

1. Pesquisas atuais mostram que o uso crônico de substâncias psicoativas induz distorções estereotípicas no comportamento e na personalidade em consequência de mudanças complexas na atividade cerebral e pelas exigências comportamentais de manter uma adicção ativa e ao mesmo tempo escondê-lo dos outros. Tendo em vista esse quadro, o que pode favorecer o tratamento do paciente adicto?

- a) Independente da orientação teórica do terapeuta, sua empatia e capacidade para moldar uma relação terapêutica positiva com seus pacientes contribui de modo significativo para a adesão e para resultados positivos do tratamento e talvez seja o determinante mais crucial da eficácia do tratamento;
- b) O respeito ao tempo do paciente. Para isso o terapeuta deve ter um estilo passivo, quieto, pensativo, analítico e interpretativo.
- c) O foco nas raízes da adicção. Uma vez adequadamente resolvidas as causas subjacentes, os problemas de álcool ou drogas desaparecerão de imediato;
- d) A adicção deve ser considerada um sintoma de problemas psicológicos não-resolvidos, e não um problema primário que requer uma intervenção especialmente planejada. Dentro desse quadro, o problema subjacente ou "real" deve ser atendido primeiro e suficientemente resolvido antes de o paciente ser capaz de parar de usar as substâncias que viciam;
- e) Atualmente a adicção é considerada uma doença incurável, assim, o diferencial no tratamento são os cuidados em psicoeducar o paciente para não perpetuar comportamentos problemáticos.

2. As psicoses da infância e o autismo infantil são condições clínicas para as quais não se conhece uma causa isolada que possa ser responsabilizada por sua ocorrência. Apesar disso, a experiência permite indicar algumas situações que favorecem as possibilidades de melhora, principalmente quando o atendimento tem início o mais cedo possível, entre as condições que favorecem o tratamento destaca-se que:

- a) O tratamento deve ter estratégias e objetivos múltiplos, preocupando-se com a atenção integral a essas crianças e adolescentes, o que envolve ações não somente no âmbito da clínica, mas também intersetoriais;
- b) É preciso que essas crianças e adolescentes sejam transferidos para centros de apoio e tratamento, onde será possível prestar-lhes atendimento especializado;
- c) Foco no tratamento medicamentoso disponível para tratar os déficits sociais e de comunicação centrais do autismo, embora este seja um assunto de intensos esforços na pesquisa, com agentes como arbaclofen, ocitocina, e mGluR5, antagonistas;
- d) Uso específico de práticas educacionais, que visam à retomada do desenvolvimento global da criança ou à retomada da estruturação psíquica interrompida pela eclosão da psicose infantil
- e) Encaminhamento da família para o aconselhamento genético, onde serão realizadas investigações fidedignas a respeito da hereditariedade da psicopatologia.

3. A comunicação adequada com o adolescente no hospital é aquela que tenta reduzir conflitos, mal entendidos e atingir objetivos definidos para a solução de problemas detectados na interação com os pacientes. Para auxiliar nessa comunicação é preciso que o profissional:

- a) Adentre na própria rotina do hospital, que favorece sua capacidade de percepção do verbal e não verbal;
- b) Tenha experiência em coletar dados, o que está implicitamente relacionado à atuação prática;
- c) Resgate sua função de entrevistador, tome consciência de suas falhas, e conheça os mecanismos de comunicação que facilitarão seu desempenho junto ao paciente e demais membros da equipe;
- d) Tenha em mente que a comunicação efetiva é unidirecional, com resposta e validação das mensagens;
- e) Interprete a fala do paciente levando em consideração o contexto em que está inserido e sua experiência enquanto profissional

4. O estudo da comunicação não verbal resgata a capacidade do profissional de saúde em perceber com maior precisão sentimentos, dúvidas e dificuldades de verbalização do paciente. Suponha que você está acompanhando um paciente em estágio avançado de câncer, ao adentrar no quarto percebe que seu paciente está com um acompanhante, mas mantém uma distância física desta pessoa. Você escuta seus grunhidos de dor e tosse, e percebe um leve tremor em suas mãos. De acordo com essa descrição, pode-se perceber os seguintes sinais não- verbais, respectivamente:

