



FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE TERAPIAS COGNITIVAS
CERTIFICAÇÃO PARA TERAPEUTAS COGNITIVOS NO BRASIL
EDIÇÃO 2025

PROVA TEÓRICO-OBJETIVA – XVII CBTC 2025

Nº do candidato _____ **GABARITO**

INSTRUÇÕES

1. Você está recebendo este Caderno de Questões com 40 (quarenta) questões objetivas e uma Folha de Respostas.
2. Você terá três horas para responder às questões da prova Teórico-Objetiva.
3. Durante a prova, você será solicitado a assinar a Lista de Presença.
4. Na Lista de Presença constará o **SEU NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO**.
5. Você deverá colocar no Caderno de Prova e na Folha de Respostas **APENAS SEU NÚMERO. NÃO COLOQUE NOME**.
6. Os avaliadores receberão a sua Folha de Respostas sem saber o seu nome. **Apenas o SEU NÚMERO** deverá ser considerado na avaliação.
7. Verifique se o seu material está em ordem. Após a conferência, você deverá assinalar as respostas na Folha de Respostas, usando caneta esferográfica azul ou preta, fazendo um círculo em torno da letra correspondente à resposta que você considera correta.
8. Apenas uma resposta está correta e você deverá circular apenas uma letra para cada item na Folha de Respostas. Caso conste mais de uma resposta assinalada em uma mesma questão, esta será eliminada.
9. Durante a prova não será permitido o uso de equipamentos eletrônicos ou materiais técnicos. Solicita-se que todos os dispositivos celulares ou eletrônicos sejam desligados ou colocados no modo silencioso antes do início da prova. Recomenda-se que estes fiquem sobre a mesa. O uso de qualquer dispositivo eletrônico durante a prova acarretará a desclassificação do candidato.



10. Caso precise usar o banheiro, você pode solicitar ao coordenador da sala, que facilitará sua saída do local de prova acompanhado. Só poderá sair do local de prova um candidato por vez.

11. Na Folha de Respostas deverá constar **APENAS O SEU NÚMERO**. Quando terminar, entregue a Folha de Respostas ao responsável pela sala. Este a colocará em um envelope. Após o recebimento de todas as Folhas de Respostas ele será lacrado, sendo aberto somente no momento da correção pela subcomissão de provas. Você poderá levar este Caderno de Questões, após transcorrido duas horas do início da prova.

12. O resultado desta prova será divulgado a partir das 13h20 min. Caso o candidato deseje entrar com recurso, deverá apresentá-lo por e-mail (certificacao@fbtc.org.br), até as 14:00 horas do dia 24 de março de 2025.



QUESTÕES

1. Com base na Terapia do Esquema escolha a **ALTERNATIVA CORRETA** no que se refere aos domínios de esquemas.
- a) O domínio Autonomia e Desempenho Prejudicados se refere à supressão de sentimentos e impulsos espontâneos e ao esforço para cumprir rígidas regras com relação ao seu próprio desempenho à custa da felicidade e da boa saúde.
 - b) O domínio Desconexão e Rejeição é o que traz maiores danos para o indivíduo e se refere à incapacidade de formação de vínculos seguros satisfatórios com outras pessoas.
 - c) O domínio Limites Prejudicados envolve expectativas sobre si próprio e sobre o mundo, que interferem na capacidade de se diferenciar das figuras paternas ou maternas e funcionar de forma independente.
 - d) O domínio Direcionamento para o Outro envolve limitações internas adequadas quanto à reciprocidade, autodisciplina e dificuldade de cumprir objetivos de longo prazo.
 - e) O domínio Supervigilância e Inibição se refere à manutenção de conexão emocional com o outro e evitação de retaliações e envolve falta de consciência da própria raiva e das próprias preferências.
2. Na abordagem cognitivo-comportamental, qual das seguintes alternativas MELHOR representa uma técnica eficaz para promover a autocompaixão em momentos de autocrítica?
- a) Responder à autocrítica com gentileza, tratando-se da mesma forma como trataria um amigo, reformulando a mensagem interna para ser mais acolhedora e menos crítica.
 - b) Substituir automaticamente os pensamentos autocríticos por afirmações positivas, sem questionar a origem ou o conteúdo desses pensamentos.
 - c) Evitar pensar nos próprios erros e falhas para prevenir sentimentos de estresse e tristeza, focando apenas nas realizações e sucessos pessoais.
 - d) Encarar a voz crítica interna como uma motivação para melhorar, aceitando a crítica como um reflexo das expectativas que os outros têm de você.



- e) Manter a autocrítica como uma forma de disciplina pessoal, para garantir que os erros não se repitam no futuro, reforçando a importância de ser o melhor em tudo o que faz.

3. Analise as afirmativas a seguir sobre intervenções Cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes com transtornos disruptivos e escolha a ALTERNATIVA CORRETA.

- I. A falta de motivação inicial em crianças e adolescentes com transtornos disruptivos é comum, e a terapia deve focar exclusivamente em impor limites rígidos desde o início.
- II. Flexibilidade na imposição de limites é importante para evitar lutas de poder e intensificação dos conflitos com jovens disruptivos.
- III. A consistência na imposição de limites é fundamental para construir confiança entre o terapeuta e o jovem cliente.
- IV. Caso a criança ou o adolescente perceba a terapia como uma punição, essa sensação deve ser ignorada e o foco deve seguir para a modificação de comportamentos.

- a) As afirmativas II e III estão corretas.
- b) A afirmativa III está correta.
- c) A afirmativa II está correta.
- d) A afirmativa I está correta.
- e) Nenhuma das afirmativas está correta.

4. Considerando as descobertas recentes em neurociências e o tratamento com Terapia Cognitivo-comportamental, assinale a ALTERNATIVA CORRETA.

- a) Não é possível avaliar resultados de intervenções cognitivo-comportamentais, por intermédio do mapeamento das estruturas cerebrais, especificamente nos casos de desregulação emocional.
- b) Os avanços em *machine learning* substituem a necessidade de avaliação clínica na personalização dos tratamentos.



- c) A maioria dos estudos, que detectam alterações no cérebro relacionadas ao tratamento cognitivo-comportamental, foi realizada sobre ansiedade e transtornos depressivos.
- d) A validação cruzada é uma técnica menos relevante em modelos de previsão voltados para a saúde mental, uma vez que os padrões cerebrais são amplamente consistentes entre os pacientes.
- e) O uso de biomarcadores a partir da neuroimagem permite prever com exatidão a resposta dos pacientes à Terapia Cognitivo-comportamental, eliminando incertezas no tratamento.

