

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

*(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO CORPO
DE SAÚDE DA MARINHA – QUADRO DE APOIO À
SAÚDE / CP-CSM-S/2014)*

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

PSICOLOGIA

1) Em seu livro "O futuro da integração: desenvolvimentos em Psicoterapia Breve", Lemgruber (2000) destaca o trabalho de Leigh McCullough, que traz para a Psicoterapia Breve uma proposta de integração de várias táticas psicoterapêuticas. Analise as opções abaixo e assinale a correta de acordo com o que aponta Lemgruber (2000) sobre as proposições de McCullough.

- (A) A Psicoterapia Breve tem por meta atingir todos os aspectos de mudanças estruturais no tempo mais curto possível, levando-se em consideração a natureza do problema e a estrutura de personalidade do paciente.
- (B) A duração do tratamento poderá variar de acordo com as necessidades do paciente, sempre se levando em conta que o objetivo máximo da Psicoterapia Breve é o de não haver mais sessões do que as necessárias para provocar a mudança desejada.
- (C) Na Psicoterapia Breve o terapeuta assume um papel que não é analítico, mas catalisador, já que é um processo de facilitação de mudanças que visa a deixar o paciente suficientemente estabilizado para dar continuidade ao processo em outros relacionamentos.
- (D) As repetidas interações corretivas (experiências emocionais corretivas) criam um novo set de impulsos, defesas e ansiedades (Triângulo do Conflito), modificando a forma como o indivíduo vê o mundo e a sua relação com as outras pessoas.
- (E) Os diagnósticos nosológico e psicodinâmico são igualmente importantes e seu uso deve ser mutuamente exclusivo, uma vez que sintomas e padrões apresentados no primeiro podem ser conceitualizados como comportamentos defensivos no segundo.

2) Assinale a opção que apresenta corretamente uma das características que podem ser encontradas nos processos pertencentes ao sistema Inconsciente, de acordo com Freud (1915), em seu texto "O inconsciente".

- (A) Processo secundário.
- (B) Presença de contradição mútua.
- (C) Substituição da realidade externa pela psíquica.
- (D) Presença de afetos recalçados.
- (E) Temporalidade.

- 3) No que se refere às técnicas cognitivas e comportamentais complementares, quando um paciente tem dificuldade em tomar uma decisão e o terapeuta pede a ele para catalogar as vantagens e as desvantagens de cada uma das opções (exemplo: trabalhar ou estudar), está utilizando qual técnica, segundo Beck (1997)?
- (A) Resolução de problemas.
 - (B) Exposição graduada.
 - (C) Técnica do gráfico.
 - (D) Comparações funcionais.
 - (E) Tomada de decisão.
- 4) No que se refere à afetividade e suas alterações, assinale a opção correta, conforme Dalgalarro (2008).
- (A) A paixão pode ser definida como uma reação afetiva aguda, momentânea, desencadeada por um estímulo significativo.
 - (B) Denomina-se sintonização afetiva a capacidade que o indivíduo tem de transmitir, irradiar ou contaminar os outros com seu estado afetivo momentâneo, fazendo com que entrem em sintonia com ele.
 - (C) A Distímia, em psicopatologia geral, é o termo que designa a alteração básica do humor, tanto no sentido da inibição como no sentido da exaltação.
 - (D) Define-se sentimento como a qualidade e o tônus emocional que acompanha uma ideia ou representação mental.
 - (E) A alexitimia é a incapacidade total ou parcial de obter e sentir prazer com determinadas atividades e experiências da vida.

- 5) Zimerman (2000) propõe uma classificação de grupo que se baseia no critério das finalidades a que ele se propõe. Assinale a opção correta em relação a tal classificação.
- (A) Entre os grupos terapêuticos situam-se os psicoterápicos propriamente ditos e os comunitários (programa de saúde mental).
 - (B) A classificação dos grupos parte da divisão em três grandes ramos genéricos: os grupos operativos, os grupos terapêuticos e os grupos psicoterapêuticos propriamente ditos.
 - (C) Entre os grupos psicoterápicos propriamente ditos, situam-se os grupos na área psiquiátrica (incluindo pacientes *borderline*), os de base analítica, psicodrama e cognitivo-comportamental.
 - (D) Os grupos operativos, assim como sistematizados por Pichon-Rivière, consideram uma série de fatores, tanto conscientes como inconscientes, que regem a dinâmica de qualquer campo grupal.
 - (E) Entre os grupos institucionais, situam-se os de autoajuda e os de ensino-aprendizagem.
- 6) Assinale a opção correta quanto ao previsto pela Lei Nº 10.216/2001, que dispõe sobre os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais.
- (A) É direito da pessoa portadora de transtorno mental ser tratada com humanidade e respeito e no interesse de beneficiar sua saúde e a organização social.
 - (B) A pessoa portadora de transtorno mental tem direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária.
 - (C) A assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais serão prestadas em hospitais gerais ou estabelecimentos de saúde mental, conforme a necessidade do paciente.
 - (D) É direito da pessoa portadora de transtorno mental ter acesso aos meios de comunicação que forem favoráveis ao seu tratamento, conforme avaliação médica.
 - (E) A internação de pessoa portadora de transtorno mental só será indicada quando os recursos extra-hospitalares forem insuficientes e dar-se-á exclusivamente em estabelecimentos de saúde mental ou em instituições com características asilares.