- a) Paralinguagem, características físicas, tacêsica
- b) Proxêmica, paralinguagem, cinésica
- c) Proxêmica, características físicas, cinésica
- d) Fatores do meio ambiente, tacêsica, características físicas
- e) Fatores do meio ambiente, paralinguagem, cinésica

5. Durante a segunda metade do século XX ocorreu uma mudança no paradigma da atenção em saúde mental, vários fatores influenciaram tal mudança. É **INCORRETO** afirmar que:

- a) A psicofarmacologia fez progressos significativos, com o descobrimento de novas classes de drogas, particularmente neurolépticos e antidepressivos;
- b) O desenvolvimento de novas modalidades de intervenção psicossocial auxiliou a mudança no paradigma da atenção em saúde mental;
- c) O movimento em favor dos direitos humanos converteu-se num fenômeno internacional, sob a égide da recém-criada Organização das Nações Unidas, e a democracia avançou em todo o mundo
- d) Foram incorporados componentes sociais e mentais na definição de saúde da recentemente estabelecida OMS em 1948.
- e) A crescente emancipação de pessoas com transtornos mentais e comportamentais contribuiu para uma atenção mais aberta e flexível na comunidade.

6. A atenção comunitária implica o desenvolvimento de ampla variedade de serviços em contextos locais. Esse processo objetiva garantir que certas funções protetoras sejam proporcionadas integralmente à comunidade e que os aspectos negativos das instituições não sejam perpetuados. Leia as afirmações abaixo e marque verdadeiro (V) ou Falso (F). A atenção na comunidade como abordagem vem a ser:

- ( ) Serviços que estão próximos ao lar, incluindo o hospital geral para admissão de casos agudos e dependências residenciais de longo prazo na comunidade;
- ( ) Intervenções relacionadas com os sintomas;
- ( ) Tratamento e atenção específicos para o diagnóstico e as necessidades de cada pessoa;
- ( ) Serviços que são coordenados exclusivamente por profissionais de saúde mental;
- ( ) Legislação em apoio dos aspectos da atenção mencionados.

Marque a sequência correta

- a) VFV FV
- b) VFV VV
- c) FFV FV
- d) FV FV F
- e) VFF VV

7. Considerando os diversos fatores associados ao abuso e dependência de drogas na adolescência, assinale a opção correta.

- a) Verifica-se que o início do abuso de substâncias na adolescência está relacionado à curiosidade, excitação por estar fazendo algo secreto, expressão de hostilidade e independência em relação aos pais e professores e para reduzir sensações desagradáveis;
- b) Esquecimento recorrente, alterações de humor, introversão e pouco envolvimento nos programas familiares são fatores que comprovam o abuso de drogas pelo adolescente;
- c) Em razão de sua responsabilidade pela família ou pela resolução dos conflitos, cabe à mãe tomar a iniciativa de procurar tratamento para o jovem que abusa de drogas e para toda a família;
- d) Em situações de abuso de drogas por adolescentes, o papel paterno deve ser predominante, pois cabe a ele aconselhar adequadamente os filhos, resguardando-os de qualquer sofrimento ou angústia;
- e) É desestruturada a família na qual há adolescente usuário de drogas.

8. Um adolescente de 16 anos, sexo masculino, foi internado após apresentação de “crise nervosa” segundo seus familiares. Os mesmos relatam que seu comportamento mudou nos últimos tempos. Durante o exame clínico e segundo anamnese foi observado transtorno caracterizado por amplo espectro de disfunções cognitivas e emocionais, incluindo delírios e alucinações, discurso e comportamento confuso, agitação psicomotora e neologismos. Diante da apresentação, o transtorno trata-se de

- a) transtorno somatoforme.
- b) esquizofrenia.
- c) transtorno de identidade dissociativa.
- d) transtorno de estresse pós-traumático.
- e) ansiedade generalizada.

