



PROVA OBJETIVA REALIZADA NO XI CBTC – 18/04/2017

Instruções

- 1-Você está recebendo este Caderno de Questões com 40 (quarenta) questões objetivas e uma Folha de Respostas, destinada às respostas das questões objetivas que constam no caderno.
- 2-Os avaliadores receberão a sua folha de respostas, sem saber o seu nome. Apenas o seu número deverá ser considerado na avaliação. Desse modo, you deve verificar se o seu número é o mesmo da Lista de Presença, na qual constará o seu nome e a sua assinatura, quando terminar a prova.
- 3-Verifique se este material está em ordem. Após a conferência, you deverá assinalar as respostas na Folha de Respostas, usando caneta esferográfica azul, fazendo um círculo em torno da letra correspondente a resposta que você considera correta.
- 4-Apenas uma resposta está correta e you deverá circular apenas uma letra para cada item na Folha de Respostas. Caso surja mais de uma resposta assinalada em um mesmo item, este será eliminado.
- 5-Esta prova é individual, sendo vedada qualquer comunicação ou troca de material entre os presentes, consultas a material bibliográfico, cadernos ou anotações de qualquer espécie, ou utilização de laptops, celulares ou outro equipamento eletrônico.
- 6-Quando terminar, entregue a Folha de Respostas ao responsável pela sala. Você poderá levar este Caderno de Questões.
- 7-Depois entregar a Folha de Respostas, você receberá a Prova Teórico-Prática, constando de um caso clínico com quatro questões discursivas. you deverá escolher entre um caso clínico adulto ou criança.
- 8-Na prova Teórico-Prática também deverá constar apenas o seu número. Ao concluí-la, entregue ao responsável pela sala, que deverá juntar a sua Folha de Respostas da prova Teórica-Objetiva e a sua prova Teórico-Prática dentro de um envelope, lacrando-o em sua frente e escrevendo o seu número do lado de fora do envelope.
- 9-Finalmente, você deverá assinar o seu nome na Lista de Presença, conferindo se o seu número na Lista é o mesmo das provas.
- 10-Você terá 4 (quatro horas) para responder às questões das provas Teórica-Objetiva e Teórico-Prática.

1) De acordo com a nova classificação americana para os transtornos mentais (DSM-5), assinale a afirmativa correta:

- A. Em Transtornos do Neurodesenvolvido, foram mantidos os diagnósticos de Autismo, Transtorno Desintegrativo da Infância, Síndrome de Asperger e Rett diferenciados entre si.
- B. Entre os Transtornos Depressivos, foi incluído o Transtorno Disfórico Pré-Menstrual.
- C. O Transtorno Obsessivo-Compulsivo permaneceu entre os Transtornos de Ansiedade.
- D. O Transtorno Bipolar e o Transtorno Depressivo são classificados como Transtornos do Humor.
- E. Nenhuma das anteriores.

2) Relacione as declarações dos clientes abaixo aos respectivos diagnósticos, sendo TAS (transtorno de ansiedade social), TEPT (transtorno do estresse pós-traumático), TOC (transtorno obsessivo-compulsivo) e TP (transtorno do pânico). Assinale a sequência correta nas alternativas:

“Evito situações sociais porque tenho medo de dizer obscenidades.”

“Vivo fazendo perguntas para as pessoas da minha família para me assegurar de que está tudo bem.”

“Tenho muito medo de parecer ridículo ou bobo.”

“Porque tenho que sentir estas sensações, se o que mais quero é me livrar delas?”

“O mundo é imprevisível demais, por isso é melhor não fazer planos para o futuro”

“Se eu tocar os meus olhos, vou ficar cega.”

“Minhas sensações de ansiedade são perigosas e extremamente desagradáveis.”

“O que eu mais quero é que ninguém preste atenção em mim.”

- A. TAS, TP, TOC, TEPT, TP, TAS, TOC, TOC.
- B. TAS, TOC, TAS, TOC, TP, TEPT, TOC, TP.
- C. TOC, TOC, TAS, TP, TEPT, TOC, TP, TAS.
- D. TP, TOC, TEPT, TP, TOC, TAS, TOC, TAS.
- E. Nenhuma das anteriores.

