústia é definida como o estado de humor desconfortável, apreensão negativa em relação ao futuro, inquietação interna desagradável. Inclui manifestações somáticas e fisiológicas.
- (B) O termo “ansiedade” relaciona-se diretamente à sensação de aperto no peito e na garganta, de compressão, sufocamento. Assemelha-se muito à angústia, mas tem conotação mais corporal e mais relacionada ao passado.
- (C) Do ponto de vista existencial, a ansiedade tem significado mais marcante, é algo que define a condição humana, é um tipo de vivência mais “pesada”, mais fundamental que a experiência da angústia.
- (D) Do ponto de vista psicopatológico, as síndromes depressivas têm como elementos mais salientes o humor triste e o desânimo. Entretanto, elas caracterizam-se por uma multiplicidade de sintomas afetivos, instintivos e neurovegetativos, ideativos e cognitivos, relativos à autoavaliação, à vontade e à psicomotricidade.
- (E) Não podem estar presentes, para caracterizar as síndromes depressivas: sintomas psicóticos (delírios e/ou alucinações), nem alteração psicomotora ou fenômenos biológicos associados.

QUESTÃO 24

De acordo com a Resolução CFP 011/2018 e a Resolução CFP 04, de 26 de março de 2020, que dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia da Covid-19, assinale a alternativa correta.

- (A) O atendimento de crianças e adolescentes ocorrerá com o consentimento expresso de ao menos um dos responsáveis legais e mediante avaliação de viabilidade técnica por parte da psicóloga ou do psicólogo para a realização desse tipo de serviço.
- (B) O atendimento de pessoas e grupos em situação de urgência e emergência pelos meios de tecnologia e informação é inadequado, devendo a prestação desse tipo de serviço ser executada por profissionais e equipes de forma presencial.
- (C) O atendimento de pessoas e grupos em situação de emergência e desastres pelos meios de tecnologia e informação é vedado, devendo a prestação desse tipo de serviço ser executada por profissionais e equipes de forma presencial.
- (D) É vedado o atendimento de pessoas e grupos em situação de violação de direitos ou de violência pelos meios de tecnologia e informação, devendo a prestação desse tipo de serviço ser executada por profissionais e equipes de forma presencial.
- (E) A prestação de serviços psicológicos referentes a essas resoluções está condicionada à realização de cadastro prévio na plataforma e-Psi. O psicólogo não poderá prestar os serviços psicológicos até a emissão de parecer do respectivo CRP.

QUESTÃO 25

Rogers (1961) delineou três condições, as quais, quando estão presentes no terapeuta e o cliente as percebe, pelo menos parcialmente, o movimento terapêutico continua. “O cliente nota que aprende e se desenvolve, dolorosa e definitivamente, e ambos consideram que o resultado é positivo”. Em relação às condições do psicólogo na relação terapêutica, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Quando o psicoterapeuta é aquilo que é, quando as suas relações com o cliente são autênticas e sem máscara nem fachada, exprimindo abertamente os sentimentos e as atitudes que nesse momento fluem nele, utilizamos o termo “congruência” para tentar descrever essa condição.
- (B) Utilizamos o termo “congruência” para que os sentimentos que o terapeuta estiver vivenciando estejam disponíveis para o cliente, e o terapeuta pode viver esses sentimentos, portanto deve assumi-los e comunicá-los ao cliente para realizar plenamente tal condição.
- (C) Quando o terapeuta está vivenciando uma atitude calorosa, positiva e de aceitação, o terapeuta se preocupa com seu cliente de uma forma não possessiva, que o aprecia mais na sua totalidade do que de uma forma condicional; trata-se de um sentimento positivo que se exterioriza sem reservas e sem avaliações. Designou-se essa situação: “consideração positiva incondicional”.
- (D) Quando o terapeuta é sensível aos sentimentos e às significações pessoais que o cliente vivencia a cada momento, quando pode apreendê-los “de dentro” tal como o paciente os vê, e quando consegue comunicar com êxito alguma coisa dessa compreensão ao paciente, então está cumprida a terceira condição, designada “compreensão empática”.
- (E) O terapeuta ser “congruente” significa que qualquer atitude ou sentimento que estiver vivenciando vem acompanhado da consciência dessa atitude. Quando isso é verdade, sou, naquele momento, uma pessoa unificada e inteirada e é então que posso ser o que sou no mais íntimo de mim mesmo.

