



AVALIAÇÃO UNIFICADA

CADERNO DE QUESTÕES

Instruções:

- Você está recebendo o CADERNO DE QUESTÕES e a FOLHA DE RESPOSTA.
- Para cada questão há somente uma alternativa correta. Assinale na folha de respostas a alternativa que julgar correta.
- Não é permitido nenhum tipo de consulta, incluindo Calculadoras e Códigos Jurídicos.
- O cartão de resposta não será substituído em hipótese alguma.
- Tempo máximo para entrega da prova: 2 horas
- Tempo mínimo para entrega da prova: 1 hora

“O sucesso é a soma de pequenos esforços repetidos dia após dia”

Robert Collier

CURSO/PERÍODO

PSICOLOGIA - 6º PERÍODO - DATA: 20/09/2023.

GABARITO RASCUNHO

01	A	B	C	D
02	A	B	C	D
03	A	B	C	D
04	A	B	C	D
05	A	B	C	D
06	A	B	C	D
07	A	B	C	D
08	A	B	C	D
09	A	B	C	D
10	A	B	C	D
11	A	B	C	D
12	A	B	C	D
13	A	B	C	D
14	A	B	C	D
15	A	B	C	D
16	A	B	C	D
17	A	B	C	D
18	A	B	C	D
19	A	B	C	D
20	A	B	C	D
21	A	B	C	D
22	A	B	C	D
23	A	B	C	D
24	A	B	C	D

Disciplina: Psicofarmacologia
Prof.: Me. Flávio Silva Rezende

Questão 01

Em relação aos conceitos básicos e história da Psicofarmacologia, pode-se aceitar que:

- No século XIX, Emil Kraepelin realizou estudos de pequena contribuição e impacto na compreensão de algumas substâncias medicamentosas (morfina, chá, álcool, entre outros) sobre fenômenos psíquicos elementares.
- Em 1920, David Macht foi considerado o fundador da disciplina de psicofarmacologia enquanto Emil Kraepelin (1892) foi designado como fundador da ciência de psicofarmacologia.
- A ciência psicofarmacologia tem como campo de atuação os estudos dos efeitos de drogas/fármacos/medicamentos/remédios no sistema nervoso e no comportamento humano.
- Um campo da ciência que está aliado a psicofarmacologia é a farmacocinética que fornece informações importantes sobre dosagem e empresa que devemos comprar o medicamento dessa natureza.

Questão 02

Para responder a esta questão, você deve ler o breve texto abaixo sobre o medicamento Risperidona.

RISPERIDONA

Medicamento Genérico Lei nº 9.787, de 1999

APRESENTAÇÕES

Comprimidos revestidos de 1 mg: embalagens contendo 20 e 30 comprimidos.

Comprimidos revestidos de 2 mg: embalagens contendo 20 e 30 comprimidos.

USO ORAL USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 5 ANOS.

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido de risperidona contém: risperidona.....1 mg

Excipientes: dióxido de silício, lactose monoidratada, celulose microcristalina, croscarmelose sódica, estearato de magnésio, hipromelose e macrogol.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

Risperidona é um medicamento usado para tratar as assim chamadas psicoses (por exemplo, esquizofrenia). Isto significa que ele tem um efeito favorável sobre um certo número de transtornos relacionados ao pensamento, às emoções e/ou às atividades, tais como confusão, alucinações, distúrbios da percepção (por exemplo, ouvir vozes de alguém que não está presente), desconfiança incomum, isolamento da sociedade, ser excessivamente introvertido, etc.

Risperidona também melhora a ansiedade, a tensão e o estado mental alterado por estes transtornos. Risperidona pode ser usada tanto em quadros de

início súbito (agudos) como nos de longa duração (crônicos). Além disso, após o alívio dos sintomas, risperidona é usada para manter os distúrbios sob controle, isto é, para prevenir recaídas. A substância ativa do medicamento é a risperidona.

Risperidona também é usada, por até 12 semanas, em demência relacionada à doença de Alzheimer, de moderada a grave, especificamente para controlar agitação, agressividade ou sintomas psicóticos, tais como acreditar em coisas que não são verdadeiras, ou ver, sentir ou ouvir coisas que não existem. Outra condição para a qual você pode receber risperidona é a mania, caracterizada por sintomas como humor elevado, expansivo ou irritável, autoestima aumentada, necessidade de sono reduzida, pressão para falar, pensamento acelerado, redução da atenção e concentração ou diminuição da capacidade de julgamento, incluindo comportamentos inadequados ou agressivos. Risperidona também pode ser usada para o tratamento de irritabilidade associada ao transtorno autista em crianças e adolescentes, incluindo sintomas de agressão a outros, como autoagressão deliberada, crises de raiva e angústia e mudança rápida de humor.

