

NÚCLEO PROFISSIONAL / ÁREA ESPECÍFICA: PSICOLOGIA

QUESTÃO 11

Em Emergência Psiquiátrica é importante que se consiga estabelecer um “diagnóstico diferencial” da situação, com objetivo de se poupar tempo e esforço e de poder oferecer o melhor atendimento possível. Sobre a emergência em psiquiátrica, leia as afirmativas abaixo e assinale a que estiver incorreta.

- a) Denomina-se Urgência a situação que implica riscos menores e que necessitam de intervenções a curto prazo (tempo medido em dias ou semanas).
- b) Raramente o atendimento de emergência se encerra em si mesmo; deve-se encaminhar adequadamente o paciente para que seja dada sequência de tratamento do evento desencadeante da emergência.
- c) É considerado um paciente de Emergência quando há sentimentos ou ações que envolvem risco de vida ou risco social grave, necessitando de intervenções imediatas e inadiáveis (tempo medido em minutos ou horas).
- d) Os indícios de alterações orgânicas podem se apresentar na história de vida do paciente, no exame físico e no exame do estado mental, mais especificamente consciência, atenção, sensopercepção, orientação e memória, no entanto, a exclusão de causa orgânica não é um dos objetivos do atendimento de paciente em emergência psiquiátrica.
- e) Para que os objetivos do atendimento em emergência psiquiátrica sejam alcançados de forma adequada e no menor tempo possível, é necessário o estabelecimento de uma aliança terapêutica entre o psiquiatra e o paciente.

QUESTÃO 12

De acordo com o artigo “ Novos sentidos para a atuação do psicólogo no Programa Saúde da Família” de COSTA e OLIVO (2009), algumas são as dificuldades e resistências que os psicólogos vêm enfrentando quando inseridos em serviços de atenção básica à saúde e que precisamos estar atentos a fim de mudarmos esse cenário. Assinale a alternativa incorreta, ou seja, que não expressa o pensamento do autor no artigo:

- a) Identificação do psicólogo com o modelo de atuação clínico, em que predomina o atendimento individual ou grupal, centrado em “consultórios particulares”, perpetuando o modelo da clínica psicológica privada a nível de atenção básica;
- b) Identificação entre o modelo de atuação e o de formação acadêmico, em que é possível constatar a origem da fusão psicólogo-clínico, em virtude do pouco aprofundamento nos currículos dos cursos de graduação em psicologia de disciplinas específicas, que preparem o acadêmico para o trabalho em saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS e da Reforma Sanitária Brasileira;
- c) Dificuldades advindas do modelo clínico de atuação e de formação, devido às dissonâncias entre pressupostos teórico-técnicos do psicólogo com as características específicas do trabalho em PSF e em atenção básica, resultando em práticas descontextualizadas e em adaptações no modo de atuação aprendido durante a graduação.
- d) A possibilidade de mudança na forma como os mesmos vêm atuando na saúde, contribuindo para a reorientação do modelo assistencial vigente e reforçando o princípio da integralidade como importante ferramenta na construção de uma melhor assistência à saúde para a população.
- e) Uma melhor remuneração e incentivo aos profissionais a estudo de metodologias aplicadas a grandes populações a fim de acabarmos com as longas filas para atendimentos psicológicos hoje existentes em todos países, em função do aumento de casos de doenças mentais.

QUESTÃO 13

A psicologia da saúde constitui, provavelmente, o mais recente desenvolvimentos no processo de inserção da psicologia na compreensão da saúde. Foi desenvolvida por Matarazzo ,em 1980 e sobre ela podemos afirmar:

- a) A psicologia da saúde veio, mais uma vez, desafiar a cisão mente-corpo, ao propor uma papel para mente para causa da doença, mas não para o tratamento.
- b) A psicologia da saúde vai ao encontro de um simples modelo linear de saúde e sustenta que a doença pode ter origem numa combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais.
- c) De acordo com a psicologia da saúde, a pessoa, no seu todo, deve ser tratada como tal levando em consideração apenas mudanças físicas que se deram em detrimentos de mudanças comportamentais.
- d) A psicologia da saúde tenta desafiar o modelo biomédico da saúde e doença, isso implica no desafio de suposições biomédicas como a divisão mente e corpo.
- e) Desafiar o modelo biomédico também implica questionar alguns resultados obtidos pela medicina, pois a psicologia da saúde observa os fatores psicológicos somente como contribuinte da etiologia da doença.