QUESTÃO 26

A Clínica Ampliada se refere a uma prática que engloba, e não se limita a, a Psicologia ou a Equipe da Saúde da Família (ESF), envolvendo a integralidade como atributo da Atenção Básica em saúde pública, que compreenda a construção compartilhada de diagnósticos e terapêuticas como plano de cuidado, não somente centrado na doença. Em relação à prática da psicologia clínica em saúde, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A Clínica Ampliada não é específica da prática da Psicologia. Ela trata de uma forma de compreensão do sujeito e de suas necessidades de saúde que pode ser exercida por qualquer profissional, e psicólogos(os) podem cooperar para a construção de uma sensibilidade nesse sentido.
- (B) Na construção de estratégias de prevenção e promoção de saúde, a equipe profissional precisa considerar aquelas já utilizadas por uma população, numa postura de troca de saberes e de abordagens de acolhimento das estratégias construídas pela própria população, mesmo que essas ainda não tenham sido enunciadas pela ciência.
- (C) Entender as estratégias que podem ser usadas para uma trabalhadora que sofre assédio moral cotidianamente e tem picos de hipertensão, procurando a UBS como um espaço de acolhimento para seus problemas, ou uma mulher que chega à unidade à procura de cuidados para enxaqueca que surge sempre quando seu companheiro a agride.
- (D) Trata-se de uma clínica que pode acontecer também em muitos espaços – o *setting* é múltiplo. Essa forma de atuação pode trazer desconfortos para a(o) psicóloga(o) e se mostrar muito desafiadora, ao apresentar as incertezas que regem o campo da saúde e uma prática ligada a um território.
- (E) Na Clínica Ampliada, o compartilhamento deve ser feito também com o próprio usuário. É certo que a proposta é sempre tudo informar, portanto sem necessidade de sigilo, nem de justificar com essa estratégia a não comunicação com a equipe.

QUESTÃO 27

A clínica dos CAPS distancia-se da ideia corrente que referencia a percepção social acerca do fazer clínico. Ou seja, a clínica de um CAPS não se faz só de colóquios íntimos. Conjuga elaboração subjetiva e reabilitação no processo de construção da autonomia e da capacidade de cada usuário. Assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A crise do sujeito, ou o conflito que não encontrou lugar na subjetividade e por isso tornou-se insuportável e transbordou, precisa ser escutada naquilo que produz de tensionamento, ruptura ou conexão com os laços sociais.
- (B) O sofrimento psíquico ou a crise – sua expressão mais intensa – podem ser percebidos para além da dimensão psicopatológica. Entra em jogo a necessária escuta e o reconhecimento do sujeito e do laço social. Por isso, não inclui a psicoterapia.
- (C) Oficinas, assembleias, permanência, hospitalidade, mediação das relações entre os sujeitos e seus familiares, suas referências e redes têm tanto valor quanto os recursos da ciência e da técnica.
- (D) Tratar – para essa clínica, é construir as condições de liberdade e capacidade de se inserir na cidade, de fazer caber a diferença – sempre singular, no universal da cidadania, com cada usuário.
- (E) Para tratar, rigorosamente, é necessário ser livre para decidir quando e por que tratar-se, sendo igualmente importante, para essa clínica, tratar sem trancar, tratar dentro da cidade, buscando os laços sociais, o fortalecimento ou a reconstrução das redes que sustentam a vida de cada usuário.

QUESTÃO 28

A dimensão cuidadora na produção de saúde deve ser incorporada ao processo de trabalho nos CAPS, que deve ter como objetivo principal a produção de atos de cuidado e de intervenções sociais visando à construção de autonomia nos usuários. Esta é a essência do trabalho em saúde mental: a construção permanente do sujeito na relação com a sociedade. Julgue os itens a seguir.