- 7) Dentre os diversos objetivos do trabalho de Interconsulta, Mello Filho (2010), em seu livro "Psicossomática hoje", destaca aquele que é o seu "objetivo último". Assinale a opção que apresenta, segundo o autor, esse objetivo do trabalho de Interconsulta.
- (A) Modificar a estrutura assistencial centrada na doença para uma forma de trabalho centrada no paciente.
 - (B) Melhorar a qualidade da atenção ao paciente, auxiliando na provisão de cuidados a todos os aspectos envolvidos na situação de estar doente e hospitalizado.
 - (C) Valorizar o papel da relação médico-paciente durante o período de tratamento.
 - (D) Aproximar a psiquiatria e a saúde mental das outras especialidades médicas.
 - (E) Aprofundar o estudo da situação do doente e dos profissionais nas instituições assistenciais, com a finalidade de integrar a equipe à realidade do paciente.
- 8) Freud (1905), em "Três ensaios sobre a teoria da sexualidade", postula um importante conceito da psicanálise como sendo "o representante psíquico de uma fonte endossomática de estimulação que flui continuamente" e "um dos conceitos da delimitação entre o anímico e o físico". Qual é a denominação desse conceito?
- (A) Latência.
 - (B) Libido.
 - (C) Pulsão.
 - (D) Zona erógena.
 - (E) Disposição perversa-polimorfa.

- 9) Assinale a opção que corresponde à definição de indução iatrogênica, segundo Mello Filho (2005), em "Concepção Psicossomática - Visão Atual".
- (A) Método por meio do qual o paciente controla o seu médico e este passa a cumprir os desígnios mórbidos do paciente.
 - (B) Fenômeno representado pelo suceder abrupto de situações psíquicas e somáticas, uma substituindo completamente a outra.
 - (C) Processo de identificação patológica decorrente de uma morte real.
 - (D) Método por meio do qual o médico induz o paciente a realizar a adesão ao tratamento.
 - (E) Estratégia por meio da qual o médico leva o paciente a abandonar as crenças familiares que prejudicam o tratamento proposto.
- 10) Em Lemgruber (2000), Helia Gouveia disserta sobre a Psicoterapia Breve de Apoio (PBA) e, recorrendo a vários autores, faz menção a concepções errôneas relativas à PBA, assim como àquilo que caracteriza esse tipo de psicoterapia em sua especificidade. Com relação ao que a autora observa em seu texto, assinale a opção correta.
- (A) A Psicoterapia Breve de Apoio é caracterizada como uma psicoterapia na qual o psicoterapeuta atua de forma ativa e diretiva para ajudar o paciente a melhorar ou a desenvolver suas funções intrapsíquicas e a aprender a manejar seus sentimentos.
 - (B) O aspecto principal da Psicoterapia Breve de Apoio é o alívio dos sintomas e a mudança do comportamento manifesto, com ênfase na modificação da personalidade.
 - (C) Na Psicoterapia Breve de Apoio, segundo Cordioli, são necessários o exame das relações pessoais, reais ou transferenciais, e modelo passado e atual de respostas emocionais e de comportamento.
 - (D) A Psicoterapia Breve de Apoio, para Kernberg, faz uso parcial da clarificação e ab-reação e utiliza principalmente a sugestão e a intervenção ambiental.
 - (E) A ênfase da Psicoterapia Breve de Apoio está primordialmente em obter *insights* com a finalidade específica de melhorar os comportamentos e de modificar as crenças centrais do indivíduo.

- 11) Em "Psicologia de grupo e análise do ego", Freud (1921) discorre sobre um tipo de laço emocional que ele descreve como sendo "a forma mais primitiva e original de laço emocional". Assinale a opção que corresponde a tal laço, segundo o autor.
- (A) O desejo edípico.
 - (B) A identificação.
 - (C) O instinto gregário.
 - (D) O amor edípico.
 - (E) A pulsão objetal.
- 12) Assinale a opção que corresponde ao "primeiro objetivo" do tratamento da dependência química por meio da terapia cognitivo-comportamental de Beck, de acordo com Gigliotti e Guimarães (2010).
- (A) Identificação de fatores motivacionais do paciente para o tratamento.
 - (B) Estabelecimento de um contato no sentido de que a abstinência deve iniciar-se já na primeira consulta.
 - (C) Identificação das crenças nucleares que estão associadas ao uso da droga para cada paciente.
 - (D) Educação do paciente sobre o modelo cognitivo de tratamento e a operacionalização dos problemas em termos cognitivos.
 - (E) Identificação dos comportamentos mal-adaptados, seus desencadeantes ou situações de risco.

