

Concurso Público 2015



Padrão Resposta às Questões Discursivas Psicologia Clínica

Questão 1

- a) 1. Ausência de consciência da morbidade;
2. Delírios persecutórios;
3. Delírios de influência;
4. Roubo do pensamento;
5. Percepção delirante;
6. Alucinações auditivas, cenestésicas, olfativas e gustativas;
7. Sonorização do pensamento;
8. Audição de vozes sob forma de diálogos;
9. Vivências de influência corporal.

Observação: Os sintomas/alterações sublinhados são considerados de primeira ordem por K. Schneider.

- b) Transtorno mental: Esquizofrenia;
Tipo clínico: paranoide;
Autor: Bleuler;
Sintoma: dissociação.
- c) Esquizofrenia hebefrênica, catatônica, simples e residual.

Questão 2

- a) O “preceito único” a que Freud se refere é que todas as regras se destinam a criar para o analista uma contrapartida à regra fundamental da psicanálise: a associação livre. Esta última, por sua vez, é o modo de acesso ao inconsciente.
- b) Freud ressalta, por um lado, que a satisfação do anseio de amor não deve ser atendida. Para ele, os motivos para tal não remontam à prescrição moral, mas a razões da própria análise, ainda que se chegue ao mesmo resultado. Por outro lado, ele ressalta ser igualmente desastroso para o tratamento que se pretenda suprimir, repelir ou tornar desagradável o amor transferencial.

Questão 3

- a) Perls entende a neurose como uma cristalização no processo de autorregulação orgânica na busca pelo contato, impedindo a pessoa de movimentar-se num fluxo livre em seu espaço relacional, ficando aprisionada às necessidades do meio, mantendo sua forma de contato marcada por frequentes interrupções. “Quando o indivíduo torna-se incapaz de alterar sua forma de interação, surge a neurose. Quando ele está cristalizado num modo de atuar obsoleto, fica menos capaz de ir ao encontro de suas necessidades... O homem deve reconhecer os limites de contato entre ele e a sociedade”.
- b) 1. Introjeção;
2. Projeção;
3. Confluência;
4. Retroflexão;
5. Deflexão;
6. Proflexão;
7. Egotismo.
- c) 1. Introjeção: Atuar no sentido de conscientizar acerca do que é “engolido sem mastigar”, nos “deveríamos”; facilitar a assimilação do que nos é dado, ao invés da acomodação;
2. Projeção: Trabalhar a troca de papéis (monodrama);
3. Confluência: Trabalhar as fronteiras do *self*, a separação eu/outro;
4. Retroflexão: Incentivar a expressão das emoções, a amplificação;
5. Deflexão: Evitar os desvios, buscar a concentração;
6. Proflexão: Trabalhar a troca de papéis (monodrama), incentivar a expressão das emoções, a amplificação;
7. Egotismo: Atuar na busca do reconhecimento do outro, na conscientização de uma vinculação ao contexto social, a noção de interdependência.

Questão 4

- a) Transtorno *borderline* de personalidade.
- b) 1. Rejeição;
2. Incapacidade/incompetência.

c) 1. Formulação do caso:

- Crenças centrais: de rejeição e incapacidade/incompetência;
- Crenças intermediárias: “Se eu estiver em um relacionamento, terei meus problemas resolvidos”; “Preciso estabelecer metas fáceis, pois o outro é mais capaz do que eu”; “Poder atingi-las”; “Para não ser controlada, preciso agredir”;

2. Tratamento da depressão: aumento do nível de atividades, aumento do nível de atividades prazerosas, reestruturação cognitiva;

3. Emprego de estratégias de regulação emocional, inclusive manejo da raiva;

4. Treino de habilidades sociais;

5. Estratégias para flexibilização das crenças centrais;

6. Prevenção de recaída.

d) 1. A paciente se sentir controlada pelo terapeuta e reagir agressivamente;

2. A paciente acreditar que o terapeuta será o responsável por resolver todos os seus problemas;

3. A paciente se sentir rejeitada pelo terapeuta e ter sintomas depressivos;

4. O terapeuta se sentir seduzido ou agredido pela paciente;

5. Terapeuta e terapia serem vistos de forma dicotômica.