- I. Na clínica da saúde mental, os psicólogos devem construir diagnósticos que se apresentem como ponto de orientação num percurso a ser construído na história do sujeito. Ele deve significar a possibilidade, muito menos de responder sobre uma doença e muito mais de indicar as possibilidades de projetos a partir do que se identifica como um modo de o sujeito atuar na vida, estabelecer relações e constituir sua experiência subjetiva.
- II. O diagnóstico não deve, por isso, ser buscado para responder ao psicólogo ou à equipe quem é o sujeito ou qual é sua doença, mas para apresentar dificuldades desse sujeito que apontem as possibilidades de assistência da equipe e do profissional na construção parceira de uma nova trajetória de vida.
- III. Do ponto de vista do diagnóstico, das teorias e das referências de projetos de intervenção para a prática dos psicólogos nos CAPS, devemos nos orientar sempre pela indagação acerca daquilo para que servem os recursos utilizados e se eles estão a serviço da atenção psicossocial.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Todos os itens 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 e III estão certos.
- (E) Nenhum item está certo.

QUESTÃO 29

Em “Articulando o poder da ciência, a elegância da arte e o processo grupal como estratégia de cura e de fechamento”, Lipman (In: Gershoni, 2008) descreve a efetividade do sistema triádico no psicodrama clássico. Assinale a alternativa correta desse sistema triádico.

- (A) Aquecimento, representação e compartilhamento.
- (B) Espontaneidade, teoria dos papéis e psicoterapia grupal.
- (C) Sociometria, psicodrama e psicoterapia grupal.
- (D) Protagonista, diretor e egos – auxiliares.
- (E) Dramatização da cena, técnica do espelho e inversão de papéis.

QUESTÃO 30

De acordo com Figueiredo, “é comum se fazer distinção entre Psicologia básica e Psicologia aplicada, que nos currículos corresponde à distinção entre formação básica e formação profissionalizante”. Assinale a alternativa correta que define a clínica psicológica para esse autor.

- (A) A clínica sempre implica uma intervenção; podemos defini-la como uma psicologia aplicada, aplicação de conhecimentos básicos.
- (B) O sentido da intervenção clínica se diferencia em alguns aspectos dos sentidos da intervenção educacional e organizacional; portanto podemos definir a clínica como uma área de atuação.
- (C) O que define a clínica psicológica é sua ética; portanto a clínica está comprometida com a escuta do interdito e com a sustentação das tensões e dos conflitos.
- (D) Há um tipo de conhecimento que é produzido na clínica e só nela. Podemos definir a clínica como uma área de conhecimento separada de outras áreas.
- (E) É extremamente verdadeiro pensar a oposição entre a psicologia clínica e a psicologia experimental como uma questão de método – há sem dúvida um método clínico de pesquisa –; portanto podemos definir a clínica como um método de pesquisa.

QUESTÃO 31

Em relação aos fatores de risco de suicídio e a semiótica da ideação e do impulso suicida, conforme Dalgalarro, julgue os itens a seguir.

- I. A ideação, os impulsos e os planos suicidas devem ser sempre investigados no caso de mínima suspeita. O tema deve ser tratado como algo delicado e pessoal, de modo circunspeto, mas franco.
- II. Após contato inicial, inquirir de modo que seja mais fácil para o paciente falar sobre o tema, começando a perguntar sobre o desejo de “desaparecer”, de “sair de cena”, de “dormir para sempre”, até o desejo definido de se matar.
- III. Entre os fatores de risco consideram-se: depressão moderada ou grave, traços autodestrutivos e impulsos, história de tentativas ou ameaças suicidas recentes, desesperança, falta de perspectiva e sensação de fracasso pessoal, morar sozinho, não ter família ou vínculos sociais, fácil acesso a meios violentos (armas, alturas, venenos, fármacos etc.).

Assinale a alternativa correta.

- (A) Todos os itens 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 e III estão certos.
- (E) Nenhum item está certo.