3) Leia a vinheta de caso clínico abaixo e escolha a alternativa que contém o diagnóstico de J., de acordo com o DSM-5:

“J., 40 anos, é motorista de táxi e sofreu um assalto há 2 meses durante o qual foi violentamente agredido. Após o evento passou a ter lembranças intrusivas angustiantes, recorrentes e involuntárias da situação vivenciada. Tem sonhos angustiantes de modo recorrente relacionados ao assalto sofrido, além de *flashbacks* que fazem com que sinta como se o evento estivesse ocorrendo novamente. Quando está frente a estímulos que, de algum modo, sejam semelhantes aos estímulos presentes durante o evento (por ex.: ser um dia de sol forte, ouvir uma música do mesmo ritmo que ouvia na hora do assalto etc), tem sofrimento psicológico intenso. Tem evitado passar pela rua em que sofreu o assalto ou falar sobre o evento. Afirma estar deprimido repetindo que o mundo é perigoso e que, por isso, não pode relaxar. Sente-se alienado, infeliz e sem interesse em se relacionar”

- A. Transtorno de Estresse Pós-Traumático.
- B. Transtorno de Estresse Agudo.
- C. Transtorno de Adaptação.
- D. Transtorno Disruptivo da Desregulação do Humor.
- E. Nenhuma das anteriores.

4) Dentre as alternativas abaixo, qual a que melhor descreve o tratamento cognitivo-comportamental do Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT):

- A. O tratamento do TEPT envolve sempre a presença de um co-terapeuta para ajudar nas tarefas de exposição e na execução de técnicas de relaxamento e respiração diafragmática.
- B. No tratamento cognitivo-comportamental do TEPT é sempre necessário o uso de técnicas para manejo de ansiedade, treino de assertividade e de resolução de problemas.
- C. A exposição com realidade virtual é a técnica mais utilizada para superação do TEPT e é condição necessária no tratamento.
- D. O tratamento do TEPT envolve psicoeducação, reestruturação cognitiva, manejo de ansiedade, técnicas de exposição imaginária e ao vivo.
- E. Nenhuma das anteriores.

5) Em relação aos transtornos alimentares (TA):

I – TA são multideterminados e resultam da interação entre fatores biológicos, culturais e experiências pessoais.

II – a TCC possui evidências sobre sua efetividade no manejo dos TA.

III – o tratamento dos TA visa estabilizar o estado clínico e nutricional, o restabelecimento de padrões saudáveis de peso e alimentação, a identificação e a resolução dos fatores psicossociais mantenedores, melhora das condições psiquiátricas associadas, correção dos pensamentos disfuncionais e a prevenção de recaídas.

IV – técnicas para controle de estímulos são um recurso utilizado para facilitar a adesão de pacientes a um padrão de alimentação saudável.

Sobre as afirmativas à questão acima, pode-se afirmar que estão corretas:

A. As alternativas I, II, III e IV estão corretas.

B. Somente as afirmativas I, II, e III estão corretas.

C. Somente a afirmativa III está correta.

D. Somente as alternativas I e II estão corretas.

E. Somente a alternativa I está correta.

6) De acordo com Kuyken, Padesky e Dudley (2010), a conceitualização (também denominada conceituação) de caso é:

A. Uma definição para o processo de avaliação que inclui entrevista psicológica e administração de inventários.

B. Um processo por meio do qual é possível verificar se o terapeuta e o cliente conseguiram atingir seus objetivos terapêuticos

C. Um processo em que terapeuta e cliente trabalham em colaboração para primeiro descrever e depois explicar os problemas que o cliente apresenta na terapia.

D. Processo decorrente da avaliação cognitivo-comportamental que oferece a possibilidade de o terapeuta ter certeza de que o tratamento planejado trará os resultados desejados.

E. Uma forma de testagem das hipóteses explicativas para as queixas do cliente que garante que as metas estabelecidas no início da terapia serão atendidas.

7) Escolha a alternativa que melhor se refere ao diagrama de conceitualização cognitiva de Beck:

A. Dados da infância e adolescência, crenças nucleares, situação desencadeante, emoção desencadeada, conduta consequente.

B. Crenças nucleares, crenças intermediárias, pensamentos automáticos, emoção e conduta atual.

C. Situação desencadeante, Pensamentos automáticos, crenças intermediárias, crenças centrais, emoção decorrente e comportamento consequente.

D. Comportamento, emoção, reações fisiológicas, crenças nucleares e pensamentos automáticos.

E. Dados relevantes da infância e adolescência, crenças nucleares, crenças intermediárias, estratégias compensatórias, situação desencadeante, pensamento automático (PA), significado do PA, emoção, conduta.

8) Quantos dos pensamentos abaixo contém uma distorção cognitiva do tipo minimização:

“Não adianta continuar procurando porque se não deu certo com este corretor, não dará com outros.”

