

# CADERNO DE QUESTÕES

## CARGO

## PSICÓLOGO – SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

**DATA: 22/11/2015**

**HORÁRIO: das 14 às 18 horas**

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

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

## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto que se segue e responda as questões de 01 a 10.

### Sou Marina (até a posse)

01 Sou um homem simples: acredito que, a cada quatro anos, é necessário trocar o bandido que nos  
02 governa. Tira-se um, põe-se outro qualquer em seu lugar. Nunca votei para presidente e, por isso mesmo,  
03 nunca me arrependi por ter votado num determinado candidato.

04 O voto nulo é sempre o melhor – o menos vexaminoso, o menos degradante. Isso não quer dizer que  
05 não me interesse pelas eleições. Ao contrário: acompanho fanaticamente todas as campanhas e, no tempo  
06 ocioso, que corresponde a mais ou menos quatro quintos de meu dia, pondero sobre a fanfarronice daquela  
07 gente pitoresca que pede nosso voto. Além de ponderar sobre a fanfarronice daquela gente pitoresca que  
08 pede nosso voto, sou um especialista em torcer contra.

09 Torci contra Fernando Henrique Cardoso em 1998. Torci contra Lula em 2002. Torci contra Lula – e  
10 torci muito – em 2006. Torci contra Dilma em 2010. Agora estou torcendo novamente contra ela. Como se  
11 nota, além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais. E  
12 quem se importa? Com tanto tempo ocioso, aprendi a esperar.

13 A candidatura de Marina Silva, para quem só sabe torcer contra, como eu, é muito animadora. Depois  
14 de 12 anos, há uma perspectiva real de derrotar o PT. E há uma perspectiva real de derrotar o PSDB, sem o  
15 qual o PT tende a desaparecer, pois perde seu adversário amestrado.

16 O conceito segundo o qual é necessário trocar, a cada quatro anos, o bandido que nos governa  
17 (Montesquieu, "O Espírito das Leis", volume 2), finalmente pode ser aplicado. Tira-se um, bota-se outro  
18 qualquer em seu lugar. O outro qualquer é Marina Silva? Eu topo.

19 A possibilidade de derrotar o PT – toc, toc, toc – é o aspecto mais atraente da candidatura de Marina  
20 Silva. Com um tantinho de empenho, porém, posso apontar outros. Muitos palpiteiros se alarmaram porque  
21 seu primeiro passo foi rachar ao meio o PSB; eu, vendo aquela gente pitoresca do PSB, comemorei. De fato,  
22 espero que ela rache ao meio os outros partidos de sua base.

23 Passei 12 anos denunciando os apaniguados de um partido que se empossava criminosamente de  
24 todos os cargos estatais. O que eu quero, agora, é que os partidos se esfarinhem. Em primeiro lugar, o PT.  
25 Em seguida, o resto. Outro aspecto animador de Marina Silva é que ela sabe que o eventual apoio de um  
26 petista ou de um tucano só pode tirar-lhe votos, prejudicando suas chances de ser eleita. Isso deve persuadi-  
27 la a repelir, neste momento, qualquer tentativa exasperada de adesismo. Se ela ganhar, porém, tudo mudará:  
28 voluntários de todos os partidos irão oferecer seus préstimos, e ela, agradecida, aceitará, claro.

29 Assim como aceitará a serventia e a cumplicidade daqueles que, até hoje, sempre lucraram com  
30 Dilma e o PT: no empresariado, no sindicato, na cultura, na imprensa. Mas esse é outro motivo pelo qual me  
31 animo com a candidatura de Marina Silva: não espero rigorosamente nada de seu governo, e passarei a torcer  
32 contra ela um dia depois da posse. Sou um homem simples.

MAINARDI, Diogo. **Sou Marina (até a posse)**. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/opinia0/2014/08/1506342-diogo-mainardi-sou-marina-ate-a-posse.shtml>. Acesso em 10 de outubro de 2015.

01. A principal ideia defendida no texto é a de (que)

- (A) Marina Silva tem as melhores propostas políticas entre os candidatos à eleição.
- (B) é necessário rotatividade entre os governantes, depois do fim do mandato.
- (C) o voto nulo é a melhor opção.
- (D) criticar o PT somente.
- (E) criticar o PSDB somente.

02. O trecho que confirma a resposta correta da questão anterior é:

- (A) "A candidatura de Marina Silva, para quem só sabe torcer contra, como eu, é muito animadora" (linha 13).
- (B) "E há uma perspectiva real de derrotar o PSDB" (linha 14).
- (C) "O voto nulo é sempre o melhor – o menos vexaminoso, o menos degradante" (linha 04).
- (D) "A possibilidade de derrotar o PT – toc, toc, toc – é o aspecto mais atraente da candidatura de Marina Silva" (linhas 19 e 20).
- (E) "Tira-se um, bota-se outro qualquer em seu lugar" (linhas 17 e 18).

03. A expressão 'Nunca votei para presidente' (linha 02) permite afirmar, a partir da leitura global do texto, que
- (A) o autor do texto é alienado politicamente.
  - (B) o autor do texto não acredita nos políticos que nos governam.
  - (C) o autor do texto só votou para governador.
  - (D) o autor do texto só votou para prefeito.
  - (E) o autor do texto só votou para Senador.
04. A expressão entre parênteses, no título, levando em conta a compreensão global do texto, permite algumas leituras, EXCETO:
- (A) O autor do texto acredita que, se Marina Silva vencer, ela será cooptada.
  - (B) O apoio tem prazo para acabar.
  - (C) A expressão permite antever o posicionamento do autor sobre as eleições.
  - (D) A palavra 'posse' na expressão é um trocadilho do autor para a posse dos bens públicos pela candidata, se eleita.
  - (E) O apoio é, ao fim e ao cabo, mais uma forma de ser do contra.
05. O vocábulo 'apaniguados' (linha 23), no contexto em que ocorre, tem o sentido mais próximo de:
- (A) emuladores.
  - (B) contendores.
  - (C) protegidos.
  - (D) adversários.
  - (E) antagonistas.
06. Com a expressão "mais ou menos quatro quintos de meu dia" (linha 06), o autor quer
- (A) fazer um chiste com o leitor.
  - (B) demonstrar que dispõe de pouco tempo ao longo do dia.
  - (C) afirmar que não faz nada da vida.
  - (D) sugerir que dispõe de muito tempo ao longo do dia para, por exemplo, reflexões sobre política.
  - (E) fazer um jogo matemático infundado com o leitor.
07. A paráfrase para o trecho "Como se nota, além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais" (linhas 10 e 11) que mantém o sentido original e a correção gramatical é:
- (A) *Como se percebe, além de ser um especialista em torcer contra, também o sou em derrotas eleitorais.*
  - (B) *Como se há, mais do que de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
  - (C) *Como se nota, para muito além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
  - (D) *Como se viu, além de ser um especialista em torcer contrariamente, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
  - (E) *Como se nota, além de ser o especialista em torcer contra, sou também um especialista nas derrotas eleitorais.*
08. A partir do trecho "Depois de 12 anos, há uma perspectiva real de derrotar o PT" (linhas 13 e 14), julgue os itens abaixo:
- I. A vírgula depois da palavra 'anos' se justifica porque separa uma expressão adverbial que inicia o período;
  - II. A troca da forma verbal 'há' por 'existe' não acarreta nenhuma modificação no verbo substituto;
  - III. A troca do artigo 'uma' pelo artigo 'a' acarreta mudança de sentido.
- (A) Somente o item I está correto.
  - (B) Somente o item II está correto.
  - (C) Somente o item III está correto.
  - (D) Todos os itens estão corretos.
  - (E) Todos os itens estão incorretos.

09. A partir do trecho “De fato, espero que ela rache ao meio os outros partidos de sua base” (linhas 21 e 22), julgue os itens abaixo:
- I. O pronome ‘ela’ retoma o nome de Marina Silva;
  - II. Se a palavra ‘meio’ for substituída por ‘metade’, deve ser usado o acento grave;
  - III. Se a expressão ‘De fato’ for colocada no fim do período, haverá mudança de sentido em relação ao trecho original.
- (A) Somente o item I está correto.  
(B) Somente o item II está correto.  
(C) Somente o item III está correto.  
(D) Todos os itens estão corretos.  
(E) Todos os itens estão incorretos.
10. Quanto à forma ‘persuadi-la’ (linhas 26 e 27), é CORRETO afirmar:
- (A) Deveria vir com acento agudo na forma pronominal.  
(B) Não deve vir com acento porque a forma verbal é uma palavra oxítona terminada em vogal ‘i’.  
(C) Deve vir com acento porque a forma verbal é uma palavra oxítona terminada em vogal.  
(D) Não há regra de acentuação para este caso.  
(E) Deveria vir com acento agudo na forma verbal, especificamente na vogal ‘u’, que compõe um hiato.

