

EDITAL n. 01/2020  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

**UFG**

# PSICOLOGIA

08/11/2020

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO**

**ATENÇÃO:** Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Põe quanto és no mínimo que fazes.

### LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno contém **50** questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.

**— QUESTÃO 01 —**

Todo profissional da área de saúde sabe da importância de se conhecer a evolução das políticas de saúde no Brasil e os determinantes históricos envolvidos neste processo. Assim, no que se refere às políticas de vigilância à saúde, destaca-se como fato histórico a

- (A) inovação, em 1920, do modelo campanhista, puramente fiscal e policial, para erradicação da febre amarela no Rio de Janeiro, ocasião em que foi introduzida a propaganda e a educação sanitária na técnica rotineira de ação.
- (B) criação, em 1940, do Ministério da Educação e Saúde Pública, com a finalidade de integrar as atividades do Departamento Nacional de Saúde Pública, ficando o planejamento e a execução das ações de educação sanitária sob a responsabilidade dos profissionais vinculados ao Ministério da Educação.
- (C) criação, em 1950, do Ministério da Saúde, o que significou uma nova postura do governo e uma efetiva preocupação em solucionar os problemas de saúde pública apresentados na época.
- (D) instituição, em 1970, do Sistema Nacional de Saúde, com o objetivo de fomentar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, ocorrendo um aumento dos investimentos financeiros do governo federal nesta área e o fortalecimento do Ministério da Saúde como órgão executivo das políticas de saúde.

**— QUESTÃO 02 —**

De acordo com o artigo 198 da Constituição Federal de 1988, o SUS consiste em ações e serviços públicos de saúde que integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único, organizado de acordo com diretrizes e com os seguintes princípios organizacionais:

- (A) integralidade, participação popular e hierarquização.
- (B) universalidade, equidade e integralidade.
- (C) equidade, descentralização político-administrativa e universalidade.
- (D) hierarquização, participação popular e descentralização político-administrativa.

**— QUESTÃO 03 —**

Estão incluídas no campo de atuação do SUS a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde do trabalhador e de vigilância

- (A) sanitária e epidemiológica.
- (B) ambiental e de zoonoses.
- (C) epidemiológica e ambiental.
- (D) de zoonoses e sanitária.

**— QUESTÃO 04 —**

O sistema de planejamento do SUS consiste na atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das suas três esferas de gestão e tem por base a formulação e/ou revisão periódica dos seguintes instrumentos:

- (A) o pacto pela vida, as políticas de saúde e o contrato de metas entre os entes federados.
- (B) o diagnóstico situacional, o plano de ação e o sistema de controle da execução das estratégias.
- (C) o plano de saúde, a programação anual de saúde e os relatórios anuais de gestão.
- (D) o planejamento das ações de saúde, a implementação das estratégias estabelecidas e a avaliação dos resultados.

**— QUESTÃO 05 —**

A rede de atenção à saúde é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que buscam garantir a integralidade do cuidado. Essa rede se caracteriza pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na atenção primária à saúde e

- (A) pela promoção da integração sistêmica de ações e serviços de saúde; pela provisão de atenção contínua e integral; pelo incremento do desempenho do sistema, em termos de acesso, equidade e eficácia clínica; pela busca da eficiência econômica.
- (B) pela busca da eficiência econômica; pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos; pela promoção da integração sistêmica, de ações e serviços de saúde; pela responsabilização na atenção contínua e integral.
- (C) pela provisão de atenção contínua e integral; pelo cuidado multiprofissional; pelo incremento do desempenho do sistema em termos de acesso, equidade e eficácia clínica; pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população.
- (D) pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população; pela responsabilização na atenção contínua e integral; pelo cuidado multiprofissional; pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.

**— QUESTÃO 06 —**

No campo de atuação da promoção da saúde, os valores e princípios configuram-se como expressões fundamentais de todas as práticas e ações. Assim, são princípios fundantes no processo de concretização da Política Nacional de Promoção à Saúde a equidade, a integralidade, a territorialidade, a intersectorialidade, a intrasectorialidade, bem como:

- (A) a solidariedade, a ética, a inclusão social e o respeito às diversidades.
- (B) a sustentabilidade, o respeito às diversidades, a autonomia e a inclusão social.
- (C) a participação social, a autonomia, o empoderamento e a sustentabilidade.
- (D) a ética, o empoderamento, a solidariedade e a participação social.