“Se o meu coração não parar de bater tanto, não poderei completar minha exposição e vou acabar perdendo meu emprego.”

“O que eu fiz não foi nada demais pois qualquer um faria.”

“Eles são meus amigos e deveriam saber que detesto festas-surpresa.”

“Se não tivesse sido eu quem apresentasse o projeto, ele o teria aprovado.”

“As coisas acabaram deste jeito porque eu não soube lidar com a situação.”

- A. Um
- B. Dois
- C. Três
- D. Quatro
- E. Nenhum

9) Identifique as possíveis distorções de pensamento do terapeuta para cada exemplo abaixo:

Cliente: “Estou ligando para avisar que vou parar a terapia”.

P.A. do terapeuta 1 – Acho que fiz algo errado. Devo ter pisado na bola. Eu estraguei nossa relação e por isso ele está desistindo.

P.A. do terapeuta 2 – Eu sei que ele certamente está pensando que sou muito jovem, que outra terapeuta mais experiente poderia ajuda-lo melhor.

P.A. do terapeuta 3 – Ele não deveria parar agora pois ainda está muito deprimido. E se ele piorar e acabar fazendo uma besteira? Minha vida profissional vai ficar arruinada. Ninguém mais vai confiar em mim.

Responda respectivamente:

- A. Maximização, Rotulação, Generalização.
- B. Leitura mental, Rotulação, Pensamento dicotômico.
- C. Personalização, Leitura mental, Catastrofização.
- D. Pensamento dicotômico, Personalização, Rotulação.
- E. Nenhuma das anteriores.

10) Partindo de uma visão cognitiva acerca do transtorno depressivo:

I - a depressão é resultante de hábitos de pensamento extremamente arraigados.

II - os comportamentos negativos são decorrência de pensamentos e crenças disfuncionais.

III - a depressão pode ser entendida como consequência das próprias cognições e de esquemas desadaptativos.

IV - as causas da depressão são multifatoriais, envolvendo fatores biológicos, socioculturais e psicológicos.

V - a técnica do registro de pensamentos disfuncionais possibilita a identificação dos pensamentos automáticos e das crenças disfuncionais e, conseqüentemente, facilita o trabalho com sintomas depressivos.

Sobre as afirmativas à questão acima, pode-se afirmar que estão corretas:

- A. Somente as afirmativas I, II e III.
- B. Somente as afirmativas I, III e V.
- C. Somente as afirmativas I e II.
- D. Nenhuma das afirmativas está correta.
- E. Todas as afirmativas estão corretas.

11) Quanto à compreensão do funcionamento do transtorno obsessivo-compulsivo, é correto afirmar que:

- A. A técnica de prevenção de resposta consiste em permitir a execução do ritual, visando à habituação.
- B. O conteúdo das obsessões é indesejado e avaliado negativamente pela pessoa com TOC, apesar desta afirmar que tem controle sobre elas.
- C. As compulsões mentais não podem ter um caráter estereotipado e repetitivo como os rituais.
- D. Um ritual, mesmo que cognitivo, serve para aliviar a ansiedade gerada por um pensamento obsessivo.
- E. Nenhuma das anteriores.

12) Segundo o modelo cognitivo de Beck para a depressão, assinale a afirmativa correta:

- A. Pacientes severamente deprimidos acreditam que dificilmente a psicoterapia poderá ajudá-los, mas têm expectativa positiva e acreditam que irão melhorar com medicação.
- B. A visão de mundo desses pacientes é influenciada pelo humor deprimido e apresenta poucas distorções cognitivas.
- C. A tríade cognitiva explícita a visão negativista do paciente deprimido sobre si mesmo, sobre o mundo e sobre o futuro.
- D. A desesperança, a ideação suicida e os sintomas físicos da depressão não podem ser avaliados pelo Inventário Beck de Depressão.
- E. Nenhuma das anteriores.

13) Quanto ao transtorno do pânico, é incorreto afirmar que:

- A. A hipervigilância e a evitação das sensações são fatores de manutenção do transtorno do pânico.
- B. A exposição interoceptiva nem sempre é necessária no tratamento do transtorno.
- C. Deixar de realizar atividades que provocam alterações fisiológicas funciona como esquiva para pessoas com transtorno de pânico.
- D. Falsos alarmes são facilitados pela hipervigilância.
- E. Nenhuma das anteriores.