### NOÇÕES DE INFORMÁTICA

11. Assinale a opção referente ao nome do tipo de memória que serve para armazenar os dados mais frequentemente usados pelo processador, evitando, na maioria das vezes, que ele tenha que recorrer à memória RAM.
- (A) BIOS                      (B) ROM                      (C) Cache                      (D) HD                      (E) Virtual
12. Sobre sistemas operacionais (Windows e Linux) assinale a opção CORRETA.
- (A) Os sistemas operacionais utilizam sempre o mesmo sistema de arquivos, no caso o chamado NTFS.  
(B) Os programas desenvolvidos para Linux, funcionam normalmente, sem necessitar de adaptações no Windows e vice-versa.  
(C) O sistema operacional é um software cuja função é gerenciar os recursos do sistema, fornecendo uma interface entre o computador e o usuário e fornecendo suporte para que os demais programas possam funcionar.  
(D) Firefox e Chrome são exemplos de sistemas operacionais.  
(E) A multitarefa é um recurso do sistema operacional que permite ele seja executado em máquinas diferentes.
13. Considere as seguintes afirmativas sobre os recursos de manipulação de arquivos no Windows:
- i. Quando se usa os comandos recortar e colar em um arquivo selecionado, ele é movido de sua pasta de origem para sua pasta de destino;
  - ii. O comando do teclado para eliminar um arquivo selecionado definitivamente sem a necessidade de passar pela lixeira é realizado através da combinação das teclas *Shift* e *Delete*;
  - iii. Quando se cria um atalho para um arquivo ele é transferido para a chamada “Área de Transferência” ficando disponível para que seja acessado enquanto o atalho existir.
- São CORRETAS apenas as afirmativas:
- (A) i                      (B) ii                      (C) i e ii                      (D) i e iii                      (E) ii e iii
14. No Word 2013 em português a combinação de teclas para colocar em texto selecionado em negrito, salvar arquivo, abrir um arquivo e selecionar todo o texto é dada pela combinação das seguintes teclas, respectivamente:
- (A) Ctrl + N, Ctrl + S, Ctrl + A, Ctrl + T                      (D) Ctrl + N, Ctrl + S, Ctrl + O, Ctrl + T  
(B) Ctrl + N, Ctrl + B, Ctrl + A, Ctrl + T                      (E) Ctrl + N, Ctrl + S, Ctrl + O, Ctrl + A  
(C) Ctrl + B, Ctrl + S, Ctrl + A, Ctrl + T

15. Assinale a opção que corresponde ao significado da expressão =SOMA(Carro!B4:F4) no Excel 2013.
- (A) Soma dos conteúdos das células D4 até F4 da planilha chamada Carro.
  - (B) Soma dos conteúdos das células D4 e F4 da planilha chamada Carro.
  - (C) A expressão retorna um erro, pois em uma fórmula não pode haver nomes como Carro, somente números e nomes de células.
  - (D) A expressão retorna um erro, pois no lugar dos dois pontos (: ) deveria ter um sinal de mais (+).
  - (E) A expressão retorna um erro, pois existe um ponto de exclamação na fórmula que inviabiliza qualquer cálculo.
16. Considere as seguintes afirmativas sobre a suíte de aplicativos de escritório Microsoft Office:
- i. O Excel, a partir de sua versão 2007, pode salvar e ler uma planilha usando a extensão .xls e .xlsx;
  - ii. No MS-Word 2007, ao salvar um documento através da opção “Salvar como ...”, pode-se escolher extensões do tipo “.doc”, “.rtf”, “.htm”, “.dot”, entre outras, o que pode permitir que outras versões do Word e até mesmo outros processadores de textos possam utilizá-lo;
  - iii. No Power Point, a partir de sua versão 2007, o primeiro slide de uma apresentação é chamado de *slide mestre*.
- São CORRETAS apenas as afirmativas:
- (A) i
  - (B) ii
  - (C) iii
  - (D) i e ii
  - (E) ii e iii
17. Assinale a opção que representa o nome do protocolo de comunicação entre computadores em rede.
- (A) USB
  - (B) TCP/IP
  - (C) Ethernet
  - (D) Wifi
  - (E) WAN
18. Dado o seguinte conceito: “*programa malicioso que se oculta dentro de outro, legítimo, com a finalidade de abrir uma porta para que o hacker mal intencionado tenha acesso ao computador infectado*”. Assinale a opção que corresponde a este conceito.
- (A) Cavalo de Troia
  - (B) Antivírus
  - (C) Switch
  - (D) Roteador
  - (E) Firewall
19. Observe o texto abaixo formatado no Word 2013:

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Maecenas scelerisque turpis ipsum, eget volutpat mi gravida vel. Phasellus malesuada nibh id nisi laoreet, ut dapibus sapien sollicitudin. Aliquam auctor justo et bibendum interdum. Mauris vitae bibendum nunc. Nulla leo nisi, scelerisque id lectus vel, viverra venenatis purus. Curabitur sit amet risus enim.

**Nam dignissim erat nunc, auctor egestas lacus scelerisque sit amet. Cras commodo venenatis lorem, elementum consequat nulla congue sed. Maecenas convallis elit non neque varius, ac congue nibh viverra. Aenean rutrum fringilla lorem, ut elementum odio egestas eu. Donec ultrices eu magna quis egestas. Suspendisse potenti. ipsum.**

*Quisque fringilla ut tortor quis aliquam. In nisi ante, luctus nec faucibus vitae, finibus in ante. Etiam cursus dui dui, sed cursus lorem luctus eget. Aliquam in pulvinar odio, non rhoncus lectus. Quisque dolor urna, viverra non imperdiet eget, efficitur sed sem. In non purus sagittis, rhoncus massa a, scelerisque metus. Nullam blandit lacus vitae neque suscipit faucibus. Morbi sit amet facilisis ligula, non tristique purus.*

Com relação à formatação de fonte e de parágrafos do texto acima, assinale a opção CORRETA.

- (A) Primeiro parágrafo com fonte sublinhada, centralizado – Segundo parágrafo em negrito, justificado – Terceiro parágrafo com fonte em itálico, alinhado à direita.
- (B) Primeiro parágrafo com fonte tachada, centralizado – Segundo parágrafo com fonte em negrito, justificado – Terceiro parágrafo com fonte em itálico, alinhado à direita.
- (C) Primeiro parágrafo com fonte sublinhada, centralizado – Segundo parágrafo com fonte em negrito, alinhado a direita – Terceiro parágrafo com fonte em itálico, alinhado à direita.
- (D) Primeiro parágrafo com fonte tachada, centralizado – Segundo parágrafo com fonte em negrito, alinhado a direita – Terceiro parágrafo com fonte em itálico, alinhado à direita.

- (E) Primeiro parágrafo com fonte sublinhada, justificado – Segundo parágrafo com fonte em negrito, alinhado a direita – Terceiro parágrafo com fonte em itálico, alinhado à direita.
20. Assinale a opção que representa o profissional cuja atividade tem como finalidade a realização de estudos de processos e necessidades do cliente a fim de encontrar o melhor caminho racional para que a informação possa ser processada.
- (A) WebDesign  
(B) SEO  
(C) Blogger
- (D) Analista de Sistemas  
(E) Analista de Suporte

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

21. Assinale a opção INCORRETA.
- (A) As teorias do desenvolvimento têm um papel bastante importante na história da psicologia do adolescente. Ao longo do tempo, teóricos dessa área se preocuparam com as mudanças sistemáticas do comportamento, enfocando a descrição dessas mudanças em um ou outro aspecto particular (ex. cognição, emoção), ou nas relações entre esses aspectos.
- (B) Na história do estudo científico da adolescência, é possível identificar duas fases teóricas sobrepostas. A primeira delas ocorreu do início do século XX até os anos de 1970 e é caracterizada pela realização de estudos descritivos e não-teóricos. A segunda fase começa por volta dos anos de 1970, a ciência passa a ter seu foco na avaliação de modelos teóricos e hipóteses, com vistas a justificar os processos de desenvolvimento humano influenciados por contextos amplos e diversificados. Esse período se destacou pelo interesse crescente por modelos sistêmicos e estudos longitudinais e, também, pela plasticidade e diversidade dos processos no curso de vida.
- (C) No decorrer da história, fica evidenciado que as principais teorias do desenvolvimento foram responsáveis por explicar o fenômeno da adolescência, com base em duas questões principais: a adolescência como uma fase inespecífica no desenvolvimento e como um período caracterizado por crescentes e inevitáveis níveis de integração social.
- (D) Na primeira fase do estudo científico da adolescência, destaca-se a obra de G. Stanley Hall, intitulada Adolescência, publicada em 1904. Com ênfase na teoria biológica, baseada no desenvolvimento das espécies (filogênese) e na recapitulação do desenvolvimento do indivíduo (ontogênese), Hall define a adolescência como um período de transição universal e inevitável, considerando-a como um segundo nascimento.
- (E) A teoria psicanalítica de Sigmund Freud não identifica a adolescência como fase distinta no desenvolvimento, apesar de considerá-la crucial. Esta perspectiva preconiza a pessoa como dotada de um reservatório de impulsos biológicos básicos, identificando a emergência de determinado aspecto da sexualidade humana a cada fase distinta do ciclo vital. Assim, na adolescência, ocorre a reativação, na forma madura e genital, de vários impulsos sexuais e agressivos experimentados pela criança nas fases iniciais do seu desenvolvimento (oral, anal e edípica). A intelectualização é o mecanismo de defesa adotado pelo adolescente para lidar com a sua revolta emocional, conduzindo-o a mudar seus interesses das questões concretas do corpo para as questões mais abstratas, isentas de emoção. Logo, os conflitos da puberdade são considerados normais e até necessários ao seu funcionamento 'adaptativo', na busca por um novo sentido de personalidade e papel social.
22. Analise as proposições sobre a teoria histórico-cultural do desenvolvimento humano e assinale a opção CORRETA.
- I. Vygotski refuta a compreensão do desenvolvimento infantil como um processo estereotipado de crescimento e maturação de potências internas previamente dadas, perspectiva conhecida como pré-formismo. Tal concepção remete à analogia entre o desenvolvimento infantil e os processos de crescimento das plantas, reduzindo o complexo processo de desenvolvimento psíquico a determinações quase exclusivamente biológicas;
- II. Um conceito fundamental para o estudo do desenvolvimento infantil na perspectiva vigotskiana é a noção de *estrutura da idade*: em cada idade, a multiplicidade dos processos parciais que integram o processo de desenvolvimento constitui um *todo único* e possui uma determinada estrutura. A estrutura de cada idade é específica, única e irrepetível, e determina o papel e o peso específico de cada linha parcial do desenvolvimento;
- III. Para Vygotski, o desenvolvimento caracteriza-se pela ausência de alternância de períodos estáveis e críticos. Nos períodos estáveis, o desenvolvimento se deve principalmente a mudanças microscópicas da personalidade da criança, que vão-se acumulando até certo limite e se manifestam mais tarde como uma repentina formação qualitativamente nova. Nos períodos de crise, produzem-se mudanças e rupturas bruscas

e fundamentais na personalidade em um tempo relativamente curto, culminando em uma reestruturação das necessidades e motivos da criança e de sua relação com o meio;

IV. Vygotski descreve o *período pós-natal*, considerado uma etapa crítica de uma transição ente o desenvolvimento intra e extrauterino. A *nova formação central* e básica desse período é o que Vigotski denomina *vida psíquica individual* do recém-nascido: uma vida psíquica primitiva, específica desse período, que não se conserva como tal nos períodos posteriores, mas integra-se como instância subordinada às formações nervosas e psíquicas de nível superior. A vida psíquica individual do bebê fundamenta-se na separação do bebê do organismo da mãe, convertendo sua existência em individual, e caracteriza-se pela fusão de sensação e afeto, indistinção de objetos sociais e físicos, passividade e ausência de vivência social.

