

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

***(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO CORPO
DE SAÚDE DA MARINHA / CP-CSM/2013)***

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA**

PSICOLOGIA

1) Segundo Green, citado por Calil (1987), o padrão de triangulação da criança com a família no qual um dos pais e a criança formam um pacto especial existindo, entre eles, uma aliança consistente contra a outra figura parental, é denominado

- (A) colisão.
- (B) competição entre os pais.
- (C) coalisão.
- (D) expiação.
- (E) superproteção.

2) Analise o trecho a seguir.

"(...) é bastante satisfatório como subteste introdutório, porque não contém aspectos por demais ansiogênicos ou ameaçadores. Assim, mesmo quando se costuma intercalar subtestes da escala verbal e de execução, esta tarefa, como inicial, parece muito aceitável tanto para adultos, como para crianças." (Cunha 2000, p. 534).

O texto acima se refere ao subteste de

- (A) compreensão.
- (B) aritmética.
- (C) semelhanças.
- (D) dígitos ou números.
- (E) informação.

- 3) Segundo Carneiro, citado por Gigliotti e Guimarães (2010), com relação à Entrevista Motivacional (EM), é correto afirmar que:
- (A) na EM, a avaliação e o incremento da importância e da confiança são missões com menor importância dentro do processo de motivação para mudança.
 - (B) a EM evita uma estratégia interpretativa. Ela não adiciona conteúdos, e sim utiliza de reflexões e respostas estratégicas.
 - (C) a EM preconiza que os motivos para haver mudança devem ser fornecidos pelo profissional, por intermédio do aconselhamento ao paciente.
 - (D) na EM, o profissional deve estimular o paciente a falar do lado ruim do seu comportamento para fazê-lo refletir sobre o mal que ele lhe traz, levando-o, assim, à mudança.
 - (E) na EM, o conceito de confiança está associado ao fato de a pessoa considerar fundamental uma determinada mudança. Já o conceito de importância está associado à sensação de que ela pode dar conta daquela mudança.

4) Segundo Maria de Fátima Praça de Oliveira e Protásio Lemos da Luz, citados por Júlio de Mello Filho (2010), analise as afirmativas abaixo com relação ao impacto emocional em pacientes de cirurgias cardíacas.

- I - A maioria dos pacientes apresenta alto nível de ansiedade e expectativa com relação à cirurgia, dando origem a fantasias e medos, que são elementos geradores de alterações emocionais, ligados à morte, à violação interior, a superstições e a inseguranças.
- II - A possibilidade de morte nunca deve ser mencionada entre as possíveis consequências da cirurgia, pois pode assustar o paciente e deixá-lo mais nervoso e ansioso.
- III- Com relação à anestesia, o paciente demonstra receio de não acordar mais, além de saber que será manipulado sem que possa participar ou opinar, o que contribui para o seu temor.
- IV - A vivência do processo de recuperação pelo paciente coronariano, por vezes dolorido, somado à queda de suas defesas desenvolvidas para suportar a ansiedade pré-operatória, pode acarretar, no pós-operatório, quadros psicorreativos e, às vezes, estados confusionais de origem psicossomática.
- V - Com relação à cirurgia cardíaca, a partir do momento em que se informa ao paciente a situação pela qual ele irá passar, diminui seu controle sobre essa situação, e isso dificulta a diminuição da ansiedade.

Assinale a opção correta.

- (A) Apenas as afirmativas I, II, IV e V são verdadeiras.
- (B) Apenas as afirmativas I, II, III e V são verdadeiras.
- (C) Apenas as afirmativas I, III e IV são verdadeiras.
- (D) Apenas as afirmativas II, III e IV são verdadeiras.
- (E) Apenas as afirmativas I, III e V são verdadeiras.

- 5) Segundo Corman, citado por Cunha (2000), existem três níveis de interpretação do desenho de uma família: o nível gráfico, o das estruturas formais e o do conteúdo. Uma das características do nível gráfico importante para a análise do desenho é aquela em que "subentende-se como o sujeito desenvolve a tarefa de forma mais espontânea ou, pelo contrário, estereotipadamente, numa repetição simétrica de traços, etc, até atingir um grau de minunciosidade que pode chegar a ser compulsivo." Como se denomina essa característica?
- (A) Amplitude.
 - (B) Força do traçado.
 - (C) Ritmo do traçado.
 - (D) Localização na página.
 - (E) Movimento do traçado.
- 6) Segundo Raseria e Japur (2007), as redescritões teóricas do grupo terapêutico convidam também a outras redescritões da prática de construção de um grupo. Com relação à prática de construção de um grupo, assinale a opção correta.
- (A) O contrato grupal não delimita algumas condições de produção de sentido.
 - (B) A composição grupal não é um processo negociado entre terapeuta e participantes.
 - (C) A pessoa, o problema e a mudança são construídos na linguagem.
 - (D) O terapeuta de grupo não atua como parceiro conversacional.
 - (E) A duração do grupo terapêutico não é definida, pelo entendimento do grupo, como uma intervenção ético política.

