



CONCURSO DE PROVAS E TÍTULOS

2. PSICOLOGIA DO ESPORTE

Conhecimentos Específicos

INSTRUÇÕES

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO 60 QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO NA CAPA DESTES CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ ASSINALE NA FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, A ALTERNATIVA QUE JULGAR CERTA.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE 3 HORAS E 30 MINUTOS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDAS 2 HORAS E 30 MINUTOS DO INÍCIO DA PROVA OBJETIVA.
- ♦ AO TERMINAR A PROVA, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E LEVARÁ ESTE CADERNO.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 01.** Conforme resolução CFP n.º 02/01, que altera e regulamenta a Resolução n.º 14/00 do Conselho Federal de Psicologia, instituindo o título profissional de Especialista em Psicologia, foram regulamentadas várias especialidades na Psicologia brasileira, dentre elas a Psicologia do Esporte. O teor dessa resolução prevê que a atuação do Psicólogo do esporte está voltada para o esporte de alto rendimento, para as práticas de tempo livre, para os praticantes de atividade física e para os projetos sociais. Quais as características de cada uma dessas populações, respectivamente?
- (A) Orientação para a performance, escolha da prática como meio de vida, foco na superação pessoal, orientação para o lazer.
 - (B) Utilização do esporte como meio de educação, ausência de intenção de competir, opção profissional, busca do prazer na atividade física.
 - (C) Opção profissional, orientação para a performance, foco na competição, busca de atividade para a qualidade de vida.
 - (D) Opção profissional, foco na superação pessoal, busca do prazer da atividade corporal, utilização do esporte como meio de educação.
 - (E) Orientação para a performance, busca do prazer da atividade corporal, foco na superação pessoal, orientação para o lazer.
- 02.** Segundo Weinberg & Gould (2001), o que se entende por estado ótimo de ativação?
- (A) Um estado emocional negativo com sentimentos de nervosismo, preocupação e apreensão.
 - (B) Estado emocional temporário, em constante variação, com sentimentos de apreensão e tensão conscientemente percebidos.
 - (C) Tendência comportamental de perceber como ameaçadoras circunstâncias que objetivamente não são perigosas.
 - (D) É um estado de desequilíbrio substancial entre as demandas físicas e psicológicas impostas pela competição.
 - (E) É uma preparação fisiológica e psicológica geral, variando em um *continuum* de sono profundo e uma intensa agitação.
- 03.** Os estados emocionais na competição denominados *flow feeling* e *winning feeling* apresenta(m) a(s) seguinte(s) característica(s):
- (A) alta ansiedade.
 - (B) previsão da vitória.
 - (C) temor pelo sucesso.
 - (D) estado de euforia.
 - (E) total controle da situação e amnésia.
- 04.** O *burnout* é um fenômeno que ocorre frequentemente entre jovens atletas e está relacionado basicamente
- (A) à busca de uma nova modalidade esportiva.
 - (B) à grande excitação vivida pela competição.
 - (C) ao abandono da modalidade causado por alto nível de *stress*.
 - (D) à relação de dependência entre técnico e atleta.
 - (E) à determinação do atleta em não se deixar influenciar pelo meio.
- 05.** Embora na atualidade seja considerada uma área emergente, a Psicologia do Esporte, no Brasil, tem sua origem relacionada ao psicólogo João Carvalhaes e a um importante fato do esporte brasileiro. Trata-se
- (A) da conquista da primeira medalha de ouro olímpica, por Guilherme Paraense, em 1920.
 - (B) da conquista do bi-campeonato olímpico, de Adhemar Ferreira da Silva, em 1952.
 - (C) do primeiro título Mundial em Copas do Mundo de futebol, em 1958.
 - (D) da conquista do bi-campeonato mundial de basquete masculino, em 1963.
 - (E) da medalha de ouro olímpica do vôlei masculino, em 1994.
- 06.** O que se entende por fratura por *stress*?
- (A) Lesão óssea decorrente de microfraturas causadas por sobrecarga de treinamento e competições.
 - (B) Desgaste ósseo causado por exigência emocional excessiva do praticante.
 - (C) Lesão óssea causada pelo estado de alta ansiedade vivida pelo atleta.
 - (D) Situação de violência protagonizada por atleta em *overtraining*.
 - (E) Lesão muscular causada por altos níveis de *stress*.
- 07.** Os Jogos Olímpicos da Era Moderna, organizados no final do século XIX, constitui-se em uma das maiores expressões do esporte contemporâneo. Realizados de 4 em 4 anos, eles sintetizam a expressão de que imaginário mítico?
- (A) Poético.
 - (B) Heróico.
 - (C) Divino.
 - (D) Guerreiro.
 - (E) Pedagógico.

