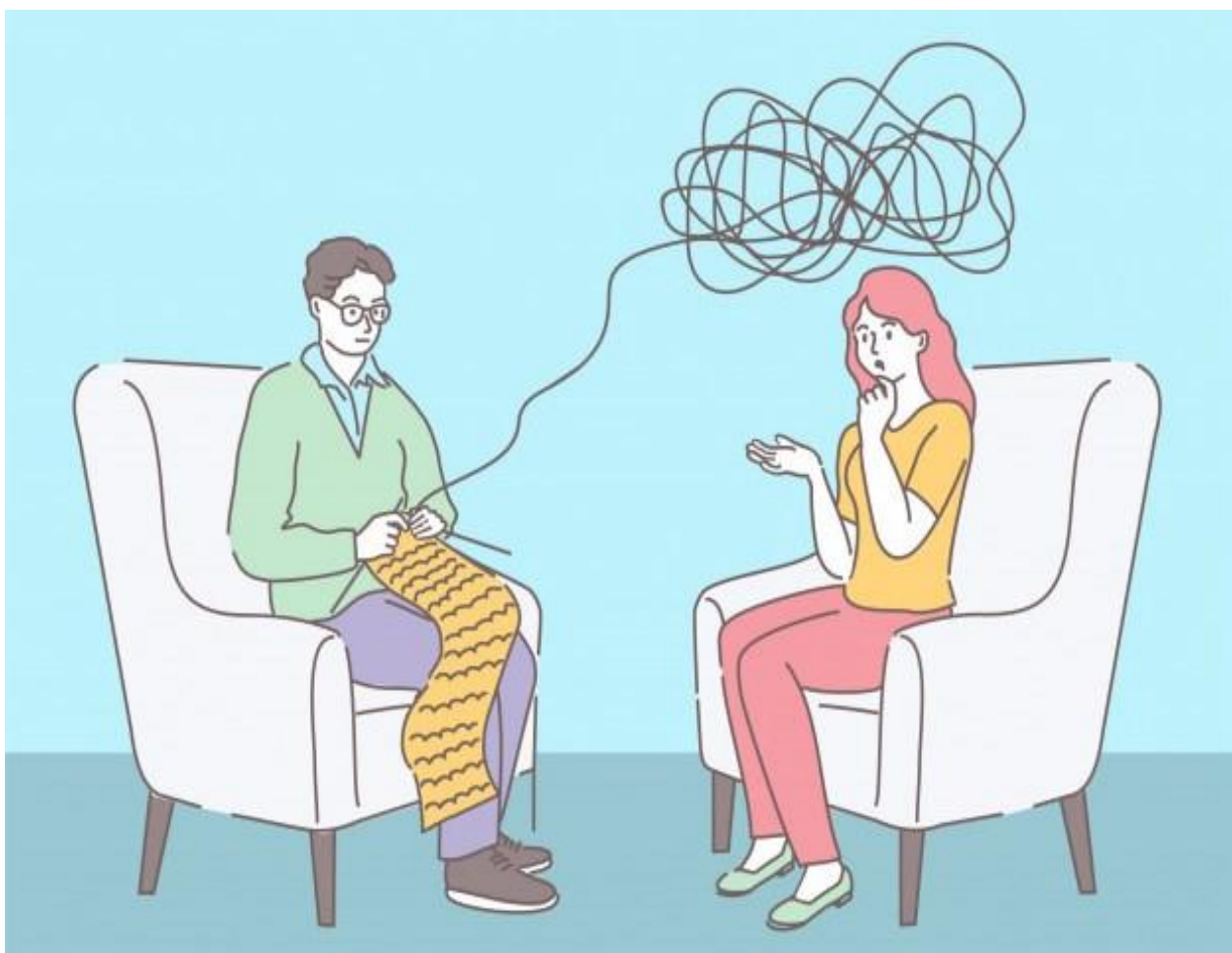


# Introdução à Psicologia Clínica



# **Conteúdo Programático:**

História da Psicologia

Fundamentação teórica

Campos de atuação

Introdução à psicologia clínica

Transtornos de natureza psicológica

Principais abordagens

Terapia familiar

Luto

Psicologia forense

Psicologia do esporte

Psicopatologias infantis

Avaliação psicológica

Histórico do paciente

Estudo sobre a dor crônica

Dor psicológica

Avaliação de pacientes terminais

Depressão clínica

Intervenções

Peculiaridades da Psicologia Clínica

Psicologia clínica empresarial

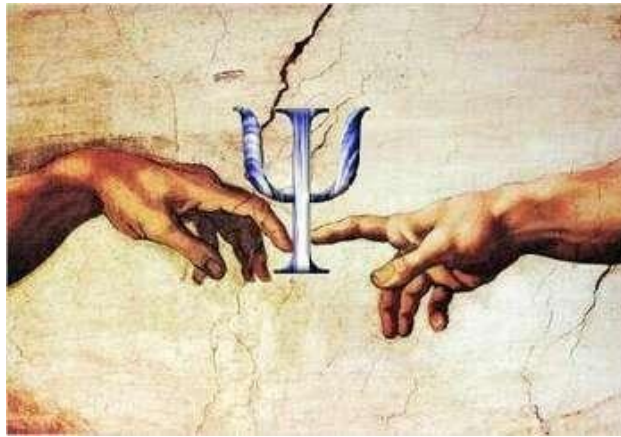
Áreas de extensão

Psicologia clínica hoje e amanhã

Bibliografia

# História da Psicologia

A história da psicologia, como um estudo acadêmico da mente e do comportamento, remonta aos antigos gregos. Há também evidências de pensamento psicológico no Egito antigo.



A psicologia era um ramo da filosofia até a década de 1870, quando se desenvolveu como uma disciplina científica independente na Alemanha e nos Estados Unidos.

Temos a presença da psicologia em vários outros campos, incluindo a fisiologia, neurociência, inteligência artificial, sociologia, antropologia, bem como em componentes de filosofia e de outras ciências humanas.

Como vemos, a psicologia contribui para diferentes campos do saber, e também recebeu o mesmo de diferentes ciências. O fato é que hoje, a psicologia é vista como uma ciência autônoma com objeto e objetivo específico.

## O pensamento psicológico antigo

Muitas culturas, ao longo da história, têm especulado sobre a natureza da mente, da alma e do espírito humano. Por exemplo, no Egito Antigo, há evidências que indicam a presença de uma abordagem psicológica.

Embora outros documentos médicos dos tempos antigos estivessem cheios de encantamentos e aplicações destinadas a afastar os demônios causadores de doenças e superstição, os egípcios tinham remédios para quase todos os males, isso demonstra, certa abordagem científica, ao invés de simplesmente mítica.

A prática egípcia foi elogiada como sendo semelhante ao que é hoje considerando o conhecimento comum, o conhecimento coletivo, entretanto devemos ressaltar os diferentes contextos sócio-históricos.