- 7) Segundo Ana Cecília P. R. Marques, Marcelo R. Araújo, Ronaldo Laranjeira e Marcos Zaleski, citados por Analice Gigliotti e Angela Guimarães (2010), com relação à Síndrome de Abstinência do Álcool (SAA), é correto afirmar que:
- (A) somente a cessação da ingestão aguda de álcool pode levar a um conjunto de sinais e sintomas de desconforto definidos pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10) como Síndrome de Abstinência do Álcool.
 - (B) a SAA nível II se instala em 90% dos pacientes, e cursa com agitação, ansiedade, tremores leves de extremidades, sudorese em surtos, alteração do sono, da percepção sensorial, do humor, do relacionamento interpessoal e do apetite, além de aumento da frequência cardíaca, do pulso e da temperatura. Alucinações são raras.
 - (C) o tratamento da SAA nível I é obrigatoriamente hospitalar, em razão do estado confusional do paciente, da presença frequente de complicações clínicas associadas, da necessidade de exames laboratoriais de controle e de manejo da dose dos medicamentos.
 - (D) 70 a 90% dos dependentes de álcool apresentam síndrome de abstinência entre leve e moderada, caracterizada por tremores, insônia, agitação e inquietação psicomotora. Nesses casos, apenas medidas de manutenção geral dos sinais vitais são aplicadas.
 - (E) o indivíduo com SAA nível II se encontra psicologicamente orientado no tempo e no espaço, apresentando leve ansiedade, sendo o contato com o profissional de saúde preservado e o juízo crítico da realidade mantido.
- 8) Anderson, citado por Rasera e Japur (2007), no livro "Grupo como construção social", a partir de uma concepção de conversação como processo, aponta a impossibilidade de uma definição única de conversação. Contudo, descreve algumas características básicas a todas as conversações. Assinale a opção que apresenta uma característica básica a todas as conversações.
- (A) Construção a partir dos referenciais trazidos pelo terapeuta.
 - (B) Inserção em um contexto.
 - (C) Existência em um fluxo de conversações apenas presente.
 - (D) Caráter intencional, para o qual todos os participantes não contribuem.
 - (E) Única perspectiva externa, na qual cada conversação falada não envolve uma conversação silenciosa.

- 9) Com relação aos Transtornos de ansiedade, descritos por Kaplan e Sadock (2007), assinale a opção correta.
- (A) A agorafobia pode ser a menos incapacitante das fobias, uma vez que não interfere de modo significativo na capacidade de desempenho do indivíduo no trabalho e em situações sociais fora de casa.
 - (B) No transtorno de pânico, o indivíduo experimenta ataques de pânico recorrentes que estão consistentemente associados a uma situação ou objeto específico, e que, com frequência, não ocorrem espontaneamente.
 - (C) A fobia específica é o medo intenso e persistente de situações em que possa ocorrer embaraço, enquanto a fobia social é o medo intenso e persistente de um objeto ou de uma situação.
 - (D) O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é uma condição que se desenvolve apenas quando a pessoa é envolvida por um estressor traumático extremo.
 - (E) O transtorno de ansiedade generalizada é provavelmente aquele que coexiste mais frequentemente com outro transtorno mental, geralmente com a fobia social, a fobia específica, o transtorno de pânico ou o transtorno depressivo.
- 10) Segundo Andersen, citado por Japur (2007), como se denomina a forma de trabalhar, em terapia, que envolve uma prática clínica na qual um consultor, ou grupo de consultores, é chamado a participar de um sistema paralisado, buscando criar condições para que se possam produzir novas descrições e buscar a multiplicidade de um diálogo e não consenso de um monólogo fechado?
- (A) Equipe de interpretação.
 - (B) Equipe de representação.
 - (C) Grupo de consultores.
 - (D) Grupo de trabalho.
 - (E) Processos reflexivos/ Equipe reflexiva.

- 11) De acordo com a Resolução nº 007/2003, do Conselho Federal de Psicologia, o Parecer é um documento fundamentado e resumido sobre uma questão focal do campo psicológico, cujo resultado pode ser indicativo ou conclusivo. Sua estrutura é composta por 4 itens, sendo que um deles destina-se à transcrição do objetivo da consulta e dos quesitos ou à apresentação das dúvidas levantadas pelo solicitante. Como se denomina o item descrito acima?
- (A) Identificação.
 - (B) Análise.
 - (C) Conclusão.
 - (D) Exposição de motivos.
 - (E) Procedimento.
- 12) Com relação à preparação de criança para cirurgias e exames físicos dolorosos, de acordo com Angerami-Camon, Chiattonne e Meleti (2009), assinale a opção correta.
- (A) A preparação para a cirurgia deve abranger o pré-operatório, o peri-operatório, o pós-operatório imediato e o pós-operatório.
 - (B) As informações dadas a uma criança devem ser simples, diretas, realistas e, principalmente, gradativas, sendo que o médico deve direcionar o caminho a seguir.
 - (C) A preparação para cirurgia deve ser realizada dentro de um prazo que vai de quinze a vinte dias antes da cirurgia. Preparar a criança com muita antecedência faz com que diminuam suas fantasias, facilitando a elaboração dos fatos.
 - (D) Durante o pré-operatório, não se deve considerar também os aspectos do pós-operatório, pois não há necessidade de que a criança esteja consciente das condutas que serão realizadas quando ela voltar da anestesia.
 - (E) Quando a criança tiver menos de dois anos de idade, a cirurgia poderá significar menor risco emocional, pois a criança dessa faixa etária possui menos compreensão daquilo que está ocorrendo, logo, seu temor será menos intenso.