08. Após realizar o processo de psicodiagnóstico esportivo de um time solicitado pela diretoria de um clube, que tipo de documento o psicólogo do esporte entregará ao solicitante da avaliação?
- (A) Relatório.
 - (B) Atestado.
 - (C) Certificado.
 - (D) Registro.
 - (E) Declaração.
09. A Psicologia do Esporte caracteriza-se como uma área multidisciplinar por excelência. Isso porque na convergência entre a Psicologia e o Esporte, profissionais de várias áreas intervmem em vários momentos do processo de preparação e competição do atleta. Baseado no Código de Ética Profissional do Psicólogo, é responsabilidade do psicólogo, no relacionamento com profissionais não psicólogos,
- (A) permanecer com o material coletado em caso de sua demissão ou exoneração.
 - (B) ter o direito de intervir na prestação de serviços psicológicos desde que estejam sendo prestados de maneira incorreta.
 - (C) transmitir a seus superiores informações que sirvam de subsídios às decisões que envolvam a pessoa atendida.
 - (D) compartilhar somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade de quem as receber, de preservar o sigilo.
 - (E) desviar para atendimento particular, com finalidade lucrativa, pessoa em atendimento ou atendida em instituição com a qual mantenha algum serviço.
10. Em relação à qualidade de vida, uma variável tem se revelado fundamental para o nível motivacional dos indivíduos praticantes de atividade física. Trata-se
- (A) da atenção.
 - (B) do autoconceito.
 - (C) do equilíbrio.
 - (D) da resistência à frustração.
 - (E) da disposição.
11. Comportamentos adictivos e patológicos, além de substâncias utilizadas para aumentar rendimento atlético, estão associados a um melhor desempenho esportivo competitivo. Um novo procedimento já vem sendo desenvolvido e experimentado em vários atletas. Qual é esse procedimento apontado pelas autoridades da área como a grande preocupação e desafio na relação que envolve rendimento esportivo e corpo, principalmente pelo desconhecimento de seus resultados a longo prazo?
- (A) Esteróides anabolizantes.
 - (B) Gravidez precoce.
 - (C) Distúrbios alimentares.
 - (D) EPO.
 - (E) Modificação genética.
12. Conforme Rubio (2003), a liderança nos grupos e coletividades esportivas é desenvolvida pelo técnico e pelo capitão da equipe. Como são nomeadas, respectivamente, essas lideranças nas equipes esportivas?
- (A) Autoritária e democrática.
 - (B) Instrumental e afetiva.
 - (C) Externa e afetiva.
 - (D) Externa e interna.
 - (E) Instrumental e interna.
13. A estrutura de liderança, em uma equipe esportiva, pode ser representada como duas linhas em desenvolvimento paralelo. Uma, relacionada com a execução da tarefa e outra, com a organização das relações interpessoais. Como são chamadas essas duas formas de liderança?
- (A) Liderança prática e liderança subalterna.
 - (B) Liderança instrumental e liderança expressiva.
 - (C) Liderança emocional e liderança democrática.
 - (D) Liderança emocional e liderança expressiva.
 - (E) Liderança instrumental e liderança prática.
14. Conforme Markunas (2003), a preparação psicológica vista a partir da perspectiva da periodização do treinamento esportivo pode ser realizada ao longo de todas as fases da carreira esportiva, no treinamento de longo prazo, desde a iniciação esportiva até a transição da carreira, auxiliando não apenas na obtenção de resultados e marcas, mas também na formação pessoal e moral do praticante. Cabe ao psicólogo do esporte realizar um Programa de Preparação Psicológica que conta com os seguintes componentes:
- (A) avaliação psicológica, aconselhamento, busca do resultado e apoio social.
 - (B) acompanhamento, aconselhamento, avaliação psicológica e treinamento psicológico.
 - (C) acompanhamento, aconselhamento, técnicas de visualização e controle de *stress*.
 - (D) avaliação psicológica, treinamento psicológico, suporte familiar e apoio social.
 - (E) aconselhamento, treinamento psicológico, controle de *stress* e suporte familiar.