5. Leia as afirmativas a seguir sobre os Transtornos da Personalidade e escolha a ALTERNATIVA CORRETA.

I. É comum que pacientes com transtornos da personalidade faltem às sessões da terapia por medo de se envolverem plenamente no tratamento e de serem controlados pelo terapeuta.

II. Quando há problemas na relação terapêutica é sempre por falta de habilidade do terapeuta para lidar com pacientes que apresentam transtornos de personalidade.

III. Muitas vezes o paciente tem a crença de que não deve revelar ao terapeuta informações que avalia como negativas por receio de ser julgado.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras.
- b) A afirmativa II é verdadeira.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras.
- d) As afirmativas I e III são verdadeiras.
- e) Todas as afirmativas são verdadeiras.

6. Considere as afirmativas a seguir sobre estudos envolvendo a Terapia Cognitivo-comportamental baseada na internet (TCCI), escolha a ALTERNATIVA CORRETA.



- I. A TCCI guiada por terapeuta demonstrou maior eficácia na redução de sintomas de ansiedade em adolescentes, em comparação com a TCCI autoguiada e com o grupo de controle.
 - II. A ausência de interação direta com o terapeuta, característica da TCCI autoguiada, oferece maior flexibilidade e privacidade, mas não mostrou ser eficaz na redução dos sintomas de ansiedade em adolescentes, em comparação ao grupo de controle.
 - III. A TCCI é menos eficaz do que a TCC tradicional presencial em termos de flexibilidade e impacto terapêutico, devido à dificuldade de adaptação às necessidades individuais dos adolescentes e à ausência de contato físico com o terapeuta.
 - IV. Embora a TCCI ofereça vantagens, como flexibilidade, privacidade e economia de custos, ela não deve ser recomendada para adolescentes, devido à ausência de supervisão constante e à falta de suporte terapêutico presencial.
- a) As afirmativas I e III estão corretas.
 - b) As afirmativas II e III estão corretas.
 - c) As afirmativas III e IV estão corretas.
 - d) As afirmativas II e IV estão corretas.
 - e) As afirmativas I e II estão corretas.

7. Rosa, 78 anos, solteira, sem filhos, vive com uma irmã mais nova. Afirma ter começado a ter ataques de pânico recorrentes há oito meses, aproximadamente, sem identificar uma situação gatilho para o início do problema. Teve ataques ao sair para compras, no meio da noite, e vive com medo de ter outro a qualquer momento. Escolha a **ALTERNATIVA** que contém técnicas consideradas **APROPRIADAS** para as queixas de Rosa.

- a) Reestruturação cognitiva, exposição *in vivo*, respiração profunda, relaxamento, exposição interoceptiva, treinamento de habilidades sociais, resolução de problemas.
- b) Exposição interoceptiva, relaxamento, psicoeducação, resolução de problemas, ativação comportamental, *continuum* cognitivo, treinamento em respiração.



- c) Automonitoramento constante, psicoeducação, treinamento em respiração, reestruturação cognitiva, exposição *in vivo*, exposição interoceptiva, relaxamento aplicado.
- d) Automonitoramento, reestruturação cognitiva, treinamento em respiração, relaxamento aplicado, resolução de problemas, treinamento em habilidades sociais, *continuum* cognitivo.
- e) Reestruturação cognitiva, exposição *in vivo*, respiração profunda, relaxamento, resolução de problemas, *continuum* cognitivo, treinamento em habilidades sociais, dramatização.

8. De acordo com as informações descritas na vinheta, qual hipótese diagnóstica para o caso?

Mário, 25 anos, estudante de engenharia, sempre teve excelente rendimento acadêmico. Relata sintomas de extrema ansiedade e de depressão. Trancou a faculdade há um ano e não sai de casa. Não tem amigos, só se relaciona com os pais e um irmão mais novo, mesmo assim apenas para assuntos triviais. Fica até de madrugada jogando vídeo game no computador, venceu campeonatos de xadrez e nesse ambiente consegue se relacionar. Seu andar é contido, rígido, não olha nos olhos quando conversa, tem dificuldade de identificar as emoções dos demais e observa-se ausência de expressões faciais. Não tem vontade de desenvolver relacionamentos e, quando é necessário contato com outras pessoas, mostra-se um pouco inadequado. Quando criança só gostava de determinadas atividades e mostra-se muito sensível a barulhos altos.

- a) Transtorno do espectro autista.
- b) Transtorno de personalidade esquizotípico.
- c) Transtorno de personalidade esquizoide.
- d) Transtorno de ansiedade social.
- e) Transtorno de personalidade evitativo.



9. Erros comuns podem ocorrer ao se elaborar uma conceitualização de caso. Leia as afirmativas a seguir e escolha a **ALTERNATIVA CORRETA**.

I. Não é adequado utilizar uma abordagem procrustea, ou seja, a tendência a exagerar o quanto uma determinada pessoa é representativa de um transtorno, ou de um esquema ou padrão teórico.

II. Não se deve superestimar a importância das informações que estão disponíveis de imediato. As informações podem ser supervalorizadas devido à sua frequência, atualidade, intensidade e aparente relevância.

III. Erro comum é ancorar as informações em torno de um determinado ponto, como uma hipótese favorecida, já que há possibilidade de a conceitualização elaborada inicialmente estar incompleta ou até mesmo errada.

- a) A afirmativa I está correta
- b) A afirmativa II está correta
- c) A afirmativa III está correta
- d) As afirmativas I e III estão corretas
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

10. Uma menina de 9 anos apresenta recusa persistente de alimentos sólidos nos últimos seis meses, com base em sua textura e cheiro, dizendo que “a comida me faz sentir enjoada”. Apresenta perda de peso significativa, mas não expressa medo de ganhar peso nem preocupação com a forma corporal. A mãe menciona que, quando bebê, a criança apresentava dificuldades para se alimentar e, desde os 4 anos, após uma endoscopia gástrica, devido a episódios de vômito, desenvolveu aversão a vários alimentos. Durante a avaliação, não apresentou episódios de compulsão alimentar, vômitos autoinduzidos, ou outras tentativas de controle de peso. Não há histórico de *bullying*, e a paciente apresenta dificuldade em interagir socialmente com colegas de escola, preferindo ficar em casa com a família. Testes laboratoriais indicam deficiência nutricional significativa, e os pais relataram recentemente a dependência da menina de suplementos nutricionais orais. Considerando as afirmativas a seguir sobre o caso, assinale a **ALTERNATIVA CORRETA**.