QUESTÃO 32

Bandeira e Krug (2016) propõem um roteiro de análise da entrevista lúdica diagnóstica, desenvolvido a partir de um conjunto de questionamentos que o psicólogo clínico deve fazer a si mesmo ou em supervisão, a fim de ampliar sua possibilidade de escuta dos fenômenos observados na entrevista. O roteiro foi composto de 193 questionamentos (perguntas norteadoras da reflexão diagnóstica) divididos em quatro dimensões de análise:

- I. Dimensão 1 – análise de como a criança se relaciona com os pais;
- II. Dimensão 2 – análise das formas da atividade lúdica da criança;
- III. Dimensão 3 – análise dos conteúdos da atividade lúdica da criança;
- IV. Dimensão 4 – análise da experiência de encontro da criança com o psicólogo.

Assinale a alternativa correta.

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

QUESTÃO 33

De acordo com Muller-Granzotto: “Para uma clínica gestáltica, a intervenção nos comportamentos neuróticos tem um duplo sentido político: por um viés, ela consiste em ajudar o consulente a ir além do seu apego ao passado; mas, por outro, ela se traduz no acolhimento à função política desse apego”. Assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Se é verdade que os afetos vêm do passado, isso não significa que tragam dele o conteúdo que lhes dá sentido, até porque o sentido que se atribui a um afeto, mesmo quando se menciona o passado, é sempre construído no presente.
- (B) A repetição de um afeto está antes atrelada ao passado da relação do consulente; muito pouco o analista teria a fazer pelo analisando que não interpretar para este a suposta cena que estaria a repetir.
- (C) A terapia consiste em analisar a estrutura interna da experiência concreta: não tanto o que está sendo experienciado, lembrado, feito, dito etc., mas a maneira como o que está sendo lembrado é lembrado, ou como o que é dito é dito.
- (D) Conforme o entendimento de Fritz Perls, se a repetição está apoiada na atualidade da relação, procurando para si uma nova resolução, o trabalho analítico não pode consistir em reencontrar algo, e sim em criar uma novidade.
- (E) Do ponto de vista da tarefa ética da clínica gestáltica, que é o encontro com esse outrem (inédito e repetido) que se manifesta com e para a elaboração do consulente, cada sessão é única.

QUESTÃO 34

A relação terapêutica envolve todos os elementos, sentimentos, pensamentos e atitudes que ocorrem a partir do momento em que se forma uma dupla terapeuta-paciente. Em psicoterapia, além de técnicas especiais de cada escola psicoterapêutica, os fenômenos que ocorrem na relação entre terapeuta e paciente são determinantes para que se consiga atingir os objetivos propostos. Assinale a alternativa **incorreta** sobre Aliança Terapêutica ou de Trabalho (AT) em psicoterapia.

- (A) A AT é composta de três elementos essenciais: (1) desenvolvimento de vínculo pessoal composto de sentimentos positivos recíprocos; (2) acordo sobre os objetivos do tratamento; (3) acordo sobre as tarefas que cabem ao terapeuta e ao paciente no processo psicoterapêutico.
- (B) A AT é um elemento determinante e comum a todas as formas de psicoterapia e refere-se ao vínculo estabelecido entre paciente e terapeuta, o qual é fundamental para o trabalho psicoterapêutico.
- (C) A técnica é baseada na teoria clínica (e norteadas por ela) que referencia o tratamento, enquanto a aliança representa quanto terapeuta e paciente estão conseguindo caminhar juntos no processo terapêutico. Sob esse ponto de vista, é um elemento comum a todas as técnicas psicoterapêuticas.
- (D) A AT representa o componente do relacionamento entre o paciente e seu terapeuta impactado pela transferência; corresponde aos elementos da relação real e simbólica que atuam nos objetivos terapêuticos.
- (E) A AT diz respeito à parte racional e intencional dos sentimentos do paciente para com seu terapeuta. Para Greenson, a origem da AT está na motivação do paciente para superar sua sensação de desamparo.

QUESTÃO 35

De acordo com o CID-10, “uma resposta tardia e/ou protraída a um evento ou situação estressante (de curta ou longa duração) de uma natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica, a qual provavelmente causa angústia invasiva em quase todas as pessoas. [...] Sintomas típicos incluem episódios de repetidas revivências do trauma sob a forma de memórias intrusas (flashbacks) ou sonhos, ocorrendo contra o fundo persistente de uma sensação de ‘entorpecimento’ e embotamento emocional, afastamento de outras pessoas, falta de expansividade ao ambiente, anedonia e evitação de atividades e situações recordativas do trauma”. O conjunto dessas características e desses sintomas refere-se a qual das seguintes categorias diagnósticas?