- 13) Segundo Tatiana M. Assumpção, citado por Assumpção (2009), com relação à esquizofrenia, é correto afirmar que
- (A) os primeiros sinais de esquizofrenia podem surgir de duas maneiras distintas: um início abrupto dos sintomas, com um quadro florido, ou indivíduos podem atravessar um período mais ou menos longo de sintomas chamados prodrômicos, em que os sinais mais clássicos de psicose se fazem presentes de forma evidente.
 - (B) em geral, os pacientes esquizofrênicos não têm nenhuma crítica sobre sua situação, independentemente da fase em que estão.
 - (C) a ilusão é uma alteração sensoperceptiva presente nos pacientes esquizofrênicos e é definida como percepção sem objeto, ou seja, o indivíduo vê, ouve, sente algo sem que haja o estímulo sensorial correspondente.
 - (D) as alterações de pensamento observadas na esquizofrenia são muitas, e, para fins didáticos, dividem-se em alterações de forma e de conteúdo. No que se refere ao conteúdo, o pensamento pode se apresentar com falhas no encadeamento entre as idéias expressas, assim, torna-se difícil compreender, por exemplo, a relação entre duas frases ditas em sequência.
 - (E) as alterações de humor e de afeto na esquizofrenia variam de acordo com o subtipo da doença e com sua evolução. Assim, descrevem-se desde situações em que não há alteração significativa até outras em que ocorrem embotamento afetivo, labilidade do humor e incongruência ideoafetiva.
- 14) A Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 descreve como F65 os transtornos de preferência sexual. Dentro desses transtornos, como se denomina a categoria, raramente identificada em mulheres, em que ocorre preferência sexual por crianças, usualmente, de idade puberal ou no início da puberdade, sendo alguns atraídos apenas por meninas, alguns por meninos e outros interessando-se por ambos os sexos?
- (A) Exibicionismo.
 - (B) Voyeurismo.
 - (C) Pedofilia.
 - (D) Sadomasoquismo.
 - (E) Fetichismo.

- 15) De acordo com Cunha (2000), o processo psicodiagnóstico pode ter um ou vários objetivos. Correlacione cada objetivo às suas respectivas especificações e assinale, a seguir, a opção que apresenta a sequência correta.

OBJETIVOS	ESPECIFICAÇÕES
I - Descrição	() Determina o curso provável do caso.
II - Classificação nosológica	() São investigadas irregularidades ou inconsistências do quadro sintomático para diferenciar alternativas diagnósticas, níveis de funcionamento ou natureza da patologia.
III- Diagnóstico diferencial	() Procura identificar problemas precocemente, avaliar riscos, fazer uma estimativa de forças e fraquezas do ego.
IV - Prevenção	() Ultrapassa a classificação simples, interpretando diferenças de escores, identificando forças e fraquezas, e descrevendo o desempenho do paciente como em uma avaliação de déficits neuropsicológicos.
V - Prognóstico	() Hipóteses iniciais são testadas, tomando como referência critérios diagnósticos.
VI - Entendimento dinâmico	

- (A) (III) (V) (II) (IV) (VI)
(B) (V) (II) (IV) (I) (III)
(C) (IV) (VI) (V) (III) (II)
(D) (V) (III) (IV) (I) (II)
(E) (II) (IV) (III) (I) (V)

- 16) De acordo com a Resolução nº 007/2003, do Conselho Federal de Psicologia, a comunicação deve apresentar algumas qualidades. Uma delas "se traduz, na estrutura frasal, pela sequência ou ordenamento adequado dos conteúdos, pela explicitação da natureza e função de cada parte na construção do todo." Como se denomina essa qualidade?
- (A) Clareza.
 - (B) Harmonia.
 - (C) Concisão.
 - (D) Cacofonia.
 - (E) Redação lacônica.
- 17) Segundo Zimmermann (1997), citado por Cordioli (2008), existem pacientes contraindicados para a psicoterapia de grupo. Assinale a opção que representa uma dessas contraindicações.
- (A) Motivação para tratamento longo e difícil.
 - (B) Narcisismo excessivo.
 - (C) Pouca tendência a actings de natureza maligna.
 - (D) História de poucas terapias anteriores interrompidas.
 - (E) Elevada inteligência ou capacidade de abstração.
- 18) De acordo com Cunha (2000), existem dois eixos definidos quanto à forma e quanto aos objetivos, para classificar os tipos de entrevista. Com relação ao eixo dos objetivos, como se denomina a entrevista que tem por objetivo primordial o levantamento detalhado da história de desenvolvimento da pessoa, principalmente na infância?
- (A) Triagem.
 - (B) Diagnóstica.
 - (C) Sistêmica.
 - (D) Anamnese.
 - (E) Devolução.