15. A transição de carreira no esporte é, de acordo com Martini (2003), o resultado de fatores individuais e de influências sociais como: idade, contusões, perda de posição no time titular, escolha de outra carreira ou desejo de ocupar o tempo com outras atividades. Dentre os vários tipos de transição apontados pelo autor estão o *dropout*, o *attrition* e o *burnout* que significam, respectivamente,
- (A) a desistência antes que o atleta tenha alcançado o seu potencial máximo; um lento processo de exaustão física e psicológica; sentimentos de exaustão emocional que levam o atleta a uma falta de habilidade em continuar no esporte.
 - (B) sentimentos de exaustão emocional relacionado com grave quadro de *stress*; um lento processo de exaustão física e psicológica; a desistência antes que o atleta tenha alcançado o seu potencial máximo.
 - (C) um lento processo de exaustão física e psicológica; a desistência antes que o atleta tenha alcançado o seu potencial máximo; o desejo de realizar outra carreira que não a esportiva.
 - (D) o desejo de realizar outra carreira que não a esportiva; a desistência antes que o atleta tenha alcançado o seu potencial máximo; sentimentos de exaustão emocional que levam o atleta a uma falta de habilidade em continuar no esporte.
 - (E) o desejo de realizar outra carreira que não a esportiva; sentimentos de exaustão emocional relacionado com grave quadro de *stress*; um lento processo de exaustão física e psicológica.
16. A Psicologia do Esporte teve seu início no final do século XIX e está relacionada basicamente à organização e institucionalização do esporte em âmbito mundial e à afirmação da Psicologia como Ciência. Quais foram os temas que nortearam as primeiras pesquisas em Psicologia do Esporte?
- (A) Indicadores de perfil de personalidade na escolha de modalidades esportivas.
 - (B) Manifestação de comportamento operante e respondente em jogos.
 - (C) Motivação e explicação de porque os seres humanos jogam.
 - (D) Criação do modelo de atenção e concentração.
 - (E) Teoria sobre ativação, *stress* e ansiedade.
17. Após o processo de validação de instrumentos psicológicos realizado pelo Conselho Federal de Psicologia, quais foram os testes validados para uso em Psicologia do Esporte?
- (A) POMS (*Profile of Mood Statement*) e Escala Borg.
 - (B) TAIS (Teste de Atenção e Estilo Interpessoal) e SCAT (Teste de Ansiedade de Competição no Esporte).
 - (C) IMCE (Instrumento Multidimensional de Coesão no Esporte) e CSAI (Inventário de Ansiedade-Estado Competitiva).
 - (D) IFP (Inventário Fatorial de Personalidade) e ACSI (Inventário de Habilidades de Controle no Esporte).
 - (E) Não há instrumentos de avaliação exclusivos da Psicologia do Esporte.
18. Conforme Lefèvre (2003), a elite do esporte moderno está diretamente ligada à idéia de progresso sistemático ou eterno progresso. Há quem preencha a sua existência com a busca de conquistas. Nesse sentido, algumas modalidades esportivas têm cumprido o papel social de oferecer alternativas àqueles que buscam, de forma frenética, o limite humano. A quais modalidades esportivas o autor se refere?
- (A) Automobilismo, motociclismo e vela.
 - (B) Maratona, *ironman* e corrida de aventura.
 - (C) 100 m rasos no atletismo, maratona e salto triplo.
 - (D) 100 m na natação, 400 m *medley* e provas de travessia marítima.
 - (E) Trave feminina na G.O., argolas e paralelas masculino na G.O. e trampolim acrobático.
19. Feijó (1998), entende que não existe a *técnica* no preparo psicológico do atleta. Dependendo dos objetivos a serem alcançados diferentes técnicas e métodos serão utilizados. A abordagem proposta pelo autor é denominada de abordagem holística que consiste
- (A) na criação de um vasto universo de estímulos que levem o atleta a buscar o seu máximo rendimento.
 - (B) na caracterização do tipo psicológico do atleta e na busca das modalidades esportivas que mais se adequem ao seu perfil de personalidade.
 - (C) na organização do meio social que viabilize a manifestação e o desenvolvimento do talento esportivo.
 - (D) na periodização do treinamento esportivo a partir de definição dos objetivos determinados pela comissão técnica.
 - (E) no equacionamento entre os interesses do atleta e os interesses do complexo esportivo com o qual ele precisa lidar.
20. Apesar dos mais de 100 anos de uma produção que abarca um grande espectro de temas relacionados a comportamentos e estados emocionais em atividade física e esporte, em várias correntes teóricas e paradigmas, a Psicologia do Esporte ainda depara-se com algumas polêmicas como sua alocação enquanto uma especialidade da Psicologia ou uma sub-área das Ciências do Esporte. No entender de Gill (1986), quais são os campos da Psicologia do Esporte, entendendo-a como sub-área das Ciências do Esporte?
- (A) Aprendizagem motora e psicofisiologia.
 - (B) Controle motor e personalidade.
 - (C) Desenvolvimento motor e psicobiologia.
 - (D) Desenvolvimento, aprendizagem e controle motor.
 - (E) Desenvolvimento motor e psicofisiologia.