**— QUESTÃO 07 —**

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem tem por objetivo orientar as ações e os serviços de saúde para a população masculina. As diretrizes dessa política foram elaboradas tendo em vista a integralidade, a factibilidade, a coerência e a viabilidade. Neste contexto, a integralidade pode ser compreendida a partir do trânsito do usuário por todos os níveis da atenção, na perspectiva de uma linha de cuidado que estabeleça uma dinâmica de referência e de contrarreferência, bem como de:

- (A) implementação desta política diretamente relacionada aos três níveis de gestão e do controle social, a quem se condiciona o comprometimento e a possibilidade da execução das ações fundamentadas nas diretrizes propostas.
- (B) compreensão sobre os agravos e sobre a complexidade dos modos de vida e situação social do indivíduo, a fim de promover intervenções sistêmicas que abranjam inclusive as determinações sociais sobre a saúde e a doença.
- (C) disponibilidade de recursos, tecnologia, insumos técnico-científicos e estrutura administrativa e gerencial que permita, na prática, a implantação das ações necessárias ao atendimento dessa população.
- (D) fundamentação das ações nos princípios da humanização e da qualidade, que implicam na promoção, reconhecimento e respeito à ética e aos direitos do homem, obedecendo às suas peculiaridades socioculturais.

**— QUESTÃO 08 —**

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança tem por objetivo promover e proteger a saúde e o aleitamento materno. Nesse contexto, dentre os princípios orientadores desta política, tem-se que o direito à vida e à saúde é um princípio:

- (A) fundamental garantido mediante o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção integral e recuperação da saúde, por meio da efetivação de políticas públicas que permitam o nascimento, crescimento e desenvolvimento saudáveis e harmoniosos, em condições dignas de existência, livre de qualquer forma de violência.
- (B) do SUS que trata da atenção global, contemplando todas as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, de modo a prover resposta satisfatória na produção do cuidado, não se restringindo apenas às demandas apresentadas; compreendendo, ainda, a garantia de acesso a todos os níveis de atenção, mediante a integração dos serviços.
- (C) constitucional que compreende a primazia de receber proteção e cuidado em quaisquer circunstâncias, ter precedência de atendimento nos serviços de saúde e preferência nas políticas sociais e em toda a rede de cuidado e de proteção social existente no território, assim como a destinação privilegiada de recursos em todas as políticas públicas.
- (D) que se refere ao estabelecimento e à qualidade do vínculo filho/mãe/família/cuidadores e destes com os profissionais de saúde que atuam nos espaços de assistência para a conquista do desenvolvimento integral; este princípio é a nova mentalidade que aporta, sustenta e dá suporte à ação de todos os implicados na atenção integral à saúde.

**— QUESTÃO 09 —**

A morbimortalidade de adolescentes e jovens é marcada por diferentes modalidades de violência. Dentre estas, quais são, em ordem decrescente de ocorrências, as responsáveis pela maioria dos atendimentos?

- (A) A negligência, a violência psicológica, o abandono, a violência física e a violência sexual.
- (B) A violência física, a violência sexual, a violência psicológica, o abandono e a negligência.
- (C) A violência sexual, a violência psicológica, a violência física, a negligência e o abandono.
- (D) O abandono, a violência física, a violência sexual, a violência psicológica e a negligência.

**— QUESTÃO 10 —**

Do ponto de vista de vigilância do SARS-CoV-2, responsável pela infecção da Covid-19, a notificação dos casos às autoridades sanitárias é de extrema importância para o controle da doença. Quanto a essa notificação, ressalta-se que ela deve ser feita

- (A) no prazo máximo de 36 horas a partir do conhecimento do caso.
- (B) nos casos suspeitos de síndrome gripal e de síndrome respiratória aguda grave.
- (C) pelo médico ou enfermeiro dos serviços públicos envolvidos na assistência ao paciente.
- (D) pelos laboratórios quando for identificado resultados reagentes/não detectáveis nas amostras testadas.

