

MANUAL COMPLETO PARA
RESIDÊNCIA EM
PSICOLOGIA



MANUAL COMPLETO PARA RESIDÊNCIA EM **PSICOLOGIA**

AUTORAS

Fernanda Landeiro
Gleice Quele Luz do Espírito Santo
Lilia Schnitman
Maria Júlia de Oliveira Uchôa Reale
Natasha Frias Nahim Bazhuni

SANAR | PSICOLOGIA
RESIDÊNCIA

2019

© Todos os direitos autorais desta obra são reservados e protegidos à Editora Sanar Ltda. pela Lei nº 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. É proibida a duplicação ou reprodução deste volume ou qualquer parte deste livro, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, gravação, fotocópia ou outros), essas proibições aplicam-se também à editoração da obra, bem como às suas características gráficas, sem permissão expressa da Editora.

Título | Manual completo para residência em psicologia
Editor | Fernanda Fernandes
Projeto gráfico e diagramação | Fabrício Sawczen
Capa | Fabrício Sawczen
Revisor Ortográfico | Thaís Alvarenga
Conselho Editorial | Caio Vinícius Menezes Nunes
Itaciara Lazorra Nunes
Paulo Costa Lima
Sandra de Quadros Uzêda
Silvio José Albergaria da Silva

Dados Internacionais de Catalogação-na- Publicação (CIP)

M294 Manual para residência em Psicologia /
Lilia Schnitman ... [et al.], autores. – Salvador
: SANAR, 2019.

545 p. ; 16x23 cm.

ISBN 978-85-5462-132-2

1. Psicologia - Estudo e ensino (Residência).
2. Residentes (Psicologia) - Manuais, guias,
etc. 3. Hospitais - Aspectos psicológicos. I.
Schnitman, Lilia, aut.

CDU: 159.9:614.21

Elaboração: Fábio Andrade Gomes - CRB-5/1513

Editora Sanar Ltda.

Av. Prof. Magalhães Neto, 1856 - Pituba,

Cond. Ed. TK Tower, sl. 1403.

CEP: 41810-012 - Salvador - BA

Telefone: 71.3497-7689

atendimento@editorasanmar.com.br

www.editorasanmar.com.br

The logo for SANAR features the word "SANAR" in a bold, black, sans-serif font. Above the letters "A" and "R" are stylized, overlapping horizontal bars that create a sense of motion or a bridge-like structure.

Autoras

Gleice Quele Luz do Espírito Santo

Mestre em Psicologia Organizacional pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Graduada em Psicologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). Especialista em Terapia Familiar e Conjugal pela Faculdade Devry Rui Barbosa. Formação em Terapia Cognitiva pelo Centro de Terapia Cognitiva de Salvador. Neuropsicóloga pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC). Experiência em psicoterapia individual e conjugal. Professora de Psicologia em instituições ensino superior do ensino privado de Salvador/BA (graduação em psicologia, direito, nutrição, fisioterapia e enfermagem).

Maria Júlia de Oliveira Uchôa Reale

Mestre em Psicologia Social pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia, com pesquisa acerca dos cuidados paliativos. Graduada em Psicologia pela mesma instituição. Especialista em Psicologia Hospitalar e Gestalt-terapia. Atualmente é professora da Faculdade de Ciências e Empreendedorismo. Experiência em Unidade de Terapia Intensiva e Cuidados Paliativos.

Lília Velloso Schnitman

Especialista em Psicologia Hospitalar, pela Faculdade Ruy Barbosa. Aperfeiçoamento em Cuidados Paliativos, pela Paliar. Graduada em Psicologia, pela Universidade Federal da Bahia. Atualmente é Psicóloga Hospitalar da Equipe de Transplante do Hospital Geral Roberto Santos/BA.