- (A) Alteração permanente de personalidade após experiência catastrófica.
- (B) Reação aguda a estresse.
- (C) Transtornos de ajustamento.
- (D) Reação mista de ansiedade e depressão.
- (E) Transtorno de estresse pós-traumático.

QUESTÃO 36

Psicólogos da saúde, que geralmente concentram-se em intervenções visando promover a saúde, segundo Straub, são licenciados para a prática independente em áreas como psicologia clínica e orientação. Como clínicos, eles utilizam ampla variedade de técnicas terapêuticas e de avaliação diagnóstica existentes na psicologia para promover a saúde e auxiliar os doentes físicos. Assinale a alternativa **incorreta** sobre a atuação do psicólogo clínico na saúde.

- (A) As abordagens de avaliação com frequência envolvem medidas de funcionamento cognitivo, avaliação psicofisiológica, pesquisas demográficas e avaliações do estilo de vida ou da personalidade.
- (B) As intervenções podem envolver o manejo do estresse, terapias de relaxamento, biofeedback, educação a respeito do papel dos processos psicológicos na doença e intervenções cognitivo-comportamentais.
- (C) As intervenções individuais são as mais utilizadas, e com maior frequência, podendo ser diretas ou indiretas.
- (D) Uma intervenção indireta implica conversar com o médico de um paciente para determinar os traços psicológicos que estão influenciando o tratamento médico.
- (E) As intervenções não estão limitadas àqueles que já estão sofrendo de um problema de saúde. Indivíduos saudáveis ou em risco podem aprender comportamentos saudáveis preventivos.

QUESTÃO 37

No que diz respeito à ordenação metodológica do exame do estado mental, há um consenso de que as principais alterações envolvem sinais e/ou sintomas nas seguintes áreas da conduta humana: atenção, sensopercepção, memória, orientação, consciência, pensamento, linguagem, inteligência, afetividade e conduta (Cunha). Assinale a alternativa correta sobre o exame do pensamento.

- (A) No exame do pensamento, cabe analisar as denominadas operações racionais: (I) análise e síntese; (II) generalização e sistematização; (III) abstração e concreção; (IV) comparação.
- (B) Nas denominadas manifestações qualitativas do pensamento, avalia-se a velocidade de associação das ideias ou o fluxo de ideias.
- (C) Quanto ao conteúdo, costumam-se distinguir pensamento mágico e pensamento lógico.
- (D) Na produção do pensamento, observa-se, na prática clínica, que ele se apresenta sem as alterações concomitantes de todo o pensamento. São exemplos de tais alterações: (I) fuga de ideias; (II) inibição do pensamento; (III) perseveração; (IV) desagregação.
- (E) No exame do curso do pensamento, encontram-se os principais transtornos dessa área: os delírios, as ideias supervalorizadas e o delírium.

QUESTÃO 38

O psicodiagnóstico com idosos inicia-se com a entrevista de anamnese, que busca o conhecimento da demanda e a elaboração de hipóteses diagnósticas. A seguir, o psicólogo monta uma bateria de testes, fazendo então a correção e a interpretação de seus resultados. Depois, é preciso um raciocínio clínico que busque integrar dados dos testes com dados da história clínica e de vida do paciente, assim como suas queixas, sinais e sintomas, visando a uma compreensão dinâmica de seu funcionamento, de suas potencialidades e de suas dificuldades (Hutz & cols., 2016).

Assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Na entrevista clínica com idosos, é importante identificar fatores sociodemográficos e alterações sensoriais, motoras e cognitivas que acompanham o envelhecimento e podem influenciar os resultados dos testes administrados.
- (B) Na entrevista clínica, deve-se questionar a profissão e a rotina do idoso antes de iniciar com as queixas de declínio cognitivo, para verificar se costumava fazer atividades como leitura, escrita e cálculos, e se essas se mostram atualmente comprometidas na avaliação.
- (C) Deve-se analisar também quanto as queixas trazidas pelo paciente e por seus familiares estão impactando a independência funcional e a rotina do paciente. Por isso, é importante verificar quais atividades ele consegue fazer sem ajuda e para quais precisa de supervisão.
- (D) O paciente idoso não é uma fonte de informação fidedigna sobre seu desempenho atual. Por isso, devem-se averiguar os dados obtidos por meio de entrevista com um informante. O informante deve, necessariamente, ser alguém da família do paciente.
- (E) Em diversas ocasiões, é preciso entrevistar profissionais que acompanham o paciente em casa, como técnicos de enfermagem e/ou “cuidadores” em geral. Nos casos em que o idoso estiver institucionalizado, o informante precisa ser alguém que tem contato direto, e preferencialmente diário, com o paciente.

QUESTÃO 39

Segundo Volich, “à função terapêutica, pouco importa, inicialmente, a especialidade daquele que a exerce. O terapeuta pode ser um médico, um psicólogo, um fisioterapeuta, uma enfermeira, até mesmo um vizinho, ou seja, todo aquele a quem, em um certo momento é dirigido um insidioso pedido de ajuda com relação a um sofrimento que busca um outro que possa compartilhá-lo, e que se disponha a acolher esse pedido”. Julgue os itens a seguir.

- I. O conhecimento, a técnica e a experiência acumulada ao longo dos séculos na tentativa de compreensão das diferentes formas de manifestação do sofrimento humano não são essenciais para aliviar tais manifestações.
- II. A função terapêutica resgata uma experiência primordial que nos constitui, que todos compartilhamos. A experiência do nosso desamparo primitivo que, para ser superado, necessitou do exercício, pelo outro, da função materna.
- III. Os elementos técnicos e do conhecimento científico pressupõem, antes de tudo, uma capacidade de entrar em contato com a experiência mais essencial do indivíduo que apresenta sua queixa, o órgão lesado, o desequilíbrio revelado nos exames clínicos.

Assinale a alternativa correta

- (A) Todos os itens 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 e III estão certos.
- (E) Nenhum item está certo.

QUESTÃO 40

Uma das questões críticas relacionadas ao término da terapia refere-se a como identificar esse momento, de forma que não seja precipitado ou postergado. Alguns indicadores clínicos podem ser utilizados como balizas que auxiliam o terapeuta a reconhecer que o término se aproxima e a conduzi-lo adequadamente. Com relação aos indicadores de que é o momento para o término da psicoterapia, julgue os itens a seguir.

- I. Menção do paciente sobre os ganhos alcançados e o desejo de encerramento da psicoterapia.
- II. Falta de “assunto” ou de “material” para as sessões e indícios de que os problemas foram adequadamente resolvidos.
- III. Redução dos sintomas apresentados no início do tratamento (avaliada clinicamente ou com escalas específicas).
- IV. Maior capacidade de lidar com a realidade e de tolerar frustrações.

Assinale a alternativa correta.

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

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 à questão 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

Leia o caso fictício relatado a seguir.

Roberta, uma menina de 15 anos, foi encaminhada para avaliação psicológica devido a suas crescentes dificuldades em casa e na escola ao longo do ano anterior. A mãe afirmou que sua preocupação principal era a de que “os remédios de Roberta não estão funcionando”. Roberta disse que não tinha nenhuma queixa em particular. Em reuniões com a paciente e sua mãe, tanto juntas quanto separadas, ambas relataram que as notas de Roberta caíram de A e B para C e D, que ela perdeu muitos de seus amigos mais antigos e que os conflitos em casa chegaram ao ponto de sua mãe a descrever como “detestável e maldosa”. Roberta foi ao psiquiatra pela primeira vez aos 7 anos de idade, quando foi avaliada para transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) devido a inquietação, impulsividade e distração (atenção dispersa). Depois de tentativas frustradas de intervenções comportamentais, a paciente iniciou o tratamento com medicação à base de metilfenidato aos 8 anos. Observou-se uma melhora na escola, em sua vida social e em casa. Nos seis anos seguintes, Roberta se saiu bem e era “bem parecida com as outras crianças, desde que ela tomasse seu remédio”.