Sobre as informações da bula da Risperidona é incorreto afirmar que:

- Quanto maior a dosagem por comprimido melhor para os efeitos positivos no tratamento de uma criança.
- O medicamento é indicado somente para adultos e crianças com idade acima de 5 anos.
- O medicamento tem finalidade para tratamento de psicopatologias diversas conforme ilustradas no texto.
- Para uma criança autista, a risperidona tem atuação importante na busca de equilíbrio de seus comportamentos.

Questão 03

Para responder à questão 3, você deverá considerar a leitura de trecho da bula de medicamento abaixo sobre:

CLORIDRATO DE FLUOXETINA

Cápsula dura – 20 mg

COMPOSIÇÃO

Cada cápsula dura de cloridrato de fluoxetina contém:

cloridrato de fluoxetina*22,40 mg
excipientes** qsp1 cápsula dura

* equivalente a 20mg de fluoxetina. ** celulose microcristalina, estearato de magnésio.

INDICAÇÕES

O cloridrato de fluoxetina é indicado para o tratamento da depressão, associada ou não a ansiedade, da bulimia nervosa, do transtorno obsessivo compulsivo (TOC) e do transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM), incluindo tensão pré-menstrual (TPM), irritabilidade e disforia. A eficácia de cloridrato de fluoxetina durante o uso no longo prazo (mais de 13 semanas no tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo e mais de 16 semanas no tratamento da bulimia nervosa) não foi sistematicamente avaliada em estudos controlados com placebo. Portanto, o médico deve reavaliar periodicamente o uso de cloridrato de fluoxetina em tratamentos a longo prazo.

CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Descrição: o cloridrato de fluoxetina é o cloridrato de (\pm) -N-metil-3-fenil-3-[(α,α,α -trifluoro-p-tolil)-oxi]propilamina, com a fórmula molecular $C_{17}H_{18}F_3NO \cdot HCl$. Uma dose de 20 mg equivale a 64,7 micromols de fluoxetina. Seu peso molecular é 345,79. É um pó cristalino branco a quase branco, solúvel em água numa concentração de 14 mg/mL. Propriedades farmacodinâmicas: a fluoxetina é um inibidor seletivo da recaptação da serotonina, sendo este seu suposto mecanismo de ação. A fluoxetina praticamente não possui afinidade com outros receptores tais como α_1 , α_2 e β -adrenérgicos, serotoninérgicos, dopaminérgicos, histaminérgicos H1, muscarínicos e receptores do GABA. A etiologia do transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM) é desconhecida, porém esteróides endógenos envolvidos no ciclo menstrual parecem estar relacionados com a atividade serotoninérgica neuronal. Propriedades farmacocinéticas Absorção e distribuição: a fluoxetina é bem absorvida após administração oral. Concentrações plasmáticas máximas são alcançadas dentro de 6 a 8 horas. A fluoxetina se liga firmemente às proteínas do plasma e se distribui largamente. Concentrações plasmáticas estáveis são alcançadas após doses contínuas durante várias semanas e, após doses

prolongadas, são similares às concentrações obtidas em 4 a 5 semanas. Metabolismo e excreção: a fluoxetina é extensivamente metabolizada no fígado à norfluoxetina e em outros metabólitos não identificados, que são excretados na urina. A meia-vida de eliminação da fluoxetina é de 4 a 6 dias e a de seu metabólito ativo é de 4 a 16 dias.

Em relação aos conceitos básicos de Psicofarmacologia e as características da Fluoxetina, é correto afirmar que:

- A forma de absorção deste medicamento é por meio da administração oral.
- Sua indicação se faz em uma única vez, sem necessidade médica de reavaliação.
- O medicamento tem atuação plural, mas não tem atuação específica (única).
- Sua forma de administração permite a dissolução em água para se tomar pela via parenteral.

Disciplina: Processos de Avaliação Psicológica II

Prof.: Esp. Ueliton de Souza Gonçalves

Questão 04

“A avaliação psicológica é um processo de construção de conhecimentos acerca de aspectos psicológicos, com a finalidade de produzir, orientar, monitorar e encaminhar ações e intervenções sobre a pessoa avaliada, e, portanto, requer cuidados no planejamento, na análise e na síntese dos resultados obtidos” (CFP, 2010, p. 16).