Fernanda Landeiro

Psicóloga. Doutorado em Saúde pelo Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia (ICS- UFBA). Mestrado em Cultura e Sociedade (UFBA). Especialista em Psicopatologia pelo Instituto de Psiquiatria (USP) e Especialista em Transtornos Alimentares e Obesidade pela Universidade de São Paulo (USP). Especialista em Terapia Cognitiva pelo Beck Institute of Cognitive Therapy (Philadelphia-USA) e pela Oxford University (Oxford-UK).

Natasha Frias Nahim Bazhuni

Doutora em Psicologia Clínica, pela Universidade de São Paulo. Mestre em Psicologia Clínica, pela Universidade de São Paulo. Especialista em Psicopatologia e Saúde Mental, pelo Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Graduada em Psicologia pela Universidade Mackenzie. Atualmente atua em consultório particular e como docente de pós-graduação. Experiência em docência de graduação e curadoria de conteúdo.



Apresentação

Este **Manual Completo para Residência em Psicologia** é o melhor e mais completo livro para residências em psicologia abordando os principais temas e assuntos presentes nas mais recentes provas aplicadas. Com este manual, você terá em suas mãos um recurso objetivo e completo para seus estudos, capacitação técnica e sua consequente aprovação nos programas de residências do Brasil que tanto deseja!

Elaborada por professoras e psicólogas com sólida formação acadêmica em Psicologia, a presente obra é composta por um conjunto de elementos didáticos que em nossa avaliação otimizam o estudo, contribuindo assim para a obtenção de altas performances nas provas!

Neste exemplar você irá encontrar o conteúdo dos principais temas abordados das residências em Psicologia, como: biossegurança e urgência e emergência, psicologia hospitalar, psicologia da saúde, psicopatologia, avaliação psicológica, teorias e técnicas psicoterápicas, psicologia do desenvolvimento, ética profissional e resoluções CFP e bioética.

Bons estudos!!

Fernanda Fernandes
Editora



Sumário

1. Biossegurança e Urgência e Emergência	13
Biossegurança	13
Urgências e emergências.....	23
Referências	30
2. Psicologia da Saúde.....	33
Conceitos e Princípios da Atenção e do Cuidado em Saúde	33
Aspectos básicos da Psicologia da Saúde.....	42
O psicólogo na saúde e o trabalho em equipe	45
Repercussões do processo de adoecimento	51
Referências.....	63
3. Psicologia Hospitalar	67
História e fundamentos da Psicologia Hospitalar	67
Clínicas e contextos de atuação do psicólogo hospitalar.....	70
Hospitalização e implicações no sistema familiar	79
Hospitalização de crianças e adolescentes	82
Morte, morrer e possibilidades de cuidado	86
Referências.....	99
4. Psicopatologia	105
Introdução aos aspectos gerais da semiologia psiquiátrica	105
Conceito de psicopatologia, campos e tipos	107
Contribuições dos diversos campos do saber	108
A doença mental, o normal e o patológico	112
Manual Diagnóstico e Estatístico de	114
Transtornos Mentais – DSM-V	114
CID 11 – A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde	122

Avaliação do paciente e das funções psíquicas	124
Avaliação, entrevista com o paciente e exame do estado mental	124
Funções psíquicas elementares e suas alterações	129
Funções psíquicas compostas e suas alterações	199
Síndromes Psicopatológicas	207
Transtornos do neurodesenvolvimento; Espectro da esquizofrenia e Outros Transtornos Psicóticos, Transtorno bipolar e relacionados.....	244
Transtornos depressivos, Transtornos de Ansiedade, Transtornos obsessivo-compulsivo e relacionados, Transtornos relacionados a trauma e estressores	267
Transtornos dissociativos, Transtornos de sintomas somáticos e relacionados, Transtornos alimentares, Transtornos de eliminação, Transtornos do sono-vigília	288
Disforia de gênero; Transtornos disruptivos, do controle de impulsos e da conduta e Transtornos relacionados a substâncias e aditivos.	305
Transtornos neurocognitivos, Transtornos de Personalidade, Transtornos Parafilicos, Outros transtornos mentais, Transtornos do movimento induzido por medicamentos, Outras condições que podem necessitar de atenção clínica	319
Referências	343

