



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: 3 horas
- Tempo mínimo para entrega da prova: 40 minutos

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

CURSO/PERÍODO

PSICOLOGIA - 6º PERÍODO - DATA: 19/09/2022.

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.: Flávio Silva Rezende

Questão 01

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

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

PARA RESPONDER À QUESTÃO 02, 03 E 04, 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.

Questão 02

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

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

Questão 03

Sobre sua classificação enquanto medicamento, a alternativa que mais enquadra o medicamento é:

- a) Estimulante de humor.
- b) Hipnótico.
- c) Sedativo.
- d) Ansiolítico.

Questão 04

Sobre as características farmacológicas de atuação da Fluoxetina, é incorreto afirmar que:

- a) Pode ser ingerida de 6 em 6 horas.
- b) O meio de transporte se faz pelo plasma sanguíneo.
- c) O metabolismo e excreção se faz por vias normais (sistema hepático e urinário).
- d) O tempo de eliminação total do psicoativo e seus metabólitos está dentro do prazo de até 3 semanas.

Disciplina: Processos de Avaliação Psicológica II
Prof.: Ueliton de Souza Gonçalves

Questão 05

“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).

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 - A agência reguladora que tem poder, conhecimento, competência técnica e legitimidade para cuidar que os direitos das pessoas não sejam violados nas questões que envolvem a Avaliação Psicológica é o Conselho Federal de Psicologia (CFP).

III - 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.

IV - O CFP 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:

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

Questão 06

A partir da Resolução CFP 002/2003, foi criada a Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica em que especialistas (pesquisadores e conselheiros com experiência e produção científica na área) tiveram como responsabilidade analisar e emitir pareceres sobre os testes psicológicos encaminhados ao Conselho Federal de Psicologia. Ainda em 2003 o CFP criou também o _____ com a finalidade de divulgar informações atualizadas sobre as etapas de cada teste psicológico em análise e a relação de testes aprovados (CFP, 2010).

Assinale a alternativa que preenche CORRETAMENTE a lacuna acima:

- a) Sistema de Avaliação Psicológica.
- b) Sindicato de Avaliação Psicológica e dos Testes Psicológicos.
- c) Sistema de Avaliação dos Testes Psicológicos.
- d) Sistema de Regulação dos Testes Psicológicos.

Questão 07

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

- a) Avançar na construção de métodos para qualificação dos instrumentos de Avaliação Psicológica em parâmetros científicos, considerando os diversos contextos e propósitos nos quais a avaliação é utilizada.
- b) Garantir que o uso dos instrumentos de Avaliação Psicológica atenda aos princípios éticos previstos pelo Código de Ética Profissional do Psicólogo.
- c) Orientar as editoras que comercializam testes psicológicos, visando garantir que o acesso aos instrumentos seja restrito ao psicólogo.
- d) Fomentar a produção de conhecimento a partir da construção e validação dos testes psicológicos e divulgá-la à comunidade científica e não-científica.

Questão 08

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).

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).

() Na Avaliação Psicológica, a psicóloga e o psicólogo devem basear sua decisão, obrigatoriamente, em métodos e/ou técnicas e/ou instrumentos psicológicos reconhecidos cientificamente para uso na prática profissional da psicóloga e do psicólogo (fontes fundamentais de informação), podendo, a depender do contexto, recorrer a procedimentos e recursos auxiliares (fontes complementares de informação).

() 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 5 (cinco) anos, a contar da data da aprovação do teste psicológico pela Plenária do Conselho Federal de Psicologia (CFP).

A alternativa que responde CORRETAMENTE à questão é:

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

Disciplina: Neuropsicologia

Prof.: Monalisa de Fátima Freitas Carneiro Leão

Questão 09

O neuropsicólogo russo Alexander Luria organizou o córtex cerebral em uma hierarquia composta por três grandes áreas funcionais. A respeito das propostas do autor, assinale a alternativa correta.

