



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

**CADERNO DE PROVAS**  
**PARTE II**

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**CARGO**

**32:PSICÓLOGO**

**ÁREA:**

**CLÍNICA**

**MANHÃ**

**CONCURSO PÚBLICO**  
**NÍVEL SUPERIOR**

**ATENÇÃO!**

Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente os seus dados pessoais e os dados identificadores de seu cargo transcritos acima com o que está registrado em sua **folha de respostas**. Confira também o seu nome e o nome do seu cargo no rodapé de cada página numerada desta parte II de seu caderno de provas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito, ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou aos dados identificadores de seu cargo, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

*O cinema é um modo divino de contar a vida.*

**OBSERVAÇÕES**

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

No que se refere a psicopatologia, julgue os itens seguintes.

- 51** O traumatismo produzido pelas falhas das funções parentais na criança é fator determinante — porém não exclusivo — na sua estruturação psíquica.
- 52** Mães psicóticas transmitem aos filhos necessariamente uma estrutura psíquica psicótica.
- 53** Crianças com notável capacidade de raciocínio lógico, com domínio exclusivo de cálculo matemático e com dificuldade de se relacionar apresentam sinais da síndrome de Asperger, segundo o DSM-IV.
- 54** Segundo o DSM-IV, o autismo é uma síndrome de causalidade inata, puramente genética, sem nenhuma origem psicológica.
- 55** Em psicanálise se diz que o bebê que nasce prematuro, do ponto de vista fisiológico, encontra-se em estado de desamparo, dependente de quem lhe administra os cuidados, condição muito distinta da do bebê que nasce a termo.
- 56** Ao acolher um bebê abandonado, a instituição que atende satisfatoriamente às suas necessidades, quanto aos cuidados de alimentação e higiene, desempenha a função materna necessária à sua constituição humana.

Ana estava internada em um hospital para cirurgia de retirada de câncer de mama e apresentava atitude de recusa diante dos procedimentos prescritos e dos cuidados gerais, negando-se a se alimentar e comportando-se de modo agressivo em relação à equipe de profissionais que lhe atendia e também à sua família, proferindo insultos, caso se dirigissem a ela. Esse comportamento, que se agravava a cada dia, impedia que lhe fossem feitos os preparos para a cirurgia e provocava uma atitude de repulsa dos profissionais em relação a Ana, dificultando ainda mais os cuidados à paciente.

Considerando a situação hipotética acima, julgue os itens de **57** a **60**, acerca da relação entre profissionais de saúde e pacientes com dificuldades de adesão a tratamentos.

- 57** Do ponto de vista da formação de profissionais que se dedicam à promoção da saúde, as atitudes de Ana só seriam compreensíveis se não houvesse recursos disponíveis para sua melhora. No caso de Ana, como esses recursos existem, os profissionais devem ser orientados a adotar atitudes recíprocas em relação à da paciente.
- 58** A atitude de recusa de adesão ao tratamento pode decorrer de quadro de intensa angústia motivada pela destruição do corpo, pelo medo da intervenção e das conseqüentes limitações decorrentes dessa intervenção. A compreensão das causas desse comportamento da paciente, em geral, faz que as atitudes dos profissionais sejam mais positivas, impedindo situações como a apresentada.

**59** O agravamento da situação pode indicar que Ana não está sendo bem assistida ou que os profissionais de saúde que lhe prestam cuidados estão enfrentando algum problema, profissional ou pessoal.

**60** Na situação em que se encontrava, é provável que Ana recusasse ajuda psicológica oferecida a ela, o que poderia provocar atitude de repulsa da parte do psicólogo responsável por atendê-la.

Quanto à abordagem da psicossomática, julgue os itens seguintes.

**61** Os fenômenos somáticos acompanham diferentes afetos, que são agrupados em duas grandes categorias: a angústia, que assinala a perda, e a depressão, que assinala o perigo, manifestadas por sintomas funcionais como dores articulares, cefaleias, fadiga e vertigem.