Acerca das diretrizes para o exercício da Avaliação Psicológica, analise as sentenças a seguir:

I - A Avaliação Psicológica gera informações privilegiadas que dão poder a quem as detém. Esse poder é utilizado sobre os sujeitos, fora do campo de controle ou sem consentimento consciente deles, para que terceiros tomem decisões a respeito de sua vida, sendo este um dos principais motivos pelos quais a Avaliação Psicológica precisa ser regulada.

II - O Conselho Federal de Psicologia é uma autarquia regional, cujos principais objetivos são orientar, normatizar, fiscalizar e disciplinar a profissão de psicólogo, zelar para que os princípios éticos sejam observados e contribuir para o desenvolvimento da Psicologia como ciência e profissão.

III - O Conselho Federal de Psicologia regulamentou, pela primeira vez, a elaboração, a comercialização e o uso dos testes psicológicos em 2001, por meio da Resolução CFP nº 25 que determinava que os testes psicológicos para uso profissional dispensariam a responsabilidade técnica do psicólogo registrado em um Conselho Regional de Psicologia, desde que os mesmos atendessem a parâmetros mínimos de qualidade.

É INCORRETO o que se afirma em:

- I e II apenas.
- II e III apenas.
- Todas.
- Nenhuma.

Questão 05

A atuação do Conselho Federal de Psicologia, por meio da Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica e das Comissões de Orientação e Fiscalização dos Conselhos Regionais tem por objetivo:

I - Construir métodos para qualificação dos instrumentos de Avaliação Psicológica em parâmetros científicos, considerando os diversos contextos e propósitos nos quais a avaliação é utilizada.

II - Garantir que o uso dos instrumentos de Avaliação Psicológica atenda aos princípios éticos previstos pelo Código de Ética Profissional do Psicólogo.

III - Orientar as editoras que comercializam testes psicológicos, visando garantir que o acesso aos testes psicológicos seja irrestrito à população, conforme previsto na legislação vigente no Brasil.

IV - Fomentar a produção de conhecimento a partir da construção e validação dos testes psicológicos e divulgá-la à comunidade científica e não-científica.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) I e II apenas.
- b) II e III apenas.
- c) III e IV apenas.
- d) Todas.

Questão 06

A Resolução nº 9 de 25 de abril de 2018 “estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos – SATEPSI e revoga as Resoluções nº 002/2003, nº 006/2004 e nº 005/2012 e Notas Técnicas nº 01/2017 e 02/2017” (CFP, 2018, p. 01).

Acerca dessa Resolução, analise as sentenças a seguir e indique (V) para VERDADEIRO e (F) para FALSO:

() A/O psicóloga/o tem a prerrogativa de decidir quais são os métodos, técnicas e instrumentos empregados na Avaliação Psicológica, desde que devidamente fundamentados na literatura científica psicológica e nas normativas vigentes do Conselho Federal de Psicologia (CFP).

() A psicóloga e o psicólogo devem basear sua decisão, obrigatoriamente, em métodos e/ou técnicas e/ou instrumentos psicológicos reconhecidos cientificamente para uso na sua prática profissional (fontes fundamentais de informação), sendo estes os únicos recursos aos quais ela ou ele poderá recorrer quando em um processo de Avaliação Psicológica.

() Os testes psicológicos, para serem reconhecidos para uso profissional de psicólogas e psicólogos, devem possuir consistência técnico-científica e atender os requisitos mínimos obrigatórios, devendo ser submetidos à avaliação da ANVISA.

() Os estudos de validade, precisão e normas dos testes psicológicos terão prazo máximo de 15 (quinze) anos, a contar da data da aprovação do teste psicológico pela Plenária do Conselho Federal de Psicologia (CFP).

A alternativa que responde CORRETAMENTE a questão é:

- a) F – V – V – F.
- b) V – V – F – F.
- c) V – F – F – V.
- d) F – F – V – V.

Disciplina: Neuropsicologia
Prof.: Dra. Monalisa de Fátima Freitas Carneiro Leão

Questão 07

O profissional da neuropsicologia será convocado para diferentes cenários de prática: avaliação de casos, orientação aos familiares, intervenções em conjunto com outros profissionais e com reabilitação de algum quadro neurodegenerativo. Alguns dos objetivos de uma avaliação neuropsicológica clínica a fim de investigar uma possível neuropatologia são:

- I. Auxiliar o diagnóstico.
- II. Desenvolver estudos científicos.
- III. Elaborar documentos legais.
- IV. Estabelecer prognósticos otimistas.

