

Curso:

Prova de Acção Social na Área da Saúde Mental (41006) Data: 21 de Fevereiro de 2008

Nome:

Nº de Estudante: B. I. nº

Assinatura do Vigilante:

RESERVADO PARA A *Universidade Aberta*

Classificação: ()

Prof. que classificou a prova:

Instruções para Responder ao Exame

Caro/a estudante,

Antes de iniciar a sua prova leia as informações e sugestões que se seguem:

- Preencha legivelmente o cabeçalho.
- Esta prova não necessita de qualquer ferramenta auxiliar (dicionário, calculadora, etc.) pelo que apenas poderá ter em seu poder a caneta que irá usar (recorde que não é permitido responder a lápis), que deverá ser azul ou preta.
- O tempo da prova é de 2 horas com 30 minutos de tolerância.
- **Responda apenas nas grelhas de resposta destinadas a esse efeito e que se encontram no final do enunciado.**
- Nas questões de escolha múltipla assinale com um **X** a alternativa correcta. Se desejar alterar uma resposta, risque a cheio o quadrado a inutilizar e marque com **X** a nova alternativa escolhida. As más respostas serão pontuadas com valor negativo.
- Nas questões para a resposta desenvolvida ou curta **escreva apenas no espaço reservado** para o efeito. Evite utilizar corrector. Por vezes danifica a prova e impede a compreensão da escrita. É preferível traçar o que deseja anular e escrever de novo.
- Antes de responder, leia o enunciado todo para ter uma ideia geral do teste. Depois, responda cuidadosamente, após pensar cada uma das alternativas (nas perguntas de resposta múltipla) e depois de desenhar um plano de resposta (nas outras).

Desejo que o exame lhe corra bem!

I Parte

Nos seguintes grupos de questões assinale a resposta ou as respostas que considera correctas.
(12 valores)

1. O papel de doente é definido ao longo do processo de doença:
 - A. A pessoa que adoeceu (partiu uma perna por exemplo) é considerada responsável pelo seu estado.
 - B. A ordem social exige uma atitude activa na procura de cuidados.
 - C. A sociedade liberta-a de algumas responsabilidades sociais mas não de todas (como por exemplo trabalhar).

2. Que corrente de pensamento conduzirá ao desenvolvimento da psiquiatria “somaticista” e “organicista”?
 - A. O marxismo.
 - B. As perspectivas críticas.
 - C. O positivismo.
 - D. As perspectivas pós-modernas.

3. O estereotipo negativo de doença mental relaciona-se com:
 - A. o desconhecimento do que é a doença mental, como evolui, etc.
 - B. do comportamento bizarro e anormal das pessoas com doença mental.
 - C. da perigosidade que representam para a sociedade e sua famílias.
 - D. das concepções historicamente enraizadas sobre a “loucura”.
 - E. da dificuldade em aceitar socialmente pessoas com comportamentos alternativos.

4. Muitos estudos têm associado classe social e doença mental. Essa associação refere-se a que:
- A. as classes sociais mais baixas apresentam determinadas características patológicas.
 - B. as classes sociais mais altas apresentam maior propensão a adoecer.
 - C. as classes mais altas sofrem de mais stress e portanto adoecem mais.
 - D. às classes sociais mais baixas têm sido associados índices mais elevados de doença mental em geral e particularmente a esquizofrenia.
5. Um dos eixos estruturantes da prevenção secundária é:
- A. o conhecimento da etiologia (causas) das doenças mentais.
 - B. o diagnóstico multidisciplinar.
 - C. o diagnóstico precoce.
 - D. o conhecimento claro do tipo de sequelas que as doenças mentais causam.
6. O conceito de “novos crônicos” refere-se a:
- A. pacientes em estado de doença aguda
 - B. pacientes crônicos institucionalizados
 - C. pacientes recém-admitidos em internamento psiquiátrico mas que requerem período prolongado de internamento.
 - D. pacientes jovens que apesar de não necessitarem de internamento requerem acompanhamento permanente.
7. O envolvimento das famílias no processo de reabilitação psicossocial pressupõe:
- A. o envolvimento da família desde o surgimento da primeira crise.
 - B. uma aliança terapêutica que exige uma troca e um trabalho conjunto entre a equipa e a família.
 - C. que as famílias aceitem as propostas da equipa terapêutica.
 - D. uma aliança terapêutica no sentido de que não se criem obstáculos à avaliação técnica de equipa.