Antigos filósofos gregos, e do período romano, desenvolveram uma teoria elaborada no que eles chamaram o "psuche" (a partir do qual derivou-se a palavra "psicologia").

O mais influente deles é Platão, deixando importantes contribuições, especialmente, na obra "República, justamente porque o filósofo traz à tona os alicerces de nossa sociedade atual". Pitágoras e Aristóteles deram continuidade aos estudos de Platão e também se tornaram alicerce das ciências modernas.

Na Grécia, filósofos helenísticos divergiram da tradição clássica em vários aspectos importantes, especialmente em sua preocupação com as questões de base fisiológica da mente.

Os romanos abordaram essas questões, contudo de forma mais elaborada. De qualquer forma, tanto a tradição grega, quanto a tradição romana influenciaram o pensamento cristão e islâmico sobre o tema.

## **O pensamento psicológico Oriental**

Na Ásia, a China tinha uma longa história de aplicação de testes de habilidade, como parte de seu sistema de ensino. Sua cultura milenar não negligenciava os aspectos inerentes à mente humana.

No século VI, Lin Xie realiza uma primeira experiência, em que ele pedia às pessoas para desenhar um quadrado com uma mão e, ao mesmo tempo desenhar um círculo com a outra (aparentemente para testar a vulnerabilidade das pessoas à distração).

Alguns alegaram que este é o primeiro experimento de psicologia, e, portanto, o início da psicologia como ciência experimental.

A Índia também teve uma elaborada teoria do "eu" em seus escritos filosóficos.

Os médicos medievais muçulmanos também desenvolveram práticas para o tratamento de pacientes que sofriam de uma variedade de "doenças da mente".

Ahmed ibn Sahl Al-Balkhi (850-934) foi um dos primeiros, nesta tradição, a discutir os transtornos relacionados ao corpo e à mente, argumentando que, se o nafs [psyche] fica doente, o corpo também pode não encontrar nenhuma alegria na vida e pode, eventualmente, desenvolver uma doença física.

Al-Balkhi reconheceu que o corpo e a alma podem ser saudáveis ou doentes, ou equilibrados ou desequilibrados.

Ele escreveu que o desequilíbrio do corpo pode resultar em febre, dores de cabeça e outras doenças do corpo, enquanto o desequilíbrio da alma pode resultar em raiva, tristeza, ansiedade e outros sintomas relacionados à nafs, ou à psyche.