21. Na Antigüidade, especificamente na Grécia, o esporte ocupava um espaço privilegiado na educação, por ser considerado imprescindível à formação do cidadão grego. Os Jogos Públicos eram considerados rituais religiosos e as habilidades atléticas podiam ser apresentadas publicamente. Quais Jogos eram dedicados ao Deus Apolo?
- (A) Píticos.
 (B) Olímpicos.
 (C) Nemeus.
 (D) Eranos.
 (E) Fúnebres.
22. Conforme Pierro e Silva (2003), os projetos sociais nasceram de uma parceria entre o poder público e o privado e podem envolver e promover relações interpessoais, interorganizacionais, intergovernamentais e intersetoriais, buscando a transformação da sociedade na formação de cidadãos. Quais as duas perspectivas possíveis da Psicologia do Esporte nos chamados Projetos Sociais?
- (A) Propedêutica e autônoma.
 (B) Filantrópica e social.
 (C) Clínica e educacional.
 (D) Filantrópica e educacional.
 (E) Profilática e clínica.
23. O treinamento de habilidades mentais (THP) é considerado uma prática sistemática de habilidades mentais ou psicológicas, e consistem na regularidade e refinamento de sua utilização. Assim como as habilidades físicas, as habilidades mentais precisam ser sistematicamente treinadas. De acordo com Weinberg & Gould (2001), qual o melhor momento para implementar um programa de THP?
- (A) Fora da temporada.
 (B) Fase pré-competitiva.
 (C) Fase competitiva.
 (D) Fase pós-competitiva.
 (E) Em qualquer momento.
24. Considera-se que todos os componentes físicos, técnicos e táticos da ação esportiva tenham um correlato psicológico, o que acarreta na possibilidade de treinamento de diversas habilidades psicológicas com o intuito de melhorar o rendimento do atleta. Conforme Markunas (2003), o correlato psicológico do treinamento físico diz respeito:
- (A) à capacidade do atleta de realizar atividades atléticas com um alto nível de exigência externa, independente do lugar e do momento.
 (B) à disponibilidade da equipe técnica em aplicar técnicas de atenção, concentração e ativação nos seus atletas.
 (C) ao tempo utilizado pelo técnico no treinamento de habilidades mentais de seus atletas em períodos pré-competitivos.
 (D) ao nível de conscientização que o indivíduo pode fazer de cada uma de suas capacidades físicas e suas possibilidades em realizar esforço.
 (E) à mentalização da formação, desenvolvimento e aperfeiçoamento de hábitos motores desportivos por preparadores técnico e físico.
- A partir dessa afirmação responda às questões de números 25 e 26.
- Conforme Weinberg & Gould (2001), os estados de atenção e concentração são fundamentais para toda e qualquer prática esportiva. A atenção refere-se à focalização em sinais ambientais relevantes. Já a concentração é considerada a capacidade de manter o foco nesses sinais, mesmo quando há rápidos sinais de mudança no ambiente.
25. Quais são os tipos de foco de atenção?
- (A) Individual, coletivo, externo e interno.
 (B) Amplo, estreito, direto e indireto.
 (C) Direto, indireto, individual e coletivo.
 (D) Amplo, estreito, externo e interno.
 (E) Individual, social, próximo e distante.
26. Qual o tipo de atenção utilizado para ensaiar mentalmente uma tarefa a ser executada ou para controlar um estado emocional?
- (A) Ampla externa.
 (B) Estreita externa.
 (C) Estreita interna.
 (D) Ampla interna.
 (E) Estreita direta.
27. A análise de Jogo tem servido como importante subsídio para avaliação do desempenho de atletas e equipes, bem como para treinamentos de equipes e atletas individualmente. Conforme Cillo (2003), o termo *análise de jogo* refere-se:
- (A) à análise das regras da competição, para sua posterior aplicação em competições e treinamentos.
 (B) ao estudo de competições esportivas por meio da observação do comportamento de atletas e equipes.
 (C) à observação histórico-social de uma prática corporal de movimento e seu desenvolvimento longitudinal.
 (D) ao estudo dos processos de desenvolvimento de técnicas de treinamento esportivo em situações competitivas.
 (E) à sistematização de um conjunto de conhecimentos teórico-práticos sobre diferentes modalidades esportivas competitivas.
28. Embora o esporte contemporâneo seja comparado e confundido com as práticas corporais de movimento da Antigüidade, ele deve ser entendido dentro de um contexto histórico e social particular que marca o mundo moderno. Que fenômeno é esse?
- (A) Revolução Industrial.
 (B) Revolução Francesa.
 (C) Unificação Alemã.
 (D) I Guerra Mundial.
 (E) Guerra Fria.