**62** Para a abordagem psicossomática, os sintomas funcionais são a expressão de conteúdo psíquico na linguagem do corpo, de modo que uma tendência retentiva da pessoa, por exemplo, pode manifestar-se por meio de constipação.

**63** Na abordagem psicossomática, toda função somática percebida na pessoa pode servir à constituição de um sintoma de conversão, forma de se eliminar, por exemplo, uma angústia ou uma depressão.

**64** Quando não é encontrada causa orgânica para sintomas físicos como fadiga crônica, síndrome de cólon irritável, fibromialgia e dor pélvica crônica, trata-se, normalmente, de transtornos somatoformes.

Com relação à reforma psiquiátrica no Brasil, julgue os itens a seguir.

**65** Com a reforma psiquiátrica no Brasil, extinguiram-se, definitivamente, no tratamento do doente mental, a exclusão e a reclusão, que promoviam a cronicidade de seu estado.

**66** Apesar de a reforma psiquiátrica propor a não exclusão do doente mental, reconhece que esse paciente é, de certa forma, diferente, já que ele não segue o padrão de comportamento definido pela sociedade.

**67** Com bases nos paradigmas da psiquiatria clássica, o modelo de assistência psiquiátrica mais amplamente adotado no Brasil, apesar da reforma psiquiátrica, propõe a hospitalização do doente mental, visando à ordem e à moral pública.

Acerca da psicoterapia breve, julgue os itens que se seguem.

**68** Os pacientes portadores de doenças graves ou crônicas não podem se beneficiar da terapia breve, que é reservada a portadores de patologias leves.

**69** Em terapia breve, quanto mais exaustivamente for interpretada a transferência, menor será o risco de *acting-out* na fase do término da terapia.

No que concerne a teorias e técnicas psicológicas, julgue os itens seguintes.

- 70** Segundo a abordagem da *gestalt*-terapia, os mecanismos de defesa podem ser saudáveis ou patológicos, dependendo de sua intensidade e do momento em que ocorrem, razão pela qual a ação do *gestalt*-terapeuta não deve ter o objetivo de atacar, vencer ou superar as resistências, mas o de torná-las mais conscientes, favorecendo, dessa forma, seu uso adaptado às situações.
- 71** Para os behavioristas, a criança só desenvolve seu conhecimento linguístico por meio de estímulo-resposta, imitação e reforço, aprendendo a falar por conseguir memorizar as palavras ou frases da língua. Para os empiristas, a linguagem é uma convenção social, e a criança não faz parte ativa do processo de aquisição, aprendendo por memorização, razão pela qual o adulto desempenha um papel preponderante para torná-la um falante competente.

Paulo, com 12 anos de idade, foi abandonado pela mãe quando nasceu e seu avô foi a única pessoa que conheceu como família. Até os oito anos de idade, Paulo dizia querer tornar-se bombeiro quando adulto. Quando seu avô foi assassinado, ele, vendo-se sozinho, começou a roubar para sobreviver, a apresentar comportamento violento e a desrespeitar as leis sociais. Acusado de roubo e tráfico de drogas, foi recolhido a um abrigo para menores infratores. O sonho de ser bombeiro foi, então, abandonado.

Acerca dessa situação hipotética e considerando a concepção da psicanálise relativa à criança e ao adolescente que cometem atos infracionais, julgue os itens de **72** a **76**.

- 72** Constitui justificativa equivocada a de que Paulo, ao cometer atos infracionais, para além das motivações objetivas, como a necessidade de renda, esteja em busca de um lugar para a construção da sua própria identidade.
- 73** Os atos infracionais cometidos por Paulo, que sofreu frustrações muito precocemente, podem revelar as dificuldades ocorridas em sua inclusão no mundo, que depende da renúncia ao gozo narcísico e da aceitação das satisfações substitutivas que a civilização oferece.
- 74** Os comportamentos antissociais de Paulo, que geram violência e atos de delinquência, são formas de descarga de energia, das quais ele lança mão diante da existência de satisfações substitutivas às moções pulsionais recalçadas.