5. Avaliação Psicológica.....	349
Introdução	349
Avaliação psicológica: o que é e como fazer?	353
Psicodiagnóstico	363
Psicometria.....	369
Diretrizes sobre documentos decorrentes da avaliação psicológica.....	375
Conclusão	388
Referências	389
6. Teorias e Técnicas Psicoterápicas	393
Aspectos conceituais e bases teóricas das psicoterapias	393
Teorias e Técnicas Psicoterápicas Intrapsíquicas	405
Teorias e Técnicas Psicoterápicas Comportamentais e Cognitivas	429
Teorias e Técnicas Psicoterápicas Mistas.....	445
Referências.....	475

7. Psicologia do Desenvolvimento	481
Breve introdução ao estudo do desenvolvimento	481
Desenvolvimento cognitivo	482
Desenvolvimento moral	487
Desenvolvimento social.....	489
Desenvolvimento psicosssexual	493
Outras teorias	495
Desenvolvimento atípico.....	500
Referências.....	507
8. Ética Profissional e Resoluções CFP	509
Código de ética profissional do psicólogo	509
Resoluções do Conselho Federal de Psicologia–CFP.....	516
Referências.....	532
9. Bioética	535
Princípios	536
Direitos humanos.....	538
Conceitos importantes.....	539
Pesquisa com seres humanos	541
Referências.....	544



Biossegurança e Urgência e Emergência

Lilia Schnitman

O que você irá ver nesse capítulo:

- ✓ Biossegurança
- ✓ Urgências e emergências
- ✓ Referências

1. BIOSSEGURANÇA

A Biossegurança é uma área de conhecimento definida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) como “condição de segurança alcançada por meio de um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal, vegetal e o ambiente, bem como a qualidade do trabalho desenvolvido”. Portanto, tem por objetivo garantir que qualquer procedimento científico seja seguro para os profissionais, os pacientes e o ambiente, sem perder a qualidade¹.

A biossegurança não se limita às fronteiras dos estados-nação, pois, devido à globalização que repercutiu na crescente e constante circulação de pessoas, informações, tecnologias e agentes bioquímicos e patogênicos, se tornou um fenômeno que demanda da comunidade internacional a formulação de políticas e o desenvolvimento de estratégias para conhecer e minimizar os impactos à saúde mundial¹.

Além da amplitude mundial, a biossegurança também é um tema transversal que permeia todo o complexo produtivo da saúde, e é regulada no Brasil por meio de um conjunto de leis e regulamentos de diversos setores do poder executivo, ministérios ou agências¹.

No âmbito da Saúde Brasileira, a biossegurança é tratada pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS) e coordenada pela Secretaria de Ciên-

cia, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE). Essa Comissão é composta por representantes dessa Secretaria, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), da Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde (Aisa), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A CBS possui o objetivo de definir estratégias de atuação, avaliação e acompanhamento das intervenções ligadas à Biossegurança, intermediando o entendimento entre o Ministério da Saúde e as demais instituições relacionadas¹.

A tabela a seguir exemplifica a transversalidade de abrangência e o arcabouço legal brasileiro sobre o tema¹:

Tabela 1 - Arcabouço Legal Brasileiro sobre Biossegurança¹

BIOSSEGURANÇA NO SETOR DA DEFESA:
<ul style="list-style-type: none"> • Portaria 703/05 da ANAC aprova a Instrução IAC 153 sobre transporte de artigos perigosos em aeronaves civis.
BIOSSEGURANÇA NO SETOR DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
<ul style="list-style-type: none"> • Lei 11.105/05 estabelece normas de segurança e fiscalização que envolvam atividades com OGM – Organismos Geneticamente Modificados e seus derivados; • Resoluções da Comissão Técnica Nacional de “Biossegurança”.
BIOSSEGURANÇA NO SETOR DE MEIO AMBIENTE:
<ul style="list-style-type: none"> • Resolução 358/05 do CONAMA – Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde.
BIOSSEGURANÇA EM ACORDOS INTERNACIONAIS:
<ul style="list-style-type: none"> • Protocolo de Cartagena sobre Biossegurança – visa assegurar um nível adequado de proteção no campo da transferência, da manipulação e do uso seguros dos organismos vivos modificados – OVMs; • Resolução 1540/04 da ONU sobre não proliferação de armas de destruição em massa.

BIOSSEGURANÇA NO SETOR DE SAÚDE OCUPACIONAL:

- Lei 6514/77 sobre segurança e medicina do trabalho;
 - Portaria 485/05 *Aprova a Norma Regulamentadora nº 32 – NR32, de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde;*
 - Outras Normas Regulamentadoras: NR-4 – SESMT; NR-5 – CIPA; NR-7 – PCMSO; e NR-9 – PPRA.

BIOSSEGURANÇA NO SETOR SAÚDE:

- Diretrizes Gerais para o Trabalho em Contenção com Agentes Biológicos;
- Classificação de Risco dos Agentes Biológicos;
- Sistema de Gestão em Biossegurança em Laboratórios de saúde pública;
- Portaria 472/09 sobre transporte de amostras infecciosas;
- RDC 302/05 da ANVISA regulamento técnico para funcionamento de laboratórios clínicos;
- RDC 50/02 da ANVISA, regulamento técnico para elaboração de projetos físicos de unidades de saúde;
- Lei 9431/97 sobre a manutenção de um programa de infecção hospitalar;
- Portaria 2616/98 diretrizes para a prevenção e controle da infecção hospitalar;
- RDC 48/00 roteiro de inspeção para o controle da infecção hospitalar;
- RDC 81/08 regulamento técnico para bens e produtos importados de importância sanitária;
- RDC 306/04 resíduos sólidos de saúde;
- Lei 6437/77 configura as infrações sanitárias;
- Portaria nº 1.884/94, que dispõe das edificações de serviços de saúde;
- Portaria MTE nº 485 - NR -32.

A regulamentação específica aos trabalhadores dos serviços de saúde foi criada em 2005, pela Portaria MTE nº 485. A Norma Regulamentadora Nº 32 (NR 32), pela qual versa a portaria supracitada, estabelece as diretrizes básicas da segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde e aborda as ações de proteção da saúde e da segurança deste trabalhador^{1,2,3}.

As Normas regulamentadoras, incluindo a NR-32, caracterizam-se pela proatividade, por buscar antecipar os riscos, portanto lança mão de ferramentas de vigilância, proteção, prevenção, profilaxia, e de capacitação

dos profissionais. No presente capítulo direcionaremos a análise das normas da NR-32, pela sua especificidade na prática do profissional de saúde.

1.1 Norma Regulamentadora N° 32

A NR-32 tem um escopo abrangente e orienta sobre as condições físicas do posto de trabalho, as situações de exposição a riscos para a saúde do profissional, da obrigatoriedade da imunização, além de orientar sobre medidas de prevenção e identificação de riscos e controle da saúde ocupacional dos trabalhadores de saúde. Versa sobre vestuário, refeitórios, resíduos, capacitação contínua e permanente, entre outras^{1,2,3}.

Nos projetos físicos dos Estabelecimentos Assistenciais de saúde – EAS, a norma determina que o ambiente deve considerar não somente o conforto, mas também a segurança aos trabalhadores e pacientes, para tanto a biossegurança se debruça nas questões sanitárias, de uso de radiações ionizantes, no controle de qualidade da água para consumo em Unidades de Saúde, etc^{2,3}.