- I. A ausência de preocupação com o peso e a forma corporal exclui o diagnóstico de anorexia nervosa, mesmo na presença de perda de peso significativa.
- II. A presença de uma aversão sensorial à textura e ao cheiro dos alimentos sugere que a paciente apresenta transtorno alimentar restritivo/evitativo, especialmente na ausência de comportamentos de controle de peso.
- III. A dependência de suplementos nutricionais orais e a recusa em se envolver em refeições familiares são características consistentes tanto com a bulimia nervosa quanto com o transtorno alimentar restritivo/evitativo.
- IV. O transtorno da menina tem características de Estresse Pós-traumático, marcado pela endoscopia aos 4 anos, um trauma não tratado. Essa hipótese é reforçada pela preferência que desenvolveu para ingerir suplementos nutricionais.

- a) As afirmativas II, III e IV estão corretas.
- b) As afirmativas I e IV estão corretas.
- c) As afirmativas I e II estão corretas.
- d) As afirmativas II e IV estão corretas.
- e) As afirmativas I, III e IV estão corretas.

11. No Transtorno de Ansiedade Social o que caracteriza comportamento de segurança? Escolha a **ALTERNATIVA CORRETA**.

- a) Se refere à evitação de pensamentos sobre situações sociais que provocam a ansiedade.
- b) Qualquer tentativa de reduzir a ansiedade ou de evitar a ansiedade em situações sociais.
- c) É uma estratégia psicoterápica e que reduz a ansiedade em longo prazo.
- d) É a melhor estratégia adaptativa a ser usada para regulação da ansiedade.
- e) Comportamento de segurança é um sinônimo de comportamento de evitação.

12. Identifique a **ALTERNATIVA INCORRETA** sobre o tratamento do Transtorno de Pânico.

- a) Pesquisa na área do transtorno do pânico e agorafobia indica que uso de psicofármaco e a intervenção combinada com Terapia Cognitivo-comportamental trazem resultados eficazes imediatamente após o tratamento.



- b) Vários estudos indicam falta de confiabilidade nos efeitos prejudiciais do uso crônico de benzodiazepínicos de alta potência sobre os resultados de curto e longo prazos em tratamento cognitivo-comportamental para pânico e agorafobia.
- c) Estudos sugerem que os medicamentos de ação rápida e potentes contribuem para a recaída, porque o sucesso terapêutico é atribuído a ele, e não à Terapia Cognitivo-comportamental.
- d) Os medicamentos podem funcionar como sinais de segurança ou como objetos aos quais as pessoas atribuem, equivocadamente, a sensação de estar protegido contra desfechos dolorosos e aversivos.
- e) Quando se retira a medicação, pode ocorrer a percepção de falta de autocontrole pelos pacientes e, de alguma forma, contribuir para a manutenção de um regime de medicação, sob a suposição de que ela é necessária para funcionarem bem.

13. Rafael, 36 anos, engenheiro civil, passou por uma situação traumática no trabalho na qual correu sério risco de morrer. Durante a recuperação se concentrou nos ferimentos e na saúde física. Após dois meses, percebeu sintomas que levaram ao diagnóstico de transtorno do estresse pós-traumático. Foi proposto como tratamento o treinamento de inoculação de estresse. Sobre esse modelo de intervenção, escolha a **ALTERNATIVA CORRETA**.

- a) A primeira fase do treinamento de inoculação de estresse envolverá o exercitar habilidades de enfrentamento direcionadas às reações de medo de modo a aliviar logo o sofrimento.
- b) A segunda fase visará oferecer uma estrutura explanatória ou conceitual sobre a natureza e origem dos sintomas para ajudar a pessoa a dar sentido ao trauma e às suas consequências.
- c) O objetivo do treinamento de inoculação de estresse é proporcionar um senso de domínio de seus medos ensinando habilidades de enfrentamento que poderão ser desenvolvidas individualmente ou em grupo.
- d) O tratamento com o treinamento de inoculação de estresse deverá iniciar com uma explicação do transtorno do estresse pós-traumático e da terapia pedindo que a pessoa descreva como o evento traumático a afetou.



- e) Na fase final do treinamento de inoculação de estresse a pessoa deverá receber módulos para ajudá-la a pensar em temas específicos que costumam ser prejudicados após eventos traumáticos: segurança, confiança, poder e controle, estima e intimidade.

14. Considerando variáveis de contexto cultural na prática da Terapia Cognitivo-comportamental (TCC) em crianças e adolescentes, analise as afirmações, e assinale a **ALTERNATIVA CORRETA**.

I. O entendimento da formação etnocultural e do nível de aculturação de uma criança é essencial para uma conceitualização de caso efetiva na TCC, pois tais variáveis influenciam diretamente a apresentação clínica e a resposta ao tratamento.

PORQUE

II. Crianças de minorias étnicas que experimentam estressores incomuns, como pobreza e preconceito institucional, tendem a desenvolver padrões específicos de pensamento e comportamento que podem impactar sua resposta às técnicas de tratamento estabelecidas.

- a) As asserções I e II estão corretas, e a II justifica corretamente a I.
- b) As asserções I e II estão corretas, mas a II não justifica corretamente a I.
- c) A asserção I está correta, e a II está incorreta.
- d) A asserção I está incorreta, e a II está correta.
- e) As asserções I e II estão incorretas.

15. Avalie as afirmativas a seguir sobre as melhores práticas na orientação parental e na devolutiva de diagnósticos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças e adolescentes e assinale a **ALTERNATIVA CORRETA**.

- a) Durante a reunião de *feedback*, a criança/adolescente deve estar presente e participar ativamente junto com os pais, pois sua participação ativa facilita o entendimento do transtorno e promove a aderência ao tratamento.