**— QUESTÃO 11 —**

Novas doenças transmissíveis estão surgindo, enquanto outras reaparecendo em decorrência de mudanças sociais e ambientais. A epidemiologia se desenvolve a partir do estudo do aparecimento destas doenças e da interação entre agentes, vetores e reservatórios. Neste contexto, entende-se por epidemia a ocorrência de uma dada doença em

- (A) uma área geográfica delimitada ou numa população restrita, com aumento repentino no número de casos, devendo estes estarem relacionados entre si.
- (B) diversas regiões do planeta com o número de casos acima do esperado, afetando vários países ou continentes configurando assim um cenário de maior gravidade epidemiológica.
- (C) uma área geográfica ou grupo populacional com padrão relativamente estável no número de casos que apresenta elevadas taxas de incidência ou prevalência.
- (D) uma região ou comunidade com número excessivo de casos, em relação ao que normalmente seria esperado, devendo ser especificado o período, a região geográfica e outras particularidades da população em que os casos ocorreram.

**— QUESTÃO 12 —**

Uma doença transmissível ou infecciosa é aquela causada pela transmissão de um agente patogênico específico para um hospedeiro suscetível e doença contagiosa é aquela que pode ser transmitida pelo toque, contato direto entre os seres humanos, sem a necessidade de um vetor ou veículo interveniente. Enquadram-se, simultaneamente, nessas duas categorias, as seguintes doenças:

- (A) a sífilis, o sarampo e a tuberculose.
- (B) a malária, a febre amarela e a dengue.
- (C) a Covid-19, a leishmaniose visceral e a zika.
- (D) a chikungunya, a hanseníase e a poliomielite.

**— QUESTÃO 13 —**

A maior parte da carga das doenças, assim como as iniquidades em saúde, que existem em nosso país, acontece por conta das condições em que as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem. Esse conjunto de condições é conhecido por determinantes

- (A) econômicos da saúde.
- (B) ambientais da saúde.
- (C) sociais da saúde.
- (D) políticos da saúde.

**— QUESTÃO 14 —**

O Ministério da Saúde tem reafirmado o HumanizaSUS como política que atravessa as diferentes ações e instâncias do Sistema Único de Saúde. Esta política aposta na indissociabilidade entre

- (A) política de saúde e educação em saúde.
- (B) atenção à saúde e gestão dos serviços de saúde.
- (C) gestão dos serviços de saúde e política de saúde.
- (D) educação em saúde e atenção à saúde.

**— QUESTÃO 15 —**

O Projeto Terapêutico Singular está inserido como estratégia no contexto multidisciplinar do tratamento de enfermidades e consiste numa reunião de toda a equipe de saúde para ajudar a entender o sujeito individual ou coletivo com alguma demanda de cuidado em saúde. Este projeto é composto por quatro momentos sequenciais, que são:

- (A) coleta de informações, diagnóstico, planejamento e execução das ações.
- (B) coleta de informações, planejamento, implementação e avaliação das ações.
- (C) diagnóstico, priorização dos problemas, definição de metas e reavaliação.
- (D) diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação.

**— QUESTÃO 16 —**

De acordo com Gruskin e Tarantola (Paiva; Ayres; e Buchalla, 2012), a abordagem que integra os direitos humanos e o trabalho em saúde, caracterizado pela criação de normas e padrões de direitos humanos, principalmente por órgãos formuladores de políticas globais e nacionais, a partir das perspectivas de saúde, econômica e de desenvolvimento, denomina-se sistema

- (A) programático.
- (B) de *advocacy*.
- (C) legal.
- (D) de políticas.

**— QUESTÃO 17 —**

O conceito de incidência de enfermidades está diretamente associado à prevenção

- (A) primária.
- (B) secundária.
- (C) terciária.
- (D) quaternária.