- 19) De acordo com a Resolução nº007/2003, do Conselho Federal de Psicologia, que documento, decorrente de avaliações psicológicas, visa a informar a ocorrência de fatos ou situações objetivas relacionadas ao atendimento psicológico, com a finalidade de declarar: o comparecimento do atendido e/ou do seu acompanhante; o acompanhamento psicológico do atendido e as informações sobre as condições do atendimento (tempo de acompanhamento, dias ou horários)?
- (A) Declaração.
 - (B) Atestado psicológico.
 - (C) Parecer psicológico.
 - (D) Relatório/Laudo psicológico.
 - (E) Informação psicológica.
- 20) De acordo com a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10, como se denomina o transtorno caracterizado por episódios repetidos (pelo menos dois) nos quais o humor e os níveis de atividade do paciente estão significativamente perturbados, consistindo esse transtorno, em algumas ocasiões, em elevação do humor e aumento de energia e atividade (mania ou hipomania) e, em outras, em rebaixamento do humor e diminuição de energia e atividade (depressão)?
- (A) Episódio maníaco.
 - (B) Episódio depressivo.
 - (C) Transtorno afetivo bipolar.
 - (D) Transtornos persistentes do humor (afetivos).
 - (E) Transtorno depressivo recorrente.

21) Analise o trecho a seguir.

"Os indivíduos com esse transtorno de personalidade parecem frios e distantes, manifestam uma reserva remota e não mostram envolvimento com os acontecimentos cotidianos e com as preocupações dos outros. Parecem quietos, distantes, reclusos e pouco sociáveis. Podem viver com notória falta de necessidade ou desejo de elos emocionais(...). Suas histórias de vida refletem interesses particulares e êxito em trabalhos solitários, não-competitivos, que outros acham difíceis de tolerar." (Kaplan e Sadock, 2010, p. 390).

O trecho acima se refere ao transtorno de personalidade:

- (A) Esquizoide.
- (B) Paranoide.
- (C) Antissocial.
- (D) Narcisista.
- (E) Esquizotípica.

22) Segundo Júlio de Mello Filho e Mauro Diniz Moreira (2010), com relação às doenças autoimunes, analise as afirmativas abaixo.

- I - Os fenômenos autoimunes tendem a aumentar com o envelhecimento, e tal fato tem sido aventado como de importância na etiopatogenia do câncer.
- II - As doenças autoimunes são doenças multifatoriais, sendo o estresse e os fatores psicossociais os responsáveis pelo seu desencadeamento, evolução, agravamento e desenlace.
- III- Pacientes portadores de artrite reumatoide apresentam exacerbação da expressão da agressividade como um dos elementos mais importantes de suas personalidades.
- IV - O Lúpus Eritomatoso Sistêmico(LES) apresenta um curso de caráter previsível, em que as frequentes e previsíveis exacerbações da doença facilitam o planejamento do futuro por parte dos pacientes.
- V - A incidência de sintomas psiquiátricos no Lúpus Eritomatoso Sistêmico(LES) é alta e deve-se, principalmente, ao acometimento do sistema nervoso central através de arterites que podem atingir várias regiões do encéfalo.

Assinale a opção correta.

- (A) Apenas as afirmativas II, III e IV são verdadeiras.
- (B) Apenas as afirmativas I, II e V são verdadeiras.
- (C) Apenas as afirmativas I, II, III e IV são verdadeiras.
- (D) Apenas as afirmativas II, III e V são verdadeiras.
- (E) Apenas as afirmativas I, III e V são verdadeiras.

23) Whitaker, citado por Calil (1987), formulou a Terapia familiar experiencial, a qual envolve quatro estágios. Um desses estágios objetiva o desenvolvimento do clima de consideração mútua entre terapeutas e família e, nesse período, o sintoma é redefinido como sendo um esforço para alcançar crescimento. O trecho acima se refere a qual fase?

- (A) De separação.
- (B) Final do tratamento.
- (C) De Pré-tratamento.
- (D) De Manutenção do tratamento.
- (E) Intermediária de tratamento.

- 24) Cunha (2000) apresenta um catálogo de técnicas úteis para o trabalho do psicólogo. Uma dessas técnicas é indicada para medida de maturação visomotora ou perceptual, de investigação das alterações do desenvolvimento neurológico, dos problemas de ajustamento, e de avaliação do problema escolar em crianças.
Qual técnica apresenta tal indicação?
- (A) Bender (B-G).
 - (B) CAT.
 - (C) Desenho da família.
 - (D) HTP.
 - (E) Questionário de saúde geral de Goldberg (QSG).
- 25) Segundo Bee e Boyd (2011), assinale a opção que apresenta, de acordo com a crença de Piaget, a mais crucial de todas as operações concretas.
- (A) Reversibilidade.
 - (B) Decalagem horizontal.
 - (C) Inclusão de classe.
 - (D) Lógica dedutiva.
 - (E) Lógica indutiva.
- 26) Assinale a opção que caracteriza o bom funcionamento da família, de acordo com Cordioli (2008).
- (A) Restrita expressão de idéias e afetos.
 - (B) Incentivo à dependência pessoal com respeito às necessidades do outro.
 - (C) Isolamento em relação a grupos e movimentos sociais.
 - (D) Desigualdade de poder entre os cônjuges.
 - (E) Percepção e respeito pela interdependência entre os membros da família.
- 27) Segundo Bradt, citado por Carter e McGoldrick (1995), qual é o estágio do ciclo de vida familiar em que ocorre a necessidade de realinhamento dos relacionamentos com a família ampliada para incluir os papéis de pais e avós?
- (A) A união de famílias no casamento: o novo casal.
 - (B) Famílias com filhos pequenos.
 - (C) Famílias com adolescentes.
 - (D) Lançando os filhos e seguindo em frente.
 - (E) Famílias no estágio tardio da vida.