29. Historicamente, a Psicologia do Esporte esteve articulada com os estudos realizados no âmbito da Psicologia Geral. Do ponto de vista histórico, sobre quais pesquisas a Psicologia do Esporte se baseou ainda no final século XIX?
- (A) A interpretação dos sonhos.
 (B) A análise das conversões históricas.
 (C) A relação estímulo-resposta.
 (D) O desenvolvimento da percepção.
 (E) Aos reflexos incondicionados.
30. O estabelecimento de metas pode ser entendido como o desejo de alcançar um objetivo particular em um evento ou em uma tarefa. No esporte, essas metas estão direcionadas, basicamente, para
- (A) aprendizagem, competição e vitória.
 (B) treinamento, desempenho e resultado.
 (C) processo, desempenho e resultado.
 (D) treinamento, aprendizagem e competição.
 (E) vitória, treinamento e aprimoramento.
31. Segundo Prizskulnik (2000), o significado do corpo em psicanálise, refere-se a um
- (A) corpo biológico.
 (B) corpo tecido e marcado pela subjetividade.
 (C) organismo estudado em termos de suas funções.
 (D) corpo marcado pela sexualidade e pela linguagem.
 (E) organismo inconsciente e alheio ao poder da palavra.
32. Ao avaliar-se crianças em processo de competição esportiva, Piaget apresenta elementos teóricos para a análise do juízo moral. Segundo Ferraz (2000), quais níveis foram estabelecidos para a prática da regra?
- (A) Até 3 anos – motor individual; até 6 anos – egocêntrico; até 11 anos – cooperação nascente; 11 anos em diante – codificação de regras.
 (B) Até 6 anos – egocêntrico; até 12 anos – codificação das regras; 12 anos em diante – elaboração de conteúdo.
 (C) Até 4 anos – motor individual; até 10 anos – cooperação.
 (D) Até 1 ano – motor individual; até 4 anos – cooperação; até 11 anos – competição; 11 anos em diante – egocêntrico.
 (E) De 0-2 meses – operacional; 2 meses-2 anos - pré-operacional; 2 anos-6 anos – simbólico.
33. Para a psicanálise, o nascimento de uma criança nunca corresponde exatamente ao que os pais esperam dela, pois o que eles esperam é a perfeição. A esse processo dá-se o nome de
- (A) repressão.
 (B) pulsão de morte.
 (C) projeção.
 (D) pulsão de vida.
 (E) idealização.
34. Segundo Ferraz (2002), o processo de desenvolvimento motor revela-se por meio de mudanças no comportamento que podem ser observadas em dois aspectos. São eles:
- (A) verbalização e sentimento de cooperação.
 (B) forma e performance.
 (C) níveis de motivação e forma.
 (D) prontidão e performance.
 (E) forma e constituição física.
35. O esporte educacional apresenta especificidades em relação às outras formas de prática esportiva. Para compreensão desse fenômeno, Korsakas (2002) cita a importância de um documento elaborado por Barbieri, para o INDESP, em que são apresentados vários princípios que podem nortear essa prática. Quais são eles?
- (A) Individualidade, educação para todos, autonomia, participação, competitividade e regionalismo.
 (B) Totalidade, perseverança, crença, valores, cooperação e municipalismo.
 (C) Motivação, educação para todos, emancipação, coletividade, estabelecimento de metas e nacionalismo.
 (D) Individualidade, co-educação, autonomia, investimento, objetivo e regionalismo.
 (E) Totalidade, co-educação, emancipação, participação, cooperação e regionalismo.
36. O processo competitivo, segundo De Rose (2002), na sua forma mais simples, pode ser entendido como o momento no qual os indivíduos ou os grupos se confrontam para buscar um mesmo objetivo. Já Martens e colaboradores (1990) apresentam um modelo teórico para explicar o complexo processo competitivo constituído dos seguintes componentes:
- (A) situação competitiva e conseqüências.
 (B) situação competitiva objetiva, respostas e ações.
 (C) situação competitiva objetiva, situação competitiva subjetiva, respostas e conseqüências.
 (D) situação competitiva, ações, tomada de decisão e respostas.
 (E) situação competitiva objetiva, tomada de decisão, respostas e conseqüência.