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

23. Assinale a opção que apresenta a proposição INCORRETA.

- (A) O desenvolvimento humano é um processo de construção contínua que se estende ao longo da vida dos indivíduos, sendo fruto de uma organização complexa e hierarquizada que envolve desde os componentes intraorgânicos até as relações sociais e a agência humana.
- (B) A compreensão do desenvolvimento na perspectiva do curso de vida considera os componentes que atuam na construção de trajetórias e as forças que determinam as relações entre eles. Entre os componentes que são considerados na análise do desenvolvimento, temos as células, o organismo e o ambiente. Entre as forças que atuam na interação entre esses componentes, destacam-se as forças de coação, a experiência, as trajetórias de desenvolvimento e a relação continuidade-descontinuidade nas transições comportamentais. Tais elementos atuam, às vezes, em complementaridade, às vezes, em contraposição, estabelecendo relações de forças multidirecionais, que guiam o indivíduo ao longo do seu desenvolvimento.
- (C) No transcorrer do desenvolvimento humano, à medida que as mudanças acontecem e, com elas as descontinuidades, o organismo se reorganiza para promover um novo padrão de estabilidade. Uma vez que este padrão é alcançado, ocorre, mais uma vez, uma descontinuidade que pode ser inesperada ou parte do processo de transição. Essas relações estágio-transição, estabilidade-mudança, caracterizam, em última análise, o desenvolvimento humano. Em outras palavras, ao mesmo tempo em que o indivíduo se desenvolve de forma gradual e contínua, mantendo alguns padrões de interação à medida que constrói outros (continuidade), ocorrem rupturas de padrões e saltos qualitativos que conduzem o indivíduo a novo estágio de desenvolvimento (descontinuidade).
- (D) As diferenças culturais evidenciam a plasticidade e a complexidade do desenvolvimento humano. Ainda que membros da mesma espécie, os seres humanos se recriam constantemente por intermédio das interações e relações uns com os outros, o que lhes confere a sensação de unidade, de grupo, fomentando diferentes valores, sentimentos e possibilidades de desenvolvimento. Sendo todos da mesma espécie, portanto, compostos pela mesma matriz genética, o que explicaria as diferenças entre as pessoas e entre as culturas. Isto só pode ser entendido se pensarmos na plasticidade do ser humano que, a cada instante, cria novas possibilidades para vir a ser.
- (E) Os organismos, em diferentes níveis hierárquicos, obedecem a leis bastante semelhantes em seus processos de desenvolvimento e evolução, funcionando como sistemas. De acordo com a perspectiva psicanalítica do desenvolvimento, a pessoa encontra-se integrada e em relação, a partir de sistemas organizados. Os diferentes níveis do sistema, desde o embrionário até os de maior complexidade social, se interconectam visando ao equilíbrio dinâmico.

24. Leia as proposições e assinale a opção CORRETA.

- I. Embora o conceito de desenvolvimento esteja ligado à mudança, nem toda mudança é considerada desenvolvimento. Segundo Valsiner e Connolly, os processos de mudanças, para serem considerados 'desenvolvimento', do ponto de vista científico, requerem a identificação de uma direção a ser seguida ao longo do tempo, embora tal direção não tenha que ser especificada em termos concretos, podendo ser deduzida teoricamente, por exemplo, com o auxílio de recursos estatísticos. No entanto, para detectar uma mudança de desenvolvimento, é preciso haver a comparação de dados entre, no mínimo, dois momentos específicos no tempo, determinados em função dos objetivos do estudo;
- II. A noção de curso de vida implica considerar as mudanças e a interdependência das trajetórias do indivíduo vinculadas à idade que, por sua vez, depende das mudanças que ocorrem nas sociedades. Por exemplo, a entrada na escola e o momento de aposentar-se variam entre as sociedades. Segundo Elder, para compreender o desenvolvimento, as análises deverão incluir evidências do atual funcionamento do ambiente, como estrutura social e processo social, nos seus diferentes níveis: desde o nível mais macro da organização

social até grupos menores como escolas e famílias, incluindo estruturas intermediárias e locais como comunidade e vizinhança;

- III. A dimensão temporal do desenvolvimento também é considerada no modelo bioecológico, incorporando tanto os eventos históricos, que retratam as mudanças da sociedade na qual o indivíduo está inserido, como também as próprias mudanças do indivíduo ao longo de seu curso de vida. Portanto, o estudo do desenvolvimento humano deve ir além da observação do comportamento de uma ou duas pessoas residindo no mesmo lugar, incluindo os sistemas múltiplos de pessoas interagindo em cenários diferentes, levando em conta os aspectos do ambiente e das situações imediatas;
- IV. A noção epigenética propõe que o desenvolvimento se caracteriza por uma diminuição na complexidade da organização em todos os níveis hierárquicos - dos genes, citoplasma, células, órgãos, sistema orgânico, comportamento, até os ambientes social e cultural, e que este aumento em complexidade implica a emergência de novas propriedades funcionais, estruturais e de competências

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

25. Assinale a opção que apresenta a proposição que não se refere ao conceito de Nicho de Desenvolvimento.

- (A) Contexto físico-social da vida diária da criança, entendido como os objetos e pessoas que circundam a criança e que representam riscos e apoios para o seu crescimento, e os tipos de interações que eventualmente ocorrem entre eles.  
(B) Costumes regulados culturalmente sobre o cuidado e educação da criança, incluindo as práticas cotidianas, úteis e significativas, que são aplicadas inconscientemente e que parecem ser óbvias e naturais.  
(C) A psicologia dos cuidadores, que reflete o sistema de crenças culturalmente organizado acerca do comportamento e desenvolvimento da criança ('etnoteorias parentais').  
(D) O mesossistema, que tem a ver com as inter-relações entre os contextos em que o indivíduo participa ativamente, tais como a inter-relação entre a família e a escola.  
(E) Um sistema que é composto por três componentes básicos que atuam de forma indissociável na criança em desenvolvimento: 1) o *meio ambiente físico e social* onde a criança vive; 2) as normas e costumes culturalmente estabelecidos acerca de maneira adequada de cuidar de crianças ; 3) a *psicologia dos cuidadores* das crianças.

26. Relacione a primeira coluna com a segunda:

- (1) O conceito de internalização vem associado à sua concepção acerca das relações entre a linguagem e as formas superiores das funções mentais, particularmente o pensamento. Ao defender a idéia de que o signo lingüístico opera como uma mediação no processo que vai do inter-subjetivo ao intra-subjetivo. A linguagem ocupa um papel instrumental na reconstrução de recursos internos, dos quais os indivíduos lançam mão na resolução de problemas.  
(2) Como expressão do caráter essencialmente conflitivo do processo de desenvolvimento e de uma apreciação estrutural da personalidade, a teoria psicanalítica aborda a moralidade em termos de aspectos ou traços de caráter que se expressam como consciência moral do indivíduo, sendo que esta consciência reflete o jogo de permissão/negação constitutivo da própria subjetividade.  
(3) Os experimentos originalmente desenvolvidos com crianças pequenas sobre jogos de regras apontam para uma relação de dependência entre o desenvolvimento moral e a capacidade cognitiva, e associam o desenvolvimento moral à flexibilidade das crianças em realizar operações de descentração e coordenações cognitivas entre seu ponto de vista e o de outras pessoas. Esta linha de investigação percebe o desenvolvimento moral como expressão de um dos aspectos da organização estrutural da cognição, propondo a existência de critérios que se aplicariam universalmente aos aspectos cognitivos e sociais do desenvolvimento humano.  
(4) A análise do estabelecimento de padrões de conduta moral são investigados a partir das experiências infantis, onde as crianças, com base em procedimentos imitativos e de identificação tomados ao mundo adulto que a rodeia, desenvolvem padrões típicos de moralidade. Nestes estudos, a ênfase recai sobre o caráter adaptativo que a vida em comunidade impõe ao indivíduo no processo de sua progressiva inserção em diversos grupos e instituições sociais.  
(5) Os meninos e meninas tendem a privilegiar aspectos diferentes presentes nas situações de conflito moral. O autor discorda das orientações cognitivistas que vêem o desenvolvimento moral como um processo universal. Em suas investigações, percebe nos indivíduos do sexo masculino a prevalência de uma orientação moral voltada para os aspectos racionais e de justiça, enquanto observa, nas meninas, uma orientação moral marcada mais pela presença de elementos afetivos em que se destaca o cuidado com o outro.