- b) Na devolutiva com os pais é prudente evitar discutir os riscos associados ao TDAH em diferentes domínios da vida, para não causar sobrecarga emocional aos pais e, assim, garantir que permaneçam focados no tratamento atual e nos benefícios imediatos do manejo clínico.
- c) Os pais devem ser conscientizados de que suas práticas educativas e estilo de parentalidade têm um papel direto na gênese e na manutenção do TDAH da criança/adolescente, sendo fundamental incentivá-los a modificar seu estilo parental para garantir o controle dos sintomas e melhorar o prognóstico a longo prazo.
- d) Ao fornecer informações aos pais sobre o diagnóstico de TDAH é essencial abordar com clareza os potenciais riscos futuros para que os pais estejam cientes das possíveis complicações e possam preparar-se para intervir adequadamente.
- e) Durante a devolutiva, o clínico deve evitar fornecer garantias positivas ou qualquer tipo de otimismo sobre a evolução do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

16. Letícia, 11 anos, passou a experimentar um pensamento de que era um peso para os pais e que se ela deixasse de existir eles seriam mais felizes. Acreditava que as amigas não gostavam dela de verdade e que só conversavam com ela por pena. Apresentava humor irritável, mostrando-se bastante reativa quando os pais perguntavam o que estava acontecendo. Nessas ocasiões, ela começava a chorar e gritava para os pais a deixarem sozinha. Quando a mãe a convidava para ir ao cinema, o que ela gostava de fazer, Letícia passou a não aceitar. Houve ainda rebaixamento em seu desempenho escolar, retraimento social, baixa autoestima, dificuldades para dormir e para se alimentar. Antes alegre e sempre disposta, agora mostra-se desanimada e sem energia. Com base na descrição clínica dos sintomas de Letícia, avalie a veracidade das asserções e das justificativas a elas imputadas.

I. Letícia possivelmente está apresentando sintomas depressivos.

II. Letícia possivelmente está experimentando o Transtorno de Oposição Desafiante (TOD).



PORQUE

III, Demonstra ressentimento e irritabilidade às tentativas de aproximação dos pais e recusa aos convites da mãe, reforçando o caráter opositor do comportamento.

IV. Em crianças, a depressão pode se manifestar de forma atípica em comparação com adultos, demonstrando irritabilidade como um sintoma predominante, ao invés de tristeza.

A respeito dessas asserções e justificativas, assinale a resposta **CORRETA**.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, isto é, trata-se de uma comorbidade, e a IV não é uma justificativa correta da I.
- b) A asserção I é uma proposição falsa, a II é uma proposição verdadeira, e a III e a IV não são justificativas para a I e a II.
- c) As asserções I e II são proposições verdadeiras, isto é, trata-se de uma comorbidade, e a III é uma justificativa correta da II.
- d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a IV é uma justificativa correta da I.
- e) As asserções II e III são proposições verdadeiras, e a III é uma justificativa correta da II.

17. Considere as afirmativas a seguir sobre a depressão e escolha a **ALTERNATIVA CORRETA**.

I. Existem diferenças qualitativas entre formas crônicas e não crônicas de depressão e elas demandam diferentes estratégias de tratamento.

II. Pesquisas indicam que a Terapia Cognitiva baseada em *mindfulness* não apresenta evidência favorável em pacientes com depressão leve a moderada.

III. Entre os tratamentos que ampliam a Terapia Cognitiva e tratam a depressão crônica, podem ser citados, a Terapia Comportamental Dialética, a Terapia Metacognitiva e a Terapia do Esquema.

IV. Pacientes com distímia, estresse crônico e histórico familiar adverso têm maior risco de desenvolverem depressão grave ao longo do tempo.

- a) As afirmativas II, III e IV estão corretas.
- b) As afirmativas I, III e IV estão corretas.



- c) As afirmativas III e IV estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.
- e) Nenhuma das afirmativas está correta.

18. Analise as afirmativas a seguir sobre sistemas mentais que apoiam a tomada de decisão do terapeuta para o planejamento e intervenção eficaz em Terapia Cognitivo-comportamental e escolha a **ALTERNATIVA CORRETA**.

- I. O sistema racional é mais lento, deliberado e monitorado de forma intencional e carregado emocionalmente.
- II. O sistema intuitivo tende a ser rápido, automático e é desconectado emocionalmente.
- III. O sistema intuitivo é um processo rápido, automático, sem esforço, associativo, implícito, pode ser carregado emocionalmente e é difícil de controlar.
- IV. O sistema racional é um processo governado por regras, mais lento, monitorado de forma intencional e controlado deliberadamente.

- a) As afirmativas III e IV são falsas.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras.
- c) As afirmativas II e IV são verdadeiras.
- d) As afirmativas II e III são falsas.
- e) As afirmativas I e II são falsas.

19. Leia as afirmativas a seguir sobre o tratamento com a Terapia Cognitivo-comportamental para o Transtorno da Personalidade Borderline em comorbidade com o Transtorno de Estresse Pós-traumático e escolha a **ALTERNATIVA CORRETA**.

- I. Alguns teóricos têm conceitualizado o Transtorno da Personalidade Borderline como relacionado a trauma, em função da comorbidade com o Transtorno de Estresse Pós-traumático, sendo chamado de Transtorno de Estresse Pós-traumático complexo.
- II. Outros autores apontam que há elementos teóricos e conclusões empíricas que sustentam o Transtorno de Estresse Pós-traumático complexo como sendo distinto



do Transtorno da Personalidade Borderline e do Transtorno de Estresse Pós-traumático.

III. Pacientes com Transtorno de Estresse Pós-traumático em comorbidade com Transtorno da Personalidade Borderline têm maior probabilidade de alcançar melhores resultados com Terapia Cognitivo-comportamental do que aqueles sem Transtorno da Personalidade Borderline.

- a) As afirmativas I e II estão corretas.
- b) A afirmativa II está correta.
- c) A afirmativa III está correta.
- d) As afirmativas I e III estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

20. Qual a evidência de que o estresse ajuda a suscitar sintomas de transtorno do humor? Analise as afirmativas a seguir e assinale a **ALTERNATIVA CORRETA**.

- I. Eventos da vida podem funcionar como fatores sincronizadores que impedem ritmos sociais e circadianos estabelecidos.
- II. Os episódios maníacos frequentemente são precipitados por eventos da vida que mudam hábitos de sono e vigília.
- III. Pacientes com transtorno bipolar são sensíveis ao estresse no meio familiar e os níveis de emoção expressada de uma família geram uma vulnerabilidade biológica subjacente.
- IV. O excesso de sensibilidade à recompensa pode aumentar a reatividade aos sucessos de tal forma que os sintomas maníacos seriam mais prováveis após eventos da vida que envolvessem a realização de objetivos.