Por volta dos 14 anos, no entanto, Roberta ficou “mal-humorada”. Em vez de ser uma “adolescente cheia de vida”, ela passava dias sozinha sem conversar com ninguém. Durante esses períodos de tristeza persistente, ela dormia mais do que o normal, reclamava que seus amigos não gostavam mais dela e não parecia interessada em nada. Em outros momentos, ela virava uma “peste” em casa, frequentemente gritando com a irmã e os pais até o ponto em que todos ficavam “pisando em ovos”. Foi mais ou menos nessa época que as notas de Roberta despencaram e seu pediatra aumentou a dosagem de sua medicação para TDAH. A história familiar de Roberta era relevante devido ao seu pai, que “tinha problemas de verdade”. Embora a mãe não soubesse seu diagnóstico, ele havia sido tratado com lítio. O pai havia deixado a família antes de Roberta nascer. Os dois nunca haviam se encontrado.

Ao investigar os períodos de irritabilidade, disforia e isolamento social, o clínico perguntou se houve momentos nos quais Roberta se encontrasse particularmente de bom humor. A mãe lembrou-se de vários períodos nos quais sua filha ficava “animada” durante uma ou duas semanas. Ela ria de “qualquer coisa”, ajudava entusiasmadamente com as tarefas domésticas e, às vezes, até tomava a iniciativa de fazê-las. Como havia “fases boas”, a mãe não achava que esses episódios eram dignos de nota.

Roberta não apresentava problemas médicos. Negou o uso de álcool, de substâncias ilícitas e de medicamentos além dos receitados para TDAH. Durante o exame, enquanto estava sozinha, a aparência de Roberta era a de uma adolescente arrumada casualmente, coerente e orientada para objetivos. Parecia desconfiada e triste, com um pouco de afeto contido. Ela não gostava de como estava se sentindo, afirmando que se sentia deprimida durante uma semana, depois ficava bem, então “divertidíssima” durante alguns dias, depois “homicida”, como se alguém estivesse “me remexendo por dentro”. Ela não sabia por que se sentia assim e odiava não saber como iria se sentir no dia seguinte. Negou sintomas psicóticos, confusão e pensamentos suicidas e homicidas. Sua cognição estava preservada.

Com base nesse caso hipotético e no DSM-V, redija um texto dissertativo. Ao elaborar seu texto, aborde, necessariamente, os seguintes aspectos:

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

QUESTÃO 2

São muito variados os campos de atuação do psicólogo clínico, mas, se ele se acha interessado predominantemente nos problemas psicológicos da saúde, tem que se situar corretamente no campo da higiene mental.

“Quero esclarecer e sublinhar que a minha posição é a de que o psicólogo clínico, suficientemente preparado para isto, deve ser plenamente habilitado para poder desenvolver uma atividade psicoterápica, porque - entre outras razões - é, atualmente, o profissional melhor preparado, técnica e cientificamente, para dita tarefa; mas, ao mesmo tempo, creio que a carreira de psicologia terá que ser considerada como um fracasso, a partir do ponto de vista social, se os psicólogos ficam exclusivamente e em sua grande proporção limitados à terapêutica individual. A função social do psicólogo clínico não deve ser basicamente a terapia e sim a saúde pública e, dentro dela, a higiene mental.”

Bleger, 1984.

Considerando que o texto citado tenha caráter exclusivamente motivador, redija um texto dissertativo acerca do seguinte tema:

O psicólogo clínico e a higiene mental.

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

- conceitos de higiene mental e psico-higiene;
- objetivos da higiene mental em saúde pública;
- indagação e ação na atuação clínica; e
- âmbitos de atuação do psicólogo clínico.

QUESTÃO 3

Leia o caso fictício relatado a seguir.

Isa era uma auxiliar administrativa de 41 anos encaminhada para avaliação ambulatorial por seu clínico geral com a seguinte queixa principal: “Estou sempre nervosa”. Ela vivia sozinha e nunca havia casado nem tido filhos. Era a primeira vez que se consultava com um psicólogo. A sra. Isa estava vivendo com seu namorado, com o qual estava há muitos anos, até oito meses antes, quando ele interrompeu o relacionamento repentinamente para ficar com uma mulher mais jovem. Em seguida, a sra. Isa começou a ficar angustiada com as tarefas cotidianas e com a possibilidade de cometer erros no trabalho. Sentia-se atipicamente tensa e cansada. Tinha dificuldades em se concentrar.