- a) Os três sistemas identificados com base em contribuições funcionais específicas são unidade de sono-vigília, uma de processamento sensorial e armazenamento de informação, e uma de regulação e monitoramento de atividades;
- b) A especialização funcional de regiões cerebrais pode ser desconsiderada, pois é somente da interação entre áreas que funções complexas podem emergir;
- c) A estimulação e o ambiente providos na sociedade exercem pouco papel na formação das conexões entre as áreas do cérebro, visto que tal formação depende primariamente de questões biológicas;
- d) Embora o ambiente social seja de extrema relevância para as pesquisas em psicologia, o estudo do desenvolvimento e o funcionamento do cérebro fica restrito à investigação de fatores biológicos e não sociais.

Questão 10

Sobre neuroanatomia funcional básica para o neuropsicólogo, avalie as alternativas como verdadeiro ou falso.

- I) A unidade receptora é responsável por programar, coordenar e verificar as ações do indivíduo, sobretudo as ações conscientes;
 - II) As áreas de projeção têm relação com a motricidade e sensibilidade;
 - III) Quando se progride as áreas primárias para as terciárias ocorre uma dissolução da modalidade funcional;
 - IV) A cognição é um fenômeno derivado do funcionamento dos circuitos neurais e não pode ser localizada em sinapses ou neurônios isolados.
- a) V, F, V, V
 - b) F, V, V, F
 - c) F, F, V, V
 - d) F, V, V, V

Questão 11

A avaliação neuropsicológica consiste no mapeamento das habilidades cognitivas do paciente com intuito de detectar facilidades e dificuldades no seu desempenho cotidiano. Dentre os objetivos da avaliação neuropsicológica, estão o diagnóstico, o prognóstico, e a definição do tratamento. Uma das habilidades requeridas para se alcançar o objetivo de diagnóstico na avaliação neuropsicológica é:

- a) Saber utilizar a metodologia de pesquisa.
- b) Conhecer com amplitude os diversos testes neuropsicológicos, sabendo avaliar os seus valores psicométricos.
- c) Conhecer os quadros clínicos neuropsicológicos, psiquiátricos e emocionais.
- d) Ter o conhecimento do tratamento possível.

<p>Disciplina: Processos Clínicos da Teoria Psicanalítica I Prof.: Andrea Rosa Rossini Domingues</p>
--

Questão 12

“Portanto, o manejo da contratransferência dentro e fora da análise tem importância crucial para a continuidade do tratamento. Nas palavras de Freud (1910/2006b, p. 150), ‘nenhum psicanalista avança além do quanto permitem seus próprios complexos e resistências internas’” (Zambelli et al, 2013).

Com base no trecho acima, é incorreto afirmar que:

- a) Nas palavras de Freud, o analista deveria superar suas dificuldades internas para poder acolher a transferência do paciente.
- b) A análise pessoal é o meio pelo qual o analista pode superar a contratransferência, segundo Freud.
- c) A falta de análise pessoal do analista faz com que ele consiga utilizar-se da neutralidade analítica no seu trabalho com o paciente.
- d) Freud indica que a contratransferência é um entrave para o processo analítico.

Questão 13

I- Era considerada uma resistência inconsciente do analista, um obstáculo à análise. Atualmente é vista como uma ferramenta de trabalho.

II- A psicanálise contemporânea considera a contratransferência como sendo algo inter-relacional, não considerando a pessoa real do analista nesse processo.

III- Seu estudo ficou “suspenso” por 40 anos até que Paula Heimann e Racker lançaram luz ao tema.

IV- Um analista pode sentir desejos e sensações eróticas que podem lhe ser despertadas pelo paciente durante a sessão analítica, apesar desses sentimentos não serem considerados normais.

V-A contratransferência pode ser utilizada como instrumento de compreensão sobre o que é projetado pelo paciente, e nesse caso podemos chamá-la de positiva.

Com base nas proposições acima, assinale a alternativa CORRETA:

- a) as proposições II e IV trazem informações falsas sobre a contratransferência.
- b) as proposições I e III estão falando sobre o conceito de transferência.
- c) a proposição V é falsa, pois o correto seria contratransferência negativa ao invés de positiva.
- d) Apenas as proposições I e III são verdadeiras.