14) Quanto ao transtorno de ansiedade social, podemos afirmar que:

- A. Comportamentos de fuga-esquiva são boas estratégias para lidar com a ansiedade e para interromper a evolução dos quadros ansiosos.
- B. Sintomas como sudorese, tremor e rubor facial também são interpretados como indicativos de incompetência, pelos não-fóbicos sociais.
- C. A simples antecipação de situações sociais pode gerar acentuado desconforto, inclusive sintomas físicos, em pessoas com alta ansiedade social.
- D. Clientes ansiosos socialmente não conseguem se beneficiar de técnicas de exposição ao vivo.
- E. Nenhuma das anteriores.

15) Leia as declarações do cliente A abaixo e responda:

C: Às vezes eu fico acordada à noite, pensando sobre milhões de possibilidades. Eu penso sobre o que aconteceria à minha filha se eu ficasse doente, quem cuidaria dela, e o que aconteceria se meu marido morresse e nós não tivéssemos dinheiro suficiente para pagar a educação de minha filha. Aí eu penso sobre onde nós iríamos morar e como enfrentaríamos isso tudo. Às vezes, eu fico tão excitada, que o meu coração dispara subitamente, minhas mãos ficam suadas e eu me sinto tonta e assustada. Então eu paro de pensar sobre essas coisas, me levanto da cama e ligo a TV para me ajudar a ter sono.

T: As sensações de taquicardia, sudorese e tontura assustam você a ponto de se preocupar com a possibilidade de tornar a sentir essas coisas?

C: Não. Elas são desagradáveis, mas são o que menos me incomoda. Eu fico mais preocupada é com minha filha e nosso futuro.

- 1.O fato de considerar as sensações desagradáveis é indicativo para o diagnóstico de transtorno de pânico.
- 2.Seu comportamento de ligar a televisão parece estar sendo reforçado positivamente.
- 3.Ela apresenta sintomas autonômicos de ansiedade.
- 4.A dificuldade em conciliar o sono confirma a hipótese de depressão.

- A. Existe somente uma afirmativa verdadeira.
- B. Duas afirmativas são verdadeiras.
- C. Todas afirmativas acima são verdadeiras.
- D. Existe somente uma afirmativa falsa.
- E. Todas as afirmativas são falsas.

16) Leia as declarações do cliente B abaixo e responda:

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.

1. Ele apresenta pensamentos obsessivos, mas não compulsões.
- 2.Por causa do tempo que leva para fazer sua mala, provavelmente não se beneficiará de técnicas de exposição e prevenção de resposta.
- 3.Ele provavelmente superestima as conseqüências de algum esquecimento.
- 4.Os rituais, se forem realizados corretamente, lhe proporcionam alívio e evitam a necessidade de reassuramento.

- A. Todas as alternativas são falsas.
- B. Todas as afirmativas são verdadeiras.
- C. Existem três afirmativas verdadeiras.
- D. Existem duas afirmativas verdadeiras.
- E. Existe somente uma afirmativa verdadeira.

17) Escolha a alternativa que melhor caracteriza a técnica intitulada Questionamento Socrático:

- A. Perguntas que envolvam o cliente no processo de aprendizagem; perguntas que tragam resultados; uma pergunta disparadora para o cliente prosseguir sozinho na descoberta de evidências para seu comportamento.
- B. Perguntas que envolvam comando e direcionamento direto; Perguntas produtivas para o cliente; forma direta e didática de apresentar os conceitos da TCC.
- C. Forma direta e didática de apresentar os conceitos da TCC; perguntas produtivas para o cliente; uma pergunta para o cliente prosseguir sozinho na descoberta de evidências para seu comportamento
- D. Perguntas produtivas para o cliente; perguntas que envolvam comando e direcionamento direto; uma pergunta disparadora para o cliente prosseguir sozinho na descoberta de evidências para seu comportamento.
- E. Perguntas que revelam oportunidades de mudança; perguntas que tragam resultados; perguntas que envolvam o cliente no processo de aprendizagem.

18) Qual a melhor alternativa quanto aos objetivos do procedimento Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD)?

- A. Observar os recursos positivos do cliente e mensurar seus esforços para modificar pensamentos a partir do entendimento de que estava pensando de um modo negativo.
- B. Reconhecer os pensamentos automáticos, identificar erros cognitivos, examinar evidências e promover alternativas racionais para as interpretações.
- C. Identificar os eventos da vida do cliente que podem ter produzido ansiedade ou outra emoção desagradável, pois reconhecer esses eventos ajuda o cliente a se sentir menos ansioso.
- D. Registrar as interpretações e emoções do cliente para que, após as reconhecer, fique atento a seu modo de pensar e sentir.
- E. Objetiva ajudar o cliente a focar nos seus comportamentos disfuncionais para que, ao mudá-los para comportamentos adaptativos, seja possível reestruturar suas crenças distorcidas.