Ele reconheceu dois tipos de transtornos, que agora chamamos depressão: o primeiro causado por razões conhecidas, tais como a perda ou trauma, que pode ser tratado psicologicamente. O segundo, causado por esses transtornos podem ser tratados através da medicina física, com remédios e drogas.

O cientista Ibn Al-Haytham, realizou experimentos acerca da percepção visual e os outros sentidos, incluindo variações na sensibilidade, sensação de toque, a percepção das cores, percepção de escuridão, a explicação psicológica da ilusão da lua, e visão binocular, entre uma série de observações.

Neste período ele também descreveu fenômenos que hoje reconhecemos como condições neuropsiquiátricas, incluindo alucinações, insônia, manias, pesadelo, melancolia, epilepsia, paralisia, derrame, vertigem e tremor. Ressaltando que essas observações foram feitas por volta do século IX.

## **Etimologia da palavra**

O primeiro uso do termo "psicologia" é muitas vezes atribuído ao filósofo alemão Rudolf Gockel (1547-1628).

No entanto, estudos apontam que o termo psicologia parece ter sido utilizado mais de seis décadas antes pelo humanista croata Marko Marulic (1450-1524), no título de seu tratado latino, "Psichiologia de ratione animae humanae".

O termo não entrou em uso popular até que o filósofo idealista alemão, Christian Wolff (1679-1754) empregasse o termo em seu livro "Psychologia empirica e Psychologia rationalis", de 1734.

Esta distinção entre a psicologia empírica e racional foi popularizada na França por Maine de Biran (1766-1824).

Na Inglaterra, o termo "psicologia" ultrapassou a "filosofia mental" e, no meio do século XIX, especialmente na obra de William Hamilton (1788- 1856) o termo foi definitivamente estabelecido.

## **Fundamentação Teórica**

A amplitude e a diversidade da psicologia podem ser vistas, a partir de alguns de seus pensadores mais conhecidos.

Embora cada teórico tenha sido parte de uma escola de pensamento dominante, cada qual trouxe uma voz única e individual e uma perspectiva esclarecedora para o campo da psicologia.

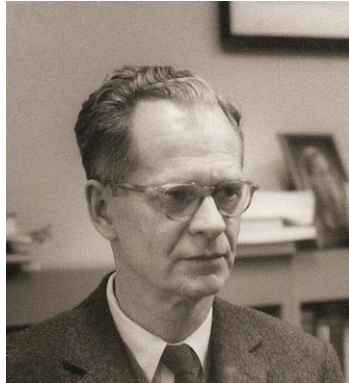
A seguir temos os dez psicólogos que mais influenciaram e colaboraram para este campo do saber.

Estes indivíduos não são apenas alguns dos pensadores mais conhecidos em psicologia, são grandes nomes que trouxeram luz para a compreensão da alma e do comportamento humano.

Esta lista não é uma tentativa de identificar qual foi a escola mais influente ou que pensamento era melhor ou mais apropriado.

Em vez disso, esta lista oferece um vislumbre de algumas das perspectivas teóricas que influenciaram não só a psicologia, mas também outras ciências nos diversos campos do saber.

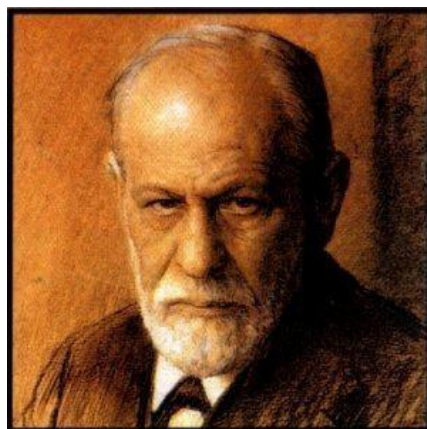
### **Burrhus Frederic Skinner (20/03/1904 a 18/08/1990)**



Este é certamente um dos psicólogos mais eminentes do século XX, BF Skinner ocupa o topo do arcabouço teórico da psicologia. Ele desenvolveu a teoria do "Behaviorismo".

Skinner analisou o comportamento humano, sua teoria ainda é bastante utilizada. Em síntese é a teoria do comportamento estímulo x resposta, bastante utilizada nos estudos do comportamento animal. Naturalmente que nos dias de hoje a teoria do Skinner é mesclada a outras abordagens.

### **Sigmund Freud (06/05/1856 a 23/09/1939)**



Quando as pessoas pensam em psicologia, muitos tendem a pensar em Freud. Seu trabalho apoiado na crença de que nem todas as doenças mentais têm causas fisiológicas, também ofereceu evidências de que as diferenças culturais têm um impacto sobre psicologia e comportamento humano.