**75** É correto afirmar que, na origem dos atos infracionais cometidos por Paulo, estão os conflitos familiares, que entravaram seu complexo de Édipo e impediram que ele se situasse no simbólico. Não se pode, portanto, falar de patologia do social nesse caso, que não garantiria a continuidade do processo civilizatório.

**76** Em decorrência de uma estrutura psíquica fragilizada associada à patologia social, Paulo não experimenta um atentado ao narcisismo diante das sanções sociais — diferentemente do que ocorre nos casos em que os filhos vivem a crença imaginária de ser o objeto exclusivo de amor dos pais—, o que provoca a falta de limite ou a ilusão de um narcisismo ilimitado, que, por sua vez, resulta em atos antissociais.

Marcela tem 16 anos de idade e foi levada pelos pais ao serviço de psicologia de um hospital, por indicação médica, com relato de índice de massa corpórea igual a 15, amenorréia, pele edemaciada, cabelos quebradiços e dieta restrita à ingestão de folhas, tomate, abacaxi e água. A mãe informou que Marcela faz suas refeições junto aos familiares, à mesa, e que, mesmo com toda família reunida e empenhada em fazê-la ingerir alimentos dos diferentes grupos, a paciente recusa e diz não sentir fome ou necessidade de outros alimentos além daqueles referidos. Qualquer tentativa mais incisiva da família resulta em discussão e a paciente mantém sua decisão.

Com relação a essa situação hipotética, julgue os itens a seguir.

- 77** Marcela apresenta um quadro compatível com o diagnóstico de anorexia do tipo purgativo.
- 78** O quadro clínico de Marcela requer tratamento multidisciplinar ou, preferencialmente, interdisciplinar.
- 79** Caso a paciente, apresentando a sintomatologia descrita, seja atendida primeiro pelo psicólogo, será necessário que ele faça o diagnóstico antes de decidir encaminhar a paciente para avaliação médica.
- 80** Durante o tratamento, se Marcela aceitar uma dieta mais adequada às suas necessidades, será importante deixá-la à vontade para fazer as refeições sozinha, se ela assim o desejar, desde que, ao final da refeição, ela apresente o prato vazio ou com um pequeno resto de comida.
- 81** O fato de Marcela negar fome ou necessidade de mais alimentos pode ser verdadeiro nesse estágio de sua condição clínica, mas pelo menos no início desse transtorno ela sentia fome e evitava o alimento por medo de engordar.
- 82** Para casos iguais ao de Marcela, terapia familiar de abordagem sistêmica é uma opção que tem apresentado resultados positivos.

Eduardo, de 15 anos de idade, foi flagrado pela mãe com um cigarro de maconha em seus pertences. Muito surpresa, a mãe obteve dele a confissão de que havia experimentado a droga por duas ou três vezes. Disse ainda que planejava parar de fumar maconha e que este seria o seu último cigarro. A mãe levou o filho ao psicólogo e lá Eduardo relatou fazer uso de maconha há dois anos e que fumava um cigarro inteiro da droga quase todos os dias. Negou que isso interferisse em sua rotina, negou dependência, afirmando que poderia parar quando quisesse, e informou que todos seus amigos fumam maconha em maior ou menor quantidade. A mãe informou ao psicólogo que ela e o pai de Eduardo tinham mais três filhos e que todos viviam em casa, juntamente com uma tia que auxiliava na rotina doméstica. A mãe trabalha fora o dia todo, quase não vê os filhos, mas oferece a eles uma rotina confortável em termos de bens materiais. A mãe informou, ainda, que o marido é pouco participativo na criação dos filhos, que é alcoolista, como um de seus irmãos, e que o sogro é esquizofrênico. Diante desse relato, o psicólogo indicou terapia individual e familiar para Eduardo.

Acerca dessa situação hipotética, julgue os itens que se seguem.