Também começou a se preocupar excessivamente com dinheiro e, para economizar, mudou-se para um apartamento mais barato em um bairro menos agradável. Buscava apoio repetidamente dos colegas de escritório e da mãe. Parecia que ninguém conseguia ajudá-la, de modo que ela temia ser “um fardo”.

Durante os três meses anteriores à avaliação, a sra. Isa começou a evitar sair à noite, temendo que algo ruim acontecesse e não conseguisse ajuda. Mais recentemente, passara a evitar sair durante o dia também. Além disso, sentia-se “exposta e vulnerável” ao caminhar até o mercado a três quadras de distância, então parou de fazer compras. Depois de descrever que havia descoberto como usar uma tele-entrega de alimentos, acrescentou: “É ridículo. Sinceramente, acho que alguma coisa horrível vai acontecer nos corredores do mercado e ninguém vai me ajudar, então nem entro”. Quando está em seu apartamento, frequentemente relaxa e aprecia um bom livro ou um filme.

A sra. Isa afirmou que “sempre fui um pouco nervosa”. Durante grande parte de sua permanência no jardim de infância, chorava descontroladamente quando sua mãe tentava deixá-la na escola. Relatou ter se consultado com um psicólogo infantil aos 10 anos de idade, durante o divórcio dos pais, porque “minha mãe achava que eu estava carente demais”.

Acrescentou que nunca gostou de ficar sozinha e tinha namorados constantemente (às vezes mais de um ao mesmo tempo) desde os 16 anos. Explicou: “Eu odiava estar solteira e sempre fui bonita, então nunca ficava sem namorado durante muito tempo”. Mesmo assim, até o rompimento recente, afirmou que sempre achava que estava “bem”. Era bem-sucedida no emprego, corria todos os dias, mantinha uma sólida rede de amigas e não tinha “queixas de verdade”.

Durante a entrevista inicial, a sra. Isa disse que havia ficado triste durante algumas semanas depois que o namorado a havia deixado, mas negou que tivesse se sentido sem valor, culpada, desesperançada, com anedonia ou suicida. Afirmou que seu peso continuava constante e seu sono estava bom. Negou mudanças psicomotoras.

Com base nesse caso hipotético, redija um texto dissertativo. Ao elaborar seu texto, aborde, necessariamente, os seguintes aspectos:

- características diagnósticas;
- classificação nosológica;
- diagnóstico descritivo; e
- diagnóstico diferencial.

QUESTÃO 4

“O psicodiagnóstico caracteriza-se por ser um tipo de avaliação psicológica desenvolvida no âmbito clínico. Inicia-se a partir de uma demanda e desenvolve-se por meio de um foco específico para avaliação. O foco ou motivo da avaliação é de extrema importância, pois será ele que irá guiar todo o processo de psicodiagnóstico, incluindo a escolha das técnicas e dos instrumentos que serão utilizados. As primeiras informações/queixas que recebemos do paciente, ou da fonte de encaminhamento, geralmente não são suficientes para delimitarmos de forma clara esse foco. Desse modo, destaca-se a importância das entrevistas iniciais que são realizadas tanto com o profissional que solicitou o psicodiagnóstico, quanto com o próprio paciente e outras fontes de informação como pais, responsáveis ou outros familiares.

As entrevistas iniciais – e aqui ressalto o fato de tratar da entrevista no plural, pois, assim como descrito por Arzeno (1995), ela pode se desdobrar em mais de um encontro – têm como objetivos conhecer o paciente que chega para a avaliação e compreender o motivo do psicodiagnóstico.”

Serafini. In: Hutz, 2016.

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

A entrevista psicológica no psicodiagnóstico

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

- a) objetivos da entrevista inicial e da anamnese;
- b) o contrato do psicodiagnóstico;
- c) modalidades de entrevistas apropriadas; e
- d) especificidades da entrevista de anamnese com pessoas de diferentes grupos etários.