**— QUESTÃO 18 —**

A técnica desenvolvida por Miller, que demonstrou, por exemplo, que as pessoas podem adquirir algum nível de controle sobre sua pressão sanguínea e relaxar a frequência cardíaca quando tiverem cientes desses estados, é ligada à

- (A) medicina psicossomática.
- (B) psicologia médica.
- (C) medicina comportamental.
- (D) psicologia da saúde.

**— QUESTÃO 19 —**

Leia o texto a seguir.

“A pandemia causada pela dispersão da Covid-19 no mundo obrigou muitos países a adotarem o isolamento social como medida de contenção do vírus. Pesquisas prévias indicam que pessoas submetidas ao isolamento social desenvolvem sintomas psicológicos variados, principalmente relacionados ao estresse, ansiedade e depressão, decorrentes da privação social e do confinamento. Este artigo objetiva apresentar pesquisas produzidas pela Psicologia Positiva e indicar como esses achados podem subsidiar intervenções para a promoção de saúde mental e bem-estar durante o isolamento social. Dentre os construtos descritos, destacam-se pesquisas sobre autocompaixão, resiliência, criatividade, otimismo, esperança, bem-estar subjetivo e práticas de meditação *mindfulness* para lidar com os efeitos adversos do isolamento. Considerações e implicações dessas práticas são discutidas em detalhes”.

De acordo com o texto, considera-se variável independente

- (A) a resiliência.
- (B) o isolamento social.
- (C) a ansiedade.
- (D) o bem-estar subjetivo.

**— QUESTÃO 20 —**

A perspectiva teórica sobre o estresse que busca avaliar o efeito da Covid-19 em uma determinada população, a partir do levantamento, por exemplo, da ansiedade, do medo e do comportamento de fumar decorrentes denomina-se modelo

- (A) de estímulo.
- (B) transacional.
- (C) cognitivo.
- (D) de resposta.

Leia a descrição do caso clínico a seguir para responder às questões 21, 22 e 23.

Paciente de 56 anos de idade, admitido na enfermaria para tratamento de Covid-19, apresenta-se com maior latência para interagir com a equipe: demonstra dificuldade para entender as orientações básicas repassadas pela equipe de saúde, há um comprometimento mais intenso de sua motricidade fina e a motricidade ampla começa a alterar-se; para obter respostas comportamentais, a equipe precisa solicitar por diversas vezes a mesma coisa. Sua fala era muito lenta e sua aparência e expressão física sugeriam um estado de fadiga. Com o passar dos dias, ressentia-se de não estar em casa, ou de não poder usar sua própria roupa ou mesmo por ter que ajustar-se às rotinas do hospital que eram diferentes das suas próprias. Tal condição o levava a um rebaixamento da autoestima e ao aumento da ansiedade e da insegurança.

**— QUESTÃO 21 —**

De acordo com o roteiro de avaliação psicológica e exame psíquico (Angerami, 2017), a consciência clínica do paciente indica

- (A) turvação.
- (B) obnubilação.
- (C) torpor.
- (D) normalidade.

**— QUESTÃO 22 —**

O pensamento observado (Angerami, 2017) apresenta alteração de

- (A) conteúdo.
- (B) curso.
- (C) forma.
- (D) substância.

**— QUESTÃO 23 —**

De acordo com Angerami (2017), a manifestação psíquica e comportamental mais expressiva no seguimento do paciente era de

- (A) sensação de punição.
- (B) limitação de atividades.
- (C) despersonalização.
- (D) medo fantasmático.

**— QUESTÃO 24 —**

Numa perspectiva de desenvolvimento bioecológico humano (Angerami, 2019), quando o paciente participa ativamente das interações intrafamiliares e das interações com a equipe de saúde, o mesmo encontra-se na dimensão de contexto denominada

- (A) macrossistema.
- (B) exossistema.
- (C) microssistema.
- (D) mesossistema.

**— QUESTÃO 25 —**

Os fármacos diazepam (dienpax, valium) e clonazepam (rivotril) são drogas usadas para tratar ansiedade e insônia, podendo causar depressão e encontram-se no conjunto dos

- (A) anticonvulsivantes.
- (B) benzodiazepínicos.
- (C) bloqueadores H2.
- (D) quimioterápicos.

