

UNIVERSIDADE DE RIO VERDE (UniRV)
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS DESTINADAS AO
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE FORMOSA - GO
EDITAL Nº 001/2023

CHAVE-RESPOSTA - PROVA DISCURSIVA

FACULDADE/ÁREA DE ATUAÇÃO: Professor da Faculdade de Medicina II - Habilidades de Comunicação

TEMA SORTEADO: Transferência e contra-transferência como fundamento da clínica e a identificação dos elementos centrais na relação com o paciente

1) Conceito de transferência

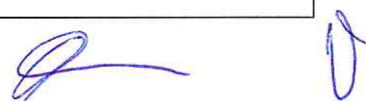
Deslocamento ou projeção de um paciente sobre o médico daqueles sentimentos e desejos inconscientes originalmente dirigidos a indivíduos importantes, como os pais, na infância do paciente. Postula-se que esse processo traz material reprimido à superfície, onde pode ser reexperimentado, estudado e trabalhado para descobrir as fontes das atuais dificuldades neuróticas de um paciente e aliviar seus efeitos prejudiciais. Embora os aspectos teóricos do termo sejam específicos da psicanálise, a transferência tem um papel reconhecido em vários outros tipos de encontro terapêutico, incluindo aconselhamento e psicoterapia dinâmica de curto prazo. O significado mais amplo do termo – uma repetição inconsciente de comportamentos anteriores e sua projeção em novos assuntos – é reconhecido como aplicável a todas as interações humanas. Desse modo, transferências são as emoções do paciente em relação ao médico (sentimentos positivos ou negativos).

2) Conceito de contra-transferência:

as reações inconscientes (e muitas vezes conscientes) do terapeuta ao paciente e à transferência do paciente. Esses pensamentos e sentimentos baseiam-se nas necessidades e conflitos psicológicos do próprio terapeuta e podem não ser expressos ou revelados por meio de respostas conscientes ao comportamento do paciente. O termo foi originalmente usado para descrever esse processo na psicanálise, mas desde então tornou-se parte do léxico comum em outras formas de psicoterapia psicodinâmica e em outras terapias. Na psicanálise clássica, a contratransferência era vista como um obstáculo à compreensão do paciente pelo analista, mas para os analistas e terapeutas modernos, pode servir como uma fonte de compreensão do efeito do paciente sobre outras pessoas. Em ambos os casos, o analista ou terapeuta deve estar ciente e analisar a contratransferência para que ela possa ser usada de forma produtiva no processo terapêutico. Desse modo, Contratransferência são as reações emocionais do médico em relação ao paciente, como sentimentos (por exemplo: frustração) e comportamentos (por exemplo: grosseria).

3) Transferência Positiva:

Transferência de um paciente para o médico daqueles sentimentos de apego, amor, idealização ou outras emoções positivas que o paciente experimentou originalmente em relação aos pais ou outros indivíduos significativos durante a infância.



UNIVERSIDADE DE RIO VERDE (UniRV)
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS DESTINADAS AO
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE FORMOSA - GO
EDITAL Nº 001/2023

4) Transferência Negativa:

Transferência de um paciente para o médico de sentimentos de raiva ou hostilidade que o paciente sentiu originalmente em relação aos pais ou outros indivíduos significativos durante a infância.

5) Projeção:

Processo pelo qual alguém atribui as próprias características, afetos e impulsos individuais positivos ou negativos a outra pessoa ou grupo. Muitas vezes, trata-se de um mecanismo de defesa no qual impulsos, estressores, ideias, afetos ou responsabilidades desagradáveis ou inaceitáveis são atribuídos a outras pessoas. Por exemplo, o mecanismo de defesa da projeção permite que uma pessoa em conflito por expressar raiva mude “Eu os odeio” para “Eles me odeiam”. Tais padrões defensivos são frequentemente utilizados para justificar preconceitos ou fugir à responsabilidade; em casos mais graves, podem evoluir para delírios paranóicos nos quais, por exemplo, um indivíduo que culpa os outros pelos seus problemas pode passar a acreditar que esses outros estão a conspirar contra eles. Na teoria psicanalítica clássica, a projeção permite ao indivíduo evitar ver os seus próprios defeitos, mas o uso moderno abandonou em grande parte a exigência de que o traço projetado permaneça desconhecido no self.