- ( ) Freud
- ( ) Piaget
- ( ) Gilligan
- ( ) Bandura
- ( ) Vigotsky

A sequência CORRETA é:

- (A) 5, 4, 3, 1, 2
- (B) 1, 2, 3, 4, 5
- (C) 2, 3, 5, 4, 1
- (D) 3, 5, 4, 2, 1
- (E) 4, 3, 2, 5, 1

27. Assinale a opção INCORRETA em relação à teoria bioecológica do desenvolvimento:

- (A) O modelo bioecológico também enfatiza o ambiente, mas propõe que o desenvolvimento humano seja estudado por meio da interação deste núcleo com outros três, de forma inter-relacionada: o processo, a pessoa e o espaço, ampliando o foco do modelo.
- (B) O “Modelo Bioecológico do Desenvolvimento” considera as interações e as interfaces entre os subsistemas do ambiente ecológico, agregando um outro sistema, denominado por Bronfenbrenner de cronossistema, o sistema do tempo.
- (C) abordagem ecológica desenvolvida por Bronfenbrenner privilegia estudos em desenvolvimento de forma contextualizada e em ambientes naturais, diferentemente de experiências em laboratório, visando apreender a realidade de forma abrangente, tal como é vivida e percebida pelo ser humano no contexto em que habita.
- (D) Quanto à concepção de desenvolvimento, Bronfenbrenner, em vez de dar toda a importância aos processos psicológicos tradicionais como percepção, motivação, pensamento ou aprendizagem, enfatiza o conteúdo desses processos como o que é percebido pela pessoa, ou ainda o que é temido, pensado ou adquirido como conhecimento, importando-se mais em como a natureza desse material psicológico pode ser alterada em função da exposição e interação do ser humano em desenvolvimento com o seu meio ambiente.
- (E) Defendendo a importância dos planejamentos de pesquisas em ambientes naturais e sustentando que, para se entender o desenvolvimento humano, deve-se considerar o sistema ecológico inteiro no qual a pessoa está inserida, Bronfenbrenner se interessou pelos processos e pelas condições que governam o desenvolvimento humano nos ambientes naturais, nos quais os seres humanos vivem. Nessa perspectiva, o ambiente significa o contexto social maior e não só o local imediato em que a pessoa se desenvolve. Portanto, ele criticou a visão de ambiente como sendo o local concreto que contém a pessoa, que predominava nas pesquisas realizadas na época, e enfatizou a importância de se ampliar esse conceito.

28. Analise as proposições abaixo e assinale a opção CORRETA.

- I. A ciência do desenvolvimento refere-se ao conjunto de estudos interdisciplinares que se dedicam a entender os fenômenos relacionados com o desenvolvimento humano, englobando as áreas social, psicológica e biocomportamentais;
  - II. O desenvolvimento ocorre em um sistema estruturado hierarquicamente, tanto vertical quanto horizontalmente, existindo relações bidirecionais entre eles, isto é, relações de influências mútuas e recíprocas. Na biologia, por exemplo, se assume que a hierarquia vertical do organismo parte do nível mais baixo (fenômenos intranucleares), passando por células, tecidos, órgãos, organismos e seu ambiente, envolvendo até outros organismos e o ecossistema físico. A diferenciação horizontal ocorre com base nas interações entre os próprios níveis de cada sistema. Já, na sociologia, a diferenciação vertical abarca desde as díades (ex.: professor-aluno) e grupos pequenos (ex.: sala de aula) até organizações formais (ex.: escolas) e instituições (ex.: sistema educacional), enquanto a diferenciação horizontal considera as conexões entre os níveis contidos em cada sistema;
  - III. Para compreender a complexidade do desenvolvimento humano é necessário adotar uma perspectiva sistêmica que seja capaz de integrar os múltiplos subsistemas do indivíduo. Isto requer a contribuição de diferentes disciplinas, tais como, a biologia e a psicologia do desenvolvimento, a fisiologia, a neuropsicologia, a psicologia social, a sociologia e a antropologia;
  - IV. Outra variável que faz parte da definição de desenvolvimento é a ‘mudança’, que é originada da ruptura da homogeneidade nos sistemas, seguida por um processo de ajuste que representa a própria mudança. As tensões, denominadas de forças de coação, são criadas “no nível estrutural e funcional do organismo, quando este se depara com circunstâncias novas ou adversas à manutenção do seu equilíbrio”.
- (A) Todas as proposições são corretas.
  - (B) Somente as proposições I, II e III estão corretas.
  - (C) Somente as proposições I, II e IV estão corretas.

- (D) Somente as proposições II, III e IV estão corretas.
- (E) Todas as proposições estão incorretas.

29. Assinale a opção que NÃO expressa um princípio paradigmático da abordagem do curso de vida:

- (A) As variações geográficas e históricas nas vidas humanas.
- (B) As organizações humanas e suas restrições sociais moldando as trajetórias do desenvolvimento.
- (C) O papel central do tempo de oportunidade na estrutura e processo do desenvolvimento.
- (D) Cultura entendida como padrões de comportamento distintivos de sociedades particulares
- (E) Vidas relacionadas ou interdependentes na matriz de relações sociais no tempo.

30. Enumere a segunda coluna de acordo com a primeira:

- (I) *Paradigma piagetiano*
- (II) *A abordagem do processamento de informação*
- (III) *O paradigma contextual*
- (IV) *A abordagem biológico-maturacional*

- ( ) Este paradigma representa uma nova e importante fronteira na ciência psicológica, devido ao forte papel atribuído às interações no ambiente social enquanto propulsoras do desenvolvimento cognitivo. Aqui, toda *psiquê* humana constitui-se a partir do coletivo (percorrendo um caminho que vai do exógeno para o endógeno), sendo substancialmente distinta das concepções anteriores em que se advoga uma constituição intrinsecamente individual e interna, delegando-se ao contexto social, no máximo, a função de facilitar ou dificultar o desenvolvimento.
- ( ) Os *esquemas*, já no período sensório-motor (aproximadamente de 0 a 2 anos de idade), diferenciam-se das ações pelo fato de conservarem uma certa organização interna cada vez que aparecem, constituindo-se em uma unidade básica do funcionamento cognitivo e no ingrediente elementar de todas as formas de pensamento. Assim, inicialmente, o bebê desenvolveria *esquemas reflexos*, que se configuram em ações espontâneas e automáticas diante de certos estímulos, tais como esquema de sugar, esquema de preensão etc. Paulatinamente, esses esquemas vão sendo submetidos a um processo de diferenciação que conduz à construção de *esquemas de ação* que, ao se coordenarem, favorecem a construção de novos esquemas. Por volta dos 2 anos de idade, esses *esquemas de ação*, devido ao surgimento da função simbólica, convertem-se em *esquemas representativos*, ou seja, em esquema de ação interiorizado
- ( ) A neurociência cognitiva tem contribuído no sentido de associar, de maneira mais concreta, determinados comportamentos a marcadores específicos de estrutura ou atividade cerebral. As descobertas nesse campo têm contribuído para a identificação da arquitetura neural que sustenta a consciência, revelando a existência de uma relação entre alguns aspectos dos processos da consciência e as operações de regiões e sistemas cerebrais específicos. Ainda, têm comprovado que os estados de vigília e a atenção básica são distintos da consciência e, também, que consciência e emoção são processos indissociáveis, visto que o comprometimento de uma afeta a outra, e vice-versa. Por fim, duas descobertas foram de especial importância, denotando que a consciência humana não é um monólito, podendo ser separada em tipo simples e complexo e que as funções cognitivas como linguagem, memória, razão, atenção e memória operacional, são necessárias, apenas, aos níveis superiores da consciência ampliada.
- ( ) As informações processadas variam quanto à natureza, ao tamanho e aos níveis de complexidade. Existem informações do tipo *declarativas*, que remetem ao sentido das palavras e fatos, e informações *procedimentais*, que esclarecem a forma de operacionalização para a resolução do problema. As informações podem se organizar em unidades pequenas e elementares ou, ainda, como um todo organizado em um nível mais abstrato, composto por várias unidades elementares, tais como *scripts* de eventos (festa de aniversário, de casamento etc.) e planificação de estratégia para a resolução de problema

Assinale a opção com a sequência CORRETA.

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

31. Leia as proposições e assinale a opção CORRETA.

- I. A depressão na infância e adolescência começou a ser mais estudada a partir da década de 60, porém não se pode afirmar que este transtorno não ocorresse na população antes disto. Até então, uma das discussões sobre a depressão infantil girava em torno da real possibilidade de crianças e adolescentes possuírem este quadro. Hoje em dia, com o desenvolvimento de estudos e pesquisas sobre transtornos de humor em crianças e adolescentes, não há mais dúvida de que a depressão atinge esta faixa etária, além de adultos e mesmo uma parcela razoável da população considerada de terceira idade;

- II. Os transtornos do humor constituem um grupo de condições clínicas caracterizadas pela perda do senso de controle e uma experiência subjetiva de grande sofrimento, podendo-se observar perda de energia e interesse; humor deprimido; diminuição do desejo em realizar tarefas que antes causavam prazer (anedonia); problemas relacionados ao sono; perda de energia ou fadiga constante; dificuldade de concentração e diminuição na habilidade de pensar, além de dificuldades em tomar decisões; perda de apetite; baixa autoestima; sentimentos de inutilidade ou culpa e pensamentos sobre morte e suicídio;
- III. Em geral, o comprometimento do bem estar dos pais debilita o sistema de suporte familiar. A depressão dos pais, conflitos familiares e infelicidades conjugais afetam negativamente a qualidade afetiva dos relacionamentos familiares e, particularmente, o relacionamento entre mãe e filha;
- IV. De acordo com Birtchnell, uma das hipóteses mais prováveis provindas da aprendizagem, sobre o suporte familiar e a depressão, é que relacionamentos pobres na infância e adolescência (pouco afeto provindo dos pais, estimulação, comunicação etc.) contribuem de forma pouco significativa para a aquisição de personalidades vulneráveis, os quais auxiliam na propensão para a depressão e modelos insatisfatórios de relacionamentos. Quanto maior a depressão apresentada por adolescentes, maior foi o número de problemas que os eles tiveram na sua infância, menor a percepção do suporte familiar e maior o uso de drogas.

