

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Considerando aspectos éticos da atuação profissional do psicólogo, inclusive em equipes multiprofissionais, julgue os próximos itens.

- 51 Ao se inserir em serviços de assistência social, o psicólogo deve buscar formação específica para atuar, uma vez que existe um modelo de práticas psicológicas específicas para atuação da psicologia na assistência social.
- 52 A atuação de psicólogos em assistência social deve estar comprometida com as políticas públicas e com os direitos humanos.
- 53 A reflexão sobre direitos individuais e coletivos, seus limites e suas interseções é importante para a atuação ética do psicólogo.
- 54 O trabalho de psicólogos clínicos na assistência social objetiva tanto o empoderamento de seus usuários, para que eles se reconheçam como sujeitos de direitos, quanto a consolidação de políticas públicas.
- 55 É princípio ético fundamental para o psicólogo contribuir para a eliminação da violência, da crueldade, da opressão e da discriminação.
- 56 O psicólogo deve, sempre que solicitado, contribuir com outros profissionais da equipe multiprofissional.

A respeito da avaliação psicológica (AP) e das exigências éticas, teóricas, técnicas e metodológicas para o bom exercício profissional do psicólogo, julgue os seguintes itens.

- 57 O psicólogo clínico que receber demanda para realização de avaliação psicológica em atendimento individual e, prontamente, encarregar-se de fazê-la, considerando os princípios de validade e fidedignidade, estará cumprindo seu dever profissional, uma vez que a AP é prática exclusiva dos psicólogos clínicos.
- 58 O psicólogo pode utilizar entrevistas, observações e estratégias que envolvam a produção de desenhos e a narração de histórias como método de avaliação em laudo psicológico, uma vez que não necessariamente é preciso adotar testes parametrizados como instrumentos de AP.
- 59 O método de Rorschach é adequado como instrumento avaliativo para o psicodiagnóstico na infância, caso a finalidade seja avaliar problemas de aprendizagem em criança em idade escolar, por exemplo.
- 60 Suponha que um grupo de trabalhadores em situação de vulnerabilidade social tenha buscado atendimento multiprofissional, com a recomendação de que passassem por AP em grupo, mas o psicólogo da equipe multiprofissional tenha recusado seguir tal recomendação, feita por outro colega de profissão. Nessa situação, o psicólogo da equipe multiprofissional primou pela manutenção das exigências técnicas e éticas da sua atuação profissional, uma vez que a AP deve ser realizada individualmente.
- 61 Considere que um psicólogo, ao emitir parecer sobre os resultados da AP de uma criança em situação de violência doméstica, tenha dado enfoque à personalidade da criança, enfatizando os efeitos do psiquismo sobre as condições dela. Nessa situação, o psicólogo procedeu de acordo com os princípios da AP, uma vez que é recomendado ao profissional se concentrar na compreensão da subjetividade, desconsiderando aspectos históricos e sociais que possam interferir nos resultados da avaliação.
- 62 O psicólogo pode aplicar testes psicológicos em uma AP para investigar a possibilidade de reinserção bem-sucedida no mercado de trabalho de uma pessoa alfabetizada que esteja em situação de trabalho análogo à escravidão, pois inteligência, personalidade e atenção são características psicológicas que podem ser medidas em testes psicológicos.

Um grupo de mulheres de determinado município buscou a assistência social local, a fim de se informar melhor sobre violência doméstica. O grupo também demonstrou interesse em atendimento psicoterápico.

Considerando essa situação hipotética e as teorias e técnicas psicoterápicas, julgue os itens que se seguem.

- 63 Na referida situação, o psicodrama não seria uma abordagem adequada, porque é voltado para atendimentos individuais.
- 64 Na situação apresentada, caso alguma das mulheres relate sofrer violência doméstica, deverá ser privilegiado o atendimento individual a partir da perspectiva psicanalítica, uma vez que a compreensão das relações objetivas permite ao psicólogo identificar as causas da permanência da vítima na situação de violência doméstica.
- 65 Nessa situação, como o grupo de mulheres meramente buscou informações sobre violência doméstica, o psicólogo que recebê-las deverá tão somente encaminhá-las para instância que promova psicoeducação sobre o tema.
- 66 Quando inserido na assistência social, o psicólogo pode optar por trabalhar em conjunto com assistentes sociais para promover atendimento psicossocial ou mesmo propor intervenções preventivas.