6) Mecanismos de Defesa:

Padrão de reação inconsciente empregado pelo ego para se proteger da ansiedade que surge do conflito psíquico. Tais mecanismos variam de maduros a imaturos, dependendo do quanto distorcem a realidade: a negação é muito imatura porque nega a realidade, enquanto a sublimação é uma das formas de defesa mais maduras porque permite a satisfação indireta de um desejo verdadeiro. Nas teorias psicológicas mais recentes, os mecanismos de defesa são vistos como meios normais de lidar com problemas cotidianos e ameaças externas, mas o uso excessivo de qualquer um deles, ou o uso de defesas imaturas (por exemplo, deslocamento ou repressão), ainda é considerado patológico. Também chamado de mecanismo de escape

7) Processo Clínico / Análise de Transferência

A interpretação dos primeiros relacionamentos e experiências de um paciente com a doença atual (ou histórico de doenças) conforme são refletidos e expressos em seu relacionamento atual com o médico.

8) A transferência no contexto clínico da Medicina:

As relações médico-paciente influenciam o processo terapêutico. Bons relacionamentos favorecem o processo: é o que se chama de relacionamento terapêutico; no caso contrário, a relação que prejudica o processo terapêutico é iatrogênica. Para que a relação médico-paciente se torne terapêutica é necessário conhecer os fenômenos psicológicos que ocorrem nessa relação, principalmente a transferência e a contra-transferência. Embora uma boa relação



UNIVERSIDADE DE RIO VERDE (UniRV)
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS DESTINADAS AO
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE FORMOSA - GO
EDITAL Nº 001/2023

médico-paciente não possa ser expressa em números ou refletida nas estatísticas de saúde, há evidências contundentes de que continua a determinar em grande parte a eficácia dos cuidados médicos individuais. Dentre os fenômenos psicológicos que ocorrem na consulta, a partir da relação médico-paciente, podemos citar: a) Transferência; b) Contra-transferência.

9) Aplicação e importância:

A compreensão dos fenômenos psicológicos durante a entrevista clínica é essencial para um adequado relacionamento profissional com os pacientes. Conseqüentemente, quando o médico não reconhece esse tipo de resposta emocional, elas afetam muito o seu relacionamento com os pacientes. Apesar da abordagem biológica predominante na medicina, muitos especialistas concordam que atualmente existe um descuido no cuidado de sintomas e sinais que não são, em primeira instância, de linhagem “biológica”, mas sim de natureza essencialmente psicogênica ou psicossomática.

10) Transferência nos Grupos Balint (visão de Balint sobre a importância da transferência na relação médico-paciente):

Para Balint, o medicamento mais utilizado na clínica geral é o próprio médico. Em seus escritos sobre “o médico como droga”, ele estabelece o fato de que ele mesmo pode dosar, prescrever e envenenar como qualquer droga. Com relativa frequência a relação entre o médico e o paciente é fraca ou tensa; nestes casos a “droga” não alcança os resultados esperados. Este medicamento chamado “médico” é potente e pode ter muitos efeitos colaterais. Na relação médico-paciente haverá períodos em que o paciente prefere não manter contato, enquanto haverá momentos em que o paciente necessitará de alguém – o médico – para reclamar de alguns problemas na consulta; esses lapsos podem alternar rápida ou lentamente, mas sabemos pouco sobre as forças que os governam. Existem mecanismos de recuperação da doença que são mais complexos que a homeostase. Entre eles está o efeito placebo. São verdadeiras respostas sociais, culturais e psicobiológicas que podem modificar significativamente o resultado global do tratamento. Os efeitos do placebo e do nocebo ocorrem frequentemente e são clinicamente significativos, mas não são reconhecidos apesar do quadro teórico abrangente da medicina geral. Conseqüentemente, é necessário dar tanta atenção à psicologia do paciente quanto ao diagnóstico de qualquer doença para que a recuperação seja alcançada. Balint considera que se deve utilizar os sentimentos do paciente em relação ao médico (transferência) para estabelecer a relação a relação médico-paciente e assegurar a adesão ao tratamento Mas, além disso, os médicos têm sentimentos, e estes têm um papel na consulta (contra-transferência). Segundo Balint, As técnicas de comunicação são de importância crítica, pois o médico relata os achados da história e do exame físico. As discussões diagnósticas e prognósticas são mais eficazes se forem adaptadas ao estilo cognitivo e de comunicação individual do paciente. Preocupações emocionais especiais descobertas durante a entrevista podem orientar uma abordagem sensível à partilha de notícias e à preparação para o futuro. O conhecimento que o médico tem do paciente como pessoa fornece a base para a educação do paciente. Num sentido muito real, a entrevista continua durante todo o encontro clínico.

BANCA RESPONSÁVEL



ELABORADOR 1



ELABORADOR 2