QUESTÃO 14

Segundo Dalgalarrondo existem vários conceitos de normalidade. O incorreto de acordo com o posicionamento do autor.

- a) Normalidade como ausência de doença - O primeiro critério que geralmente se utiliza é o de saúde como "ausência de sintomas, de sinais ou de doenças". Lembremos aqui do velho aforismo médico que diz: "A saúde é o silêncio dos órgãos". Normal, do ponto de vista psicopatológico, seria, então, aquele indivíduo que simplesmente não é portador de um transtorno mental definido. Tal critério é bastante falho e precário, pois, além de redundante, baseia-se em uma "definição negativa", ou seja, define-se a normalidade não por aquilo que ela supostamente é, mas, sim, por aquilo que ela não é, pelo que lhe falta.
- b) Normalidade ideal - A normalidade aqui é tomada como uma certa "utopia". Estabelece-se arbitrariamente uma norma ideal, o que é supostamente "sadio", mais "evoluído". Tal norma é, de fato, socialmente constituída e referendada. Depende, portanto, de critérios socioculturais e ideológicos arbitrários e, no mais das vezes, dogmáticos e doutrinários.
- c) Normalidade estatística - A normalidade estatística identifica norma e frequência. É um conceito de normalidade que se aplica especialmente a fenômenos quantitativos, com determinada distribuição estatística na população geral (como peso, altura, tensão arterial, horas de sono, quantidade de sintomas ansiosos, etc.). O normal passa a ser aquilo que se observa com mais frequência
- d) Normalidade como bem-estar - Em 1958, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a saúde como o completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente como ausência de doença. É um conceito criticável por ser muito vasto e impreciso, pois bem-estar é algo difícil de se definir objetivamente.
- e) Normalidade funcional – é quando o indivíduo parece saudável através de seus exames, ou seja, funcionalmente tudo esta dentro dos parâmetros esperados mas psiquicamente não esta bem.

QUESTÃO 15

O lugar do psicólogo na Saúde Pública é um tema contemporâneo que carrega histórias, questionamentos e ideias diversas de mudanças. De acordo com alguns autores a inserção do psicólogo na saúde pública se deu a princípio pela Saúde Mental e foi através da reforma psiquiátrica que o psicólogo entrou nos centros de saúde. Sobre o psicólogo na Saúde Pública assinale a alternativa incorreta.

- a) Dentro das Políticas Públicas de saúde o profissional de psicologia esta comprometido com o contexto social que se insere.
- b) No Documento do Conselho Federal de Psicologia intitulado Atribuições Profissionais do Psicólogo na Brasil há a categoria que corresponde a de Psicólogo da Saúde.
- c) Na saúde pública o profissional de psicologia deve detectar alternativas de intervenção, acompanhar e responder ao contexto social e político da população usuária do sistema de saúde pública.
- d) Alguns profissionais acabam trazendo para o campo da saúde pública o modelo da prática clínica tradicional, individualizante descontextualizando a sua demanda.
- e) Esta nova perspectiva de atuação esta centrada muito mais na prevenção e assistência primária do usuário.

QUESTÃO 16

No estudo da Esquizofrenia podemos subdividi-la em cinco subtipos que se diferenciam pelo quadro clínico do paciente. Aponte a alternativa incorreta:

- a) Paranóide: presença de delírios ou alucinações auditivas proeminentes no contexto de uma relativa preservação do funcionamento cognitivo e do afeto. Os delírios são tipicamente persecutórios ou de grandeza, Os delírios podem ser múltiplos, mas geralmente são organizados em torno de um tema coerente.
- b) Desorganizado: discurso desorganizado, comportamento desorganizado e afeto embotado ou inadequado. O discurso desorganizado pode ser acompanhado por atitudes tolas e risos sem relação adequada com o conteúdo do discurso. A desorganização comportamental (isto é, falta de orientação para um objetivo) pode levar a uma severa perturbação na capacidade de executar atividades da vida diária.
- c) Catatônico: acentuada perturbação psicomotora, que pode envolver imobilidade motora e atividade motora excessiva.
- d) Indiferenciado: não há a predominância de um grupo específico de sintomas.
- e) Residual: apresenta comportamentos contínuos com resíduos, embora leves, esquizofrênicos.