19) A técnica de Relaxamento Muscular Progressivo tem sido muito utilizada na terapia cognitivo-comportamental, existindo comprovações científicas de sua eficácia frente a diversos problemas físicos e psicológicos. Qual a melhor resposta para explicar essa técnica?

- A. É um processo psicofisiológico que envolve repostas somáticas e autônomas, informes verbais de tranquilidade e bem-estar e estado de aquiescência motora. Envolve contrações seguidas de relaxamento de diversos grupos musculares, iniciando pelos membros superiores.
- B. É uma técnica que, por meio do relaxamento passivo dos músculos, busca proporcionar sensação corporal de prazer. Tem como objetivo que o indivíduo possa se distrair dos sintomas adversos da doença ou da dor que vivencia e atingir sensação de bem-estar geral.
- C. O psicólogo oferece ao paciente palavras que o levam a um estado de relaxamento profundo. Objetiva que o paciente se distancie das sensações corporais e, em estado hipnótico, consiga controlar os sintomas da doença de modo a lidar melhor com os mesmos e, assim, atingir bem-estar geral.
- D. Técnica que, por meio de visualizações de imagens induzidas pelo psicólogo, proporciona sensação de calma que gera um relaxamento do corpo que vai aos poucos atingindo todos os grupos musculares. Tem como objetivo contribuir para que o indivíduo se distancie das sensações corporais e lide melhor com os sintomas adversos da doença.
- E. Técnica que envolve o relaxamento de vários grupos musculares por meio de uma sensação de calor em todo o corpo provocada pelas palavras do terapeuta gerando uma sensação de bem-estar e calma.

20) A TCC para o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) foi desenvolvida a partir do modelo utilizado para a BN (Bulimia Nervosa):

I - os objetivos terapêuticos no TCAP incluem o desenvolvimento de estratégias para controle de ECA (Episódios de Compulsão Alimentar).

II – incluem a modificação de hábitos alimentares.

III – abrangem o desenvolvimento de estratégias para adesão ao exercício físico.

IV – levando a redução gradual do peso, quando há obesidade associada.

V - a TCC também aborda a autoestima, a minimização da ansiedade acoplada à aparência e a modificação do sistema de crenças disfuncionais, nos moldes da AN e BN.

Sobre as afirmativas à questão acima, pode-se afirmar que estão corretas:

- A. Somente as afirmativas I, II, III e IV.
- B. Somente as afirmativas I, III e V.
- C. Somente as afirmativas I e II.
- D. Todas as afirmativas estão corretas.
- E. Nenhuma das afirmativas está correta

21) O comportamento disruptivo é responsável por uma parcela grande da procura por serviços de psicoterapia na infância e adolescência. A classe diagnóstica “transtornos disruptivos, do controle de impulsos e da conduta”, incluem condições que envolvem problemas de autocontrole de emoções e de comportamentos. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5), é correto afirmar que:

- A. O diagnóstico “outro transtorno disruptivo do controle de impulsos e da conduta especificado” é uma categoria que envolve condições nas quais há sintomas de transtorno da conduta, transtorno de oposição desafiante, ou de outros do mesmo capítulo, que, no entanto, o número de sintomas não atinge os limiares diagnósticos para nenhum dos transtornos mencionados no mesmo. Não é necessário o prejuízo clinicamente significativo associado a tais sintomas, resguardando a apenas prejuízos leves.
- B. O transtorno de oposição desafiante, o transtorno explosivo intermitente, o transtorno da conduta, o transtorno da personalidade antissocial, a piromania, e a cleptomania, fazem parte do mesmo capítulo “transtornos disruptivos, do controle de impulsos e da conduta”.
- C. O transtorno de oposição desafiante exige que os sintomas de humor irritável, de comportamento desafiante ou índole vingativa ocorram em mais de uma área da vida do indivíduo, como casa, escola ou comunidade.
- D. O Transtorno da Conduta com especificador “insensível – falta de empatia” é um diagnóstico reservado a infância e adolescência. Se o indivíduo tiver 18 anos ou mais, o transtorno da personalidade antissocial passa a ser o diagnóstico principal.
- E. Todas as afirmativas estão corretas.