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

32. Assinale a proposição INCORRETA.

- (A) Existe clara associação entre diabetes melito e depressão. Em uma metanálise recente, avaliando estudos que utilizaram grupos-controle normais, a prevalência de depressão em pacientes diabéticos era de 11% a 31%, enquanto a presença de diabetes aumenta em duas vezes o risco de depressão em relação aos grupos controle, independentemente se fosse do tipo 1 ou 2. Pacientes com depressão também têm maior risco de desenvolver diabetes tipo 2.
- (B) As mulheres são menos vulneráveis à depressão. Levantamentos epidemiológicos apontam dois homens deprimidos para cada mulher. Em certos subtipos depressivos esta relação pode ser ainda maior. A maior ocorrência de depressão ocorre pelo maior número de primeiros episódios (novos casos), não significando maior recorrência ou cronificação nas mulheres. A desproporção mulher/homem ocorre no período reprodutivo, sendo as prevalências semelhantes antes da puberdade e também após alguns anos da transição menopausal (DEMETRIO, 2000).
- (C) Ter depressão na adolescência é um fator de risco para se ter excesso de peso na fase adulta, sendo o contrário também verdadeiro, ou seja, ter obesidade quando jovem aumenta o risco de ter depressão quando adulto. Esta associação pode ser explicada de inúmeras maneiras, desde a possível concomitância de fatores de risco em comum, como maus tratos na infância, aspectos genéticos, padrão similar de comportamento alimentar e atividade física, ou manutenção de estados de estresse crônico, representado por hipercortisolemia.
- (D) A doença de Parkinson pode apresentar comorbidade com depressão em até 50% dos pacientes acometidos, o que pode ser explicado pela reação psicológica à incapacitação gerada pela doença ou pela neurodegeneração de áreas cerebrais comuns às duas patologias, principalmente no circuito gânglios da base-talamocórtex pré-frontal e frontal, com conseqüente redução da atividade serotoninérgica, dopaminérgica e noradrenérgica.
- (E) Mesmo que até hoje não se tenha demonstrado uma relação direta entre depressão e câncer, isto é, não existem evidências de que a depressão provoque algum tipo de câncer, a relação entre queda da sobrevida e presença de depressão é nítida. Pacientes oncológicos deprimidos aderem menos aos tratamentos propostos, piorando seu prognóstico. A qualidade de vida fica comprometida, acelerando um ciclo vicioso de desesperança que pode culminar em suicídio. Fatores imunológicos (comprometidos pela depressão) e elevação dos hormônios do estresse podem também reduzir a sobrevida. O reconhecimento ativo e o tratamento agressivo dos quadros depressivos e ansiosos nos portadores de câncer é, portanto, parte essencial da correta abordagem dos pacientes

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

- (1) Depressão e cardiopatias
- (2) Depressão e doenças endócrinas
- (3) Depressão e oncologia
- (4) Depressão e dor crônica
- (5) Depressão e doenças neurológicas
- (6) Depressão e ginecologia

- ( ) Embora fatores socioculturais tenham sua contribuição, é inegável a importância dos hormônios femininos (estrógeno e progesterona) na gênese desta vulnerabilidade. O papel central do estrógeno nos ritmos biológicos femininos (menstruação e menopausa) pode desestabilizar ou sensibilizar mecanismos neurotransmissores, neuroendocrinológicos e dos 'relógios biológicos', contribuindo para o desenvolvimento de transtornos cíclicos do humor (Demetrio e Vieira, 2001).
- ( ) Mesmo que até hoje não se tenha demonstrado uma relação direta entre depressão e câncer, isto é, não existem evidências de que a depressão provoque algum tipo de câncer, a relação entre queda da sobrevida e presença de depressão é nítida. Pacientes oncológicos deprimidos aderem menos aos tratamentos propostos, piorando seu prognóstico. A qualidade de vida fica comprometida, acelerando um ciclo vicioso de desesperança que pode culminar em suicídio.
- ( ) Pacientes diabéticos com depressão apresentam maior risco de obesidade, menor nível educacional e socioeconômico, além de pior suporte social, sendo mais vulneráveis a estressores financeiros e psicossociais (FISHER et al., 2001; Everson et al., 2002). A presença de depressão também amplifica a percepção dos sintomas do diabetes, ou seja, pacientes diabéticos deprimidos sentem mais sintomas do que os não-deprimidos, mesmo com a gravidade do diabetes controlada (CIECHANOWSKI et al., 2002). Finalmente, pacientes com comorbidade depressão e diabetes apresentam pior controle glicêmico e maior prevalência de complicações múltiplas do diabetes, como retinopatia, nefropatia, neuropatia, disfunção sexual e complicações macrovasculares (DE GROOT et al., 2001).
- ( ) Em portadores de insuficiência coronariana (ICC) ou após infarto agudo do miocárdio (pós-IAM), a prevalência de depressão maior varia de 17% a 27%, podendo ser ainda mais elevada se forem considerados transtornos depressivos subsindrômicos. Podem contribuir para esta taxa variáveis como: uma "reação catastrófica" em pacientes pós-IAM confinados em unidades coronarianas, a gravidade do prejuízo funcional pós-IAM, risco médico geral elevado, histórico prévio de IAM, histórico prévio de depressão e baixo suporte social. Pacientes que com dor crônica, apresentam frequentemente comorbidade psiquiátrica, 30% a 54% desses preenchem critérios depressão e 40% com abuso de álcool. Entre estes pacientes, parece haver forte associação entre dor, depressão e alcoolismo pela história familiar.
- ( ) Grande parte dos transtornos neurológicos que possuem algum acometimento do sistema nervoso central frequentemente apresenta depressão, tanto pelas alterações neurofisiológicas diretamente implicadas na gênese biológica da depressão, como pelas consequências adversas para as capacidades de adaptação psicossocial que as doenças infligem nestes indivíduos. A epilepsia é bom exemplo, pois os pacientes epiléticos podem ser vítimas de preconceitos quanto à sua doença, tanto em sua própria casa, como em ambiente de trabalho, escola e convívio social. A prevalência de depressão é considerada alta em pacientes epiléticos, atingindo de 20% a 55% dos pacientes com crises recorrentes, e 3% a 9% dos pacientes controlados.

Assinale a opção com a sequência CORRETA.

- (A) 1, 3, 5, 2, 4, 6
- (B) 1, 4, 3, 2, 5, 6
- (C) 6, 4, 1, 3, 2, 5
- (D) 6, 3, 2, 1, 4, 5
- (E) 2, 4, 5, 6, 1, 3

34. Assinale a opção CORRETA.

- (A) Em crianças, o desenvolvimento emocional influi sobre as causas e a maneira como se manifestam os medos e as preocupações tanto normais quanto patológicos. Da mesma forma que os adultos, crianças podem reconhecer seus medos como exagerados ou irracionais, especialmente as menores.
- (B) A ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos como não patológicos quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo, ou qualitativamente diversos do que se observa como norma naquela faixa etária e interferem com a qualidade de vida, o conforto emocional ou o desempenho diário do indivíduo.
- (C) Os transtornos ansiosos são os quadros psiquiátricos menos comuns tanto em crianças quanto em adultos, com uma prevalência estimada durante o período de vida de 9% e 15%, respectivamente.
- (D) A distribuição entre os sexos é, de modo geral, equivalente, exceto fobias específicas, transtorno de estresse pós-traumático e transtorno de pânico com predominância do sexo masculino.
- (E) O transtorno de ansiedade de separação é caracterizado por ansiedade excessiva em relação ao afastamento dos pais ou seus substitutos, não adequada ao nível de desenvolvimento, que persiste por, no mínimo, quatro semanas, causando sofrimento intenso e prejuízos significativos em diferentes áreas da vida da criança ou adolescente.

35. Assinale a opção INCORRETA.

- (A) O termo estresse denota o estado gerado pela percepção de estímulos que provocam excitação emocional e, ao perturbarem a homeostasia, disparam um processo de adaptação caracterizado, entre outras

alterações, pelo aumento de secreção de adrenalina produzindo diversas manifestações sistêmicas, com distúrbios fisiológico e psicológico.

- (B) O termo estresse denota o estado gerado pela percepção de estímulos que provocam excitação emocional e, ao perturbarem a homeostasia, disparam um processo de adaptação caracterizado, entre outras alterações, pelo aumento de secreção de adrenalina produzindo diversas manifestações sistêmicas, com distúrbios fisiológico e psicológico.
- (C) O evento estressor é aquele em que, uma vez a ele exposto, o sujeito poderá sofrer consequências psíquicas por um tempo longo, podendo chegar a décadas, mesmo após seu afastamento do mesmo. O evento estressor inclui aspectos relacionados ao comprometimento da integridade física do próprio indivíduo ou de outrem.
- (D) A resposta ao estresse depende, em grande medida, da forma como o indivíduo filtra e processa a informação e sua avaliação sobre as situações ou estímulos a serem considerados como relevantes, agradáveis, aterrorizantes, etc. Esta avaliação determina o modo de responder diante da situação estressora e a forma como o mesmo será afetado pelo estresse.
- (E) As respostas comportamentais básicas diante de um estressor são: enfrentamento (ataque), evitação (fuga), passividade (colapso). As habilidades do sujeito para dar respostas adequadas a cada estressor dependem de um aprendizado prévio das condutas pertinentes e de se a emissão de respostas recebeu reforço nas situações similares precedentes.

36. Assinale a proposição que NÃO se refere ao nível cognitivo de resposta ao estresse.

- (A) Avaliação inicial automática da situação ou estímulo, também conhecida como reação afetiva, em que o sujeito avalia inicialmente o potencial de ameaça para si. Esta avaliação global afetiva determina um padrão de respostas do tipo defesa ou conferência e orientação. Quando a situação ou estímulo é percebido como ameaçador, então uma resposta de defesa é ativada. Porém, se a avaliação for de não ameaça, a resposta de conferência e orientação é a escolhida, e o sujeito se prepara para recolher mais informações. As respostas de conferência e orientação ou de defesa irão provocar diferentes respostas fisiológicas.
- (B) Avaliação da demanda da situação ou avaliação primária, em que o sujeito avalia a situação estressora, não por seu significado intrínseco, mas de acordo com sua história pessoal e seu aprendizado e experiências prévias. Nesta fase, o relevante é como o sujeito vivencia a situação de estresse.
- (C) Avaliação das capacidades para lidar com a situação estressora ou avaliação secundária, quando o sujeito avalia a situação em relação às suas capacidades e recursos de enfrentamento para manejá-la.
- (D) Organização da ação ou seleção da resposta, a partir das avaliações anteriormente descritas, em que o sujeito elabora suas respostas às demandas percebidas.
- (E) Avaliação da demanda da situação, ou avaliação secundária, em que o sujeito avalia as consequências da situação estressora de modo objetivo.