**— QUESTÃO 26 —**

Cicely Saunders (1918 – 2005) é reconhecida mundialmente por ter criado o movimento que, atualmente, é denominado

- (A) transpessoal.
- (B) hospice.
- (C) bioético.
- (D) home care.

**— QUESTÃO 27 —**

Promover o alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis, afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida, são princípios

- (A) da bioética.
- (B) do existencialismo.
- (C) do cuidado paliativo.
- (D) da terminalidade.

**— QUESTÃO 28 —**

Os domínios da existência, da pertença e da ação, conforme formulados pela Universidade de Toronto e descritos em Carvalho e colaboradores (2008), referem-se

- (A) à qualidade de vida.
- (B) às estratégias de *coping*.
- (C) ao processo de resiliência.
- (D) ao bem-estar subjetivo.

**— QUESTÃO 29 —**

A colaboração interprofissional nas equipes de saúde é uma estratégia para o avanço da

- (A) pluridisciplinaridade.
- (B) multidisciplinaridade.
- (C) transdisciplinaridade.
- (D) interdisciplinaridade.

**— QUESTÃO 30 —**

Em bioética, a garantia dos benefícios de uma pesquisa, evitando riscos e danos aos participantes, denomina-se:

- (A) justiça.
- (B) autonomia.
- (C) não maleficência.
- (D) beneficência.

**— QUESTÃO 31 —**

O documento psicológico que certifica, com fundamento em um diagnóstico psicológico, uma determinada situação, estado ou funcionamento psicológico, com a finalidade de afirmar as condições psicológicas de quem, por requerimento, o solicita, denomina-se:

- (A) laudo.
- (B) parecer.
- (C) atestado.
- (D) declaração.

**— QUESTÃO 32 —**

A orientação na Resolução do Conselho Federal de Psicologia n. 6, de 29 de março de 2019, no Artigo 7º, dispondo que: à(ao) psicóloga(o) é vedado, sob toda e qualquer condição, o uso dos instrumentos, técnicas psicológicas e experiência profissional de forma a sustentar modelo institucional e ideológico de segregação dos diferentes modos de subjetivação refere-se ao princípio

- (A) ético.
- (B) do compromisso social.
- (C) da linguagem técnica.
- (D) técnico.

**— QUESTÃO 33 —**

Para Hall, Lindzey e Campbell (2000), a ansiedade que não pode ser manejada com medidas efetivas, podendo reduzir a pessoa a um estado de desamparo infantil é chamada de ansiedade

- (A) moral.
- (B) traumática.
- (C) de realidade.
- (D) neurótica.

**— QUESTÃO 34 —**

A personalidade se desenvolve em resposta a quatro fontes de tensão, sendo elas:

- (A) processos de crescimento fisiológico, frustrações, conflitos e ameaças.
- (B) processos de crescimento psíquico, identificações, medos e traumas.
- (C) mecanismos de defesa, frustrações, medos e conflitos.
- (D) mecanismos de defesa, identificações, ameaças e traumas.

**— QUESTÃO 35 —**

Freud considerava a identificação do complexo de Édipo como uma das suas grandes descobertas. Esse complexo foi identificado em qual estágio do desenvolvimento?

- (A) Oral.
- (B) Anal.
- (C) Fálico.
- (D) Genital.

**— QUESTÃO 36 —**

Entre as teorias da personalidade, o conceito de inconsciente coletivo foi desenvolvido por

- (A) Sigmund Freud.
- (B) Carl Jung.
- (C) Abraham Maslow.
- (D) Erik Erikson.

**— QUESTÃO 37 —**

A interconsulta, em sua essência, é uma atividade

- (A) interprofissional e interdisciplinar.
- (B) multiprofissional e interdisciplinar.
- (C) multidisciplinar e interprofissional.
- (D) transdisciplinar e multiprofissional.