22) A estrutura da sessão com crianças e adolescentes pode variar conforme a demanda. Friedberg e McClure usam o conceito “malabarismo” para se referir à característica necessária do terapeuta infantil para administrar os tópicos fundamentais durante uma sessão. Nesse sentido, os autores descrevem alguns tópicos que constituem a estrutura da sessão, ainda que de forma flexível. Assinale a alternativa correta:

- A. Revisão da Tarefa de Casa – Estabelecimento da Agenda – Treinamento de Pais – Atribuição da Tarefa de Casa – Evocação de Feedback do Paciente.
- B. Registro do Humor – Revisão da Tarefa de Casa – Atividade Livre - Conteúdo da Sessão – Atribuição da Tarefa de Casa – Evocação de Feedback do Paciente.
- C. Registro do Humor – Revisão da Tarefa de Casa – Estabelecimento da Agenda – Conteúdo da Sessão – Atribuição da Tarefa de Casa – Evocação de Feedback do Paciente.
- D. Registro do Humor – Revisão da Tarefa de Casa – Estabelecimento da Agenda – Conteúdo da Sessão – Atribuição da Tarefa de Casa – Evocação de Feedback dos Responsáveis.
- E. Registro do Humor – Revisão da Tarefa de Casa – Educação Socioemocional – Conteúdo da Sessão – Atribuição da Tarefa de Casa – Evocação de Feedback do Paciente.

23) Quanto ao uso das técnicas cognitivas no tratamento de crianças e adolescentes podemos destacar que:

- I) Deve-se avaliar a capacidade de linguagem da criança para selecionar a partir de então intervenções verbais diretas ou o uso de materiais tais como desenhos, fantoches, jogos, etc.
- II) Crianças pequenas não devem receber intervenções cognitivas já que não as compreenderão.
- III) As técnicas devem estar diretamente ligadas à idade de cada criança.
- IV) As variáveis sócio-cognitivas dirigem quais, como e quando vários procedimentos cognitivos e comportamentais serão utilizados.

Assinale a alternativa correta:

- A. I, II e IV
- B. III e IV
- C. I e III
- D. I e IV
- E. Todas as alternativas estão corretas

24) Crianças e adolescentes são habitualmente encaminhados à terapia em função de seus problemas de comportamento e emoções. Dessa forma é correto afirmar que:

- A. Da mesma forma que no tratamento do adulto, o terapeuta deve investigar o papel dos fatores cognitivos na etiologia desses problemas comportamentais e emocionais.
- B. O terapeuta deve investigar como o comportamento se dá (local, pessoas, etc) e estruturar estratégias comportamentais para lidar com ele, uma vez que nenhuma criança tem maturidade para compreender/ identificar seus pensamentos.
- C. O terapeuta deve focar sua atenção exclusivamente sobre os pensamentos, uma vez que os comportamentos são decorrentes de distorções cognitivas.
- D. Nenhuma alternativa está correta.
- E. As alternativas a, b e c estão corretas.

25) A negligência social grave é um critério diagnóstico necessário para os seguintes transtornos:

- A. TEPT e Transtorno de Apego Reativo
- B. Transtorno de Apego Reativo e Transtorno de Interação Social Desinibida
- C. Transtorno do Estresse Agudo e TEPT
- D. Transtorno de Interação Social Desinibida e Transtorno de Adaptação
- E. Transtorno de Adaptação e Transtorno do Estresse Agudo

26) Assim como no tratamento de adultos, a conceitualização de caso na infância é fundamental para nortear o tratamento. Analise as afirmações:

I. A realização de um diagnóstico atóxico, como parte de uma conceitualização de caso na infância, não é indicada, uma vez que sintomas prodômicos ou do espectro psicopatológico não fecham critérios para diagnóstico, mas são focos importantes de intervenção.

II. A conceitualização de caso na infância é dotada de algumas particularidades que a diferencia da conceitualização de caso com adultos.

III. O diagnóstico atóxico, como parte da conceitualização de caso na infância, é importante na infância, mas a avaliação realizada deve ser mais ampla, incluindo a avaliação da dinâmica familiar e do estilo parental.

IV. Para a realização da conceitualização cognitiva com crianças, o recomendado é iniciar com foco nas emoções, uma vez que estas são mais facilmente identificadas e monitoradas.