28) Cunha (2000), define determinante como uma palavra utilizada nas técnicas de Rorschach e Zulliguer para identificar quais fatores psíquicos levaram ou determinaram o examinando a dar essa ou aquela resposta. Qual é o determinante que constitui um dos aspectos mais relevantes no Rorschach e no Z-Teste, não só pela importância na percepção visual, mas principalmente, porque, como estímulo de impacto do mundo externo, tem o poder de mobilizar o mundo interno da pessoa, provocando-lhe reações emocionais, quer de aproximação (euforia, entusiasmo, encantamento, estima, amor), quer de afastamento (retraimento, indiferença, desencanto, hostilidade, ódio), com as mais variadas repercussões em todo aparato psíquico da personalidade?

- (A) Movimento humano.
- (B) Movimento animal.
- (C) Movimento inanimado.
- (D) Cor cromática.
- (E) Textura.

29) De acordo com a classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10, assinale a opção que caracteriza o transtorno de personalidade ansiosa (de evitação).

- (A) Sentimentos persistentes e invasivos de relaxamento e apreensão.
- (B) Participação de atividades sociais e ocupacionais que envolvam contato interpessoal significativo por não ter críticas, desaprovação ou rejeição.
- (C) Facilidade em se envolver com pessoas, devido à certeza de ser apreciado.
- (D) Despreocupação em ser criticado ou rejeitado em situações sociais.
- (E) Crença de ser socialmente inepto, pessoalmente desinteressante ou inferior aos outros.

30) De acordo com o Código de Ética Profissional do Psicólogo, é vedado a esse profissional:

- (A) emitir documentos com fundamentação e qualidade técnico-científica.
- (B) ser conivente com erros, faltas éticas, violação de direitos, crimes ou contravenções penais praticados por psicólogos na prestação de serviços profissionais.
- (C) acumpliciar-se com pessoas ou organizações que exerçam ou favoreçam o exercício legal da profissão de psicólogo ou de qualquer outra atividade profissional.
- (D) prestar serviços ou vincular o título de psicólogo a serviços de atendimento psicológico cujos procedimentos, técnicas e meios estejam regulamentados ou reconhecidos pela profissão.
- (E) estabelecer, com a pessoa atendida, familiar ou terceiro, que tenha vínculo com o atendido, relação que não interfira negativamente nos objetivos do serviço prestado.

31) Segundo Rasera e Japur (2007), como se denomina a ênfase na prática psicoterápica em que o terapeuta abandona uma postura de especialista que dirige o processo terapêutico rumo a determinados significados, questionando a utilidade de seu vocabulário profissional para cada cliente com quem conversa e enfatizando as linguagens e os sentidos trazidos pelo cliente, sendo o papel do terapeuta, então, o de criar condições para o surgimento de conversas que gerem novos sentidos em uma postura de colaboração?

- (A) Foco no significado.
- (B) Foco no relacionamento.
- (C) Ênfase polivocal.
- (D) Foco na ação.
- (E) A terapia como co-construção.

- 32) Assinale a opção correta com relação aos transtornos alimentares, segundo Tarelho, citada por Assumpção (2009).
- (A) Traços como obsessividade, perfeccionismo, passividade e introversão são comuns em pacientes com Anorexia Nervosa, enquanto impulsividade e instabilidade afetiva são mais encontradas na Bulimia Nervosa.
 - (B) O início dos sintomas na Bulimia Nervosa ocorre usualmente durante a adolescência, após a puberdade (maior risco entre 14 e 19 anos), embora possa ocorrer também em crianças e mulheres em idade mais avançada.
 - (C) Na Bulimia Nervosa, as pacientes, no intuito de controlar o peso, costumam realizar dietas restritivas, jejuns prolongados e exercícios físicos extenuantes (Bulimia Nervosa Restritiva).
 - (D) Famílias de bulímicas são classicamente descritas como mais rígidas, intrusivas e com tendência a evitar conflitos, sendo as mães descritas como controladoras e os pais como ausentes.
 - (E) Os episódios de compulsão alimentar periódica (*BINGE EATING*) são traços marcantes da Anorexia Nervosa, sendo experimentados como um estado de consciência alterado em que a sensação de perda de controle é assustadora, normalmente precipitada por ansiedade, temores, sensação de solidão, tédio e vazio.
- 33) De acordo com a classificação dos transtornos mentais e de comportamento da CID-10, os transtornos mentais que possuem, como aspecto principal, a apresentação repetida de sintomas físicos juntamente com solicitações persistentes de investigações médicas, apesar de achados negativos e de reassuramentos pelos médicos de que os sintomas não têm base física são denominados transtornos
- (A) fóbico-ansiosos.
 - (B) obsessivo-compulsivo.
 - (C) de ajustamento.
 - (D) dissociativos (ou conversivos).
 - (E) somatoformes.