13) No texto "Luto e melancolia", Freud (1917[1915]) chama a atenção para a importância da distinção entre a natureza da melancolia e o afeto normal do luto. Ele afirma que os traços mentais distintivos da melancolia são um desânimo profundamente penoso, a cessação de interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição de toda e qualquer atividade e uma diminuição dos sentimentos de autoestima, a ponto de encontrar expressão em auto-recriminação e autoenvelhecimento, culminando numa expectativa delirante de punição. Ele acrescenta que, com uma única exceção, esses mesmos traços são encontrados no luto. Assinale a opção que corresponde ao traço que não é encontrado no luto, segundo o autor.

- (A) Desânimo profundamente penoso.
- (B) Cessação do interesse pelo mundo externo.
- (C) Perda da capacidade de amar.
- (D) Inibição de toda e qualquer atividade.
- (E) Diminuição da autoestima.

14) Qual o tipo de atuação de um profissional de saúde mental que, segundo Romano (1999), além de detectar os fatores iatrogênicos no funcionamento dos serviços hospitalares, define-se como uma técnica utilizada em situações de conflito não explicitadas envolvendo tanto a equipe quanto a instituição, na qual recolhem-se informações com todos os envolvidos (paciente, família e equipe) e através da qual se realiza um diagnóstico da situação através de trocas com a equipe, alivia-se a crise e restabelece-se a relação equipe-paciente?

- (A) Supervisão.
- (B) Interconsulta.
- (C) Consulta de ligação.
- (D) Grupos Balint.
- (E) Consultoria.

- 15) De acordo com Farentino e Lopes, citadas em Gigliotti e Guimarães (2010), há uma abordagem no tratamento da dependência química cujo objetivo é ajudar os pacientes, usando suas próprias ferramentas, a desenvolver um estilo de vida mais saudável. O objetivo terapêutico dessa abordagem é de maior significado do que a redução de comportamentos prejudiciais e o gerenciamento dos sintomas patológicos. De que abordagem se trata, segundo os autores?
- (A) Abordagem psicossocial.
 - (B) Terapia dialética comportamental.
 - (C) Modelo Matrix.
 - (D) Entrevista motivacional.
 - (E) Programa de 12 passos.
- 16) Ao discorrer, em Gigliotti e Guimarães (2010), sobre diretrizes para psicoterapia de grupo no tratamento da dependência química, Angela Guimarães afirma que, para sintetizar o panorama de tratamento considerado efetivo, o *National Institute on Drug Abuse* (NIDA) elaborou os 13 (treze) princípios do tratamento efetivo da dependência química. Assinale a opção que apresenta corretamente um desses princípios.
- (A) O tratamento deve atender especificamente às necessidades relacionadas ao uso de drogas.
 - (B) Deve ser realizada avaliação sobre os vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites B e C.
 - (C) A desintoxicação é o objetivo principal do tratamento.
 - (D) O aconselhamento é uma técnica comportamental recomendada, mas não deve ser considerado fundamental para o tratamento.
 - (E) A comorbidade deve ser tratada em separado, para não comprometer os resultados do tratamento da dependência química.
- 17) Segundo a CID-10, dentre os transtornos fóbicos, qual é o mais incapacitante?
- (A) Fobias sociais.
 - (B) Transtorno de ansiedade generalizada.
 - (C) Fobias específicas.
 - (D) Transtorno de pânico.
 - (E) Agorafobia.

- 18) Segundo Freud (1914), no texto "Recordar, repetir e elaborar", qual é o instrumento principal para reprimir a compulsão do paciente à repetição e transformá-la num motivo para recordar?
- (A) O trabalho de elaboração.
 - (B) O manejo da transferência.
 - (C) A interpretação.
 - (D) A atenção flutuante.
 - (E) O uso da associação livre.
- 19) Com relação ao que Romano (1999) afirma sobre a atuação do psicólogo hospitalar, coloque F (falso) ou V (verdadeiro) nas afirmativas abaixo e, em seguida, assinale a opção que apresenta a sequência correta.
- () Exerce seu olhar como um clínico, no sentido mais estrito da palavra.
 - () Atua em 3 níveis essenciais: psicoprofilático, psicossocial e psicoterapêutico.
 - () Deve delimitar sua tarefa segundo as necessidades e objetivos do contratante.
 - () Exerce seu olhar "à beira do leito", diretamente voltado para o doente.
 - () É identificado entre os demais psicólogos hospitalares pela linha teórica que orienta sua prática clínica.
- (A) (V) (V) (F) (F) (F)
 - (B) (F) (V) (F) (V) (F)
 - (C) (F) (F) (V) (V) (V)
 - (D) (V) (F) (V) (V) (F)
 - (E) (F) (V) (F) (F) (V)

20) Assinale a opção INCORRETA com relação às distinções estabelecidas por Freud (1924 [1923]) no texto "Neurose e psicose".