Quais estão INCORRETOS?

- a) Apenas I e IV.
- b) Apenas II e III.
- c) Apenas II e IV.
- d) Apenas III e IV.

Questão 08

O exame neuropsicológico é constituído por diferentes fases. O profissional deverá organizar sua atuação de maneira que o processo avaliativo vise responder quesitos elencados pelo solicitante. Para que o quesito seja respondido, o profissional, minimamente, deverá seguir algumas fases. Enumere as fases de acordo com a organização cronológica do processo de avaliação neuropsicológica. (FUNDATEC, 2023)

- () Análise e interpretação dos dados.
- () Anamnese com paciente e familiares.
- () Entrevistas devolutivas.
- () Produção do laudo.
- () Seleção de protocolo de avaliação de acordo com a solicitação.
- () Entrevista com profissional solicitante do exame neuropsicológico (professores, médicos, fonoaudiólogos, entre outros).
- () Aplicação das técnicas e instrumentos.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) 4 – 1 – 7 – 6 – 3 – 2 – 5.
- b) 5 – 1 – 7 – 6 – 3 – 2 – 4.
- c) 5 – 3 – 7 – 2 – 1 – 4 – 6.
- d) 7 – 6 – 5 – 4 – 3 – 2 – 1.

Questão 09

A linguagem permite a utilização de sistemas de comunicação complexos. Com essa perspectiva, assinale a alternativa que não se aplica a essa função cognitiva:

- a) A aquisição da linguagem é maturacional, ou seja, independe das interações sociais.

- b) Propriedades importantes da linguagem são a arbitrariedade simbólica e a estruturação hierárquica.
- c) Seu processamento se fundamenta inicialmente na compreensão receptiva e na decodificação e, posteriormente, na codificação expressiva e na produção dos códigos linguísticos
- d) Existem centros localizados nos hemisférios esquerdo e direito e modulados por estruturas subcorticais que coordenam os processos dessa função.

Disciplina: Processos Clínicos da Teoria Psicanalítica I
Prof.: Esp. Andrea Rosa Rossini Domingues

Questão 10

“Mas justamente quando o analista está à beira de fazer uma interpretação mutativa, ele é muitas vezes acossado pelo sentimento de estar prestes a fazer algo prejudicial, que porá em risco sua ‘boa’ relação com o paciente” (CAPER, 2002).

Considerando o trecho acima, é incorreto afirmar que:

- a) O paciente recruta uma parte da mente do analista para agir conforme ele, o paciente, espera.
- b) Quando o analista se deixa levar pelo sentimento de *“abalar a boa relação com o paciente”*, ele coloca em risco a primeira fase da interpretação mutativa.
- c) Houve uma deterioração da capacidade analítica, ou seja, fusão de superego.
- d) O analista está com a mente dominada por elementos beta e por isso sente dificuldade em fazer a interpretação mutativa.

Questão 11

“Nem tudo o que o psicanalista diz são interpretações que correspondam ao que realmente proveio do analisando” (ZIMERMAN, 2003).

Sobre a atividade interpretativa, podemos dizer que:

- a) A atividade interpretativa envolve a vincularidade, ou seja, o vínculo emocional entre a dupla paciente-analista e depende da memória do analista para acontecer.
- b) Ações ou falas motivadas/influenciadas por questões inconscientes do analista ou da dupla como amizade, sedução, confissão, aconselhamento, moralismo, apoio não são consideradas atividade interpretativa.
- c) A formação da interpretação na mente do analista passa pela capacidade negativa, que é a capacidade de eliminar as dúvidas presentes na relação com o paciente.
- d) As questões conscientes sempre são o alvo da atividade interpretativa.

Questão 12

- I – A contratransferência é um conceito de uso técnico bem aceito por Freud.
- II – Paula Heimann e Racker trouxeram o conceito totalístico da contratransferência.
- III – Freud indicou que a contratransferência era um obstáculo à análise, falta de análise pessoal do analista e uma resistência inconsciente dele.
- IV – A contratransferência é um conceito relacional (paciente-analista) e também pode ser chamada de identificação projetiva.