Questão 14

“Em determinado momento me surpreendi dando um soco no braço da cadeira enquanto interrompia K dizendo-lhe que ela não me escutava e não me deixava falar. Senti-me perplexo e assustado ao ouvir o barulho do soco e a irritação em minha voz. K assinalou, ironicamente, que eu havia ficado nervoso. Mais controlado lhe disse que sim, ela tinha razão, eu era humano. E acrescentei: ‘ainda bem que você tem um analista que fica nervoso, e que se não fosse isso eu estaria com medo de você e você não teria analista’. A sessão terminou em seguida, sem condições para conversarmos sobre o que havia ocorrido” (Cassorla, 2013)

Sobre o trecho acima, assinale a alternativa correta;

- a) A situação vivida pela paciente nessa sessão é conhecida como acting out, e o fenômeno vivido pelo analista se refere ao enactment.
- b) O fenômeno ocorrido na sessão se refere ao acting out, pois acontece com o analista através da atuação, ou seja, do soco na cadeira.
- c) O analista teve essa reação extrema devido ao fenômeno do enactment, o qual se refere à intersubjetividade da dupla paciente-analista, e tem a função de desfazer o conluio dual e trazer à tona o que não pode ser simbolizado pelo paciente.
- d) A atitude do analista é algo reprovável dentro da técnica psicanalítica e mostra que ele não tem condições de exercer seu trabalho.

Questão 15



“O analista sente-se pressionado a se livrar dos *não-sonhos* que o paciente lhe introduz. Concomitantemente, sente-se pressionado a buscar formas de simbolizá-los. Sua função analítica permite que ele se deixe invadir e vivencie os aspectos projetados” (Cassorla, 2009)

Considerando a imagem e trecho acima, assinale a alternativa correta:

- a) Indicam o que acontece no enactment agudo, ou seja, o analista sofre uma pressão consciente dos conteúdos não simbolizados pelo paciente.
- b) Representam a dificuldade do analista em pensar sobre o que acontece com seu paciente, e essa situação é conhecida como enactment crônico.
- c) Mostram uma tentativa do paciente de invadir o analista com os “*não-sonhos*” presentes em sua mente, e estes representam os conteúdos simbolizados pelo paciente, os quais ele deseja que o analista tenha acesso através dessa “invasão”.
- d) O enactment agudo e crônico são considerados prejudiciais ao processo analítico como um todo.

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

Questão 16

Na década de 70, uma TV americana quis apresentar para o público em geral aspectos sobre as abordagens psicológicas e como seria uma sessão de psicoterapia. Um dos convidados para participar do programa foi Fritz Perls. Para ele, considerando a Gestalt-terapia, o que estaria relacionado ao problema da Glória?

- a) Negação do contato
- b) Superação do contato
- c) Sublimação do contato
- d) Sustentação do contato

Questão 17

O CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) e o DMS-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) são importantes sistemas de classificações de doenças. Para a Gestalt-terapia, qual é a sua relevância:

- a) Possibilita uma linguagem comum e trocas de informações
- b) Determina a doença e o prognóstico
- c) Delimita o manejo e intervenção clínica
- d) Possibilita cálculos de comorbidades

Questão 18

Sobre o pensamento diagnóstico processual discutido por Lilian M. Frazão em Gestalt-terapia, analise as afirmativas abaixo:

I – O que aparece no relato do paciente é uma figura que se insere no fundo (história de vida do cliente, suas experiências, seus relacionamentos passados, seus sucessos e insucessos).

II – A ênfase da Gestalt-terapia é no aqui e agora, por isso, o passado não é considerado no psicodiagnóstico.

III – É preciso olhar tanto para as dificuldades (sintomas) das pessoas, como nas suas potencialidades (possibilidades).

IV – O pensamento diagnóstico volta-se para a singularidade do sujeito e não para sua comunalidade.

V – O psicodiagnóstico é terapêutico e vai se construindo ao longo de toda a terapia.

Estão corretas as afirmativas:

- A) I e II e V.
- B) I, II, e IV.
- C) I, III e IV.
- D) I, III e V.