37. Assinale a opção INCORRETA.

- (A) Os pacientes portadores de transtornos de ansiedade apresentam redução significativa da qualidade de vida, com menor produtividade, maior morbidade e mortalidade, e maiores taxas de comorbidade. Parte desses enormes custos sociais diretos e indiretos pode ser agravada por tratar-se de um grupo de transtornos tipicamente subdiagnosticado, subavaliado e, com frequência, inadequadamente tratado
- (B) Os diferentes transtornos de ansiedade caracterizam-se pela presença de sintomas de ansiedade crônicos clinicamente significativos e constituem um dos grupos com menor incidência dentre os transtornos psiquiátricos.
- (C) Apesar da disponibilidade de uma série de estratégias terapêuticas direcionadas para os transtornos de ansiedade, o manejo dos pacientes que não respondem adequadamente ao tratamento é ainda um desafio na prática clínica. Alguns autores comparam a queda de produtividade e qualidade de vida de pacientes com transtornos de ansiedade graves ou resistentes àquelas de pacientes com esquizofrenia.
- (D) Alguns preditores de resistência ao tratamento da ansiedade somente podem ser corrigidos com iniciativas mais amplas e em longo prazo, como o treinamento de profissionais acerca do diagnóstico e tratamento de transtornos de ansiedade, a minimização de estressores externos e a manutenção de um sistema de saúde funcional, que possa prover aos pacientes tratamento médico e psicológico regular.
- (E) A resistência ao tratamento tem especial relevância nos transtornos de ansiedade. Isto porque essas condições clínicas estão associadas a maiores taxas de mortalidade e morbidade, pior qualidade de vida e grande custo social em um grande contingente de indivíduos. Há diversos fatores envolvidos na ausência de resposta ao tratamento e a compreensão adequada desse fenômeno é fundamental para o auxílio aos pacientes. Embora a relevância do tema seja indiscutível, há poucos estudos que investigam de forma sistematizada a resposta inadequada ao tratamento nos transtornos de ansiedade. O desenvolvimento de novas e efetivas estratégias para lidar com esta problemática é fundamental.

38. Assinale a opção CORRETA.

- (A) A ansiedade-traço está ligada a um momento ou situação particular, como na entrada a universidade pelos estudantes, causando um estado emocional transitório. Já a ansiedade-estado está relacionada a características individuais e disposicionais, estabelecendo diferenças entre os indivíduos quanto à forma de encarar eventos diversos, ou seja, cada indivíduo traz consigo uma disposição maior ou menor de encarar as situações como ansiogênicas, estando relacionada, diretamente, à personalidade de cada um.
- (B) A ansiedade é um aspecto afetivo-emocional que tem sido particularmente estudado em sua relação com a cognição. Pesquisas têm demonstrado que altos níveis de ansiedade influenciam positivamente a *performance* dos alunos, em diversos tipos de tarefas, atuando de maneira nefasta, particularmente, sobre a percepção e a memória, bem como aumentando as reações de auto-depreciação.
- (C) Estudos demonstram que o zumbido está frequentemente associado à ansiedade, mas não à depressão. Além disso, evidenciam o efeito aditivo da ansiedade e da depressão na qualidade de vida e no zumbido dos indivíduos acometidos. Por ter essa relação com a ansiedade e a depressão, faz-se necessária a investigação de possíveis questões psicológicas em pacientes com zumbido e nesse contexto, existem pesquisas que preconizam o uso de questionários de auto-avaliação do zumbido, como por exemplo, o THI (*Tinnitus Handicap Inventory*), como preditor de pacientes com alto grau de ansiedade e depressão, ou seja, pode servir de triagem para aqueles pacientes que necessitam de uma avaliação psicológica mais completa.
- (D) A gestação é vista como um momento de transição, extremamente significativo durante a vida da mulher e que exige inúmeras adaptações. Acredita-se que durante a gravidez a mulher está menos vulnerável ao desenvolvimento de transtornos de ansiedade. Esses transtornos podem acarretar prejuízos para a gestante, o feto e, às vezes, até para o cônjuge.
- (E) Classificação Internacional de Doenças (CID-10) caracteriza a ansiedade como um transtorno de caráter neurótico, frequentemente relacionado a contextos de estresse e/ou somatoformes. Os sintomas, embora altamente variáveis, destacam elementos relacionados a: (a) apreensão - preocupações, sentimentos contínuos de nervosismo e pressentimentos; (b) tensão motora - movimentação inquieta, tremores e incapacidade de relaxar; (c) hiperatividade autonômica - sensação de cabeça leve, sudorese, tonturas e cefaleias.

39. Assinale a correspondência CORRETA.

- 1. Ansiedade-traço;
- 2. Ansiedade-estado.
- 3. Ansiedade.

- ( ) ligada a um momento ou situação particular.
- ( ) relacionada a características individuais e disposicionais.
- ( ) estabelece diferenças entre os indivíduos quanto à forma de encarar eventos diversos.
- ( ) causa um estado emocional transitório.
- ( ) considerada um sinal de alerta, determinada pela presença de um conflito interno, cuja função é avisar sobre um perigo iminente para que se tome medidas para lidar com a ameaça.

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

40. Assinale a opção CORRETA.

- I. A compreensão do transtorno bipolar tem sido focada, principalmente, nos aspectos genéticos e biológicos e a psicofarmacoterapia tem-se constituído como um componente essencial do manejo desse transtorno. Isso porque há evidências crescentes que sugerem que o curso do transtorno bipolar não pode ser modificado por meio de abordagens psicoterápicas;
- II. O transtorno bipolar pode ser adequadamente tratado com várias classes de medicação, incluindo lítio, anticonvulsivantes, antipsicóticos, antidepressivos e mesmo a eletroconvulsoterapia. Porém, mesmo utilizando-se as mais adequadas estratégias medicamentosas, o curso do transtorno bipolar é, frequentemente, caracterizado por sintomas crônicos e por altos índices de recaídas e internações. Além disso, mesmo com a remissão dos episódios de humor, ainda podem persistir sintomas subsindrômicos substanciais, principalmente sintomas depressivos, em grande parte dos pacientes;
- III. Um dos principais objetivos da psicoeducação é a adesão à medicação. Embasada no modelo médico biopsicossocial, a psicoeducação objetiva dar aos pacientes informações sobre a natureza e o tratamento do transtorno bipolar, provendo ensinamentos teóricos e práticos para que o paciente possa compreender e lidar

melhor com a sua doença. Outros tópicos abordados em intervenções psicoeducacionais incluem a identificação precoce de sintomas prodrômicos, a coibição de drogas de abuso e o manejo de situações provocadoras do estresse e da ansiedade, entre outros;

- IV. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem sido a abordagem psicoterápica mais amplamente estudada no transtorno bipolar. Vários estudos evidenciam a eficácia dessa técnica no tratamento de pacientes com transtorno bipolar, incluindo os citados a seguir. O primeiro estudo controlado avaliando a TCC no transtorno bipolar foi realizado por Cochran, no qual foram avaliados 28 pacientes bipolares, comparando TCC individual com o tratamento usual. Cochran utilizou uma abordagem que visava basicamente alterar cognições e comportamentos que interferissem na adesão medicamentosa. Verificou-se que os pacientes que receberam TCC apresentaram taxas mais altas de adesão e menores taxas de hospitalizações ao término do tratamento de seis semanas e após um seguimento de seis meses.

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

41. Assinale a opção INCORRETA.

- (A) O consumo de maconha tem sido associado a doenças cardiovasculares (DCVs), tanto agudas como crônicas. Entre estas, estão infarto agudo do miocárdio, isquemia miocárdica (silenciosa ou associada com angina), aceleração do desenvolvimento de aterosclerose, miocardite, cardiomiopatia, arritmias, hipertensão arterial (HA), dissecação aórtica e endocardite. Esses eventos podem ocorrer por meio de qualquer via de administração e com grande ou até mesmo pequena quantidade do fármaco.
- (B) No Brasil, o uso/abuso de drogas tem relação direta e indireta com uma série de agravos à saúde, como acidentes de trânsito, agressões, distúrbios de conduta, comportamento de risco no âmbito sexual, transmissão do vírus HIV pelo uso de drogas injetáveis, além de outros problemas de saúde decorrentes dos componentes das substâncias utilizadas e das vias de administração, como o álcool associado à cirrose, ao cigarro (nicotina) e ao câncer de pulmão.
- (C) O uso de drogas sempre esteve presente na história da humanidade, sendo visível em vários contextos, e são utilizadas com objetivos distintos: rituais, comemorações, cultos religiosos, alívio da dor, prazer e como forma de vivência de experiências desconhecidas, tendo também o significado de desregramento, contestação, ameaça, poder e desqualificação. O consumo de drogas apresenta em cada sociedade especificidades próprias, já que o consumo condiciona e é condicionado pelos costumes nela encontrados, podendo-se dizer que "a utilização de drogas lícitas e ilícitas permeia a cultura da adolescência à velhice e, no caso do Brasil, notadamente por meio do consumo de álcool, fumo e maconha.
- (D) A redução de danos, que se constitui como o conjunto de ações que objetiva a diminuição de danos oriundos do uso/abuso de drogas, parte das premissas de que inexistiram sociedades alheias às drogas e de diminuir os danos por elas ocasionados, objetivando maximizar o alívio e bem-estar a indivíduos ou coletivos.
- (E) A vulnerabilidade na qual se encontra o adolescente, devida às inúmeras transformações pelas quais passa, o expõe a muitos riscos. Dentre os fatores de risco para o uso abusivo de drogas, podemos citar: a disponibilidade das substâncias, as normas sociais; o uso de drogas ou atitudes positivas diante das drogas pela família, conflitos familiares graves. A iniciação precoce, a suscetibilidade herdada ao uso de drogas e a vulnerabilidade ao efeito dessas também são aspectos de risco a serem considerados.