- (A) Em toda neurose de transferência, o ego entra em conflito com o id, a serviço do superego e da realidade.
- (B) A etiologia comum ao início de uma psicose e de uma neurose sempre permanece a mesma, ela consiste em uma frustração de um desejo de infância profundamente enraizado.
- (C) Diferentemente das neuroses, nas psicoses há um distúrbio no relacionamento entre o ego e o mundo externo.
- (D) Nas neuroses de transferência, o ego se defende do impulso instintual mediante o mecanismo de repressão.
- (E) Na neurose de transferência, o material reprimido cria para si, por caminhos sobre os quais o ego não tem poder, uma representação substitutiva: a fantasia.

21) Dalgalarondo (2008) descreve uma alteração qualitativa de consciência na qual há um estreitamento transitório do campo da consciência, afunilamento da consciência (que se restringe a um círculo de ideias, sentimentos ou representações de importância particular para o sujeito acometido), com a conservação de uma atividade psicomotora global mais ou menos coordenada, permitindo a ocorrência dos chamados atos automáticos. Como se denomina essa alteração?

- (A) Estado segundo.
- (B) Estados crepusculares.
- (C) Dissociação da consciência.
- (D) Transe.
- (E) Estado hipnótico.

- 22) Regina Pontes aborda o tema da Psicoterapia de Grupo Breve Focal, em Lemgruber (2000), afirmando que a abordagem de grupo dinâmica interpessoal de tempo limitado abre espaço para uma integração de intervenções que, certamente, trazem contribuições para lidar com objetivos dinâmicos de reestruturação de caráter que sejam possíveis em um tempo menor. Assinale a opção que apresenta corretamente algumas dessas intervenções citadas pela autora.
- (A) *Holding* e empatia, validação consensual e exame das distorções paratáxicas.
 - (B) Técnicas de exercício dramático, dessensibilização analítica e formação de *script*.
 - (C) Psicofarmacologia, técnicas verbais para alteração do pensamento distorcido e monitoração de atividade e agendamento.
 - (D) Diagnóstico biopsicossocial, exame das relações objetais e regulação da agressividade
 - (E) Psicossociologia, aconselhamento e educação e exame dos afetos desadaptativos.
- 23) Assinale a opção que corresponde ao que prevê Romano (1999) com relação às habilidades que elenca como sendo necessárias ao psicólogo da Unidade de Emergência de um hospital.
- (A) Ter perícia em ações, possuir rapidez de raciocínio e contar com o apoio de recursos da comunidade para encaminhamentos.
 - (B) Priorizar o estabelecimento do diagnóstico diferencial.
 - (C) Ter facilidade de se colocar no lugar do paciente e de servir de porta-voz desse doente.
 - (D) Ser capaz de trabalhar por programas e protocolos a partir de determinados sintomas apresentados pelo paciente.
 - (E) Priorizar a análise dos gestos e olhares do paciente, colocando-se no lugar dele.

- 24) David Zimerman (2000), ao traçar os princípios gerais da psicodinâmica, ocupa-se em fazer uma revisão sobre as principais síndromes clínicas. Segundo ele, abordar as síndromes clínicas ao falar sobre grupoterapia se justifica por duas razões: a de que não é possível conhecer um grupo sem conhecer bem o que se passa no nível das individualidades e a de que, na etiologia de todas as síndromes psiquiátricas, sempre há a participação interativa do ambiente social, representado principalmente pelo grupo familiar. Com relação ao que tal autor observa sobre as principais síndromes clínicas, assinale a opção correta.
- (A) Quando os componentes parciais da sexualidade estão a serviço da perversão, o uso da sexualidade parcial é sempre pré-genital, não funciona como um meio, um recurso erógeno, mas como uma finalidade em si mesma.
 - (B) Entre as principais síndromes clínicas, estão situadas as doenças psicossomáticas, em cuja categoria se encontram a obesidade, os transtornos alimentares e as psicoses orgânicas.
 - (C) Os conflitos psicológicos muitas vezes se expressam através do corpo. Nas somatizações, assim como nas conversões, é muito comum reconhecer alguma especificidade de significação simbólica do conflito.
 - (D) Entre as principais síndromes clínicas, estão situados os transtornos de conduta, em cuja categoria se encontram as psicopatias, as psicoses afetivas e as perversões.
 - (E) O termo "esquizofrenia" designa uma florida reação psicótica aguda, não devendo ser confundido com um processo insidioso que se apresente sem sintomas ruidosos, ainda que possa ser irreversível e de péssimo diagnóstico.