37. Na realização da atividade física, avalia-se a condição aeróbia utilizando o seguinte índice:
- (A) pressão arterial.
 - (B) consumo máximo de dióxido de carbono.
 - (C) consumo máximo de oxigênio.
 - (D) ventilação pulmonar.
 - (E) frequência cardíaca.
38. Na detecção, formação, seleção e promoção de talentos esportivos, o treinamento a longo prazo (TLP) é dividido em níveis. São eles:
- (A) formação básica, treinamento específico e performance.
 - (B) formação básica, condicionamento físico e avaliação.
 - (C) formação básica, motivação e maturação psicológica.
 - (D) formação básica geral, treinamento específico e treinamento de alto nível.
 - (E) formação básica geral, treinamento generalizado e treinamento de alto nível.
39. O processo de elaboração de um questionário implica em uma série de procedimentos cuidadosos. São eles:
- (A) planejamento, elaboração propriamente dita, prova piloto e procedimentos empíricos de revisão e redação definitiva.
 - (B) planejamento, prova piloto e redação definitiva.
 - (C) planejamento, elaboração propriamente dita, dados qualitativos e quantitativos e redação definitiva.
 - (D) planejamento, elaboração de categorias, análise de dados e redação definitiva.
 - (E) planejamento, elaboração de conteúdo, análise de dados, prova piloto e revisão bibliográfica.
40. Verifica-se no contexto esportivo a presença de quadros patológicos nos atletas de diversas modalidades. Uma dessas patologias é chamada de AGORAFOBIA, definida pelo DSM-IV como
- (A) ansiedade difusa ou inespecífica de tipo crônico.
 - (B) ansiedade imediatamente após um acontecimento traumático.
 - (C) crise de angústia caracterizada por sensação de terror e sensações viscerais.
 - (D) ansiedade/evitação de lugares de difícil saída ou sem possibilidade de ajuda.
 - (E) ansiedade por administração de drogas, fármacos ou tóxicos.
41. A teoria de Eysenck (1967) foi a primeira a propor de forma clara uma vinculação entre o funcionamento cerebral e a personalidade. Essa teoria apóia-se em um importante construto ou princípio da Psicofisiologia. Esse princípio é
- (A) ansiedade.
 - (B) frequência cardíaca.
 - (C) pressão arterial.
 - (D) consumo de oxigênio.
 - (E) ativação.
42. Entende-se por Síndrome de *Overtraining*:
- (A) conjunto de sintomas de dependência baseados nos critérios diagnósticos para dependência de drogas do DSM-IV, dentre os quais inclui tanto componentes fisiológicos quanto psicossociais.
 - (B) combinação de sinais e sintomas que provocam fadiga mental na ausência de fadiga física e provocam deterioração do desempenho.
 - (C) manifestação afetiva considerada inadequada em termos de intensidade, frequência e duração.
 - (D) registro contínuo e simultâneo, durante o sono em laboratório, de variáveis fisiológicas.
 - (E) alteração temporária de resposta imune causada por uma sessão de exercício.
43. Em Programas de Reabilitação Cardíaca encontram-se equipes técnicas constituídas por profissionais das mais variadas formações acadêmicas. Entende-se por atuação interdisciplinar:
- (A) o estudo de um tópico de pesquisa não apenas em uma disciplina, mas em várias ao mesmo tempo.
 - (B) a possibilidade de verificar um conhecimento a mais na disciplina em questão.
 - (C) trocas generalizadas de informações e questionamento da acomodação dos pressupostos implícitos em cada área.
 - (D) atitude de justaposição de conteúdos de disciplinas heterogêneas.
 - (E) eliminação de fronteiras entre as disciplinas.
44. A intervenção clínica no esporte se faz necessária em algumas situações específicas. Para tanto, é necessário que o psicólogo siga uma orientação teórica. Como é definida a corrente teórica adotada por autores como Jung, Adler e Erikson?
- (A) Behaviorismo.
 - (B) Psicodinâmica.
 - (C) Gestalt.
 - (D) Humanista.
 - (E) Cognitivista.

45. Na atualidade, as pesquisas revelam que fazer atividade física gera benefícios tanto físicos quanto mentais. Do ponto de vista da intensidade do exercício realizado, o nível deve ser moderado. Do ponto de vista da duração da atividade, preconiza-se em média:
- (A) 30 minutos.
 (B) 15 minutos.
 (C) entre 10 a 30 minutos.
 (D) entre 20 a 60 minutos.
 (E) 40 minutos.
46. A análise comportamental é uma das teorias que norteiam a prática do psicólogo do esporte. Segundo Cillo (2003), é fundamental a contribuição do delineamento experimental de linha de base para otimizar pesquisas e avaliações das intervenções realizadas. Sendo assim, o que se avalia nessa metodologia?
- (A) Desempenho.
 (B) Níveis de mudanças de humor.
 (C) Graus de ativação.
 (D) Níveis de atenção.
 (E) Variação de motivação.
47. A avaliação psicológica em Psicologia do Esporte é denominada como psicodiagnóstico esportivo. Conforme documento da Comissão de Esporte do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (2000), qual é a finalidade desse procedimento?
- (A) Avaliar o nível de competitividade e a capacidade de superação do atleta.
 (B) Fazer um levantamento de aspectos particulares do atleta e da relação com a modalidade escolhida.
 (C) Diagnosticar as patologias apresentadas pelo atleta e a influência delas na prática esportiva.
 (D) Traçar o perfil psicológico daquele que se inicia na prática esportiva, determinando a modalidade ideal para a prática.
 (E) Avaliar a adequação do perfil psicológico do atleta com a função exercida dentro da equipe esportiva.
48. Na prática do voleibol, algumas alterações foram realizadas nos últimos tempos. A posição do *libero*, especialista nos fundamentos de passe e defesa, tornou o jogo mais dinâmico e o passe das equipes com maior qualidade. Quais as principais características psicológicas desse atleta?
- (A) Extrovertido, atenção estreita-interna e motivação.
 (B) Introverso, atenção ampla e bom nível de ativação.
 (C) Extroverso, facilidade de comunicação e gerenciador de estresse.
 (D) Extroverso, bom nível de concentração e pouco comunicativo.
 (E) Introverso, pró-ativo e gerenciador de estresse.
49. Pethö Sandor entendia que a abordagem corporal em psicologia complementava o trabalho de interpretação verbal. Em seu livro “Técnicas de Relaxamento” (1982), cita algumas técnicas, dentre elas um método de orientação mais fisiológico do que psicológico, em que a pessoa aprende a realizar e avaliar sistematicamente suas tensões nos diversos grupos musculares. Esse método é conhecido como
- (A) calatonia.
 (B) do-in.
 (C) relaxamento autógeno.
 (D) relaxação progressiva.
 (E) descompressão fracionada.
50. Ao estudar-se os transtornos mentais no esporte o tema agressividade é discutido sob o ponto de vista normal e patológico. Algumas categorias clínicas foram elaboradas para que se pudessem distinguir os diferentes tipos de agressividade. Soler (1997) identifica a agressividade secundária como o transtorno de algum dos níveis de organização estrutural do esportista, gerador de comportamentos agressivos patológicos, caracterizando esse atleta como indivíduo com
- (A) personalidade psicopata que resulta em condutas agressivas.
 (B) ações agressivas dentro das regras e normas oficiais.
 (C) ações agressivas que transgridem as normas e regras oficiais.
 (D) ações agressivas como consequência ou sintoma de perfis distímicos.
 (E) ações agressivas na psicose sintomática, estimulada por substâncias estimulantes.