9. Alguns quadros psicopatológicos são característicos em ocorrer associados à Síndrome de Dependência de Alcool. Entre eles:

- a) *Delirium tremens*, alucinose alcoólica, delírio de ciúmes dos alcoolistas e embriagues patológica
- b) *Delirium tremens*, dissociação de pensamentos, fuga de ideias, embriagues patológica
- c) Desagregação de pensamento, alucinose alcoólica, fuga de ideias, acatisia
- d) Descarrilhamento de ideias, alucinose alcoólica, delírio de perseguição, dipsomania

e) *Delirium tremens*, dissociação de pensamentos, automatismo, acatisia

10. Uma adolescente de 15 anos deu entrada no serviço de emergência com quadro de desnutrição grave. Foram realizados exames e detectou-se um quadro de infecção, alterações metabólicas e eletrolíticas que levaram a sua internação. Entretanto a adolescente negava-se a ficar no hospital. Foi solicitada avaliação psicológica e durante a entrevista a paciente manifestou preocupação com a sua aparência física e distorção de sua imagem corporal. Estas características configuram

- a) Transtorno associativo.
- b) Transtorno dissociativo.
- c) transtorno hipocondríaco.
- d) Anorexia
- e) Vigorexia

11. Uma menina, com cinco anos de idade, foi levada ao médico pela mãe para a realização de avaliação psiquiátrica, em virtude de recusar-se a falar na escola e em ambientes sociais após episódio de grande constrangimento na escola. Durante a avaliação, a criança apresentou-se alegre e exuberante, mas não falou com o avaliador. A mãe relatou que, em casa, com a família, a criança conversa e interage normalmente. A menina não apresenta histórico de problemas médicos e tem desenvolvimento neuropsicomotor normal. O diagnóstico mais adequado para esse caso clínico é o de:

- a) transtorno misto da linguagem receptivo-expressiva.
- b) mutismo seletivo.
- c) transtorno autista.
- d) tartamudez.
- e) transtorno da linguagem expressiva.

12. No que concerne ao transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), assinale a opção correta.

- a) Mesmo com TDAH a criança ainda preserva a capacidade em completar e organizar tarefas;
- b) A apresentação clínica do TDAH é a mesma em todos os casos, independentemente do estágio de desenvolvimento da criança.
- c) Pacientes com TDAH não apresentam alterações no sistema frontal.
- d) O TDAH apresenta uma taxa de comorbidade com transtornos obsessivo– compulsivos de 75%.
- e) Crianças com TDAH apresentam prejuízo relacionado à filtragem de estímulos irrelevantes à tarefa

13. Paciente internado na UTI, além de apresentar um quadro clínico grave, apresenta ansiedade grave e medo da morte. Começa a apresentar mudanças em sua condição clínica, são frequentes os quadros de confusão mental e a presença de delirium. Ao ser avaliado pelo psicólogo reconhece-o erroneamente como seu sobrinho. O paciente apresenta possivelmente um processo delirante denominado:

- a) Falso desconhecimento
- b) Síndrome de Capgras
- c) Síndrome de Frégoli
- d) Síndrome da intermetarmofose
- e) Síndrome de Capgras inversa

14. A vontade é uma dimensão complexa da vida mental, relacionada com as esferas instintiva, afetiva e intelectual. Sobre os tipos de impulsos e compulsões patológicas, relacione as colunas:

- (1) Impulsos e compulsões agressivas auto ou heterodestrutivas
- (2) Impulsos e compulsões relacionados à ingestão de substâncias ou alimentos
- (3) Atos e compulsões relacionados ao desejo e comportamento sexual

- a ( ) Dipsomania
- b ( ) Bulimia
- c ( ) Fetichismo
- d ( ) Pederastia
- e ( ) Tricotilomania
- f ( ) Piromania

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

e) 3a, 2b, 3c, 1d, 1e, 2f

15. Um adolescente, com dezesseis anos de idade, relatou que sempre fora tímido, tristonho, quieto e de poucos amigos e que se sentia com pouca energia e com excesso de sono. Havia cerca de dois meses, sem motivo aparente, passou a ficar mais agitado e impaciente, sentindo-se mais disposto, acelerado e sem sono. O menino acordava de madrugada e ouvia músicas em alto volume. Essas mudanças foram acompanhadas de redução significativa do rendimento escolar. Os pais foram chamados à escola porque, na última semana, ele esteve extremamente inquieto: não ficava sentado em sala de aula, conversava muito, desrespeitava os professores, irritava-se facilmente, agredia fisicamente colegas. No dia anterior, havia assediado uma colega e foi pego masturbando-se em sala de aula. Em face deste comportamento, foi submetido à avaliação clínica e laboratorial e a exame toxicológico de sangue, que não detectaram anormalidades. Diante desse quadro, possivelmente o adolescente apresenta:

- a) transtorno borderline de personalidade
- b) transtorno do déficit de atenção e hiperatividade
- c) transtorno de conduta
- d) esquizofrenia
- e) transtorno do humor bipolar tipo I, episódio maníaco

16. Emoções desempenham importante papel no tratamento de doenças graves de modo que a atitude do paciente para com o tratamento influi sobre sua eficácia. No contexto hospitalar as intervenções psicológicas devem:

- a) Buscar a etiologia mental da enfermidade, único meio para chegar à adesão ao tratamento e remissão dos sintomas
- b) Conduzir o paciente à regressão transferencial necessária ao avanço do tratamento.
- c) Levar o paciente à tomada de consciência e elaboração de conflitos inconscientes responsáveis pelo adoecimento.
- d) Induzir o paciente à estrita observância do tratamento.
- e) Auxiliar o paciente e sua família a administrar a tensão, de modo a atenuar reações negativas ao tratamento.

17. As imagens da doença e da morte mudam com o tempo, assim como as atitudes e práticas sociais e de saúde. Na nossa cultura, se antes a morte era uma cerimônia solene, da qual o doente tinha ciência da sua vinda – hoje o homem à beira da morte é privado de seus direitos e passa a ser tutelado, como uma criança.

Com base no exposto, leia cada uma das afirmações que se seguem e marque [V] (verdadeiro) ou [F]. (Falso). Em seguida, assinale a sequência correta:

[..] Ao longo do tempo na cultura ocidental, do desespero pela finitude, chega-se hoje, à aceitação resignada do destino mortal.

[..] Em cada época e lugar surgem noções e atitudes diferentes diante da morte.

[..] A cultura ocidental tanatocrática, aceita a morte que é tratada naturalmente.

[..] A doença e a morte atormentam e terrificam o homem na sociedade ocidental que tanto as nega quanto foge delas.

[..] O velho asilado, abandonado, quando deixa de ter projetos, deseja sua própria morte.

Escolha e marque a sequência correta:

- a) VFVFV
- b) VFVVV
- c) FVFFV
- d) FVFVV
- e) FFVVV

18. Atualmente as principais causas de morte em países desenvolvidos diferem das ocorridas no começo do século XX. Não se morre mais de pneumonia, difteria e outras doenças que afetavam com frequência nossos antepassados. Morremos de câncer, AVC e de doenças cardíacas. Sobre os males do nosso século é correto afirmar que:

- a) Tais doenças são causadas por agentes virais ou bacteriológicos já bastante conhecidos e passíveis de serem debelados

- b) As raízes dessas doenças estão inscritas no código genético, cujo conhecimento aponta para a terapêutica adequada.
- c) As chamadas “doenças do estilo de vida” podem ser amplamente prevenidas, embora suas causas não sejam facilmente identificáveis.
- d) Todas as alternativas estão corretas
- e) Nenhuma das alternativas

19. A maioria das teorias de ajustamento ao envelhecimento, incluindo a teoria da atividade, postula que o bem-estar emocional é em grande medida resultante:

- a) Do grau de engajamento da pessoa idosa em quaisquer atividades que a afastem da inércia
- b) Da interação social e da força do vínculo social envolvidos nas atividades grupais
- c) Das condições sócio-econômicas e de saúde da pessoa idosa
- d) Todas as alternativas estão corretas
- e) Nenhuma das alternativas

20. A perspectiva do curso de vida na psicologia da saúde concentra-se em importantes aspectos da saúde e da doença relacionados à idade. Considera, por exemplo, como o uso de drogas psicoativas por uma mulher grávida afeta o desenvolvimento de seu bebê ao longo da gestação. Dentre as possíveis consequências para o bebê do uso destas drogas pela mãe assinale:

- a) Maior risco de paralisia cerebral e de dificuldades de aprendizagem a longo prazo
- b) Prematuridade e baixo peso neonatal (menos de 2.500 gramas)
- c) Desenvolvimento motor, social e lingüístico lento
- d) Todas as alternativas estão corretas
- e) Nenhuma das alternativas

21. Um paciente crônico terá desafios especiais, tanto para a auto-estima quanto em suas relações pessoais e profissionais. Esta assertiva exemplifica a concepção de saúde definida pela OMS:

- a) Excelente condição física resultante da ausência de doenças e enfermidades.
- b) Um estado positivo e multidimensional que inclui saúde física, psicológica e social.
- c) Bem-estar resultante do controle e remoção de emoções negativas.
- d) Satisfação com a vida decorrente de condições sócio-econômicos favoráveis.
- e) Nenhuma das alternativas.