Sua obra e escritos contribuíram enormemente para a nossa compreensão da psicologia da personalidade, da psicologia clínica e do desenvolvimento humano. Foi sem dúvida um marco na história do conhecimento.

**Albert Bandura (04/12/1925)**



O trabalho de Bandura é considerado parte da revolução cognitiva na psicologia, que começou no final de 1960. Sua teoria da aprendizagem social salientou a importância da aprendizagem por observação, imitação e modelagem. Bandura explicou o comportamento humano em seu livro de 1977, "A teoria da aprendizagem social".

**Jean Piaget (09/08/1896 a 16/09/1980)**



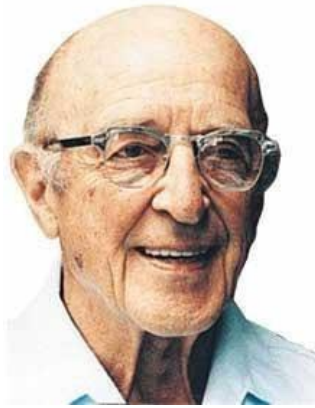
A obra de Jean Piaget teve uma profunda influência sobre a psicologia, especialmente no desenvolvimento cognitivo das crianças e da nossa compreensão intelectual.

Sua pesquisa contribuiu para o crescimento da psicologia do desenvolvimento, psicologia cognitiva, a epistemologia genética, além de proporcionar uma reforma da educação.

Albert Einstein uma vez descreveu observações de Piaget sobre o crescimento intelectual das crianças e os processos de pensamento como uma descoberta: "tão simples que só um gênio poderia ter pensado nisso".



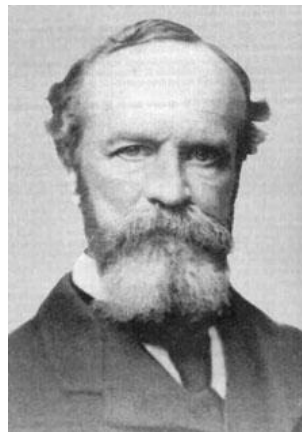
**Carl Rogers ( 08/01/1902 a 04/02/1987)**



Carl Rogers, como Piaget, foi um dos teóricos que dava ênfase no potencial humano. Ele teve uma enorme influência sobre a psicologia da educação.

Tornou-se um dos maiores pensadores humanistas e teve influência na terapia com sua "terapia rogeriana". Conforme descrito por sua filha Natalie Rogers, ele foi "um modelo para a compaixão e ideais democráticas, em sua própria vida e em seu trabalho como educador, escritor e terapeuta."

**William James (11/01/1842 a 26/08/1910)**



O psicólogo e filósofo William James é muitas vezes referido como o pai da psicologia americana. Seu texto de 1200 páginas, chamado "Os princípios da Psicologia", se tornou um clássico sobre o tema e seus ensinamentos e escritos ajudaram a estabelecer a psicologia como ciência.

Além disso, James contribuiu para o funcionalismo, o pragmatismo, e influenciou muitos estudantes de psicologia, durante sua carreira de professor que durou 35 anos.

**Erik Erikson (15/06/1902 a 12/05/1994)**



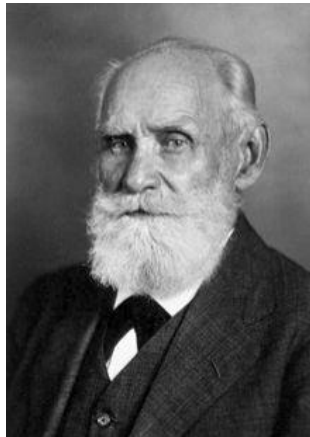


A teoria de Erik Erikson trata do estágio de desenvolvimento psicossocial, ela ajudou a criar interesse e pesquisa sobre o desenvolvimento humano através da vida.

Erikson era um psicólogo que observava o "ego", talvez por ter estudado com Anna Freud. Ele ampliou a teoria psicanalítica, explorando o desenvolvimento ao longo da vida, incluindo os eventos da infância, vida adulta e velhice.

Certamente foi um grande colaborador da psicologia moderna, Erikson era admirador de Freud e deu continuidade a seus estudos, tornando-se o maior nome da psicologia atual.

**Ivan Pavlov (26/09/1849 a 27/02/1936)**

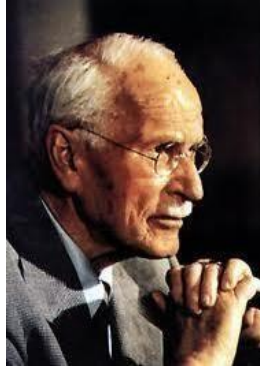


Ivan Pavlov era um fisiologista russo, cuja pesquisa sobre reflexos condicionados resultou no surgimento do behaviorismo em psicologia, posteriormente aprofundado por Skinner. Os métodos experimentais de Pavlov ajudaram a mover a psicologia para longe da introspecção e das avaliações subjetivas. Ele instaurou métodos de medição objetiva do comportamento.