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



21. Considerando as afirmativas a seguir sobre as terapias de grupo, escolha a **ALTERNATIVA CORRETA**.

- I. Estudos concluem que na Terapia Cognitivo-comportamental em Grupo, a alta rotatividade dos membros melhora os resultados, pois o paciente interage com diferentes experiências.
- II. Em uma metanálise concluiu-se que a Terapia Cognitivo-comportamental em Grupo é uma alternativa mais econômica do que o tratamento individual e favorece a coesão e a troca de experiências com outros.
- III. Em estudo de metanálise foi revelado que a Terapia Cognitivo-comportamental em Grupo embora seja efetiva em pacientes com depressão leve a moderada, tem seu efeito reduzido em caso de depressão grave.

- a) Somente a afirmativa III está correta.
- b) Somente a afirmativa II está correta.
- c) Somente a afirmativa I está correta.
- d) Nenhuma das afirmativas está correta.
- e) Somente as afirmativas II e III estão corretas.

22. Dentre as afirmativas a seguir, escolha a **ALTERNATIVA CORRETA** sobre como a relação terapêutica pode contribuir para resultados positivos na psicoterapia ou comprometer o progresso do paciente.

- I. O estabelecimento de uma aliança colaborativa entre o terapeuta e o cliente, com consenso sobre os objetivos e métodos do tratamento, está fortemente associado a desfechos terapêuticos positivos em uma ampla variedade de transtornos mentais.
- II. A congruência e autenticidade do terapeuta, embora favoreçam a transparência do processo terapêutico, não impactam diretamente a percepção do cliente sobre a eficácia do tratamento.
- III. O *feedback* positivo e construtivo, tanto obtido quanto fornecido durante as sessões, constitui uma habilidade essencial para promover o engajamento e a confiança do paciente.



IV. A capacidade do terapeuta de expressar emoções de maneira controlada pode fomentar uma expectativa positiva no cliente, mas sua ausência não compromete a efetividade da relação terapêutica.

- a) As afirmativas I, II e III são verdadeiras e a IV é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras e a II e a IV são falsas.
- c) As afirmativas I e II são verdadeiras e a III e a IV são falsas.
- d) As afirmativas II e IV são verdadeiras e a I e a III são falsas.
- e) A afirmativa II é verdadeira e a I, a III e a IV são falsas.

23. Avalie as afirmativas a seguir sobre o tratamento do Transtorno Obsessivo-compulsivo em uma abordagem Cognitivo-comportamental, escolha a ALTERNATIVA CORRETA.

- I. Embora a Exposição e Prevenção de Rituais individual intensiva seja eficaz, ela pode apresentar desafios práticos, como o alto custo do tratamento, problemas de agendamento entre paciente e terapeuta, dificultando a adesão ao tratamento.
- II. É eficaz recrutar os familiares, fornecendo psicoeducação sobre a doença e suas consequências, além de oferecer aconselhamento para ajudar a gerenciar comportamentos evitativos e garantir a adesão às regras de Exposição e Prevenção de Rituais.
- III. Na fase de prevenção de recaída é importante que o terapeuta dê as instruções quanto ao planejamento frente às dificuldades que possam surgir e não deixar por conta do paciente esse planejamento.
- IV. Para ajudar o paciente a prevenir recaídas após o tratamento, deve-se planejar exercícios e implementar estratégias de Exposição e Prevenção de Rituais para obsessões hipotéticas que possam surgir no futuro.

- a) As afirmativas I, II, III estão corretas.
- b) As afirmativas I, II e IV estão corretas.
- c) As afirmativas I, III, e IV estão corretas.
- d) As afirmativas II, III e IV estão corretas
- e) Todas as afirmativas estão corretas.



24. Considerando as afirmativas a seguir sobre os modelos das terapias comportamentais e cognitivo-comportamentais no que se refere aos transtornos por uso de substâncias, escolha a **ALTERNATIVA CORRETA**.

I. As intervenções baseadas na motivação facilitam a mudança de comportamento. Elas são longas e contribuem para identificar os valores e objetivos pessoais dos pacientes.

II. No caso de um paciente que faz uso abusivo de drogas ilícitas, o tratamento eficaz deve focar exclusivamente no abuso de drogas de modo a facilitar o engajamento às intervenções.

III. O uso de drogas é considerado um comportamento aprendido, cuja frequência vai do pouco uso à utilização excessiva, podendo ter efeitos altamente negativos, incluindo a morte.

- a) As afirmativas I e III estão corretas.
- b) As afirmativas I e II estão corretas.
- c) A afirmativa I está correta.
- d) A afirmativa III está correta.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

25. Felipe, 08 (oito) anos, apresenta medos e inseguranças desproporcionais para a sua idade e contexto desenvolvimental. Os pais assinalam que Felipe é inquieto e desatento; teme ficar por muito tempo na escola, passando a acreditar que foi esquecido ou que algo de muito ruim pode ter acontecido a seus pais; teme que um *tsunami* possa atingir a cidade onde mora; por vezes experimenta episódios de desconforto abdominal, tontura, dispneia e taquicardia durante a aula sem motivo aparente, o que o leva frequentemente a pedir para ir embora da escola. Não consegue permanecer sozinho em casa por curtos períodos por se preocupar que alguém poderá entrar a qualquer momento em sua casa. Na hora de dormir, *Felipe* precisa que seu pai o coloque na cama e aguarde até ele adormecer, não sendo incomum que a criança acorde no meio da noite e se dirija ao quarto dos pais.

Analise as afirmativas e assinale a **ALTERNATIVA CORRETA**.



I. Uma hipótese diagnóstica adequada para o caso de Felipe é o Transtorno de Ansiedade de Separação, dado o seu medo excessivo de ficar longe dos pais e a preocupação persistente com a possibilidade de ocorrer algo de ruim com eles.

II. O diagnóstico diferencial deve considerar a presença de Transtorno de Pânico, uma vez que Felipe apresenta episódios de desconforto abdominal, tontura, dispneia e taquicardia que ocorrem de forma inesperada e sem um estímulo aparente.