22. Nos últimos anos aumentou a atenção científica para com o bem-estar físico e psicológico de familiares que cuidam de idosos fragilizados e de alta dependência. Aparentemente o perfil de quem dispensa cuidados à pessoa idosa não difere muito do perfil do cuidador de outros países.

Leia as afirmações que se seguem e marque [V] (verdadeiro) ou [F]. (Falso). Em seguida, assinale a sequência correta:

- [..] Na maioria dos casos esse papel cabe a uma mulher (cônjuge do idoso ou sua filha).
- [..] Raramente o cuidador é homem, esposo, filho, genro ou outro parente da pessoa idosa.
- [..] O mais comum é que o cuidador familiar desempenhe seus encargos sozinho.
- [..] O *cuidador primário* é aquele que tem total responsabilidade pelo cuidado à pessoa idosa.
- [ ] Nas famílias multigeracionais não há um cuidador principal; todos assumem o cuidar.

Escolha e marque a sequência correta:

- a) VVVVF
- b) VVVFF
- c) FVFFV
- d) FVFVV
- e) VFFVV

23. O *coping* é uma estratégia comumente usada na velhice. Consiste em esforços comportamentais e cognitivos que mudam constantemente para controlar demandas internas e externas específicas. Estas demandas avaliadas como sobrecarregando ou excedendo os recursos do indivíduo que busca resolvê-las. Segundo a teoria de stress e *coping*:

- a) Quando o comportamento de *coping* é focalizado no problema, sua meta é alterar o evento provocador do estresse, e é chamado *coping* instrumental
- b) Quando o comportamento de *coping* é focalizado no problema, sua meta é alterar as respostas emocionais ao evento, e é então denominado *coping* paliativo
- c) Quando o comportamento é focalizado na emoção, sua meta é controlar suas respostas emocionais ao evento, e é então denominado *coping* instrumental
- d) Todas as alternativas estão corretas
- e) Nenhuma das alternativas

24. Substituir o modelo hospitalocêntrico e efetivar a reforma psiquiátrica requer a consolidação dos serviços de atenção diária. O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele é um lugar de referência e tratamento para:

- a) Pessoas que têm transtornos mentais leves que justifiquem a busca por serviços esporádicos de atenção psicossocial.
- b) Pessoas que sofrem transtornos mentais, psicoses e neuroses graves e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem atenção continuada e cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida.
- c) Apenas pacientes egressos de hospitais psiquiátricos com transtornos leves ou graves.
- d) Todas as alternativas estão corretas.
- e) Nenhuma das alternativas.

25. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são também centrais de regulação e distribuição de medicamentos em saúde mental, mas vão além de consultas e medicamento. Caracterizam o que vem sendo denominado de clínica ampliada.

Sobre os CAPS é correto afirmar que:

- a) São unidades de referência para dispensação de medicamentos básicos e excepcionais.
- b) Devem oferecer acolhimento diurno e, quando possível e necessário, noturno, em um ambiente terapêutico e acolhedor para pessoas em situação de crise.
- c) Local de cobertura às receitas prescritas por médicos das equipes de Saúde da Família e da rede de atenção ambulatorial da sua área de abrangência
- d) Todas as alternativas estão corretas
- e) Nenhuma das alternativas

26. O estudo dos distúrbios do sono é um dos pilares da psicossomática. Identifique no exemplo, a seguir, o tipo de distúrbio que a criança apresenta:

'Uma criança que acorda agitada, gritando, sem se lembrar dos sonhos, com olhos arregalados, sem reconhecer as pessoas ao seu redor e com total inconsciência do ambiente. Pode apresentar também taquicardia e sudorese.'