**Kurt Lewin (09/09/1890 a 12/02/1947)**



Lewin é conhecido como o pai da psicologia social moderna, por causa de seu trabalho pioneiro, que utilizou métodos científicos de experimentação na análise do comportamento social.



Carl Gustav Jung foi um psicoterapeuta e psiquiatra suíço que fundou a psicologia analítica. Jung propôs e desenvolveu os conceitos de personalidade extrovertida e introvertida, bem como os arquétipos do inconsciente coletivo.

Seu trabalho tem sido influente na psiquiatria e no estudo da religião, literatura e áreas afins. Individuação é o conceito central da psicologia analítica.

Ele criou alguns dos mais conhecidos conceitos psicológicos, incluindo o arquétipo, o inconsciente coletivo, o complexo, e sincronicidade, entre outros conceitos.

Jung viu a psique humana como uma natureza religiosa, e fez esta religiosidade o foco de suas explorações. Carl Jung é um dos mais conhecidos contribuintes contemporâneos para análise de sonhos e simbolização.

Embora ele fosse um médico, ele se considerava um cientista, muito do trabalho de sua vida foi dedicado a explorar áreas tangenciais, incluindo a filosofia oriental e ocidental, a alquimia, a astrologia e a sociologia, bem como a literatura e as artes.

## **Campos de Atuação**



Uma amostragem de áreas focais é apresentada para dar uma ideia da amplitude do conteúdo da psicologia, bem como as muitas configurações diferentes em que são encontrados.

O campo da psicologia engloba tanto a pesquisa, através do qual aprendemos coisas fundamentais sobre o comportamento humano e animal, como a prática, através da qual o conhecimento é aplicado para ajudar a resolver problemas e promover o desenvolvimento humano saudável.

Em cada um dos subcampos dessa ciência há psicólogos que trabalham principalmente como pesquisadores. De fato, uma das características mais originais e importantes da psicologia é o seu acoplamento da teoria e da prática, o que estimula o avanço contínuo dessa ciência.

Dentre os diversos campos de atuação temos a psicologia clínica que avalia e trata os transtornos mentais, emocionais e comportamentais.

O amplo objeto de estudo da psicologia engloba desde crises de curto prazo, como dificuldades decorrentes da rebeldia adolescente, até as mais graves doenças crônicas, como a esquizofrenia.

Alguns psicólogos clínicos tratam problemas específicos, exclusivamente, como fobias ou depressão clínica, traumas, etc. Outros se concentram em populações específicas, como por exemplo: jovens, minorias étnicas e os idosos. Eles também consultam sobre os problemas físicos que têm subjacentes, causas psicológicas.

Psicólogos cognitivos e perceptivos estudam a percepção humana, pensamento e memória. Os psicólogos cognitivos estão interessados em responder questões como:

- **Como é que a mente representa a realidade?**
- **Como as pessoas aprendem?**
- **Como as pessoas entendem e produzem a linguagem?**

Os psicólogos cognitivos também estudam o raciocínio, julgamento e tomada de decisão. Eles frequentemente colaboram com neurocientistas comportamentais, na compreensão das bases biológicas da percepção ou cognição.

Também dão importantes contribuições a pesquisadores de outras áreas da psicologia, para entender melhor os vieses cognitivos no pensamento das pessoas com depressão, por exemplo.

Temos também os psicólogos de aconselhamento, que ajudam as pessoas a reconhecer suas forças e recursos para lidar com seus problemas.

Os psicólogos de aconselhamento ajudam as pessoas a compreender e agir sobre problemas de carreira e trabalho. Eles prestam atenção a como os problemas e as pessoas diferem entre as fases da vida.

Eles acreditam que o comportamento é afetado por diversos fatores, incluindo qualidades individuais (por exemplo, psicológica, física ou fatores espirituais) e no contexto social (por exemplo, grupos, família, sociedade etc.).

Outro campo de atuação é a psicologia do desenvolvimento. Os psicólogos do desenvolvimento estudam o desenvolvimento psicológico do ser humano que ocorre durante toda a vida.

Até recentemente, o foco principal era sobre a infância e adolescência, os anos mais formativos.

Mas, como a expectativa de vida, atualmente se aproxima de 80 anos de idade, os psicólogos do desenvolvimento estão cada vez mais interessados em envelhecimento, especialmente em pesquisa e desenvolvimento de maneiras de ajudar pessoas idosas a recuperarem sua autonomia.