Considerando as diretrizes técnicas que norteiam a elaboração de documentos psicológicos, julgue os itens a seguir.

- 67 Caso o psicólogo receba a solicitação de emitir um documento que não consta entre os especificados na resolução que institui as regras para elaboração de documentos psicológicos, convém que ele, com base no princípio da autonomia profissional, crie um novo tipo de documento psicológico, respeitando as especificidades da demanda apresentada.
- 68 Quando solicitado a emitir um documento, o psicólogo deve basear-se nas regras vigentes para a elaboração de documentos psicológicos escritos.
- 69 Ao elaborar um relatório psicológico a respeito do acolhimento de um indivíduo, o psicólogo deve considerar as condições sociais desse indivíduo.
- 70 Considere que um indivíduo em acompanhamento psicoterapêutico tenha solicitado ao psicólogo um documento que atestasse sua presença na sessão daquele dia e que, então, o psicólogo tenha emitido uma declaração, especificando o comparecimento do indivíduo ao atendimento, o acompanhamento em andamento e outras informações sobre os períodos de acompanhamento, sem, no entanto, detalhar nenhum sintoma do indivíduo. Nesse caso, o psicólogo agiu de acordo com as regras relativas à emissão de declarações, observando a vedação ao registro de sintomas do indivíduo.
- 71 As mesmas diretrizes a serem seguidas na elaboração de relatório psicológico devem ser obedecidas pelo psicólogo ao reportar, em relatório multiprofissional, seu trabalho em equipe multiprofissional.

Considerando o recente aumento de casos de autolesão na adolescência e as teorias e técnicas na clínica do adolescente, julgue os itens seguintes.

- 72 Toda autolesão provocada pelo adolescente representa tentativa consciente de suicídio.
- 73 Em função dos diversos diagnósticos possíveis associados às autolesões na adolescência, recomenda-se que as propostas de intervenção sejam personalizadas caso a caso.
- 74 O aumento de casos de autolesões entre adolescentes pode caracterizar um problema de saúde pública.

Ângela, de 6 anos de idade, mora com os pais e o irmão mais velho. Apresenta desenvolvimento cognitivo adequado para a faixa etária e não há queixas escolares a seu respeito. Entretanto, de acordo com a genitora, a criança tem muito medo de trovão: “Toda vez que ameaça chover, tudo vira de cabeça pra baixo. Ela grita, chora, se esconde debaixo da mesa, debaixo da cama... É uma confusão. Agarra minha mão ou de quem estiver em casa e não desgruda mais. Chega a machucar. A gente percebe que o coração dela acelera. Só acalma quando a chuva passa” (*sic*). Em face das dificuldades encontradas para lidar com essa situação, os responsáveis de Ângela procuram atendimento especializado.

Considerando esse caso clínico hipotético, as contribuições da psicopatologia, o **Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais** (DSM-5), a Classificação Internacional das Doenças (CID-10) e os níveis de atenção à saúde, julgue os itens a seguir.

- 75 O quadro de ansiedade descrito comumente inicia-se na infância e está associado à baixa autoestima e a transtornos depressivos.
- 76 Os prejuízos decorrentes do quadro clínico apresentado estão associados à capacidade de Ângela evitar a situação disparadora.
- 77 O quadro clínico de Ângela é característico de fobia específica, situacional.
- 78 O medo da criança, nesse quadro clínico, tende a flutuar e os sintomas, a progredir para ataques de pânico.
- 79 Pelo relato da genitora de Ângela, conclui-se que a criança apresenta um quadro característico de fobia simples, diagnóstico ao qual se incluem, ainda, fobias de exame e acrofobia.
- 80 Quadro clínico fóbico como o apresentado por Ângela costuma progredir associado a sintomas de ansiedade e medo de doenças específicas.
- 81 Afetividade negativa ou inibição comportamental são fatores de risco para o desenvolvimento desse quadro clínico específico.
- 82 Ataques de raiva e mesmo imobilidade são comportamentos que podem ser observados em quadros clínicos como o apresentado na situação em apreço.

Levando em consideração os níveis de atenção à saúde e o papel do psicólogo, julgue os itens seguintes.