- 25) No texto "Uma dificuldade no caminho da psicanálise", Freud (1917) disserta sobre como o narcisismo universal dos homens sofreu, ao longo da história humana, três severos golpes por parte das pesquisas científicas. Tratam-se dos golpes cosmológico, biológico e psicológico. Com relação ao golpe psicológico, pode-se afirmar que ele se baseia no fato de que:
- (A) as pulsões sexuais dominam as pulsões de autopreservação.
 - (B) o inconsciente é estruturado como uma linguagem.
 - (C) o psiquismo opera sobre o corpo à revelia da consciência.
 - (D) os mecanismos de defesa são falhos frente à força pulsional.
 - (E) o ego não é o senhor da sua própria casa.
- 26) Quais são os conceitos descritivos da Psicologia da Gestalt, segundo Ponciano (1985), em seu livro "Gestalt-terapia: refazendo um caminho"?
- (A) Comportamento molar e molecular; meio comportamental e meio geográfico; conceito de campo.
 - (B) Equalização ou centragem do organismo; auto-realização; "Pôr-se de acordo" com o meio ambiente.
 - (C) Aqui e agora; Figura e fundo; O todo e a parte.
 - (D) Comportamento molecular; meio comportamental e meio biológico; conceito de campo.
 - (E) Contínuo da consciência e pertencimento; Equalização ou centragem do organismo; Figura e fundo.
- 27) Assinale a opção que apresenta uma patologia enquadrada, segundo a CID-10, na categoria dos "Transtornos mentais orgânicos, incluindo sintomáticos".
- (A) Disfunção autônoma somatoforme.
 - (B) Transtorno de personalidade anancástica.
 - (C) Demência na doença de Alzheimer.
 - (D) Retardo mental.
 - (E) Amnésia dissociativa.

- 28) Assinale a opção que corresponde a um dos princípios da terapia cognitiva segundo Judith Beck (1997).
- (A) As sessões de terapia cognitiva são semiestruturadas.
 - (B) A terapia cognitiva utiliza uma variedade de técnicas para mudar pensamentos e comportamentos, não atuando diretamente no humor.
 - (C) A terapia cognitiva ensina os pacientes a identificar, avaliar e responder a seus pensamentos e crenças disfuncionais.
 - (D) A terapia cognitiva inicialmente enfatiza o passado.
 - (E) A terapia cognitiva é orientada em metas e não focaliza os problemas.
- 29) Andrea Junqueira, ao discorrer sobre um paradigma darwiniano para a prática da Psicoterapia Breve Integrada em Lemgruber (2000), afirma que a psicoterapia é uma ciência que se ocupa da ação do homem no mundo. Segundo a autora, originada pela sistematização do acesso aos fenômenos inconscientes (proposta por Freud), a psicoterapia é uma ciência que se desenvolveu a partir de duas linhas teóricas principais. Quais são elas?
- (A) A psicanalítica e a humanista.
 - (B) A darwiniana e a freudiana.
 - (C) A cognitivo-comportamental e a psicodinâmica.
 - (D) A existencialista e a psicologia do *Self*.
 - (E) A comportamental e a existencialista.
- 30) No livro "A primeira entrevista em psicanálise: um clássico da psicanálise", Mannoni (2004), ao analisar casos de dificuldades escolares, afirma que o sintoma aparece como uma solução e, em outros momentos, como um pedido de ajuda. Por isso, diz ela, é importante, para a consulta, entender essa mensagem no nível em que ela é efetivamente formulada e evitar o perigo de fechar uma possibilidade de diálogo intervindo no nível real, pois é uma porta aberta a todo gênero de mal-entendido. Como se denomina esse nível em que a mensagem deve ser entendida?
- (A) Imaginário.
 - (B) Fantasmático.
 - (C) Metafórico.
 - (D) Simbólico.
 - (E) Inconsciente.

- 31) Com relação às características dos pensamentos automáticos, assinale a opção correta, segundo Beck (1997).
- (A) O tipo mais comum de pensamento automático é distorcido de algum modo e ocorre apesar de evidências objetivas em contrário.
 - (B) Esses pensamentos são peculiares a pessoas com angústia, eles não são uma experiência comum a todas as pessoas.
 - (C) Os pensamentos automáticos não costumam ser breves, e o paciente, com frequência, está mais ciente da emoção que sente em decorrência do pensamento do que do pensamento em si.
 - (D) Os pensamentos automáticos dificilmente podem ser soletrados quando o terapeuta pergunta pelo sentido do pensamento.
 - (E) Os pensamentos automáticos ocorrem apenas em uma forma verbal.
- 32) Camon(1996), ao discorrer sobre o acompanhamento psicológico da pessoa portadora de doença crônica, refere-se ao trabalho de Kubler Ross, que afirma que o paciente e a família, ao tomarem conhecimento da gravidade da doença, podem passar por cinco estágios emocionais, notória e geralmente ocorrendo numa determinada ordem. Assinale a opção que apresenta corretamente esses cinco estágios emocionais na ordem proposta por Kubler Ross:
- (A) 01-depressão, 02-barganha, 03-negação, 04-revolta (raiva) e 05-aceitação.
 - (B) 01-depressão, 02-revolta (raiva), 03-negação, 04-barganha e 05-aceitação.
 - (C) 01-barganha, 02-negação, 03-aceitação, 04-revolta (raiva) e 05-depressão.
 - (D) 01-negação, 02-revolta (raiva), 03-barganha, 04-depressão e 05-aceitação.
 - (E) 01-revolta (raiva), 02-depressão, 03-negação, 04-barganha e 05-aceitação.