- 34) Segundo Cordioli (2008), como se denomina a intervenção da psicoterapia de apoio destinada a aumentar a compreensão sobre os processos mentais, que é feita a partir de conteúdos manifestos?
- (A) Clarificação.
 - (B) Aconselhamento.
 - (C) Persuasão.
 - (D) Psicoeducação.
 - (E) Confrontação.
- 35) Segundo Júnior e Kuczynski (2009), o tipo de transtorno apresentado pela criança e adolescente, cujo tratamento não deve restringir-se apenas ao uso de medicamentos e, dependendo das manifestações clínicas, podem ser necessárias terapia fonoaudiológica, terapia corporal, ludoterapia, ou abordagens psicopedagógicas para aprimorar seu desempenho e conduta é denominado transtorno:
- (A) afetivo-depressão.
 - (B) de conduta.
 - (C) ansioso.
 - (D) do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)
 - (E) psicótico (Esquizofrenia).

36) Segundo Kaplan e Sadock (2007), com relação ao transtorno depressivo, analise as afirmativas abaixo.

- I - Acontecimentos estressantes recentes são os preditores mais poderosos do início de um episódio depressivo. Pesquisas demonstraram que estressores que se refletem mais negativamente na autoestima têm maior probabilidade de produzir depressão.
- II - Delírios congruentes com o humor em uma pessoa depressiva excluem os delírios de culpa, pecado, desvalorização, pobreza, fracasso, perseguição e doenças somáticas terminais, tais como câncer.
- III- Menos de 10% de todos os pacientes deprimidos têm um comprometimento cognitivo, algumas vezes referido como pseudodemência depressiva.
- IV - Mesmo na ausência de delírios ou alucinações, alguns clínicos utilizam o termo depressão psicótica para pacientes notavelmente regredidos, (como, por exemplo, para aqueles que ficam mudos, sem tomar banho e/ou evacuando na roupa).

Assinale a opção correta.

- (A) Apenas as afirmativas I, III e IV são verdadeiras.
- (B) Apenas as afirmativas I e II são verdadeiras.
- (C) Apenas as afirmativas I e IV são verdadeiras.
- (D) Apenas as afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- (E) Apenas as afirmativas II e III são verdadeiras.

37) Analise o trecho a seguir.

Transtorno "crônico e até debilitante. Por definição, os sintomas devem ter se iniciado antes dos 30 anos de idade e estado presentes por vários anos. Pensa-se que episódios de aumento da gravidade dos sintomas e desenvolvimento de novos sintomas duram de 6 a 9 meses e podem ser separados por períodos menos sintomáticos durando de 9 a 12 meses. Raramente, contudo, um paciente com esse transtorno passa mais de um ano sem procurar assistência médica. Em geral, períodos de aumento do estresse se associam à exacerbação de queixas somáticas." (Kaplan e Sadock, 2007)

O trecho acima se refere a que tipo de transtorno somatoforme?

- (A) Transtorno de Somatização.
- (B) Transtorno Conversivo.
- (C) Transtorno Dismórfico Corporal.
- (D) Transtorno Doloroso.
- (E) Hipocondria.

- 38) Segundo Angerami-Camon, Chiattonne e Meleti (2009), os estágios de adaptação para a manutenção da hemodiálise, pelos quais passam alguns pacientes, foram divididos em três períodos/estágios: de lua-de-mel, de desencanto e desencorajamento, e de adaptação.

Classifique as sentenças abaixo de acordo com esses períodos/estágios: Lua-de-mel (L), Desencanto e desencorajamento (D), e Adaptação (A), e assinale, a seguir, a opção que apresenta a sequência correta.

- () Estágio marcado por flutuações no estado emocional e físico. Todos os pacientes vivenciam prolongados períodos de contentamento, alternados com episódios variados de depressão.
- () Período marcado por acentuada melhora física e emocional sentida pelo paciente. Esse sentimento de melhora é acompanhado por uma necessidade de gozar a vida, de confiança e de esperança.
- () Nesse período, os sentimentos de contentamento, confiança e esperança decrescem significativamente, ou mesmo desaparecem. No lugar deles, os pacientes começam a se sentir abatidos e desamparados.
- () Durante esse estágio, muitos pacientes aceitam facilmente, e com gratidão, sua dependência da "máquina", do procedimento e do staff profissional. Poucas são as expressões de desprazer.
- () Nesse estágio, a dependência da máquina, do procedimento e do staff da unidade de hemodiálise é sentida de forma aguda. Repetidamente o paciente expressa sua angústia atribuída aos inconvenientes e limitações de vida, quando em diálise.