- a) Sonambulismo
- b) Bruxismo
- c) Terror noturno
- d) Pesadelo
- e) Nenhuma das alternativas

27. Sobre a conduta a ser adotada na hospitalização da criança, leia as afirmações que se seguem e marque [V] (verdadeiro) ou [F]. (Falso). Em seguida, assinale a sequência correta:

[.] Durante o pré-operatório, não se deve transmitir à criança informações sobre centro-cirúrgico, equipe de saúde, uso de máscara, aparelhos que serão usados, para não aumentar sua ansiedade.

[.] Antes da cirurgia, é importante que a criança esteja ciente que a mãe ou outro acompanhante não entrarão no centro cirúrgico.

[..] As informações à criança no pré-operatório devem ser dadas com muita antecedência para redução do seus medos e fantasias.

[..] É sempre aconselhável que a criança entre no centro cirúrgico já anestesiada e que, se possível, acorde em seu leito com alguém da família ou integrante da equipe do hospital.

[..] No pós operatório a criança deve ser acompanhada por um familiar ou alguém da equipe de saúde que lhe informará sobre seu estado.

Escolha e marque a sequência correta:

- a) VVFVV
- b) VFFVV
- c) FVFFV
- d) FVFVV
- e) FFFVV

28. Lidar com a singularidade e subjetividade no contexto hospitalar é um desafio para o psicólogo formado no modelo clínico que precisa trabalhar integrado com a equipe de saúde. Sobre este tema, leia cada assertiva que se segue marque [V] (verdadeiro) ou [F]. (Falso). Em seguida, assinale a sequência correta:

[..] Na urgência, o sujeito é lançado no estado inicial de desamparo que demanda uma resposta do psicólogo, qualquer que seja sua abordagem teórica.

[..] É preciso reconhecer a impossibilidade de objetivar a singularidade e a subjetividade no contexto da práxis hospitalar.

[..] A práxis psicanalítica fora do contexto habitual da clínica, como no hospital geral, não é indicada por sua inadequação conceitual.

[..] No hospital, lugar por excelência do domínio do discurso da ciência que exclui os sujeitos – paciente e profissional –, diante de um analista o sujeito pode saber melhor o que ele quer ou não quer.

[..] Freud, diante do “amor” de uma histérica, não recuou nem renunciou a escuta e, ao se posicionar nessa escuta, criou um novo discurso.

- a) VFFVV
- b) VFVVV
- c) FVFVV
- d) FFFVV
- e) VFFVF

29. A criança hospitalizada pode apresentar transtornos emocionais, físicos e intelectuais em resultado da ausência da mãe ou da família no hospital. Sobre este tema, leia cada assertiva que se segue marque [V] (verdadeiro) ou [F]. (Falso). Em seguida, assinale a sequência correta:

[ ] Danos emocionais da privação materna não podem ser atenuados por atitudes da equipe hospitalar, nem por experiências satisfatórias durante a hospitalização.

[ ] Pesquisas indicaram que as visitas maternas às enfermarias pediátricas estão associadas ao aumento do nível de infecções.

[ ] A privação parcial ou total dos cuidados maternos, quando da hospitalização, provoca na criança sensação de abandono e angústia.

[ ] Estudos mostram que a reação de bebês à hospitalização e à separação das mães varia em função da idade e situação psicoafetiva com a mãe.

[ ] Os efeitos da privação materna podem ser suavizados se a criança passar a receber cuidados de outra pessoa com quem já tenha algum vínculo afetivo.

- a) VFFVF
- b) VFVVV
- c) FVFVV
- d) VFFVF
- e) FFVVV

30. É difícil alguém perceber quando a velhice se instala em si mesmo. A natureza sábia diminui, na maioria ou na totalidade dos casos, a visão – o que faz o velho não ver com perfeição os detalhes do seu envelhecimento.

Freud descreveu os processos psíquicos que nos levam a afastar da consciência o que nos causa desprazer. Este “não ver a própria velhice” ilustra um dos mecanismos de defesa aludidos por Freud:

- a) Formação reativa
- b) Negação
- c) Racionalização
- d) Deslocamento
- e) Nenhuma das alternativas