42. Assinale a proposição que NÃO se relaciona com a formação de uma personalidade resiliente ao uso de drogas.

- (A) Colocar expectativas claras relativas ao comportamento.
- (B) Monitorar e supervisionar as crianças.
- (C) Reforçar com consistência atividades que favoreçam o individualismo.
- (D) Criar oportunidades para o envolvimento familiar.
- (E) Promover o desenvolvimento das habilidades acadêmicas e sociais dos jovens.

43. Leia as proposições a assinale a opção CORRETA.

- I. A cocaína é um potente estimulador do sistema nervoso central produzindo uma sensação inicial de euforia, bem-estar, desinibição e aumento da libido. Doses maiores podem levar a tremores, convulsões e, eventualmente, depressão de centros medulares vitais. Seu mecanismo de ação mais conhecido é o bloqueio da recaptura pré-sináptica de neurotransmissores como a dopamina, noradrenalina, acetilcolina e serotonina. Esse bloqueio potencia e prolonga as ações periféricas e centrais dessas catecolaminas, particularmente no centro de prazer do cérebro (sistema límbico). Os efeitos anestésicos nos nervos periféricos se dão pela inibição da repolarização da membrana celular, com conseqüente bloqueio da geração e condução de

impulsos nervosos. Seus efeitos cardiovasculares são secundários ao aumento dos níveis plasmáticos de catecolaminas levando à hipertensão, taquicardia e arritmias. O risco de infarto agudo do miocárdio aumenta 24 vezes uma hora após o uso de cocaína em pessoas com fatores de risco baixo para esse evento cardíaco e não está relacionado com a quantidade ingerida, via de administração ou frequência do uso. A cocaína é também dotada de potente efeito vasoconstritor.

- II. Na década de 80, uma outra forma de cocaína foi introduzida no mercado a partir da dissolução do cloridrato de cocaína em água e adição de uma base, geralmente bicarbonato de sódio, à solução. Após aquecida, essa solução se cristaliza formando verdadeiras pedras de cocaína conhecidas como crack que, por se vaporizarem a baixas temperaturas, são adequadas para serem fumadas.
- III. A cocaína é um potente inibidor do sistema nervoso central produzindo uma sensação inicial de euforia, bem-estar, desinibição e aumento da libido. Doses maiores podem levar a tremores, convulsões e, eventualmente, depressão de centros medulares vitais. Seu mecanismo de ação mais conhecido é o bloqueio da recaptura pré-sináptica de neurotransmissores como a dopamina, noradrenalina, acetilcolina e serotonina. Esse bloqueio potencia e prolonga as ações periféricas e centrais dessas catecolaminas, particularmente no centro de prazer do cérebro (sistema límbico). Os efeitos anestésicos nos nervos periféricos se dão pela inibição da repolarização da membrana celular, com conseqüente bloqueio da geração e condução de impulsos nervosos. Seus efeitos cardiovasculares são secundários ao aumento dos níveis plasmáticos de catecolaminas levando à hipertensão, taquicardia e arritmias. O risco de infarto agudo do miocárdio aumenta 24 vezes uma hora após o uso de cocaína em pessoas com fatores de risco baixo para esse evento cardíaco e não está relacionado com a quantidade ingerida, via de administração ou frequência do uso. A cocaína é também dotada de potente efeito vasoconstritor.
- IV. O número de relatos de casos de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC) associados ao consumo de psicoestimulantes (maconha e cocaína) é tão significativo que uma relação causal pode ser pressuposta. Todas as vias de administração da maconha já foram associadas à ocorrência de eventos neurovasculares. Um dado preocupante é que a maconha é considerada uma causa comum de AVC em indivíduos jovens sem outros fatores de risco para a patologia. Vários tipos de eventos neurovasculares associados à cocaína têm sido descritos: hemorragia subaracnóide, AVC hemorrágico intraparenquimatoso, AVC isquêmico e acidente isquêmico transitório, além de patologias que envolvem a medula espinhal. O mecanismo pelo qual a maconha pode provocar AVC em indivíduos sem alterações vasculares evidentes não é certo.

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

44. Assinale a correspondência CORRETA.

- 1. A abordagem cognitivo-comportamental
- 2. A Prevenção da Recaída (PR)
- 3. Entrevista Motivacional

- ( ) Uma abordagem criada para auxiliar o sujeito a reconhecer seus problemas atuais e potenciais quando há ambivalência quanto à mudança comportamental e estimular o comprometimento para a realização dessa mudança por meio de abordagem psicoterápica persuasiva e encorajadora.
- ( ) Pressupõe que o reforço negativo diminui a frequência de um comportamento indesejado e propõe psicoterapia breve para modificar ideias distorcidas e comportamentos disfuncionais através da sensibilização do indivíduo a pensar sobre si e sua atuação no mundo.
- ( ) Mescla o treinamento de habilidades comportamentais, intervenções cognitivas e mudanças do estilo de vida. Entende-se que o indivíduo pode voltar a usar drogas em situações de alto risco e, uma vez identificado tal risco, é possível desenvolver estratégias eficazes de enfrentamento.

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

45. Analise as proposições e marque a opção CORRETA.

- I. A comorbidade entre o transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade (TDAH) e outros transtornos psiquiátricos, é muito comum e, dentre elas, a comorbidade do TDAH com os transtornos relacionados ao abuso e dependência de álcool e outras drogas (ADAD) é uma das mais prevalentes. Em comparação com indivíduos normais controles, pacientes com o TDAH parecem apresentar um consumo mais precoce de álcool

e outras drogas, inclusive em termos de quantidades e dependência. Por isso, a identificação de mecanismos neurobiológicos subjacentes à associação TDAH e ADAD pode contribuir com o desenvolvimento de estratégias mais efetivas de prevenção, diagnóstico e tratamento destas patologias;

- II. No que tange ao consumo das drogas psicotrópicas, a religião vem sendo claramente identificada como um fator de risco ao uso de drogas, tanto no Brasil quanto no exterior. Entre os estudos que se referem à relação existente entre a religião e as drogas, um dos mais antigos foi realizado na Irlanda e teve como amostra 458 estudantes universitários daquele país. Notou-se maior consumo de álcool entre os estudantes com crença em Deus e frequência aos cultos religiosos;
- III. Independente da religião professada, observa-se um forte impacto da religiosidade e da espiritualidade no tratamento da dependência de drogas, sugerindo que o vínculo religioso facilita a recuperação e diminui os índices de recaída dos pacientes submetidos aos diversos tipos de tratamento. Dentro de um grupo dos narcóticos anônimos (NA), observou-se que um melhor índice de recuperação estava associado a uma prática religiosa formal diária, evidenciando que aqueles que, além de freqüentarem as reuniões do grupo de mútua ajuda, tinham um vínculo com alguma religião, apresentavam mais sucesso na manutenção da sua abstinência. A uma conclusão semelhante chegaram Turner *et al.* que, no seu estudo com uma população exclusivamente de mulheres em recuperação, enfatizaram a importância da associação de um programa de 12 passos a uma prática religiosa regular;
- IV. O abuso de álcool se converteu em um problema de saúde entre os idosos devido ao crescimento do consumo e aos efeitos em sua saúde e qualidade de vida. Estima-se que o uso e abuso do álcool nesta população variam de 15% a 72% em residentes da comunidade, 2% em adultos do México que demandam atendimento de primeiro nível e 25% de pacientes hospitalizados. Também foi reportado o uso de drogas médicas como sedativos e hipnóticos em 16%, psicotrópicas em 33% e a combinação destas drogas com o álcool em 12% da população de idosos. 20% utilizam um tranquilizante diariamente.

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

46. Assinale a opção que NÃO apresenta uma situação de risco para recaída no alcoolismo.

- (A) Emoções negativas, como a ansiedade, depressão, culpa etc., sendo estas o fator predominante que antecede ao primeiro consumo.
- (B) Pressão social com atribuições negativas, por exemplo, quando os amigos oferecem ou pressionam para consumir, quando o sujeito visita certas pessoas ou as recebe em casa, ir a festas etc.
- (C) Manejo de situações difíceis, como enfrentar uma má notícia, terminar uma relação de casal, discussões no seio familiar etc.
- (D) Manejo dos problemas físicos e psicológicos, como insônia, solidão, doenças próprias, problemas sexuais etc.
- (E) Ausência de sintomas de abstinência unida a estímulos e incitações como precipitante.

47. Assinale a opção INCORRETA.

- (A) A detecção dos transtornos decorrentes do uso de álcool é um dos primeiros passos a serem dados para que os problemas decorrentes do seu uso sejam minimizados. Entretanto, por se tratar de uma doença cujo diagnóstico depende de uma anamnese detalhada, voltada especialmente para o problema e pela falta de testes complementares eficazes, essa enfermidade é freqüentemente subdiagnosticada.
- (B) Entre as mais conhecidas e estudadas tipologias de alcoolismo, está a classificação Tipo 1/Tipo 2, desenvolvida a partir dos resultados de Stockholm Adoption Study (SAS). Cloninger *et al.* avaliaram a contribuição de fatores genéticos e ambientais no desenvolvimento de abuso de álcool numa coorte de 862 homens suecos adotados por não-parentes e também investigaram seus pais biológicos e adotivos. Os dados utilizados pelo estudo foram coletados de uma ampla gama de registros habitualmente realizados pelo sistema social sueco. Os subtipos denominados Tipo 1 e Tipo 2 foram identificados e descritos por análise fatorial e análise discriminante dos dados.
- (C) Tipo 1 caracterizou-se por abuso moderado e início precoce dos problemas relacionados ao álcool. Em maior número de vezes que os alcoolistas do Tipo 2, têm dificuldades para abster-se do consumo e se envolvem em brigas e prisões; todavia, com maior freqüência, são capazes de interromper o consumo iniciado.
- (D) Sujeitos do Tipo 1 foram caracterizados por abuso leve, com rápida progressão para abuso intenso e início tardio de problemas relacionados ao álcool. Com maior freqüência desenvolvem complicações médicas e manifestam sentimentos de culpa e medo com relação à dependência ao álcool. Em relação aos traços de personalidade, apresentam taxas mais baixas de busca de novidade e freqüência mais elevada de

comportamentos de evitação de danos, de busca de gratificação, ansiedade cognitiva e consumo para alívio de ansiedade; impulsividade e traços de personalidade anti-social são menos freqüentes.