Com base nessas assertivas acima, assinale a alternativa correta:

- a) Apenas as assertivas II e III são falsas.
- b) A assertiva IV é falsa.
- c) As assertivas I e III são verdadeiras.
- d) A assertiva III é verdadeira.

<p>Disciplina: Processos Clínicos da Teoria Existencial Humanista I Prof.: Me. Eduardo Hideto Kawahara Filho</p>
--

Questão 13

Segundo Perls, para a Gestalt-terapia a neurose é um resultado de:

- a) A neurose é um processo de retroflexão do indivíduo em relação ao objeto que é apreendido em sua gestalt.
- b) A neurose é a soma da projeção do indivíduo com a retroflexão do objeto ao qual a sua gestalt se direciona.
- c) A neurose é a introspecção do indivíduo quando o ciclo do contato pede uma atitude projetiva de sua parte, esse movimento tende a paralisar o indivíduo na fantasia de onde decorrem os sintomas neuróticos.
- d) A neurose está ligada ao acúmulo de gestalts inacabadas, de necessidades não satisfeitas (ou as que tiveram satisfação prematuramente interrompidas), ou seja, de repetidas dificuldades de ajustamento entre organismo e seu meio.

Questão 14

Sobre o funcionamento saudável ou não-saudável em Gestalt-Terapia analise as informações abaixo e responda a questão a seguir:

- I - Estereotipia e cristalização do comportamento
- II - Responder as necessidades dominantes
- III - Interação é sempre criativa
- IV - Figuras Fracas, desvitalizadas
- V – Interrupções
- VI - Fluxo contínuo de awareness

Responda a questão:

- a) Apenas as afirmativas I, II, III, IV são características do funcionamento saudável
- b) Apenas as afirmativas II, III, IV e VI são características do funcionamento saudável
- c) Apenas as afirmativas I, IV e V são características do funcionamento não-saudável
- d) Apenas as afirmativas II, III e V são características do funcionamento não-saudável

Questão 15

Perls (1973) mostra os lados positivos dos mecanismos neuróticos, como “a capacidade de cuidado do outro”. De qual mecanismo neurótico ele está falando?

- a) Retroflexão
- b) Projeção
- c) Confluência
- d) Humanitário

Disciplina: Processos Clínicos da Teoria Cognitivo Comportamental I
Prof.: Esp. Ana Paula Farias Basilio

Questão 16

Leia o diálogo entre um Cliente e seu Terapeuta abaixo e assinale a alternativa **CORRETA**:

C: Quando vou fazer as malas para viajar, digo a mim mesmo que vou planejar cuidadosamente desta vez, para não esquecer nada e não ter de conferir. Ponho tudo em cima da cama. Conto as camisas que vou levar e depois conto de novo para ter certeza de que estão todas ali. Tiro a roupa de baixo do armário e conto. Faço o mesmo com as calças, sapatos, cintos, gravatas, artigos de toalete... Então eu ponho tudo na mala e fecho. Aí penso em alguma coisa que esqueci de guardar na mala. Tento lembrar se guardei - acho que coloquei na mala, mas não tenho certeza. Tiro tudo para fora, empilho em cima da cama e conto. Está tudo lá, ponho tudo de volta na mala. Conto cada grupo de roupas ou objetos de toalete enquanto guardo. Fecho a mala. Mas, poucos minutos depois fico preocupado. Cometi um erro. Eu devo ter deixado alguma coisa de fora. Tiro tudo de novo...

T: Na última vez em que você saiu de viagem, quanto tempo demorou para fazer a mala?

C: Cinco horas.

- a) () O Cliente do diálogo apresenta pensamentos obsessivos, mas não compulsões.
- b) () Devido à presença de obsessões e compulsões, e o sofrimento vivenciado pelo Cliente, é possível afirmar que o mesmo tenha TOC.
- c) () Ao superestimar as consequências de algum esquecimento, o paciente acaba por reforçar a necessidade de verificar as malas. Esse comportamento pode ser minimizado se o Terapeuta realizar adequadas técnicas cognitivas.
- d) () Os rituais, se forem realizados corretamente, proporcionam alívio ao Cliente. Por isso, devem ser incentivados pelo Terapeuta.