É correto o que se afirma em:

- A. I, II e IV
- B. I e IV
- C. II e III
- D. II, III e IV
- E. Todas as afirmações

27) A aliança terapêutica é fundamental para o sucesso do tratamento. Com relação ao estabelecimento da aliança terapêutica, no tratamento de crianças, analise as afirmações:

I. Depende de uma tríade, na qual estão envolvidos terapeuta, crianças e seus cuidadores.

II. Envolve motivar e educar os pais da criança em relação ao tratamento.

III. Envolve estabelecer um vínculo com a criança, mesmo quando a abordagem for mais focada no treinamento dos pais.

IV. Envolve demonstrar reações de surpresa e indignação, objetivando a autenticidade na relação.

V. Envolve discutir o limite da confidencialidade, ou seja, é necessário discutir com os pais e com a criança quais aspectos do tratamento e das sessões serão compartilhados com os pais.

É correto o que se afirma em:

- A. Todas as alternativas
- B. I, II e III
- C. II e IV
- D. I, III e IV
- E. I, II, III e V

28) A Conceitualização Cognitiva é um processo fundamental da Terapia Cognitivo-Comportamental. Este processo com crianças passa por algumas adaptações. Neste sentido é incorreto afirmar que:

- A. para a conceitualização cognitiva com crianças faz-se necessário que o terapeuta invista em levantamento de informações de várias fontes
- B. o foco maior da conceitualização é a identificação das crenças centrais das crianças, independentemente da idade das mesmas
- C. a conceitualização com crianças toma como ponto de partida as emoções, para depois focar em comportamentos e cognições
- D. a história de vida, assim como os hábitos cotidianos da criança, da família e da escola são aspectos fundamentais no processo de conceitualização
- E. as habilidades de enfrentamento das crianças também serão muito importantes no processo de conceitualização cognitiva

29) Na conceitualização com adolescentes pode-se dizer que:

- A. o terapeuta visa compreender as crenças centrais e as crenças intermediárias subjacentes aos pensamentos automáticos
- B. as crenças centrais são ideias globais e supergeneralizadas que o adolescente tem sobre si, o mundo e o futuro
- C. os pensamentos automáticos diferem das crenças centrais pois são específicas a situação e expressam um significado generalizado subjacente
- D. o processo de conceitualização é muito parecido com a conceitualização adulta
- E. todas as alternativas estão corretas

30) Com crianças menores pode-se dizer que:

- I – a conceitualização do caso é mais focada nas crenças-regra e no levantamento de pensamentos automáticos
 - II - a estratégia adotada para a conceitualização cognitiva é a de mostrar para a criança que a relação entre pensamentos, sentimentos e comportamentos poderia ser observada em qualquer situação de sua vida
 - III – a identificação das emoções toma papel fundamental na conceitualização nesta fase
 - IV – o processo de conceitualização costuma tomar mais sessões do que em pacientes adultos
 - V – a observação direta da criança em diferentes ambientes tem papel fundamental neste processo
- A. as afirmativas II, III e V estão corretas
 - B. as afirmativas I, II e V estão corretas
 - C. as afirmativas I, III e V estão corretas
 - D. as afirmativas I, II e IV estão corretas
 - E. todas as afirmativas estão corretas

31) As características essenciais do transtorno do espectro autista são:

- A. Prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social e padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Estes sintomas poderão estar presentes desde o início da infância e limitar ou prejudicar o funcionamento diário. O estágio em que o prejuízo funcional fica evidente irá variar de acordo com as características do indivíduo e seu ambiente.
- B. Prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social e padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Estes sintomas estão presentes desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário. O estágio em que o prejuízo funcional fica evidente irá variar de acordo com as características do indivíduo e seu ambiente.
- C. Prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social e padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Estes sintomas estão presentes desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário. O estágio em que o prejuízo funcional fica evidente independe das características do indivíduo e seu ambiente.
- D. Prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social interesses ou atividades. Estes sintomas estão presentes desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário. O estágio em que o prejuízo funcional fica evidente irá variar de acordo com as características do indivíduo e seu ambiente.
- E. Prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social e padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Estes sintomas poderão estar presentes desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário. O estágio em que o prejuízo funcional fica evidente irá variar de acordo com as características do indivíduo e seu ambiente.

32) Para o diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade:

- I) A característica essencial é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade;
 - II) Há interferência no funcionamento ou no desenvolvimento;
 - III) Começa na infância e precisa estar presente em mais de um ambiente.
 - IV) Há exigência de que vários sintomas estejam presentes antes dos 10 anos.
- A. As afirmativas I, II e III estão corretas.
 - B. As afirmativas I e II estão corretas.
 - C. As afirmativas II e III e IV estão corretas.
 - D. As afirmativas III e IV estão corretas.
 - E. Todas as afirmativas estão corretas.

33) Considerando as características diagnósticos do DSM-5 para o Transtorno Bipolar em crianças e adolescentes, qual das alternativas abaixo está correta?