- (E) Alcoolistas do Tipo 1 tendem a buscar mais as novidades, a serem mais impulsivos, a apresentarem ansiedade somática e características antissociais, e a terem na indução de euforia forte motivação para beber. Os fatores de maior influência para esse subtipo foram alcoolismo grave e criminalidade no pai biológico; o ambiente adotivo não foi considerado importante.

48. Assinale a opção que NÃO se refere à avaliação psicológica.

- (A) Os transtornos psicológicos manifestam-se por meio de um conjunto complexo de sintomas e queixas expressas de forma subjetiva, sendo muitas vezes de difícil compreensão para o profissional que pretenda realizar uma intervenção. Assim, a utilização e o desenvolvimento de técnicas e escalas de mensuração podem conferir maior confiabilidade e validade ao diagnóstico, permitindo que sejam respondidas as hipóteses de forma mais objetiva e científica e menos intuitiva.
- (B) As considerações finais acerca de um processo de avaliação psicológica possibilitam um maior entendimento de cada indivíduo identificado, em particular. Dessa forma, a inclusão de tal prática em protocolos sistemáticos de atendimento pode trazer um arsenal de informações que melhor elucidam o caso. A contribuição se dá não somente na descrição, mas também no entendimento e diagnóstico emocional do caso. Entender ou compreender os processos envolvidos em cada caso facilita a geração de hipóteses quanto ao prognóstico e à intervenção e mesmo o monitoramento do paciente
- (C) O processo de validação de instrumentos psicológicos se constitui em um caso particular de um processo mais geral, de validação de hipóteses científicas. Em ambos os casos, tenta-se validar explicações por meio de um processo indutivo, no qual se levantam hipóteses teóricas, planejam-se estudos empíricos, coletam-se e analisam-se dados, buscando-se testar as hipóteses explicativas, falseando-as ou corroborando-as. Esse processo interativo teoria-hipótese-falseamento encontra-se na base do desenvolvimento do conhecimento e da maturidade da psicologia como ciência. A diferença entre validar uma teoria ou um teste situa-se nos seguintes fatos: no primeiro caso, há um processo mais amplo, visto que se tenta validar a existência de construtos e as relações causais entre eles e, no segundo caso, tenta-se validar as interpretações sobre o construto psicológico que são feitas a partir do instrumento.
- (D) O processo de avaliação psicológica também pode ser bastante útil no estabelecimento de diagnósticos diferenciais e comorbidades existentes e, embora se considere a entrevista clínica o nosso melhor instrumento, a construção de um diagnóstico apresenta-se, na maior parte das vezes, complexa. O uso de instrumentos com reconhecidas propriedades psicométricas é um importante aliado nessa tarefa.
- (E) Ao se tratar do termo amplo, avaliação psicológica, deve-se, em primeiro lugar, distingui-lo dos instrumentos de avaliação. A avaliação psicológica é uma atividade mais complexa e constitui-se na busca sistemática de conhecimento a respeito do funcionamento psicológico das pessoas, de tal forma a poder orientar ações e decisões futuras. Esse conhecimento é sempre gerado em situações que envolvem questões e problemas específicos. Já os instrumentos de avaliação constituem-se em procedimentos sistemáticos de coleta de informações úteis e confiáveis que possam servir de base ao processo mais amplo e complexo da avaliação psicológica. Portanto, os instrumentos estão contidos no processo mais amplo da avaliação psicológica.

49. Leia as proposições e marque a opção CORRETA.

- I. A Escola Francesa de Rorschach analisa as respostas às pranchas segundo os fundamentos teóricos preconizados pela fenomenologia. O princípio básico que norteia essa leitura do protocolo de Rorschach situa-se na concepção teórica de que o comportamento humano se insere em um *continuum* psíquico caracterizado por oscilações na atuação da consciência. Ou seja, pela livre associação das respostas pode-se localizar momentos de transição entre um nível primário, um nível narcísico de funcionamento psíquico e um nível secundário onde a associação é de natureza perceptivo-verbal e controlada
- II. O Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister é um recurso de avaliação bastante usado na clínica e que oferece uma série de facilidades. É um instrumento de manejo simples que pode ser utilizado independente de idade e nível educacional. A facilidade de sua aplicação e seu caráter lúdico faz com que o avaliando sintam-se à vontade ao executar a tarefa. Para o profissional o teste proporciona rapidez na aplicação e avaliação dos resultados.
- III. Os métodos de avaliação psicológica que propiciam a auto-expressão, mais do que projeções, visam a identificar fenômenos presentes nas produções do examinando; assim, representam tanto os mecanismos que regem seu funcionamento psíquico e a organização da sua estrutura quanto os conteúdos que remetem às etapas da vida, desde seus primórdios e ao longo do tempo, revelando a trama dinâmica das construções e das redes que configuram o universo psíquico individual.
- IV. Na avaliação psicológica, ao se prognosticar o desempenho do indivíduo no exercício de um determinado cargo, faz-se necessário compreender que esse é uma consequência da interação com vários elementos da organização, tais como: objetivos, valores, sistema de poder, estrutura social, cultura organizacional, estrutura formal e informal, dentre outros. Portanto, o processo de avaliação psicológica em seleção de pessoal é um processo probabilístico, pois tanto a complexidade quanto a instabilidade e intersubjetividade

estarão presentes nesse subsistema que faz parte de um sistema maior que é a organização, na qual o indivíduo irá desempenhar o seu papel/cargo.

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

50. Assinale a opção INCORRETA:

- (A) A reabilitação psicossocial, que tem em Saraceno um de seus principais representantes, destina-se a aumentar as habilidades da pessoa, diminuindo as *deficiências* e os *danos* da experiência do transtorno mental. Tal noção de reabilitação se baseia em importante distinção terminológica proposta pela Organização Mundial da Saúde, ou seja, “Doença ou Distúrbio (condição física ou mental percebida como desvio do estado de saúde normal e descrita em termos de sintomas e sinais); Dano ou Hipofunção (dano orgânico e/ou funcional a cargo de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica); Desabilitação (*disabilitá*, limitação ou perda de capacidades operativas produzidas por hipofunções); Deficiência (desvantagem, consequência de uma hipofunção e/ou desabilitação que limita ou impede o desempenho do sujeito ou das capacidades de qualquer sujeito)”.
- (B) Para a OMS a reabilitação psicossocial consiste numa estratégia de aquisição ou de recuperação de aptidões importantes para a reinserção social. A OMS classifica as atuações das estratégias de reabilitação como voltadas para: 1) a disfunção, *impairment*, a qual é traduzida como alteração, deterioração ou diminuição da capacidade funcional, cujo cuidado se centra na ação farmacológica, psicoterápica, fisioterápica etc; 2) a desabilitação corresponde à carência de habilidades para a vida diária, a qual necessita de técnicas voltadas para o treinamento de atividades da vida diária; e 3) a deficiência (*handicap*), desvantagem que o indivíduo apresenta “resultante de uma alteração prolongada do estado ‘normal’ do indivíduo”, que necessita de cuidados mais complexos, como suporte residencial, laborativo, de transporte etc.
- (C) A reabilitação psicossocial precisa contemplar três vértices da vida de qualquer cidadão: casa, trabalho e lazer. Nesta perspectiva, a reabilitação consiste em um conjunto de estratégias capazes de resgatar a singularidade, a subjetividade e o respeito à pessoa com sofrimento psíquico, proporcionando-lhe melhor qualidade de vida. Cabe à equipe de saúde mental compreender o indivíduo em sua integralidade, para tanto, é necessário construir um novo paradigma de saúde/doença mental que busque o desenvolvimento de uma relação saudável.
- (D) Existem muitos conceitos de reabilitação e estas diferenças refletem os modelos filosóficos e técnicos adotados. Na definição da *International Association of Psychosocial Rehabilitation Services*, seria o processo de facilitar ao indivíduo com limitações, a restauração, no melhor nível possível de autonomia do exercício de suas funções na comunidade. O processo enfatizaria as partes mais sadias e a totalidade de potencialidades do indivíduo, mediante uma abordagem compreensiva e um suporte vocacional, residencial, social, recreacional, educacional, ajustadas às demandas singulares de cada indivíduo e a cada situação de modo personalizado.
- (E) O contexto em que ocorre a reabilitação psicossocial é polissêmico, tendo em vista a homogeneidade de sujeitos envolvidos, o que solicita formas de atuação que lhe sejam adequadas. Encontrar possibilidades singulares a cada pessoa, nas diferentes situações de suas vidas, pede a todo instante o olhar e a escuta que reconhecem as subjetividades. Assim, a relação humana é o veículo para se compreender a dimensão simbólica do sofrimento. Desse modo, a proximidade com a pessoa que sofre a experiência de transtorno mental coloca em confronto as diversas possibilidades interpretativas, interroga competências, pede sensibilidade do profissional, e o entendimento de que o sofrer psíquico não pode ser visto como algo a ser eliminado ou combatido, mas pode levar à redescoberta do real, da compreensão da experiência emocional de quem a sofre.