Questão 17

Em relação ao tratamento de transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), é **correto** afirmar:

- a) o tratamento de TOC alcança maior resultado se o indivíduo receber um psicofármaco assim que os sintomas tiverem início, independentemente da gravidade dos sintomas.
- b) a terapia familiar sistêmica é a intervenção que tem comprovadamente mais eficácia na redução de sintomas de TOC.
- c) o tratamento do TOC deve ser iniciado com psicoterapia para casos leves e moderados, deixando a farmacoterapia apenas para casos muito graves, com presença de ideação suicida.
- d) estudos demonstraram que para o sucesso do tratamento de TOC é necessária a participação dos familiares no tratamento, uma boa adesão à psicoterapia e o uso de medicação sempre que houver a necessidade.

Questão 18

A Síndrome de Tourette é um quadro psicopatológico de baixa incidência, que afeta profundamente o desenvolvimento da criança e tem profundas repercussões sobre seus familiares. A esse respeito, assinale a afirmativa **correta**:

- a) Os sintomas da Síndrome de Tourette podem ser reconhecidos desde os primeiros meses de vida.
- d) A Síndrome de Tourette não costuma estar associada a distúrbios obsessivo-compulsivos.
- c) A Síndrome de Tourette pode ser diagnosticada através da identificação de sintomas motores e verbais.
- d) O principal sintoma da Síndrome de Tourette são os distúrbios verbais, sempre relacionados a palavras de baixo calão.

Disciplina: Tópicos Especiais em Psicologia: Psicologia do Trânsito
Prof.: Esp Ueliton de Souza Gonçalves

Questão 19

O campo de atuação na área da Psicologia do Trânsito é bastante amplo e permite uma gama considerável de atividades em diferentes contextos, contudo tem como principal atividade _____.

- a) o desenvolvimento de técnicas e instrumentos para seleção de candidatos à obtenção da CNH e/ou motoristas profissionais.
- b) o tratamento da amaxofobia, popularmente conhecida como o medo de dirigir, sendo um transtorno que acomete tanto habilitados quanto não habilitados.
- c) a avaliação psicológica de candidatos à obtenção da CNH e/ou motoristas profissionais.
- d) a diminuição do número de acidentes de trânsito por meio da redução do número de motoristas em circulação.

Questão 20

“Por mais que os órgãos de políticas públicas criem mecanismos com o propósito de conter os índices de acidentes no contexto do trânsito, é importante atentarmos que grande parte da responsabilidade é do ser humano”.

É sabido que muitos dos acidentes de trânsito possuem causas humanas indiretas implicadas, sendo classificadas em: 1) Agentes diretos; 2) Agentes inibidores da prudência; e 3) Inexperiência.

Nesse sentido, relacione as duas colunas e assinale a resposta correspondente:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| (1) Agentes diretos | (A) Autoconfiança em si mesmo e no seu veículo, modelos negativos de direção perigosa. |
| (2) Agentes inibidores da prudência | (B) Pouca experiência com o ato de dirigir e déficit de aprendizagem como condutor. |
| (3) Inexperiência | (C) Instabilidade emocional, uso de álcool e/ou outras drogas e uso do celular ao volante. |

- a) 1A – 2B – 3C.
- b) 1A – 2C – 3B.
- c) 1B – 2C – 3A.
- d) 1C – 2A – 3B.

Disciplina: Tópicos Especiais em Psicologia: Psicologia do Esporte
Prof.: Esp. José Vinicius Rodrigues Santos

Questão 21

Os trabalhos de Wundt, Watson, Thorndike e Becterev são o ponto de partida da Psicologia como área, mas os tópicos trabalhados, como tempo de reação, aprendizagem motora, reflexo motor ou aprendizagem, são temas que sem dúvida são centrais para psicólogos da área esportiva. Embora ainda seja considerada uma ciência “nova”, existem espaços específicos em que seu crescimento pode ser analisado. Esses espaços podem ser resumidos:

- a) No papel do psicólogo dentro do mundo acadêmico
- b) No papel do psicólogo do esporte como professor, pesquisador e assessor do treinamento esportivo.
- c) No psicólogo como produtor de dados e analisador de testes psicométricos.
- d) No psicólogo como coordenador do treinamento esportivo

Questão 22

O marco inicial da Psicologia do Esporte brasileira foi dado pela atuação e pelos estudos de João Carvalhaes, um profissional com grande experiência em psicometria, que atuou junto ao São Paulo Futebol Clube por 20 anos. Sabe-se também que no Brasil, o desenvolvimento da psicologia do esporte na vida acadêmica foi marcado pelos avanços de/da:

- a) Dinâmicas familiares.
- b) Prática laboral.
- c) Estudos de sexualidade esportiva.
- d) Prática clínica.