- 33) Romano (1999), com o auxílio de diversos pesquisadores, identifica vários fatores que contribuem para o surgimento de distúrbios psicológicos em Unidade de Tratamento Intensivo. Todavia, entre eles, destaca um que teria um peso importante em relação aos demais, conforme os estudos de Krueger, 1990; Robinson, 1994 e Schwab, 1994. Qual é esse fator?
- (A) Isolamento.
 - (B) Gravidade da doença.
 - (C) Dor.
 - (D) Restrição ao leito.
 - (E) Privação de sono.
- 34) No que se refere às alucinações, assinale a opção INCORRETA, conforme Dalgalarrodo (2008).
- (A) Nas alucinações de deaferentação/liberação neuronal, não há alteração do nível de consciência e o paciente geralmente tem crítica em relação às alucinações.
 - (B) As alucinações nas psicoses apresentam uma estrutura complexa: tipicamente vozes que comentam ou comandam a ação.
 - (C) As alucinações de deaferentação/liberação neuronal apresentam uma estrutura complexa, independentemente da localização da lesão.
 - (D) O paciente psicótico geralmente tem crítica do significado patológico das alucinações, que não podem ser modificadas por estímulos ambientais.
 - (E) As alucinações ictais (por irritação neuronal) estão presentes na epilepsia e apresentam conteúdo estereotipado, repetitivo.

- 35) Assinale a opção que enumera algumas correntes intelectuais que, segundo Fadiman (1986), forneceram fundamentos para o desenvolvimento da Gestalt-Terapia de Perls.
- (A) As ideias de Descartes, a psicologia da Gestalt, a psicologia humanista, o existencialismo e a fenomenologia.
 - (B) As ideias de J. L. Moreno, a fenomenologia, a psicanálise, o existencialismo e a psicologia da Gestalt.
 - (C) As ideias de Aristóteles, a psicologia humanista, a psicologia da Gestalt, o existencialismo e o racionalismo.
 - (D) As ideias de Descartes, o racionalismo, a fenomenologia, a psicologia da Gestalt e o empirismo.
 - (E) As ideias de Sócrates, a fenomenologia, a psicologia da Gestalt, o existencialismo e o impressionismo.
- 36) Há um determinado tipo de grupo que, segundo Angela Guimarães, em Gigliotti e Guimarães (2010), tem como meta a ser alcançada a mudança, que será obtida por meio da resolução de tarefas, que podem ser, entre outras, o aprendizado, a cura ou o diagnóstico de dificuldades. De que tipo de grupo se trata?
- (A) Terapêutico.
 - (B) Psicoterapêutico.
 - (C) Operativo.
 - (D) De autoajuda.
 - (E) Motivacional.
- 37) De acordo com Dalgalarrrondo (2008), no exame do estado mental, as funções psíquicas mais afetadas nos transtornos afetivos, neuróticos e da personalidade são:
- (A) Vontade, Atenção, Psicomotricidade e Pensamento.
 - (B) Afetividade, Atenção, Pensamento e Personalidade.
 - (C) Afetividade, Vontade, Psicomotricidade e Personalidade.
 - (D) Pensamento, Atenção, Juízo de realidade e Vivência do Eu.
 - (E) Pensamento, Afetividade, Vivência do Eu e Psicomotricidade.

- 38) Considere que um paciente de 32 anos, ao chegar ao consultório de um psicólogo, relata que já faz mais de seis meses que vem sentindo uma inquietação ou sensação de estar "com os nervos à flor da pele", dificuldade de concentração, fadiga, irritabilidade e alteração de sono. Segundo Dalgalarro (2008), a hipótese diagnóstica para um quadro que reúne esses sintomas corresponde a:
- (A) Transtorno depressivo moderado.
 - (B) Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC).
 - (C) Transtorno depressivo leve.
 - (D) Transtorno de ansiedade generalizada (TAG).
 - (E) Distímia.
- 39) Em seu livro "Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais", Dalgalarro (2008) afirma que nem sempre é fácil diferenciar entre os transtornos esquizoide e esquizotípico. Assinale a opção que apresenta um dos sintomas que pertencem ao transtorno de personalidade esquizoide.
- (A) Ideias e crenças estranhas, tendendo ao pensamento mágico.
 - (B) Preocupação excessiva com fantasias e introspecção.
 - (C) Desconforto e incapacidade importante para ter relações interpessoais íntimas.
 - (D) Ideação paranoide, indivíduo muito desconfiado.
 - (E) Ansiedade excessiva em situações sociais, que não diminui com a familiaridade em relação a tal situação ou é colorida com ideação paranoide.