III. Os sintomas apresentados por Felipe podem ser justificados por um padrão de interpretação cognitiva disfuncional, onde ele atribui um significado ameaçador a situações neutras, resultando em reações de ansiedade.

IV. A intervenção terapêutica mais apropriada para iniciar o caso seria o uso de técnicas de Dessensibilização Sistemática, expondo gradualmente Felipe às situações que ele teme, como permanecer sozinho ou dormir sem a presença dos pais.

- a) A afirmativa I está correta e a III a justifica adequadamente.
- b) As afirmativas I e II estão corretas, e a afirmativa IV justifica as afirmações.
- c) A afirmativa I está correta, e a afirmativa IV a justifica adequadamente.
- d) A afirmativa II está correta, e a afirmativa III a justifica adequadamente.
- e) As afirmativas I e II estão corretas, e as afirmativas III e IV as justificam adequadamente.

26. Complete as lacunas na frase a seguir de acordo com o modelo de metas SMART aplicado na Terapia Cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes.

Uma meta SMART é composta por cinco características fundamentais que auxiliam no estabelecimento de objetivos eficazes. Uma meta deve ser _____, no sentido de definir claramente o que se deseja alcançar; _____, para que seja possível avaliar o progresso; _____, garantindo que seja possível atingir o objetivo proposto; _____, para assegurar que a meta seja significativa e esteja alinhada com os interesses e valores do indivíduo; e _____, de modo a estabelecer um prazo viável para sua realização.



- a) Simples, Oportuna, Ambiciosa, Realista, Temporizada.
- b) Singular, Relevante, Acessível, Recompensadora, Temporária.
- c) Específica, Mensurável, Alcançável, Relevante, Oportuna.
- d) Significativa, Adaptável, Atingível, Importante, Temporária.
- e) Subjetiva, Qualitativa, Adaptável, Referencial, Temporal.

27. Qual das **ALTERNATIVAS É A CORRETA** no que se refere às estratégias cognitivas de tratamento dos transtornos da personalidade?

- a) Descoberta guiada, registro de pensamentos, programação de atividades, técnicas de relaxamento, exposição *in vivo*.
- b) Registro de pensamentos, manejo do tempo e da rotina, controle de estímulos, *brainstorming* com articulação de crenças e opções positivas, *role-play*.
- c) Descoberta colaborativa, técnicas de relaxamento, imagens mentais, controle de estímulos, manejo do tempo.
- d) Controle de estímulos, descoberta guiada, registro de pensamentos, manejo do tempo e da rotina, imagens mentais.
- e) Descoberta guiada, registro de pensamentos, rotulação de inferências imprecisas ou distorções, *brainstorming* com articulação de crenças e opções positivas, construção de gráficos em pizza sobre responsabilidade.

28. Leia as afirmativas a seguir sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças, assinale a **ALTERNATIVA CORRETA**.

- I. A fraca coerência central observada em crianças com TEA justifica a dificuldade em integrar diferentes estímulos e apreender o contexto global, sendo fundamental na TCC o uso de materiais visuais e concretos para facilitar o entendimento das regras e conceitos terapêuticos.
- II. Dado o foco inflexível nas rotinas e a interpretação literal típica de crianças com TEA, as intervenções baseadas na exploração de metáforas e conceitos abstratos são recomendadas para expandir a flexibilidade cognitiva e melhorar a interpretação de significados ocultos nas interações sociais.
- III. A exposição gradual a estímulos sensoriais angustiantes, como sons e texturas, deve ser evitada em crianças com TEA devido ao risco de colapsos emocionais e



à associação entre sensibilidades sensoriais e reações de hiperexcitação fisiológica.

- a) Apenas a afirmativa I é correta.
- b) Apenas a afirmativa II é correta.
- c) Apenas a afirmativa III é correta.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão incorretas.

29. Analise as afirmativas a seguir sobre a aprendizagem de habilidades para conceitualização de caso colaborativa e escolha a **ALTERNATIVA CORRETA**.

I. A aprendizagem declarativa se refere à aquisição de conhecimento relevante, tais como: teoria da Terapia Cognitivo-comportamental, estágios do protocolo e entendimento sobre estruturação de uma sessão.

II. A aprendizagem declarativa refere-se à avaliação do registro de uma sessão, com o objetivo de verificar se o empirismo colaborativo foi adequadamente empregado e identificar estratégias para aprimorá-lo em sessões futuras.

III. A aprendizagem procedimental refere-se à aquisição de habilidades para a condução da Terapia Cognitivo-comportamental.

IV. A aprendizagem reflexiva descreve o processo que acontece quando os terapeutas procuram ampliar seus conhecimentos, aprimorar suas habilidades e aperfeiçoar a conduta terapêutica.

- a) As afirmativas I, II e III estão corretas.
- b) As afirmativas II, III estão corretas.
- c) Apenas a afirmativa IV está correta.
- d) As afirmativas I, III e IV estão corretas.
- e) As afirmativas I e II corretas.



30. Assinale a **ALTERNATIVA CORRETA** sobre intervenção para o Transtorno de Estresse Pós-traumático.

- a) As técnicas de relaxamento são as principais intervenções para Transtorno de Estresse Pós-traumático e, muitas vezes, apenas esta intervenção é suficiente para o tratamento completo.
- b) Psicoeducação e treino de inoculação de estresse são intervenções que já foram técnicas de primeira linha para o tratamento do Transtorno de Estresse Pós-traumático. Pesquisas recentes apontam que essas técnicas não são adequadas para tratar este transtorno.
- c) Estudos recentes baseados em evidências sugerem que o *debriefing* é a técnica de escolha para tratar o Transtorno de Estresse Pós-traumático.
- d) Exposição gradual ao trauma tem sido uma das principais técnicas para tratar o Transtorno de Estresse Pós-traumático. Essa técnica visa ajudar o paciente a enfrentar seus medos e lembranças de forma segura e controlada, reduzindo gradualmente a ansiedade e o sofrimento.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

31. Leia as afirmativas a seguir e escolha a **ALTERNATIVA CORRETA** sobre o modelo FE-AR (funções executivas e autorregulação), para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças e adolescentes.