Nas EAS, é necessário o reconhecimento e a avaliação dos riscos biológicos, assim como a localização dessas áreas de risco. De acordo com a legislação, a CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, deve elaborar o mapa de riscos de acidente nos diversos locais de trabalho, tendo por objetivo a conscientização e uma atitude mais cautelosa por parte dos trabalhadores diante dos perigos identificados e sinalizados².

1.1.1 Mapa de risco

O Mapa de Risco é feito com base na planta baixa do local de trabalho e contém círculos coloridos, a depender do tipo de risco presente (físico, químico, biológico, ergonômico e de acidentes); e com diâmetros diferentes, estando relacionado à quantidade de exposição ao risco (pequena, média e grande)². A tabela 2 - Mapa de riscos identifica os riscos, seus grupos e cores relacionadas.

Tabela 2 - Mapa de riscos²

GRUPO	RISCOS	COR DE IDENTIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO
1	Físicos	 Verde	Ruído, calor, frio, pressões, umidade, radiações ionizantes e não ionizantes e vibrações.
2	Químicos	 Vermelho	Poeiras, fumo, gases, vapores, névoas, neblinas e substâncias compostas ou produtos químicos em geral.
3	Biológicos	 Marrom	Fungos, vírus, parasitas, bactérias, protozoários, insetos, etc.
4	Ergonômicos	 Amarelo	Levantamento e transporte manual de peso, monotonia, repetitividade, ritmo excessivo, posturas inadequadas, trabalho em turnos.
5	Acidentes	 Azul	Arranjo físico inadequado, iluminação inadequada, probabilidade de incêndio e explosão, eletricidade, máquinas e equipamentos sem proteção, armazenamento inadequado, quedas e animais peçonhentos.

Nas instituições hospitalares, há ainda a classificação das áreas de risco de infecção de acordo com criticidade:

Tabela 3 – Classificação Hospitalar

ÁREA CRÍTICA	Risco potencial para aquisição de infecção seja pelos procedimentos invasivos realizados, ou pela presença de pacientes susceptíveis às infecções.	Ex.: Centro Cirúrgico e Obstétrico, Berçário, UTI, Hemodiálise, Laboratório, CME, Banco de Sangue, área suja de lavanderia, etc.
ÁREA SEMICRÍTICA	Menor risco de infecção, são ocupadas por pacientes que não exigem cuidados intensivos ou de isolamento.	Ex.: Enfermarias, Apartamentos e Ambulatórios.
ÁREA NÃO CRÍTICA	Todas as áreas não ocupadas por pacientes e aquelas destinadas a exames de pacientes.	Ex.: Escritórios, Almo-xarifado, Setor de Radiologia e Consultórios

1.1.2. Saúde ocupacional

No foco ao profissional da saúde, o Programa de Controle Médico de saúde ocupacional – PCMSO também está associado à segurança do profissional e estabelece rotina de controle da saúde física e mental dos trabalhadores, sendo utilizado como uma forma de rastrear e diagnosticar precocemente os possíveis danos à saúde. O programa considera as questões individuais e coletivas, e constata a existência de doenças profissionais ou problemas irreversíveis para a saúde dos trabalhadores³.

A atuação prática dos profissionais da área da saúde gera exposição a múltiplos riscos e as doenças a eles decorrentes, que podem atingir aqueles que se inserem direta ou indiretamente na prestação de serviços. Além do risco ao profissional, há risco significativo de transmissão dessas infecções para os pacientes, outros trabalhadores e familiares¹.

A contaminação pelos agentes infecciosos e sua transmissão pode ocorrer por inalação, através da pele (parenteral), e por contato com pele e mucosas ou ingestão. As principais infecções ocupacionais e sua via de transmissão estão expostas na tabela abaixo¹:

Tabela 4 – Principais infecções ocupacionais

DOENÇAS OCUPACIONAIS¹	
Via Aérea ou gotículas	Via sanguínea
Tuberculose, Influenza, Varicela, Coqueluche e Doença Meningocócica.	HIV, Hepatite B (HBV) e Hepatite C (HCV).