Na educação, os psicólogos educacionais concentram-se na maneira como o ensino e a aprendizagem ocorrem.

Eles consideram uma variedade de fatores, tais como habilidades humanas, a motivação dos alunos, os efeitos sobre a sala de aula, a diversidade de raça, cultura, etnia e etc.

Nas áreas exatas, temos os psicólogos de engenharia, que realizam pesquisas sobre como as pessoas trabalham melhor com as máquinas. Por exemplo:

- Como um computador pode ser projetado para evitar fadiga e/ou tensão ocular?

- Ou como o arranjo de uma linha de montagem torna a produção mais eficiente?

- O que é uma carga de trabalho razoável?

A maioria dos psicólogos de engenharia trabalha na indústria, mas alguns são empregados pelo governo, particularmente o Departamento de Defesa. Eles são conhecidos como especialistas em fatores humanos.

Também temos os psicólogos evolucionistas, eles estudam como os princípios evolutivos, tais como mutação, adaptação e pensamento, influenciam no sentimento e comportamento humano. Psicólogos evolucionistas estão particularmente interessados em paradoxos e problemas de evolução.

Os psicólogos experimentais, por sua vez, estão interessados em uma ampla gama de fenômenos psicológicos, incluindo os processos cognitivos, a psicologia comparativa (comparações entre espécies), a aprendizagem e o condicionamento.

Os psicólogos experimentais estudam os animais humanos e não humanos, tanto no que diz respeito às suas capacidades para detectar o que está acontecendo em um determinado ambiente como para adquirir e manter as respostas ao que está acontecendo ao seu redor.

Os psicólogos experimentais trabalham com o método empírico (através da coleta de dados) e da manipulação de variáveis como uma forma de entender certos fenômenos e para promover o avanço do conhecimento científico.

A psicologia forense, da qual trataremos mais adiante, aplica os princípios psicológicos nas questões legais. Sua especialização é muitas vezes voltada ao tribunal.

Eles podem, por exemplo, ajudar um juiz decidir qual dos pais deve ter a guarda de uma criança ou mesmo, avaliar a competência mental de um réu para ser julgado.

Os psicólogos forenses também realizam pesquisas sobre o comportamento do júri ou da testemunha. Alguns psicólogos forenses são treinados em psicologia, contudo com um foco voltado à lei.

Os psicólogos especializados em saúde estudam como lidar com pacientes com doenças graves. Eles também desenvolvem estratégias de cuidados de saúde que promovam o bem-estar físico e emocional.

Eles educam profissionais de saúde, a respeito dos problemas psicológicos que surgem a partir da dor e do estresse causados por uma doença.

Psicólogos da saúde também investigam questões que afetam um grande segmento da sociedade, e desenvolvem e implementam programas para lidar com esses problemas.

Exemplos dos temas abordados são:

- a gravidez na adolescência;
  - abuso de drogas;
  - comportamentos sexuais de risco;
  - tabagismo;
- Falta de exercício e alimentação.**

Outro setor que demanda os serviços desse profissional é o setor industrial.

Os psicólogos industriais ou organizacionais aplicam princípios psicológicos e métodos de pesquisa no local de trabalho, com intuito de melhorar a produtividade e a qualidade de vida no trabalho.

Muitos servem como especialistas em Recursos Humanos, ajudando as organizações com pessoal, treinamento e desenvolvimento dos funcionários.

E outros trabalham como consultores de gestão em áreas como planejamento estratégico, gestão da qualidade, e lidam com a mudança organizacional.

Os neuropsicólogos exploram as relações entre os sistemas cerebrais e o comportamento.

Por exemplo, neuropsicólogos podem estudar a forma como o cérebro cria e armazena memórias, ou como várias doenças e lesões do cérebro afetam a emoção, percepção e comportamento.

Os neuropsicólogos clínicos avaliam e tratam as pessoas. E com o aumento dramático no número de sobreviventes de lesões cerebrais traumáticas ao longo dos últimos 30 anos, neuropsicólogos estão trabalhando com equipes de saúde para ajudar pessoas com lesões cerebrais a retomarem uma vida produtiva.

Também temos os psicólogos quantitativos que desenvolvem novos métodos para a realização de análise, outros criam estratégias de pesquisa para avaliar o efeito dos programas sociais e educacionais e de tratamento psicológico.

Eles desenvolvem e avaliam modelos matemáticos para testes psicológicos. Também propõem métodos para avaliar a qualidade e a equidade dos testes aplicados.

Psicólogos de reabilitação, em seu turno, trabalham com acidente vascular cerebral e acidente de vítimas, pessoas com retardo mental, e pacientes com deficiências de desenvolvimento causadas por problemas como a paralisia cerebral, epilepsia e autismo.