- I. A função de gerenciamento do tempo, quando prejudicada, afeta principalmente a capacidade de uma criança com TDAH de processar informações rapidamente e se expressar claramente.
- II. A automotivação em crianças com TDAH está diretamente relacionada à inconsistência no desempenho de tarefas escolares e à falta de esforço contínuo, resultando em uma tendência a evitar ou procrastinar tarefas, podendo comprometer o resultado.
- III. O autocontrole (inibição) é o único componente das funções executivas que, quando prejudicado, não interfere na capacidade da criança com TDAH de planejar e se preparar para eventos futuros.



IV. A autorregulação emocional, quando prejudicada em crianças com TDAH, leva à dificuldade de redirecionar emoções intensas, o que mantém a criança em um estado de reatividade emocional.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras.
- b) As afirmativas III e IV são verdadeiras.
- c) As afirmativas I e IV são verdadeiras.
- d) As afirmativas II e IV são verdadeiras.
- e) Todas as afirmativas são verdadeiras.

32. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira no que se refere às qualidades dos processos terapêuticos da Terapia Baseada em Processos e escolha a **ALTERNATIVA CORRETA**.

COLUNA 1	COLUNA 2
a) Baseados na teoria	() Um processo terapêutico pode precisar ser organizado em uma sequência particular para atingir o objetivo do tratamento.
b) Dinâmicos	() Um processo terapêutico pode substituir outros processos ou pode estar incluído em outro processo.
c) Progressivos	() Um processo terapêutico sugere diretamente mudanças práticas ou núcleos de tratamento dentro do alcance dos clínicos.
d) Vinculados ao contexto e modificáveis	() Um processo terapêutico está associado a uma indicação clara das relações entre os eventos que levam a previsões testáveis.
e) Multinível	() Um processo terapêutico envolve ciclos de <i>feedback</i> e mudanças não lineares.

- a) c, e, d, a, b
- b) e, a, d, b, c
- c) b, e, d, c, a
- d) c, e, b, a, d
- e) a, c, d, e, b



33. Assinale a **ALTERNATIVA CORRETA** que reflete a relação entre a Terapia Cognitivo-Comportamental e a atividade cerebral?

- I. A terapia cognitivo-comportamental pode induzir mudanças na atividade do córtex pré-frontal.
- II. Não há evidências robustas de que a Terapia Cognitivo-Comportamental promova mudanças na atividade do córtex pré-frontal.
- III. Estudos de neuroimagem mostraram que a terapia cognitivo-comportamental pode reduzir a ativação da amígdala.
- IV. A amígdala, por ser uma estrutura subcortical e de funcionamento automático, não é afetada pela Terapia Cognitivo-Comportamental.
- V. A relação entre comportamento e atividade cerebral é complexa e não linear.

- a) As afirmativas II e IV estão corretas.
- b) As afirmativas I, III e V estão corretas.
- c) As afirmativas I e II estão corretas.
- d) As afirmativas III e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

34. Uma criança de 9 anos é trazida para terapia devido as dificuldades acadêmicas e problemas significativos de interação social, caracterizados por isolamento e evitação de atividades em grupo. Ela apresenta frequentemente comportamentos opostos em casa, recusa-se a realizar tarefas simples e reage com agressividade verbal quando enfrenta frustrações. Durante as sessões, a criança expressa pensamentos automáticos como “nunca vou conseguir fazer nada certo” e “ninguém quer brincar comigo”. Os pais descrevem um ambiente familiar marcado por alto controle parental sobre o comportamento alimentar da criança, uma história de ansiedade materna e dificuldades conjugais frequentes. A criança também apresenta dificuldades em regular suas emoções, manifestando reações intensas em situações cotidianas.

Considerando as afirmativas a seguir sobre o caso anteriormente descrito e utilizando a "Caixa de ferramentas do terapeuta" da Terapia Cognitivo-comportamental e as estratégias de intervenção assinale a **ALTERNATIVA CORRETA**.



I. O uso de técnicas de *mindfulness*, focadas em observação acrítica e curiosa das emoções, pode ser considerado ineficaz nesse contexto clínico, já que o foco primário da intervenção deve ser a modificação dos padrões de comportamento opositor e não a regulação emocional.

II. A avaliação das distorções cognitivas deve considerar não apenas os pensamentos automáticos negativos da criança, mas também os esquemas parentais disfuncionais, como o controle parental excessivo e o histórico de ansiedade materna, que podem estar influenciando as crenças disfuncionais da criança.

III. Dado o padrão de comportamento opositor e de evitação social, a exposição gradual às situações temidas, como atividades em grupo, é contraindicada, pois pode intensificar a agressividade e o isolamento, devendo-se priorizar intervenções focadas apenas na mudança cognitiva.

IV. O desenvolvimento de habilidades interpessoais e de resolução de problemas, juntamente com o monitoramento das atividades e emoções, são essenciais para lidar com as reações emocionais exacerbadas e o isolamento social, mesmo que inicialmente a criança não tenha plena consciência dessas reações.

- a) As afirmativas II e III estão corretas.
- b) As afirmativas I e III estão corretas.
- c) As afirmativas II e IV estão corretas.
- d) As afirmativas III e IV estão corretas.
- e) As afirmativas I e II estão corretas.

35. Considerando as afirmativas a seguir sobre o Diagrama de Conceitualização Cognitiva, como ferramenta essencial para organizar as experiências do cliente, escolha a **ALTERNATIVA CORRETA**.

I. O diagrama deve ser preenchido primeiramente com os pensamentos automáticos do cliente, uma vez que esses pensamentos são as informações mais relevantes para a compreensão do seu estado emocional.

II. As crenças nucleares e intermediárias devem ser exploradas em diferentes seções do diagrama, permitindo que o terapeuta compreenda a relação entre essas crenças e os comportamentos do cliente em situações específicas.



III. O preenchimento do diagrama é uma atividade colaborativa, na qual a interação entre terapeuta e cliente propicia um espaço seguro para a reflexão crítica sobre as cognições e suas implicações, promovendo um aprendizado ativo que é essencial para o progresso do tratamento.

IV. Embora as revisões do diagrama necessariamente ocorram ao longo do processo, mudanças significativas nas experiências do cliente ou em sua autopercepção, que indicam o sucesso da terapia, não precisam ser consideradas nas revisões do diagrama.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras e a III e a IV são falsas.
- b) As afirmativas III e IV são verdadeiras e a I e a II são falsas.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras e a I e a IV são falsas.
- d) As afirmativas I e IV são verdadeiras e a II e a III são falsas.
- e) As afirmativas I, II e IV são verdadeiras e a III é falsa.