- 40) Correlacione as alterações da linguagem às suas respectivas definições, segundo Dalgalarrodo (2008), e assinale, a seguir, a opção que apresenta a sequência correta.

ALTERAÇÕES DA LINGUAGEM

DEFINIÇÕES

- | | | |
|----------------|-----|--|
| I - Dislalia | () | É a incapacidade de articular corretamente as palavras devido a alterações neuronais referentes ao aparelho fonador. |
| II - Dislexia | () | É a alteração da linguagem falada que resulta da deformação, da omissão ou da substituição dos fonemas. |
| III- Disartria | () | É a perda da linguagem, falada e escrita, por incapacidade de compreender e utilizar os símbolos verbais. |
| IV - Afasia | () | É uma disfunção leve de leitura, encontrada principalmente em crianças que apresentam dificuldades diversas no aprendizado da linguagem escrita. |
| | () | É a alteração da linguagem falada sem qualquer lesão ou disfunção orgânica, determinada por conflitos e fatores psicogênicos. |

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

- 41) Assinale a opção INCORRETA, conforme o disposto no Código de Ética Profissional do Psicólogo.
- (A) É dever fundamental do psicólogo prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública ou de emergência, sem visar benefício pessoal.
 - (B) Para realizar atendimento não eventual de criança, adolescente ou interdito, o psicólogo deverá obter autorização de, ao menos, um de seus responsáveis.
 - (C) Quando requisitado a depor em juízo, o psicólogo deverá prestar as informações solicitadas.
 - (D) O psicólogo poderá intervir na prestação de serviços psicológicos que estejam sendo efetuados por outro profissional a pedido do profissional responsável pelo serviço.
 - (E) Ao psicólogo é vedado receber, pagar remuneração ou porcentagem por encaminhamento de serviços.
- 42) Seguindo a orientação de Beck (1997), como o terapeuta determina se a dificuldade de adesão à estrutura de sessão é devida a uma falha de socialização ou a uma relutância em anuir?
- (A) Ele, primeiro, intervém diretamente, monitorando as respostas verbais e não-verbais do paciente.
 - (B) Ele, primeiro, intervém complementarmente, socializando o paciente ao modelo da terapia cognitiva e monitorando suas respostas verbais e não-verbais.
 - (C) Ele não intervém, apenas monitora as respostas verbais e não-verbais do paciente.
 - (D) Ele, primeiro, intervém diretamente, socializando o paciente ao modelo da terapia cognitiva e monitorando a relutância do seu humor.
 - (E) Ele intervém gentilmente, destacando a importância da adesão à estrutura da sessão.

- 43) Segundo Beck (1997), a ênfase dada à terapia cognitiva é variável de acordo com o transtorno apresentado pelo paciente. Quando a terapia enfatiza a exposição e a prevenção de respostas e orienta o paciente a descobrir experimentalmente que seu problema está nos seus pensamentos, em vez de na possível ocorrência de um problema no mundo real, é porque o terapeuta está diante de:
- (A) Transtorno de estresse pós-traumático.
 - (B) Fobia Social.
 - (C) Transtorno de pânico.
 - (D) Transtorno obsessivo-compulsivo.
 - (E) Transtorno de ansiedade generalizada.
- 44) No que se refere à memória e suas alterações, assinale a opção correta, conforme Dalgalarro (2008).
- (A) Esquecimento por recalque é aquele quando se trata de conteúdo desagradável ou pouco importante para o indivíduo, podendo, no entanto, o sujeito, por esforço próprio, voltar a recordar certos conteúdos reprimidos.
 - (B) A memória imediata tem capacidade limitada e depende da concentração, da fatigabilidade e de certo treino. Refere-se à capacidade de reter a informação por curto período (de poucos minutos até 3 a 6 horas).
 - (C) O *priming* é um fenômeno tipicamente patológico e predominantemente neocortical, participando dele as áreas pré-frontais e corticais associativas temporoparietocipitais.
 - (D) Esquecimento por repressão é aquele em que certos conteúdos mnêmicos, devido ao fato de serem emocionalmente insuportáveis, são banidos da consciência, podendo ser recuperados apenas em circunstâncias especiais.
 - (E) O *priming* pode ser traduzido como dicas evocadoras de lembranças mais amplas e sugere que a lembrança de alguns fragmentos da memória e conjuntos mnêmicos maiores seriam armazenados de forma parcialmente independente.