Eles ajudam os clientes se adaptarem a sua situação, frequentemente trabalhando com outros profissionais de saúde.

Também estão envolvidos em programas de saúde pública para prevenir a deficiência, incluindo aquelas causadas por violência e/ou abuso de substâncias químicas.

Em casos extraordinários, eles podem depor em tribunal como peritos sobre as causas e efeitos da deficiência e necessidades de uma pessoa em processo de reabilitação.

Psicólogos escolares trabalham diretamente com as entidades públicas e privadas. Eles avaliam e aconselham os estudantes, consultam os pais e funcionários da escola, e realizam intervenções comportamentais quando apropriado.

Os psicólogos sociais, por sua vez, estudam como a vida mental de uma pessoa e seu comportamento são moldados pelas interações com outras pessoas e com o ambiente.

Eles estão interessados em todos os aspectos das relações interpessoais, incluindo individuais e influências do grupo, e procuram maneiras de melhorar essas interações.

Os psicólogos sociais são encontrados em uma variedade de seguimentos, observe:

- em instituições acadêmicas (onde se ensina a realizar pesquisas);
- em agências de publicidade (onde estudam as atitudes e preferências dos consumidores);
- em empresas e agências governamentais (onde eles ajudam com uma variedade de problemas em termos de organização e gestão).

Por fim, temos a psicologia em favor do esporte. Psicólogos do esporte ajudam os atletas a refinar o seu foco em metas de competição e tornarem-se mais motivados, bem como aprender a lidar com a ansiedade e com o medo do fracasso, que muitas vezes acompanham o atleta em uma competição.

Como vemos, há uma diversidade de áreas de trabalho disponíveis para este profissional. O campo de trabalho está crescendo, cabe a você, aprofundar seu conhecimento em uma área específica e buscar novos campos de atuação.

## Introdução à Psicologia Clínica



A psicologia clínica é uma integração da teoria e da prática, da ciência e do conhecimento clínico com a finalidade de compreender, prevenir e aliviar o sofrimento psicológico ou disfunção, promovendo o bem-estar e desenvolvimento pessoal.

Em muitos países, a psicologia clínica é uma profissão de saúde mental regulamentada. Documentos apontam que a psicologia clínica tenha começado em 1896, com a abertura da primeira clínica psicológica na Universidade da Pensilvânia, por Lightner Witmer.

Na primeira metade do século XX, a psicologia clínica era centrada na avaliação psicológica, com pouca atenção dada ao tratamento. Isto mudou após a década de 1940, quando a partir da Segunda Guerra Mundial, surgiu a necessidade de um grande aumento no número de médicos treinados.

Os psicólogos clínicos são agora considerados especialistas na prestação de psicoterapia, testes psicológicos, e no diagnóstico de doenças mentais.



Eles geralmente treinam dentro de três teorias fundamentais:

### **Perspectiva humanista:**

Essa abordagem de psicologia clínica cresceu a partir da obra de pensadores humanistas, tais como Abraham Maslow e Carl Rogers. Esta perspectiva olha para o paciente de forma mais holística e é focada em coisas como autorealização, ajudando as pessoas a atingirem seu potencial pleno.

### **Perspectiva cognitiva comportamental:**

Essa abordagem de psicologia clínica foi desenvolvida a partir das escolas comportamentais e cognitivas de pensamento. A terapia cognitivo-comportamental muitas vezes tem o foco na mudança de pensamentos e comportamentos que contribuem para diminuir o sofrimento psicológico.

### **Abordagem da Psicodinâmica:**

Esta perspectiva surgiu do trabalho do psicanalista Sigmund Freud, que acreditava que a mente inconsciente desempenhava um papel importante em nosso comportamento.

Os psicólogos que utilizam essa perspectiva podem usar técnicas como a livre associação para investigar a consciência subjacente e motivações inconscientes do paciente.

### **O que é Psicologia Clínica?**

A psicologia clínica é o ramo da psicologia preocupado com a avaliação e tratamento da doença mental, bem como comportamento anormal e problemas psiquiátricos.

Este campo integra a ciência da psicologia com o tratamento de problemas humanos complexos, tornando-se uma opção de carreira interessante para as pessoas que estão à procura de um campo desafiador e gratificante.

Hoje, a psicologia clínica é um dos subcampos mais populares dentro da psicologia. Os requisitos educacionais para trabalhar em psicologia clínica são bastante rigorosos.

Os psicólogos clínicos, muitas vezes trabalham em ambientes médicos, como consultórios particulares ou em posições acadêmicas em universidades e faculdades.