36. Analise as afirmativas a seguir sobre o Transtorno Bipolar e escolha a ALTERNATIVA CORRETA.

I. Uma das dificuldades encontradas é fazer o diagnóstico diferencial no Transtorno Bipolar, em especial com Transtorno da Personalidade Borderline, devido à presença da instabilidade afetiva em ambas.

II. Uma das comorbidades mais frequentes do Transtorno Bipolar é a Esquizofrenia, pois pacientes com esquizofrenia em episódio psicótico têm ações e pensamentos grandiosos, podendo estar eufórico ou deprimido, bem como, um paciente em mania pode ter ideias delirantes e/ou alucinações.

III. Ensaios clínicos randomizados indicam que a psicoeducação tem eficácia na Terapia Cognitivo-comportamental individual para o tratamento do transtorno bipolar, mas não na terapia em grupo.

- a) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras e a II é falsa.
- c) A afirmativa II é verdadeira e a I e a III são falsas.
- d) A afirmativa III é verdadeira e a I e a II são falsas.
- e) A afirmativa I é verdadeira e a II e a III são falsas.



37. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira no que se refere aos processos centrais da Terapia de Aceitação e Compromisso e escolha a **ALTERNATIVA CORRETA**.

COLUNA 1	COLUNA 2
a) Evitação experiencial	() Tendência dos seres humanos de serem fisgados pelo conteúdo que estão pensando, de modo que eles prevaleçam sobre outras fontes úteis de regulação comportamental.
b) Fusão cognitiva	() Tentativa de controlar ou alterar a forma, a frequência ou a sensibilidade em relação às experiências internas situacionais das experiências internas (isto é, pensamentos, sentimentos, sensações ou memórias) em uma determinada situação.
c) Atenção inflexível	() Atenção rígida e programada, reduzindo a variação saudável de comportamento, sendo aumentada para o passado e o futuro, conceitualizados na forma de ruminação e preocupação, respectivamente.
d) Falta de contato com valores escolhidos	() Revela rigidez e inflexibilidade, não permitindo que a pessoa veja outras possibilidades ou aspectos mais dinâmicos de si mesma e dos outros.
e) Apego do eu conceitualizado	() À medida em que o comportamento está atrelado à evitação experiencial, a pessoa terá dificuldade em entrar em contato com o que realmente importa em sua vida.
f) Inação, impulsividade ou evitação consistente	() Associada à fusão, evitação, apego a um eu conceitualizado e perda de atenção flexível ao momento presente. Há também uma incapacidade de desenvolver hábitos maiores de ação baseada em valores.

a) a, b, e, d, f, c

b) b, a, d, e, c, f

c) b, a, c, e, d, f

d) f, a, c, b, e, d

e) b, a, e, c, f, d



38. Avalie as afirmativas a seguir sobre a estrutura das sessões na abordagem cognitivo-comportamental e escolha a **ALTERNATIVA CORRETA**.

- I. O objetivo mais importante na primeira sessão é inspirar esperança ao paciente, que pode ser realizado pela psicoeducação.
- II. A verificação do humor deve ser breve e o terapeuta pode gentilmente solicitar que o cliente resuma como se sentiu durante a semana em apenas uma ou duas frases.
- III. A psicoeducação é realizada apenas no estágio inicial do tratamento.
- IV. Se houver muitos itens para a pauta da sessão, é apenas o terapeuta que prioriza o que deve ser abordado.

- a) As afirmativas I e II estão corretas.
- b) As afirmativas II, III e IV estão corretas.
- c) As afirmativas II e IV estão corretas.
- d) As afirmativas I e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

39. Considere as afirmativas a seguir sobre o tratamento do Transtorno Obsessivo-compulsivo utilizando a técnica de Exposição e Prevenção de Rituais e assinale a **ALTERNATIVA CORRETA**.

- I. A técnica de Exposição e Prevenção de Rituais é baseada na premissa de que a exposição repetida a gatilhos obsessivos promove a dessensibilização e a redução da ansiedade.
- II. O tratamento com Exposição e Prevenção de Rituais deve incluir intervenções coercitivas, como a restrição física de rituais, para garantir a eficácia da terapia.
- III. A combinação de exposição a gatilhos e a prevenção de rituais tem demonstrado ser mais eficaz do que a aplicação isolada de uma dessas abordagens.
- IV. O êxito da Exposição e Prevenção de Rituais é obtido quando se inicia com as situações que desencadeiam mais ansiedade.
- V. Os programas intensivos de terapia de exposição obtiveram resultados favoráveis tanto com sessões diárias quanto com sessões realizadas em intervalos mais espaçados.



- a) As afirmativas I, III e IV estão corretas.
- b) As afirmativas I, III e V estão corretas
- c) Apenas a afirmativa I está correta.
- d) As afirmativas II e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

40. Mariana vem enfrentando sintomas de depressão há aproximadamente seis meses, após término de um relacionamento. Relata sentir-se constantemente cansada, com dificuldade para se concentrar no trabalho e uma queda significativa no prazer em atividades que antes apreciava. Seu humor é predominantemente triste e expressa pensamentos frequentes de desesperança. Com base nos princípios da Terapia Cognitivo-comportamental para a depressão, qual das intervenções a seguir seria a **INDICADA**?

- a) Reestruturação cognitiva focada especialmente no reforço positivo de pensamentos alternativos, evitando a exposição a conteúdos cognitivos desafiadores que possam gerar desconforto emocional intenso.
- b) Aplicação da técnica de prevenção de resposta para evitar completamente pensamentos negativos e minimizar o impacto emocional da depressão.
- c) Prática de *mindfulness* para ajudá-la a aceitar e conviver com seus pensamentos disfuncionais sem a necessidade de modificá-los ou desafiá-los diretamente.
- d) Aplicação da técnica de ativação comportamental que envolve aumentar gradualmente atividades prazerosas por meio do desenvolvimento de habilidades sociais e treino de assertividade.
- e) Realização de experimentos comportamentais para testar seus pensamentos de que será incapaz de manter relações futuras, expondo-se a interações sociais planejadas para observar se as suposições se confirmam.



GABARITO

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