- 45) Assinale a opção INCORRETA, com relação à "Síndrome da UTI", segundo Romano (1999).
- (A) É um estado confusional, reversível, secundário à internação em UTI.
 - (B) O tratamento deve ser baseado na avaliação da natureza da ansiedade, depressão e delírio.
 - (C) É mais frequente em pacientes clínicos do que em pacientes cirúrgicos.
 - (D) Desenvolve-se entre o terceiro e o sétimo dia após a admissão na unidade.
 - (E) Em geral, os pacientes estão lúcidos um ou dois dias que antecedem o desenvolvimento da síndrome.
- 46) Qual a hipótese diagnóstica, segundo Dalgalarrrondo (2008), para o paciente que apresenta atenção ou vigilância excessiva e desregulada, bem como demonstra alterações no controle executivo (funções frontais), na memória de trabalho (intimamente relacionada à atenção) e na seleção de respostas?
- (A) Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH).
 - (B) Esquizofrenia.
 - (C) Transtorno Bipolar.
 - (D) Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG).
 - (E) Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC).
- 47) Angela Guimarães aborda, em Gigliotti e Guimarães (2010), o grupo como forma de atenção e de tratamento da dependência química. Assinale a opção correta segundo a autora.
- (A) O caráter terapêutico do grupo está relacionado com as técnicas utilizadas junto aos seus integrantes.
 - (B) Os grupos terapêuticos são exclusivamente conduzidos por psicólogos.
 - (C) A psicoterapia de grupo é a linha teórica mais indicada no tratamento da dependência química por desempenhar importante função em toda a transversalidade do processo de recuperação.
 - (D) Ressonância, discriminação e função de continente são alguns dos fenômenos importantes que definem o campo grupal.
 - (E) É inerente à formação de um grupo um "campo grupal dinâmico" que prescinde das fantasias individuais e no qual transitam crenças e ansiedades.

48) Em seu texto "A perda da realidade na neurose e na psicose", Freud (1924) esclarece alguns aspectos concernentes à distinção entre a neurose e a psicose, e o faz distinguindo duas etapas no surgimento tanto da neurose como da psicose. Em relação a essa distinção, coloque V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas abaixo e assinale a opção que apresenta a sequência correta.

- () Na neurose, a segunda etapa tenta reparar o dano causado e restabelecer as relações do indivíduo com a realidade.
- () Tanto na neurose como na psicose, o segundo passo é apoiado pelas mesmas tendências. Em ambos os casos, serve ao desejo de poder do id, que não se deixará ditar pela realidade.
- () A diferença inicial se expressa no desfecho final: na neurose, um fragmento da realidade é remodelado, ao passo que na psicose ele é evitado por uma espécie de fuga.
- () Na psicose, o instinto reprimido é incapaz de conseguir um substituto completo.
- () Na psicose, a representação da realidade pode ser remodelada em formas satisfatórias.
- () Na psicose, a primeira etapa arrasta o ego para longe da realidade.
- () Tanto na neurose como na psicose, a tarefa empreendida na segunda etapa é mal sucedida.

- (A) (V) (V) (F) (V) (F) (V) (F)
- (B) (F) (V) (V) (F) (V) (F) (V)
- (C) (V) (F) (F) (F) (V) (F) (F)
- (D) (F) (F) (V) (V) (F) (V) (F)
- (E) (F) (V) (F) (F) (F) (V) (V)

49) Zimerman (2000) afirma que a psicanálise contemporânea empresta um valor extraordinário à importância da função da mãe desde os primórdios do seu relacionamento com os filhos, muito particularmente no que se refere à concepção de uma função introduzida por Bion. Essa alude a uma função ativa da mãe, que promove importantes transformações no psiquismo da criança. De acordo com Zimerman (2000), essa função é, ainda, exercida pelo grupo. De que função se trata?

- (A) Recipiente.
- (B) Continente.
- (C) Repercussão afetiva.
- (D) Maternagem.
- (E) Ressonância materna.

50) Analise as afirmativas abaixo com relação aos Transtornos alimentares, de acordo com Dalgarrondo (2008).

- I - Atualmente, reconhecem-se dois subtipos de anorexia nervosa: o restritivo e o purgativo.
- II - A bulimia nervosa caracteriza-se por preocupação persistente com o comer e um desejo irresistível de comida, sucumbindo o paciente a repetidos episódios de hiperfagia.
- III- Caracteristicamente, na anorexia o peso corporal é mantido em pelo menos 10% abaixo do esperado e o IMC < 19.
- IV - O indivíduo obeso pode ser visto como alguém que tem a sexualidade fortemente reprimida ou que utiliza a obesidade como defesa contra os impulsos sexuais.

Assinale a opção correta.

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