- (A) (D) (L) (D) (L) (D)
- (B) (A) (L) (A) (A) (D)
- (C) (L) (A) (A) (L) (D)
- (D) (A) (L) (D) (L) (A)
- (E) (L) (A) (D) (A) (A)

- 39) Segundo Rasera e Japur (2007), com relação à redescritção teórica do grupo terapêutico que recebeu, conceitualmente, contribuição do construcionismo social, é correto afirmar que:
- (A) o grupo, como um objeto da realidade existente da mesma maneira em inúmeros lugares e tempos históricos, com um conjunto de características essenciais, permanentes, previsíveis é uma preocupação do construcionismo social.
 - (B) o grupo adota metáforas individualizantes, no qual não é visto como um fenômeno unitário e totalizante.
 - (C) o fazer do terapeuta tem como foco as condições conversacionais, as formas como se desenvolvem os processos intuitivos que permitem às pessoas estarem de determinadas formas se relacionando entre si.
 - (D) o grupo, inserido nas práticas cotidianas das pessoas, ganha diferentes sentidos conforme o contexto, ou seja, as pessoas, a situação, o local e momento histórico específico.
 - (E) o grupo terapêutico não se institui na relação entre as pessoas como um discurso, uma construção linguística, não servindo como forma de descrever a relação entre essas pessoas.
- 40) Com relação aos deveres fundamentais dos psicólogos previstos no Código de Ética Profissional do Psicólogo, é correto afirmar, que são deveres fundamentais dos Psicólogos:
- (A) conhecer, divulgar, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Profissional do Psicólogo.
 - (B) prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública ou de emergência, visando ao benefício pessoal.
 - (C) a partir da prestação de serviços psicológicos, orientar, a quem de direito, sobre os encaminhamentos apropriados e não fornecer, mesmo que solicitado, os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho.
 - (D) informar, a qualquer pessoa, os resultados decorrentes da prestação de serviços psicológicos, transmitindo toda e qualquer informação para a tomada de decisões que afetem o usuário ou beneficiário.
 - (E) fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, somente informações concernentes ao trabalho a ser realizado e nunca ao seu objetivo profissional.

- 41) De acordo com Assumpção (2009), na anamnese, vários itens devem ser investigados. Tendo em vista esse procedimento, correlacione os tópicos a serem investigados no exame psíquico para exploração do paciente psiquiátrico às suas respectivas descrições, e assinale, a seguir, a opção correta.

TÓPICOS	DESCRIÇÃO
I - Consciência	() Processo simbólico de integração conceitual e significativo de percepções, representações, evocações e afetos constituídos sob a energização dos estímulos timo-afetivos, e marcados pelo caráter de intencionalidade.
II - Linguagem	() É a dimensão subjetiva da atividade psíquica do sujeito que se volta para a realidade, para a relação do EU com o ambiente, fazendo-o entrar em contato com a realidade, percebendo e conhecendo seus objetos.
III- Sensopercepção/ Percepção	() É requisito fundamental para o desempenho intelectual, podendo considerar-se uma função cognitiva fundamental para os processos de assimilação e raciocínio.
IV - Atenção	() Representa uma das mais elaboradas atividades cerebrais, fundamentando-se em atividades sensório-motoras que implicam elementos simbólicos.
V - Pensamento	() É a vivência que, se dirige a um objeto, ao qual o sujeito é contraposto e do qual se pensa algo. Pode considerar-se como uma construção psíquica em que se fundem conteúdos da experiência sensível e conteúdos representativos correlatos.
VI - Memória	

- (A) (I) (II) (V) (III) (IV)
(B) (II) (IV) (I) (V) (III)
(C) (V) (I) (IV) (II) (III)
(D) (IV) (III) (I) (VI) (II)
(E) (III) (VI) (II) (IV) (I)

- 42) Yalom, citado por Cordioli (2008), propôs um conjunto de 11 fatores terapêuticos na terapia de grupo. Além da universalidade do problema, do compartilhamento de informações, da socialização, do comportamento imitativo, da catarse, da recapitulação corretiva e da coesão grupal, assinale a opção que apresenta os outros quatro fatores.
- (A) Instilação da crise, altruísmo, fatores existenciais, e aprendizagem interpessoal.
 - (B) Instilação da esperança, altruísmo, fatores existenciais, e aprendizagem interpessoal.
 - (C) Instilação da esperança, altruísmo, fatores existenciais, e aprendizagem pessoal.
 - (D) Instilação da crise, empatia, fatores existenciais, e aprendizagem interpessoal.
 - (E) Instilação da esperança, altruísmo, fatores biológicos, e aprendizagem pessoal.
- 43) Segundo Raseria e Japur (2007), com relação ao Construcionismo Social, existe um certo consenso entre diversos autores em torno de quatro descrições centrais para o desenvolvimento de uma perspectiva construcionista. Essas descrições têm uma série de implicações, sendo que, em uma delas, os construcionistas não definem a linguagem como meio passivo de expressão e transmissão de informações, mas a consideram em seus aspectos performáticos, de construção ativa do mundo. Como se denomina essa implicação?
- (A) Foco no processo.
 - (B) Anti-realismo.
 - (C) Anti-essencialismo.
 - (D) Foco na interação e nas práticas sociais.
 - (E) Linguagem como forma de ação social.