De acordo com este enunciado, responda às questões de números 51 e 52.

O contexto esportivo apresenta alguns riscos para os seus praticantes, dentre eles, a lesão. Algumas pessoas podem sofrer com a chamada “cicatriz psíquica da lesão”, referendada por Soler (1997) como a disfunção de comportamento do competidor lesionado, que se caracteriza por temor intenso, às vezes obsessivo, frequentemente invencível ou incontrolável e com um certo conteúdo irracional dentro das coordenadas cognitivas à pré-disposição para sofrer novas lesões ou recair nas anteriores. Esse medo pode levar o competidor a um transtorno neurótico de comportamentos de auto-proteção somática exagerada, ou de compensação funcional, perante as cargas de trabalho impostas nos treinos e nas competições.

51. Frente a esse fato, quais seriam os riscos comportamentais que levariam o indivíduo a vivenciar a circunstância descrita acima?
- (A) Dificuldade de comunicação com equipe técnica e atletas, história anterior de lesões, atitudes agressivas com os cuidadores e baixa resistência à frustração.
 (B) Alegria, resignação, alívio, conforto e resiliência.
 (C) Frustração, autocrítica negativa, facilidade de comunicação com equipe técnica e atletas e pouca ansiedade.
 (D) Facilidade de comunicação com equipe técnica e atletas, resistente à frustração e gerenciador de estresse.
 (E) Desespero, negação, desilusão e tentativas de aceitação.