- 8.** A ansiedade é:
- A.** um quadro psicopatológico
 - B.** uma causa de perturbação mental
 - C.** um sintoma nuclear de várias perturbações
 - D.** um diagnóstico
- 9.** Os conceitos de saúde e de doença:
- A.** são produzidos pela sociedade, ou seja, manifestam um acordo que num determinado espaço e tempo se estabelece.
 - B.** resultam de factores biológicos.
 - C.** são produzidos pelas sociedades ocidentais.
 - D.** resultam de um acordo que entre as várias sociedades se estabelece no sentido de os definir e de neles intervir.
- 10.** A problematização dos conceitos de saúde e de doença na sociologia da saúde tem-se situado, grosso modo, entre dois debates. Quais?
- A.** o da abordagem funcionalista e positivista da saúde e da doença.
 - B.** o da abordagem funcionalista e marxista da saúde.
 - C.** o da abordagem marxista e estruturalista da saúde.
 - D.** o da abordagem marxista e feminista da saúde.
- 11.** A principal corrente crítica dos conceitos de doença mental e das estruturas psiquiátricas desenvolveu-se durante os anos 60 e 70 e ficou conhecida como a Escola:
- A.** da antibiologia
 - B.** da antisociologia
 - C.** da antipsiquiatria
 - D.** da antipsicologia

- 12.** Estigma é:
- A.** uma reacção social.
 - B.** um atributo que torna a pessoa diferente.
 - C.** uma avaliação social.
 - D.** uma característica inata de algumas pessoas.
- 13.** A psiquiatria comunitária prevê:
- A.** A criação de centros comunitários de saúde mental
 - B.** A desactivação dos Hospitais Psiquiátricos
 - C.** A abolição das estruturas psiquiátricas asilares
 - D.** A criação de serviços sociais comunitários
- 14.** Na ausência de conhecimento sobre as causas das doenças mentais, a prevenção primária a nível da saúde mental deve dirigir-se a:
- A.** melhorar os recursos da comunidade e reduzir as condições que (se sabe) favorecem o aparecimento de determinadas doenças mentais.
 - B.** melhorar os recursos da comunidade e actuar a nível da etiologia das doenças mentais.
 - C.** desenvolver mecanismos de controle precoce das doenças mentais.
- 15.** Podemos encontrar três grandes tipos de causalidade nos diferentes síndromas identificados. Quais?
- A.** síndromas de natureza orgânica, somática ou tóxica
 - B.** síndromas de natureza nervosa e comportamental
 - C.** síndromas de natureza funcional de nível psicótico
 - D.** síndromas de natureza funcional de nível neurótico
 - E.** perturbações relacionais de nível neurótico

16. A esquizofrenia é uma:

- A. neurose
- B. psicose
- C. doença aguda
- D. doença crónica

II Parte

Identifique a que épocas históricas e/ou séculos se referem as seguintes afirmações sobre loucura/doença mental

(3 valores)

17. Esta época apresentou publicamente a “liberdade selvagem” da loucura domesticada pela força da razão

18. Este “novo” internamento (novo porque o liga exclusivamente aos loucos), torna possíveis os tratamentos específicos (sobretudo de carácter moral)

19. O open-door ou asilo de porta aberta desenvolvido neste período histórico origina uma reforma importante do sistema asilar

III Parte

Elabore uma resposta criativa e clara à pergunta que se segue

(5 valores)

20. "Na Sociedade Humana, chamar algo de doença tem consequências independentes do estado biológico do organismo...."

(Freidson, 1973, pág.208 cit in Alves, 2001).

- Comente o texto

Grelha de resposta:

I PARTE (12 valores)

N.º	A	B	C	D	E	F	G
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							

II Parte (3 valores)

17. _____

18. _____

19. _____

III Parte
(5 valores)

20. Comentar o texto.

FIM