QUESTÃO 17

Uma visão holística da saúde adotada sobretudo a partir da Conferência Alma-Ata (WHO, 1978) vai alertar os profissionais de saúde e os políticos para a importância de uma abordagem pluridisciplinar da problemática da saúde. Assim podemos considerar, exceto:

- a) Neste âmbito a Psicologia da Saúde pode contribuir com temas emergentes de comportamentos modificáveis como gestão do estresse, promoção de competências pessoais, a promoção de resiliência e a ativação de redes de apoio.
- b) Com este novo paradigma de saúde os comportamentos dos indivíduos passou a ser o principal objeto de estudo, considerando a partir de então uma das principais causas de morbidade e mortalidade humana.
- c) Com a evolução dos sistemas de saúde, os psicólogos que habitualmente lidavam com a doença mental, foram chamados a intervir com pessoas sem transtorno mental, no apoio a adaptação à doença e na adaptação as sequelas da doença.
- d) Quase todos os comportamentos ou atividades dos sujeitos tem impacto no seu estado de saúde, como tabagismo, álcool e consumo de drogas; e o estudo destes comportamentos é essencial para criação de políticas de educação para saúde.
- e) Através desta nova visão de saúde, o sistema de saúde passou a ser o único responsável pela saúde ou doença de seus usuários.

QUESTÃO 18

A Atenção Básica em Saúde (ABS) consiste na principal porta de entrada para do SUS. Considerando as afirmativas abaixo, assinale que não esta relacionada a ABS.

- a) A Estratégia de Saúde da família, cujo foco esta na família, é operacionalizada por meio de equipes multiprofissionais habilitadas para desenvolver atividades de promoção, proteção e recuperação.
- b) Um dos objetivos da ABS é fazer um modelo de atenção curativo onde as equipes de saúde atuam de forma muito próxima a comunidade garantindo assim um atendimento integral aos indivíduos.
- c) O trabalho do psicólogo nos serviços de Atenção Primária à Saúde deve estar voltado para atividades de promoção da saúde, visando à melhoria da qualidade de vida da população.
- d) O Atendimento Domiciliar, prática realizada na ABS, levantou a necessidade de discussões sobre ética do profissional nessa realidade , tendo em vista que esta prática rompe os padrões tradicionais do atendimento psicológico.
- e) Percebe-se que o psicólogo que atua no SUS tem se deparado com o exercício constante de reinventar suas práticas e construir possibilidades de atuação.

QUESTÃO 19

Segundo Dalgalarrodo (2008), a entrevista inicial é considerada um momento crucial no diagnóstico e no tratamento em saúde mental. Esse primeiro contato, sendo bem-conduzido, deve produzir no paciente uma sensação de confiança e de esperança em relação ao alívio do sofrimento. Assinale a alternativa que não estão no que o autor chama de regras de ouro para uma boa entrevista:

- a) Nos primeiros contatos com pacientes muito tímidos, ansiosos ou paranóides, deve-se fazer primeiro perguntas neutras (nome, onde mora, profissão, estado civil, nome de familiares, etc.), para apenas, gradativamente, começar a formular perguntas “mais quentes” (às vezes, constrangedoras para o paciente), como: “Qual o seu problema?”~;
- b) Pacientes desorganizados, com nível intelectual baixo, em estado psicótico ou paranóide, “travados” por alto nível de ansiedade, devem ser entrevistados de forma mais estruturada;
- c) Pacientes organizados (mentalmente), com inteligência normal, com escolaridade boa ou razoável, fora de um “estado psicótico”, devem ser entrevistados de forma mais aberta, permitindo que falem e se expressem de maneira mais fluente e espontânea.
- d) Em caso de pacientes desorganizados o entrevistador fala mais, faz perguntas mais simples e dirigidas (perguntas fáceis de serem compreendidas e respondidas);
- e) Em caso de pacientes tímidos o entrevistador fala pouco, fazendo algumas pontuações para que o paciente “conte a sua história” sem que se sinta invadido;

QUESTÃO 20

Segundo Dimenstein alguns fatores foram decisivos para incrementar a entrada do psicólogo no âmbito das instituições públicas de saúde. Assinale a alternativa que não pertence a autora:

- a) O contexto das políticas públicas de saúde do final dos anos 70 e da década de 80 no que se refere à política de recursos humanos;
- b) A crise econômica e social no Brasil na década de 80 e a retração do mercado dos atendimentos privados;
- c) c)Os movimentos da categoria na tentativa de redefinição da função do psicólogo na sociedade;
- d) d)Difusão da psicanálise e psicologização da sociedade;
- e) O maior número de psicólogos e com isso a busca de novas oportunidades de emprego.