- A. Os critérios para crianças e adolescentes são os mesmos, não há variação.
- B. Em crianças a felicidade incomum, diferente da habitual, pode satisfazer o critério B para mania.
- C. Em crianças, felicidade, tolice e “estupidez” são normais no contexto de ocasiões especiais, se esses sintomas, porém, são recorrentes, inadequados ao contexto e além do esperado para o nível de desenvolvimento da criança, podem satisfazer o critério A.
- D. As alternativas b e c estão corretas.
- E. Todas alternativas estão erradas.

34) Considerando-se o desenvolvimento de psicopatologias, qual das alternativas está incorreta:

- A. Experiências adversas no início da vida, segundo vários estudos, sugerem o desenvolvimento de psicopatologias.
- B. Evidências provenientes de vários estudos apontam que maus tratos, abuso, negligência, entre outros, sugerem o desenvolvimento de psicopatologias.
- C. Evidências provenientes de vários estudos sugerem que o desenvolvimento de psicopatologias não está associado à experiência de situações adversas no início da vida.

- D. Nenhuma
- E. Todas

35) Estudos baseados na neurociência concluíram que:

- I) Maus-tratos na infância podem levar a desequilíbrios no funcionamento do eixo HPA.
- II) Na maioria dos estudos que relatam desequilíbrio no eixo HPA, foram notadas inconsistências.
- III) Os resultados devem ser analisados por gênero e pelo tipo de estressor, pois os efeitos no eixo HPA podem variar devido a esses fatores.
- IV) Os estudos comprovaram que não há relação entre maus tratos e desequilíbrio no eixo HPA.

Assinale a alternativa correta em relação às afirmações acima:

- A. As afirmativas I, II, III estão corretas
- B. As afirmativas I, II, III estão incorretas
- C. Apenas a afirmativa IV está correta.
- D. Apenas a afirmativa I está correta.
- E. Todas as alternativas estão incorretas

36) Na esquizofrenia e outros transtornos psicóticos, além de estabelecer um relacionamento terapêutico os objetivos iniciais no tratamento são:

- A. psicoeducação sobre o transtorno
- B. abordar as crenças do paciente sobre a natureza de sua doença
- C. aumentar o envolvimento em atividades sociais
- D. aumentar a adesão ao tratamento medicamentoso
- E. todos acima

37) A função sexual envolve uma interação complexa entre fatores biológicos, socioculturais e psicológicos (DSM-5). O termo disfunção sexual tanto em homens como mulheres refere-se a:

- A. problemas com fantasias sexuais
- B. problemas com o padrão normal no ciclo de resposta sexual
- C. desejo sexual ou fantasia com o uso de fontes não usuais de gratificação
- D. insatisfação com seu próprio sexo e desejo de ser do sexo oposto
- E. nenhuma acima

38) ANULADA

39) ANULADA

40) Qual alternativa descreve de forma mais apropriada as razões pelas quais a Terapia Cognitivo-Comportamental é aplicável ao tratamento de doenças crônicas?

- A. A TCC se aplica ao tratamento de doenças crônicas porque tem efetividade para todos os tipos de queixas e de clientes.
- B. Aplica-se ao tratamento de doenças crônicas porque basicamente trabalha com a reestruturação cognitiva de crenças disfuncionais sobre as patologias.
- C. Aplica-se porque leva o indivíduo a entender a sua participação no desenvolvimento da doença crônica.
- D. Aplica-se por tratar-se de uma abordagem que gera descobertas que determinarão a adesão ao tratamento da doença crônica.
- E. Aplica-se aos casos de doenças crônicas por tratar-se de uma abordagem que estimula o papel ativo do indivíduo, é breve e diretiva, além de ser focada no problema e na mudança.



Federação Brasileira de Terapias Cognitivas
Prova de Certificação – Terapia Cognitivo-Comportamental – **Gabarito prova 2017**

ITEM	LETRA A	LETRA B	LETRA C	LETRA D	LETRA E
1		X			
2			X		
3	X				
4				X	
5	X				
6			X		
7					X
8	X				
9			X		
10					X
11				X	
12			X		
13		X			
14			X		
15	X				
16					X
17					X
18		X			
19	X				
20					X
21		X			
22			X		
23				X	
24	X				
25		X			
26				X	
27					X
28		X			
29					X
30				X	
31		X			
32					X
33				X	
34			X		
35	X				
36					X
37		X			
38	ANULADA				
39	ANULADA				
40					X