- 83 A atenção básica é organizada de modo territorial e integral com o objetivo de promover o enfrentamento a problemas identificados, além de acompanhar de maneira longitudinal a complexidade do fenômeno saúde-doença.
- 84 Em se tratando de níveis de atenção, cabe à atenção básica a implementação de ações públicas para a promoção da saúde da população, mas não para o controle de riscos e agravos de doenças.
- 85 A lógica do matriciamento restringe-se à atenção básica, haja vista sua atribuição nos níveis de atenção.
- 86 Incluem-se entre as diretrizes de trabalho do Núcleo de Apoio de Saúde à Família: clínica ampliada e projeto terapêutico singular.
- 87 O papel do apoio matricial limita-se ao oferecimento de suporte assistencial, não devendo extrapolar as questões técnico-pedagógicas a fim de preservar a qualidade e especialidade dos serviços e níveis de atenção.

Caso clínico 4A2-I

Maria, de 65 anos de idade, é diabética e foi diagnosticada com depressão há 40 anos. Faz uso de medicação para ambas as doenças desde o diagnóstico inicial. Relata períodos muito difíceis de tristeza, baixa autoestima e ideação suicida. Diz: “Eu me sinto *OK*. Nunca fui feliz. Sempre estive *OK*. Nunca soube o que é felicidade. Minha vida sempre foi muito difícil. Precisei trabalhar desde cedo. Perdi meu pai e minha mãe quando muito pequena. Fui morar na rua. Experimentei tudo quanto foi coisa. Chegava a perder as forças. Tinha tontura; tremores; ficava lerda. Meu corpo não respondia direito. Mas era muito louco... Eu ficava eufórica e meio descoordenada também. Chegava a passar dias desaparecida. Tinha uma raiva dentro de mim. Sempre me perguntei o porquê de ser comigo, de ser logo com minha mãe e meu pai. Vi os dois serem mortos na minha frente. Nunca vou esquecer. Lembro de tudo, como se fosse hoje. Tudo por causa de droga. Meu pai sempre bateu em mim e na minha mãe. Eu tinha muita raiva. Ainda tenho. Só de pensar nisso meu coração dispara e eu sou tomada por um manto de fogo. Minhas pernas até adormecem. Meu rosto fica quente. Saí do buraco quando conheci meu companheiro. Só aí vi que poderia ser cuidada por alguém. Mas foi duro. Demorei a acreditar. Mas meu companheiro me ajudou a enxergar minhas dificuldades e doença. Fiquei *OK* por anos. Mas parece uma coisa... nada pode dar certo pra mim. Há 10 dias fiquei sabendo que tenho um câncer no estômago. Quis me entregar. Mas meu companheiro e meus filhos disseram que farão de tudo por mim e que preciso ser forte. Mas tenho a impressão que a tristeza voltou com tudo de novo.” (*sic*).

Levando em consideração o caso clínico 4A2-I, o processo saúde-doença, as contribuições da psicologia da saúde e da psicopatologia e o papel do psicólogo, julgue os itens que se seguem.

- 88 A intervenção medicamentosa combinada com o papel da atenção primária na identificação da população de risco para doença crônica viabiliza a formulação de estratégias populacionais para enfrentamento e tratamento de doenças como a apresentada por Maria.
- 89 Nesse caso hipotético, cabe ao psicólogo levar em consideração a crença, os sentimentos que Maria possui a respeito da doença, evitando propostas adaptativas à situação para que a paciente acredite em seu processo de cura.
- 90 Em se tratando do processo saúde-doença, fatores biológicos, econômicos, sociais e culturais devem ser levados em consideração no contexto de adoecimento de Maria.
- 91 No caso apresentado, considerada a concepção do processo saúde-doença, exclui-se a presença de agentes etiológicos como fator de aparecimento da diabetes e do câncer, com maior enfoque para os fatores psicológicos.
- 92 O diagnóstico de câncer pode gerar em Maria reações psicológicas que, se não trabalhadas, podem dificultar o seu ajustamento à situação de adoecimento, assim como contribuir para o agravamento do quadro e o desenvolvimento de transtornos emocionais e de personalidade.

Ainda em relação ao caso clínico 4A2-I, julgue os itens subsequentes, com base nas contribuições da psicopatologia, no DSM-5 e na CID-10.