As estimativas da Organização Mundial de Saúde são da ocorrência de 3 milhões/ano de acidentes percutâneos com agulhas contaminadas por material biológico entre trabalhadores da área da saúde a nível mundial. Portanto, o principal foco na assistência direta é na quebra da cadeia de transmissão, através da prevenção e o controle dos micro-organismos².

Nesse combate, a equipe de saúde deve conhecer os fatores determinantes e condicionantes, assim como os procedimentos, produtos e condutas necessárias. É impossível eliminar todos os microrganismos do ambiente, mas eles podem ser prevenidos e controlados mediante procedimentos técnicos adequados, como o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual - EPIs e Equipamento de Proteção Coletivos – EPCs^{2,3}.

1.1.3 Medidas de Prevenção

As medidas de prevenção envolvem hábitos e cuidados dos profissionais de saúde, assim como a limpeza, desinfecção e assepsia específicos do ambiente de saúde. As principais medidas profissionais para prevenção de eventuais acidentes e evitar a transmissão de infecções são a lavagem de mãos e a utilização de EPIs².

- **Lavagem de mãos**

A Técnica da lavagem de mãos é a simples ação de lavar as mãos utilizando água, sabão ou detergente, e é considerado o mais importante modo de atuar na prevenção e controle de infecções hospitalares. Visa a remoção de bactérias transitórias e algumas residentes, como também de células descamativas, pelos, suores, sujidades e oleosidades da pele, e tem por objetivo impedir que microrganismos sejam transferidos para pacientes, e no final do atendimento, para que não ocorra a contaminação inversa - do paciente para o profissional de saúde².

A lavagem faz parte da rotina de atendimento do paciente e deve ser repetida diversas vezes. Deve ser realizada da entrada até a saída do esta-

belecimento de trabalho; sempre que forem retirados os EPIs; após procedimentos, mesmo se em mãos enluvadas; antes e após o atendimento a cada paciente; e quando tocar superfícies e objetos no ambiente de trabalho².

- **Equipamentos de Proteção Individual - EPIs**

EPIs são quaisquer dispositivos ou produtos usados individualmente para proteger a integridade física do trabalhador contra possíveis riscos a sua saúde ou segurança. Seu uso deverá ser feito quando as EPCs não forem suficientes, ou seja, quando as medidas para extinção de riscos ambientais não oferecerem completa proteção contra os riscos de acidentes ou doenças.

O tipo de EPI adequado depende da atividade realizada e dos riscos ou agentes presentes. O uso inadequado de EPIs deixa de proteger o paciente, o profissional e sua equipe².

A seguir estão listados os principais EPIs utilizados na assistência a saúde²:

- **Avental /Jaleco:** proteção contra substâncias, sujidade e respingos. Tanto o jaleco quanto o avental (se não for descartável) devem ser transportados em sacos plásticos e encaminhados para lavagem adequada. O uso desses uniformes fora do recinto terapêutico é desaconselhado.
- **Luvas:** Proteção da pele contra riscos biológicos e químicos. Deve possuir cano longo quando se prevê uma exposição até antebraço.
- **Óculos de acrílico:** proteção de mucosa ocular contra respingos. Deve oferecer proteção lateral e com dispositivo que evite embaçar.
- **Máscaras:** proteção contra acidentes de risco biológico e a contaminação respiratória e oral. Existem vários tipos e com efeitos diferentes na prevenção.

O profissional deve ter em mente o princípio da proteção universal, que considera que qualquer paciente pode ser portador de infecção e, por isso, o cuidado deve ser com todos e não somente com aqueles sabidamente portadores de patógenos de transmissão. Esse princípio cria uma mentalidade preventiva contra lesões que presumivelmente podem ser evitadas².