Questão 19

Segundo Marina Ancona-Lopes o Psicodiagnóstico não é somente um procedimento investigativo-padronizado. Esse momento está relacionado com qual (ais) premissas abaixo:

I – O conhecimento do cliente embasará hipóteses levantadas posteriormente.

II – As entrevistas e outros procedimentos são fins e nunca meios.

III – Busca o significado inconsciência de cada experiência.

IV – O psicólogo pode dar alívio ao cliente no momento de suas intervenções.

V – Construções intersubjetivas.

Assinale a alternativa correta:

- a) Somente a I, II, e V estão corretas.
- b) Somente a I, II, III, e IV estão corretas.
- c) Somente a III e IV estão corretas.
- d) Somente a IV e a V estão corretas.

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

Questão 20

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 21

Associe os critérios diagnósticos da depressão, listados a seguir, aos itens a eles relacionados, que devem ser considerados na avaliação dos profissionais de saúde.

1. Sintomas cognitivos.
2. Sintomas físicos/ fisiológicos.
3. Alterações de comportamento.

- () Alterações do sono, do apetite e redução do interesse sexual.
() Anedonia, redução da capacidade de pensar e de se concentrar.
() Retardo ou agitação psicomotora, retraimento social e crises de choro.

Assinale a opção que apresenta a relação correta, segundo a ordem apresentada:

- a) 1, 2 e 3.
- b) 2, 1 e 3.
- c) 2, 3 e 1.
- d) 3, 1 e 2.

Questão 22



A depressão (CID 10 – F33) é uma doença psiquiátrica crônica e recorrente que produz uma alteração do humor caracterizada por uma tristeza profunda, sem fim, associada a sentimentos de dor, amargura, desencanto, desesperança, baixa autoestima e culpa, assim como a distúrbios do sono e do apetite. É essencial identificar sintomas e procurar ajuda médica. Em casos mais graves de depressão, o tratamento com a TCC tem se mostrado muito eficiente nas últimas décadas. Quando se discute a utilização de drogas em concomitância com a psicoterapia, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) as drogas devem ser vistas como procedimento auxiliar à psicoterapia, e um procedimento não exclui a necessidade do outro.
- B) não é adequado juntar os dois procedimentos porque a droga inibe totalmente a capacidade de elaboração do paciente.
- C) o terapeuta precisa discutir com clareza e firmeza a necessidade da medicação.
- D) a droga, ao ajudar na melhora do mal-estar do sintoma, oferece o fortalecimento da relação com o terapeuta e adesão ao tratamento.

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

Questão 23

“A psicologia aplicada ao trânsito ocorria por meio da seleção de pessoal e orientação profissional, teve início com os motoristas profissionais de trens e ônibus. Após esse momento iniciou-se a área de atuação Psicologia do Trânsito, com o propósito de reduzir os acidentes de trânsito e priorizar a segurança nesse contexto.”

“Com o avanço da legislação de trânsito e da psicologia aplicada em 1960, foram criados no ano 1968, os serviços psicotécnicos nos Departamentos de Trânsito dos estados, introduzindo o trabalho do psicólogo do trânsito com a realização de avaliação psicológica aos candidatos à obtenção da CNH e de condutores que exercessem atividade remunerada como motorista.”

Verifica-se que a expansão da Psicologia do Trânsito se deve a três fatos relevantes, EXCETO:

- a) A criação da Associação Nacional de Psicologia do Trânsito, sob a direção científica do Dr. Reinier Rozestraten.
- b) A criação do primeiro curso interdisciplinar de trânsito em Campo Grande – MS.
- c) O anteprojeto de Lei propondo o novo Código de Trânsito Brasileiro, em 1993, enviado ao Congresso Nacional.
- d) A mobilização dos profissionais psicólogos enquanto categoria por mais campos de atuação profissional.

Questão 24

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) a avaliação psicológica 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) o desenvolvimento de técnicas e instrumentos para seleção de candidatos à obtenção da CNH e/ou motoristas profissionais.
- d) a diminuição do número de acidentes de trânsito através da redução do número de motoristas em circulação.