- 83** Eduardo certamente já apresentava mudanças de personalidade significativas, devido ao consumo de maconha, mas a mãe não percebeu a mudança porque não convive o bastante com o filho.
- 84** Nessa situação, a terapia familiar é indicada e deve incluir tanto a tia que vive na família quanto o pai, mesmo sendo ele alcoolista e pouco participativo.
- 85** A psicoterapia familiar de base sistêmica é uma boa indicação para essa família, considerando-se que o funcionamento familiar é uma variável muito relevante no comportamento de busca às drogas.
- 86** Na terapia individual, o psicólogo tanto pode optar por trabalhar pela total abstinência como pode optar pela redução de danos.
- 87** Para iniciar o processo terapêutico, o psicólogo deverá informar à mãe de Eduardo que o jovem faz uso muito maior e mais preocupante da droga do que ele admitiu para ela.

Um psicólogo decidiu implantar um projeto voltado para assistência a pacientes idosos com sintomas de depressão. Julgue os itens de **88** a **92**, acerca desse projeto.

- 88** A escolha pelo tratamento da depressão é apropriada e necessária, considerando-se que esse transtorno tem alta incidência entre os maiores de 60 anos de idade, tanto na forma leve quanto na severa e que há alto índice de suicídio entre idosos.
- 89** Para avaliar os pacientes durante o processo de triagem, o psicólogo pode utilizar o inventário *Beck* de depressão e a escala de depressão geriátrica.
- 90** Durante o processo de triagem para atendimento em grupo de abordagem cognitivo comportamental, seria irrelevante e cansativo para o idoso uma entrevista individual para avaliar seu nível de capacidade auditiva para comunicação, compreensão verbal e escrita ou capacidade de retenção mnemônica.

- 91** Em um programa de base cognitivo-comportamental em grupo para idosos, um ou mais psicólogos conduzirão o processo e serão ativos no grupo, mas em nenhum momento oferecerão modelos para que os idosos sigam.
- 92** Diferentemente do que acontece com grupos jovens, os idosos em um programa de grupo cognitivo-comportamental não recebem psicoeducação nem as chamadas lições de casa entre uma sessão terapêutica e outra.

Com relação ao papel do psicólogo nas instituições educacionais ou socioeducativas, sob o enfoque sócio-histórico, julgue os próximos itens.

- 93** O psicólogo busca compreender a escola e auxiliar o processo de inclusão de seus funcionários, alunos e professores no processo de aprendizado e crescimento social.
- 94** Grandes instituições favorecem o desenvolvimento de características negativas nos jovens, enquanto instituições pequenas, com características familiares, minimizam a ideia de instituição e favorecem um clima de aprendizado e acolhimento mais saudável para o desenvolvimento socioafetivo.
- 95** Para o psicólogo, é mais importante trabalhar o comportamento do jovem que o levou à institucionalização do que buscar entender a influência da estrutura violenta da sociedade moderna ou a violência familiar vivenciada por esses jovens.

Julgue os itens a seguir, acerca da assistência a idosos e adolescentes.

- 96** Idosos portadores de mal de Alzheimer apresentam perdas mnemônicas progressivas e irreversíveis, mas que podem avançar mais lentamente se o paciente receber tratamento médico associado a estimulação cognitiva adequada.
- 97** Para o bem-estar do idoso que vem perdendo habilidades e competências, seu cuidador deve ser treinado para fazer com que ele continue a desempenhar aquelas atividades para as quais ainda é capaz, mesmo que seja sob supervisão e mesmo que ele demonstre preferência por receber os cuidados em vez de realizar ele próprio a atividade.
- 98** É importante promover a relação interpessoal de qualidade entre idosos, porque a morte de seus pares em consequência da idade implica tanto o luto quanto o isolamento social, ambos facilitadores da desesperança, da depressão e, por consequência, do suicídio.
- 99** A ideação suicida entre adolescentes é mais frequente que o ato em si ou que as tentativas de suicídio. Por isso, a ideação suicida na adolescência só merece especial atenção quando ocorre simultânea à gravidez, quando o risco de uma tentativa é substancialmente maior.
- 100** Entre adolescentes grávidas a depressão é um forte preditor de suicídio, principalmente se associada a um histórico de abuso sexual ou de bipolaridade.