52. Considerando-se a necessidade da intervenção de um psicólogo do esporte, quais as estratégias terapêuticas possíveis para o tratamento do quadro descrito?
- (A) Estabelecimento de metas, auto-fala, relaxamento e visualização.
 - (B) Confirmação da síndrome, modificação de fatores ambientais, gerenciamento de estresse, verificação da necessidade de medicação e verificação de padrões motores.
 - (C) Tomada de decisão, parada de pensamento, relaxamento autógeno e verificação de padrões motores.
 - (D) Auto-fala, visualização, tomada de decisão, modificação de fatores ambientais e verificação da necessidade de medicação.
 - (E) Confirmação da síndrome, modificação de fatores ambientais, auto-fala, tomada de decisão e verificação de padrões motores.
53. Dantas (2001) afirma que não há atletas psicologicamente perfeitos e enfatiza que as dificuldades são inevitáveis na carreira esportiva e se tratadas inadequadamente podem interferir no desempenho. Para atuar na resolução de problemas, o autor cita técnicas usadas por esses atletas baseadas na psicoterapia comportamental. São elas:
- (A) recondicionamento, dessensibilização sistemática e parada de pensamento.
 - (B) dessensibilização sistemática, parada de pensamento e associação livre.
 - (C) interpretação de sonhos, hipnose e recondicionamento.
 - (D) tomada de decisão, associação livre e hipnose.
 - (E) reestruturação cognitiva, treinamento de autoconfiança e hipnose.
54. Weinberg & Gold (2001) citam modelos de comportamento diferenciados sobre a adesão e a aderência frente ao exercício físico.
- Assinale a alternativa correta em relação ao modelo e definição de adesão e aderência.
- (A) Modelo de crença na saúde: indivíduos progridem em estágios de mudança e o movimento por meio dos estágios é cíclico e não linear.
 - (B) Teoria sociocognitiva: estipula que a probabilidade de um indivíduo envolver-se em comportamentos de saúde preventivos depende de sua percepção da gravidade da doença potencial, bem como de sua avaliação dos custos e benefícios de tomar a atitude.
 - (C) Teoria do comportamento planejado: as intenções não podem ser os únicos prognosticadores de comportamento. As percepções da pessoa acerca da sua capacidade de realização são fundamentais.
 - (D) Modelo transteórico: as intenções são os melhores prognosticadores de comportamento real.
 - (E) Teoria da ação racional: fatores pessoais, comportamentais e ambientais operam como determinantes reciprocamente interativos uns dos outros.
55. O manejo de situações estressantes é fundamental no processo psicodinâmico em pacientes terminais e pode estar pautado em um parâmetro cognitivo ou emocional. Atualmente, pesquisadores como Brandão (2005) avaliam que as estratégias de enfrentamento do doente terminal são muito semelhantes ao sofrimento do atleta em recuperação de lesão. Qual nome é dado a esse processo?
- (A) Coping.
 - (B) Rejeição.
 - (C) Superação.
 - (D) Negação.
 - (E) Aceitação
56. A teoria do psicanalista Pichon-Rivière tem sido utilizada em psicologia do esporte no entendimento dos processos grupais. Na concepção desse autor, o papel se constrói baseado no grupo interno (representação que cada um tem dos outros membros) e que vai construindo “o outro” generalizado do grupo. Os papéis propostos pelo autor que se perfilam na operação grupal são:
- (A) líder, ego auxiliar, bode expiatório e protagonista.
 - (B) porta-voz, líder, bode expiatório e sabotador.
 - (C) ego auxiliar, espelho, líder e porta-voz.
 - (D) sabotador, protagonista, líder e ego auxiliar.
 - (E) líder, espelho, bode expiatório e porta-voz.
57. Conforme Alves et al. (2005), a prevenção secundária na reabilitação cardiovascular tem como objetivo:
- (A) tentar abreviar a duração ou a intensidade de um problema por meio de um diagnóstico precoce ou de tratamentos eficazes.
 - (B) envolver programas de reabilitação física e social para pessoas portadoras de sofrimento mental ou de necessidades especiais que necessitam ser reintegradas à sociedade.
 - (C) reabilitar o paciente após o evento cardiovascular, ajudando a intervir favoravelmente nos fatores de risco para a doença arterosclerótica, recuperando seu *status* funcional e sua auto-estima no intuito de evitar um evento subsequente.
 - (D) ser a ação social desenvolvida para a implementação de programas e projetos de saúde em nível coletivo.
 - (E) buscar evitar focos patogênicos por meio de medidas materiais como a transformação do ambiente.

58. Em relação aos aspectos psicossociais do exercício físico ligados ao idoso, Azevedo et. al (2005) relacionam como recursos de enfrentamento das perdas naturais e socioeconômicas, recursos físicos, psicológicos, manutenção da competência e apoio social. Quanto aos recursos psicológicos, consideram-se como os mais importantes:
- (A) crença sobre a morte e a religiosidade.
 - (B) capacidade de lidar com perdas e vínculos sociais.
 - (C) vínculos sociais e a condição econômica.
 - (D) habilidades sociais e crença na vida.
 - (E) crença sobre suas competências e a fé.
59. Qualidade de Vida é definida pela Organização Mundial da Saúde como
- (A) um conjunto satisfatório de condições de saúde, de moradia e de trabalho.
 - (B) fatores de nível de vida que dependem primordialmente de definições e perspectivas políticas.
 - (C) a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.
 - (D) a habilidade ou capacidade de um indivíduo para desempenhar tarefas ou atividades da vida diária, obtendo, assim, satisfação.
 - (E) a abundância de aspectos positivos somada a uma ausência de aspectos negativos. Ela reflete também o grau no qual as pessoas percebem que são capazes de satisfazer suas necessidades psicofisiológicas.
60. Os termos *adesão* e *aderência* aparecem com frequência na literatura sobre a prática do exercício físico. Entende-se por adesão e aderência, respectivamente:
- (A) predisposição; organização das etapas de execução do exercício físico.
 - (B) ao apoio e incentivo de familiares, amigos, médico e colegas de trabalho; habilidades que capacitam o desenvolvimento de determinada tarefa física.
 - (C) participação da equipe multidisciplinar na relação do praticante com a tarefa do treinamento; nível de participação do praticante na realização do treinamento.
 - (D) motivação; frequência ao treinamento.
 - (E) ao grau de cumprimento das tarefas que fazem parte do treinamento; motivação associada à adoção de um novo comportamento.