44) A Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 descreve como categoria F52 a disfunção sexual não causada por transtorno ou doença orgânica. Dentro dessa categoria, há uma disfunção sexual que ocorre tanto em mulheres como em homens, podendo, frequentemente, ser atribuída a uma condição patológica, e que deve, então, ser apropriadamente categorizada. Em alguns casos, entretanto, não há uma causa óbvia aparente e, por isso, os fatores emocionais podem ser importantes. Essa categoria, que deve ser usada somente se não houver outra disfunção sexual mais primária (por exemplo vaginismo ou ressecamento vaginal), é denominada

- (A) disfunção orgásmica.
- (B) ejaculação precoce.
- (C) vaginismo não orgânico.
- (D) dispareunia não orgânica.
- (E) impulso sexual excessivo.

45) De acordo com a Resolução nº 007/2003, do Conselho Federal de Psicologia, os documentos escritos decorrentes de avaliação psicológica, bem como todo o material que os fundamentou deverão ser guardados pelo prazo mínimo de quantos anos, observando-se a responsabilidade por eles tanto do psicólogo quanto da instituição em que ocorreu a avaliação psicológica?

- (A) 10
- (B) 9
- (C) 7
- (D) 5
- (E) 3

- 46) Segundo Aleluia, citado por Gigliotte e Guimarães (2010), com relação à abordagem familiar no tratamento da dependência química, é correto afirmar que:
- (A) os padrões transacionais localizam o espaço que cada pessoa da família ocupa, estabelecendo seu papel e a forma como este é exercido.
 - (B) as transações relacionais dão a identidade e, ao mesmo tempo, mantêm a estrutura familiar tal como se apresenta, regulando o modo como seus membros se relacionam.
 - (C) na etapa de manutenção do processo terapêutico, algumas mudanças na terapêutica são extremamente necessárias para garantir essa manutenção e, conseqüentemente, o avanço nesse processo.
 - (D) no início da recuperação, é comum, e muitas vezes indicado, que a família não se responsabilize pelo sustento do dependente, mesmo que ele já possua a sua família nuclear, ou more sozinho.
 - (E) se a etapa inicial do tratamento ocorreu de forma mais ou menos tranquila, podem ser esperadas poucas turbulências na etapa de manutenção, pois, não mais havendo o consumo da substância ou o comportamento dependente, a família se reequilibra.
- 47) Segundo Lemgruber, citado por Cordioli (2008), como se denomina o conceito para explicar o mecanismo de potencialização dos ganhos terapêuticos na TF (Terapia Focal) por repetidas EECs (Experiências Emocionais Corretivas)?
- (A) Efeito carambola.
 - (B) Resistência.
 - (C) Insight.
 - (D) Neurose de transferência.
 - (E) Associação livre.
- 48) Segundo Erickson, citado por Bee e Boyd (2011), o estágio em que há a tarefa de ter e criar filhos, de focar-se na realização ou na criatividade ocupacional, e de treinar a próxima geração é denominado:
- (A) diligência x inferioridade.
 - (B) autonomia x vergonha, dúvida.
 - (C) iniciativa x culpa.
 - (D) confiança básica x desconfiança básica.
 - (E) generatividade x estagnação.

- 49) Cunha (2000) apresenta indicadores diagnósticos da presença de traços psicóticos no indivíduo que deverão ser observados quando ele desenhar uma casa, uma árvore e uma pessoa. Assinale a opção em que há indicadores de traços psicóticos.
- (A) No desenho da casa, observa-se a ausência de partes essenciais (portas, janelas), sugerindo inacessibilidade ou mau contato com o ambiente.
 - (B) No desenho da árvore, observa-se o tronco fendido, compatível com organização da personalidade.
 - (C) No desenho da árvore, observa-se a copa com tamanho máximo, revelando mau contato ou tendências de se afastar do ambiente.
 - (D) No desenho da pessoa, observa-se a presença de partes essenciais (olhos, mãos, braços, tórax, cabeça), sugerindo a percepção do corpo como totalidade.
 - (E) No desenho da pessoa, observa-se a presença da roupa, sem ênfase nos órgãos sexuais, como consideração de normas sociais.
- 50) Segundo Antônio Franco R. da Silva e Geraldo Caldeira, citado por Júlio de Mello Filho (2010), assinale a opção correta com relação aos portadores de pensamento operatório.
- (A) Os portadores de pensamento operatório têm um mundo interno rico e investem intensamente na realidade externa, da qual passam a ser dependentes e a qual pouco se adaptam.
 - (B) Quando sofrem problemas existenciais, diminuem o investimento no trabalho para que este não ocupe o lugar da mãe, seu objeto interno segurador.
 - (C) Os portadores de pensamento operatório apresentam dificuldade de descrever suas emoções, mas não de senti-las.
 - (D) Nesses pacientes, as representações ou percepções carregadas de afetos são afastadas da mente, e as tensões físicas não encontram caminho para o psíquico, permanecendo no campo físico.
 - (E) Nesses pacientes, os resíduos diurnos se articulam com os traços de memória, portanto, traduzem-se em elaborações adequadas de sonhos, tornando rica a vida fantasmática, e podendo ser usados adequadamente como cenário de pulsão.