**— QUESTÃO 38 —**

Segundo Lobato (In: Mello Filho; Burd, 2010), o primeiro obstáculo para o tratamento das dores psicogênicas é a incapacidade do paciente de aceitar que na sua queixa estão presentes os fatores

- (A) inconscientes.
- (B) dismórficos.
- (C) emocionais.
- (D) somatoformes.

**— QUESTÃO 39 —**

Um indivíduo apresenta sensações corpóreas corriqueiras, supervalorizando sintomas banais, procura o médico numa tentativa de diminuir a ansiedade e o medo de estar com alguma doença. Ao realizar um diagnóstico diferencial, pode-se dizer que ele apresenta um quadro característico de

- (A) simulação.
- (B) distúrbios graves de personalidade.
- (C) psicose.
- (D) desordens somatoformes.

**— QUESTÃO 40 —**

A síndrome de Burnout é caracterizada por três aspectos básicos:

- (A) exaustão física, ausência de reconhecimento profissional e mudança de ambiente.
- (B) exaustão mental, dificuldades de lidar com problemas pessoal e profissional e perda de controle.
- (C) exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal e profissional.
- (D) exaustão biológica, estresse e carência de reconhecimento pessoal.

**— QUESTÃO 41 —**

As estruturas menos desenvolvidas ao final do período embrionário são as do sistema

- (A) nervoso.
- (B) esquelético.
- (C) digestório.
- (D) circulatório.

**— QUESTÃO 42 —**

A combinação de gens do pai, no espermatozoide, e da mãe, no óvulo, cria uma cópia genética chamada

- (A) cromossoma.
- (B) fenótipo.
- (C) embrionária.
- (D) genótipo.

**— QUESTÃO 43 —**

Bee (1997) refere que, dentre os estágios do desenvolvimento psicosssexual, o mais famoso é, o

- (A) oral.
- (B) anal.
- (C) fálico.
- (D) genital.

**— QUESTÃO 44 —**

Na teoria dos estágios psicosssexuais, a latência tem como principal tarefa desenvolvimental:

- (A) mecanismos de defesa.
- (B) intimidade sexual madura.
- (C) Édipo.
- (D) treinamento dos esfíncteres.

**— QUESTÃO 45 —**

Leia a descrição a seguir.

O ciclo de vida do ser humano é marcado pelas mudanças no funcionamento físico, associadas ao envelhecimento, e se inicia em idades diferentes para cada pessoa.

Essa descrição refere-se

- (A) ao envelhecimento secundário.
- (B) ao período de senescência.
- (C) às curvas de sobrevivência.
- (D) às teorias de programação genética.

**— QUESTÃO 46 —**

A área de estudo que enfatiza os aspectos cerebrais, neuroquímicos ou neurofisiológicos das doenças e dos sintomas mentais é a psicopatologia

- (A) sociocultural.
- (B) biológica.
- (C) categorial.
- (D) fundamental.

**— QUESTÃO 47 —**

As funções psíquicas mais afetadas nos transtornos do humor e da personalidade são:

- (A) consciência, atenção, memória e alterações do self.
- (B) orientação, pensamento, consciência e personalidade.
- (C) vivência do eu, inteligência, afetividade e sensopercepção.
- (D) afetividade, vontade, psicomotricidade e personalidade.

**— QUESTÃO 48 —**

O grau mais acentuado de rebaixamento da consciência é

- (A) o coma.
- (B) a amnésia.
- (C) a obnubilação.
- (D) o torpor.



**— QUESTÃO 49 —**

Leia o relato do caso a seguir.

Criança de nove anos foi atendida no ambulatório de psiquiatria infantojuvenil. Na consulta, o paciente apresentou-se, conforme a avaliação, uma total abolição da capacidade de atenção, por mais fortes e variados estímulos que lhe fosse apresentados.

Essa alteração da atenção relatada, denomina-se:

- (A) hipoprosexia.
- (B) aprosexia.
- (C) prosopagnosia.
- (D) simultanagnosia.

**— QUESTÃO 50 —**

São atividades fundamentais do pensamento, a elaboração de conceitos, a formação de juízos e

- (A) a velocidade.
- (B) a consciência.
- (C) o raciocínio.
- (D) as ideias.

**— RASCUNHO —**