- 93** Maria não apresenta sinais de *delirium*.
94 Maria não apresenta características de intoxicação por uso de alucinógenos.
95 A tontura relatada por Maria é um dos sintomas característicos de intoxicação por inalantes.
96 No caso apresentado, dada a presença de eventos traumáticos, o diagnóstico de transtorno de humor não deve ser cogitado.
97 Maria não apresenta características diagnósticas de transtorno de estresse pós-traumático.

Os elementos que caracterizam os processos de trânsito são bastante abrangentes, sendo fundamental refletir acerca das inter-relações entre psicologia, ambiente e trânsito. A respeito dessas inter-relações, julgue os itens a seguir.

- 98** O uso de entorpecentes inclui-se entre as condições ambientais adversas capazes de provocar um acidente.
99 As fiscalizações de trânsito (*blitze*) são oportunidades adequadas para a realização de ações de educação para o trânsito.
100 O comportamento no trânsito e sua relação com o ambiente social são facilmente dimensionados e controlados.
101 O enfoque multimétodo constitui estratégia basilar para a investigação dos eventos ocorridos no trânsito.
102 A depressão, o uso de álcool e a apneia são fatores de risco na condução de veículos.

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial, sendo necessário que os psicólogos saibam identificar as principais alterações resultantes desse processo de modo a oferecer um cuidado adequado ao idoso. Acerca do envelhecimento e de sua abordagem pela psicologia, julgue os itens seguintes.

- 103** A teoria da seletividade socioemocional aborda o declínio nas interações sociais na velhice e seu reflexo na redistribuição de recursos socioemocionais pelos idosos.
104 A qualidade de vida na velhice envolve a competência comportamental, as condições ambientais e o bem-estar subjetivo.
105 Evidências atuais de pesquisa demonstram que idosos são refratários a intervenções psicológicas.
106 O conceito de envelhecimento ativo, proposto pela Organização Mundial da Saúde, amplia a concepção de envelhecimento saudável.
107 Evidências consistentes apontam para efeitos mínimos da terapia cognitivo-comportamental na depressão do idoso.

No Brasil, a participação do psicólogo nas questões judiciais iniciou-se em 1980, no Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, quando um grupo de psicólogos voluntários orientava pessoas com o objetivo principal de reestruturação familiar e manutenção da criança no lar. A respeito das interfaces entre psicologia, direito, violência e delitos criminais, julgue os itens subsequentes.

- 108** Após a evolução das pesquisas na área da psicologia jurídica, é possível afirmar a existência de uma personalidade criminal.
109 O depoimento sem dano é considerado uma prática psicológica consolidada.
110 O foco das práticas restaurativas em psicologia jurídica é dirigido para a diminuição do dano causado e a decorrente necessidade da vítima.
111 É lícito ao psicólogo psicoterapeuta de uma das partes envolvidas em um litígio também prestar serviços de assessoria técnica a essa parte.

Em relação à psicologia do esporte, que se configura como uma subárea das ciências do esporte, julgue os itens a seguir.

- 112** O uso de instrumentos da área clínica nos esportes focaliza especificidades esportivas do contexto.
113 Os estudos na área da psicologia do esporte envolvem o exercício físico e saúde, bem como os fatores associados ao esporte competitivo.
114 O treinamento de habilidades psicológicas equivale ao treinamento mental no que se refere à prática de habilidades mentais como o estabelecimento de metas, a visualização e o controle da ativação.
115 Em virtude de a psicologia do esporte estar mais presente nos cursos de educação física, a intervenção nessa área independe da formação profissional em psicologia.
116 A melhoria de desempenho, a reabilitação de lesão e o controle de peso constituem os motivos principais para o uso de drogas no esporte.

O tratamento do transtorno da compulsão alimentar periódica pode envolver intervenção grupal com pacientes obesos(as), por meio da técnica de entrevista motivacional (EM). No que se refere a intervenções psicológicas em grupos, julgue os próximos itens.

- 117** A técnica de EM tem como foco o comportamento assertivo do paciente.
118 Os tratamentos com técnicas cognitivo-comportamentais conseguem reduzir a compulsão alimentar, mas não contribuem para a redução de peso dos pacientes.
119 As intervenções para interromper o uso de tabaco não estão integradas às rotinas dos serviços de saúde mental no mundo.
120 O vício experimentado por usuários de drogas ilícitas é equivalente ao apetite excessivo de alimentos observado em obesos.

Espaço livre