Alguns psicólogos clínicos trabalham diretamente com os clientes, muitas vezes, aqueles que sofrem de graves distúrbios psiquiátricos. Alguns

dos papéis de trabalho realizado por aqueles que trabalham em psicologia clínica incluem:

- **Avaliação e diagnóstico de distúrbios psicológicos;**
- **Tratamento de distúrbios psicológicos;**
- **Oferecer testemunho em definições legais;**
- **No ensino;**
- **Na realização de pesquisas;**
- **No tratamento de drogas e álcool;**
- **Na criação de programas de prevenção.**

Outros psicólogos clínicos podem trabalhar em ambientes terapêuticos privados que oferecem serviços ambulatoriais de curto prazo e de longo prazo para os clientes que precisam de ajuda para lidar com uma angústia psicológica.

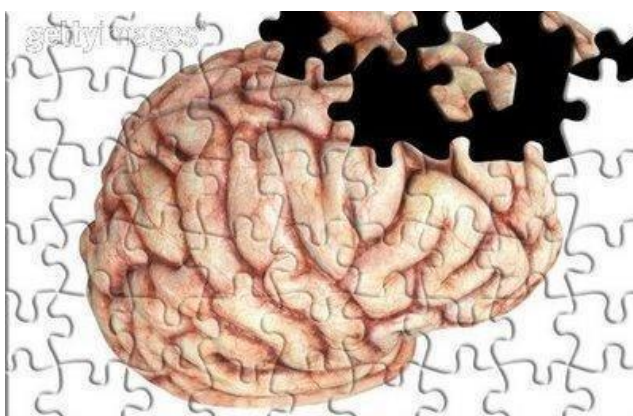
Alguns psicólogos clínicos trabalham em outros ambientes, muitas vezes realizando pesquisas, ensinando cursos de nível universitário e oferecendo serviços de consulta.

Como vemos, a psicologia clínica é uma das áreas mais populares da psicologia, mas é importante avaliar seus interesses antes de decidir se esta carreira é ideal para você.

Se você gosta de trabalhar com pessoas e é capaz de lidar com o estresse e conflito, a psicologia clínica pode ser uma excelente escolha.

Há uma diversidade de campos de atuação, esperando profissionais capacitados para a tarefa, cabe a você, se capacitar e aprofundar seus conhecimentos para desempenhar essa tarefa.

## **Transtorno de Natureza Psicológica**



Um transtorno mental ou doença mental é um padrão psicológico ou anomalia que potencialmente reflete no comportamento humano.

É geralmente associado à angústia ou deficiência mental, não sendo considerada como parte do desenvolvimento normal de uma pessoa.

Os transtornos mentais são geralmente definidos por uma combinação de como uma pessoa se sente, age, pensa ou percebe. Isto pode ser associado à regiões e funções específicas do cérebro.

O reconhecimento e a compreensão das condições de saúde mental têm mudado ao longo do tempo e em diferentes culturas ainda há variações na avaliação, definição e classificação de transtorno mental.

Em muitos casos, parece haver uma continuidade entre a saúde mental e a doença mental, tornando complexo o diagnóstico.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de um terço da população mundial relata problemas em algum momento de sua vida.

Esses índices fundamentam ainda mais os critérios para o diagnóstico de um ou mais tipo de doenças mentais. O fato é que as causas dos transtornos mentais são diversas, dificultando a observação deste fenômeno.

Há muitas categorias de transtorno mental. Muitas facetas diferentes do comportamento humano e da personalidade podem se tornar desordenadas, originando patologias diversas.

A ansiedade ou o medo em demasia podem ser classificados como um transtorno de ansiedade. Categorias comumente reconhecidas incluem:

- fobias específicas;
- transtorno de ansiedade generalizada;
- transtorno de ansiedade social;
- transtorno do pânico;
- agorafobia;
- transtorno obsessivo-compulsivo - TOC;
- transtorno pós-traumático.

O transtorno bipolar, também conhecido como psicose maníaco-depressiva, envolve pessoas com profunda instabilidade emocional, variando de humor de forma drástica e constante.

Padrões de crença, bem como o uso da linguagem e a percepção da realidade podem se tornar desordenadas, dando origem a delírios, transtornos de pensamento, alucinações, etc. Transtornos psicóticos neste domínio incluem: esquizofrenia, e transtorno delirante afetivo.

O transtorno esquizo-afetivo é uma categoria utilizada para indivíduos que mostram aspectos da esquizofrenia e transtornos afetivos.

A esquizotipia, por sua vez, é uma categoria usada em indivíduos que demonstram algumas das características associadas com a esquizofrenia, entretanto com transtornos mais amenos que a esquizofrenia, trata-se de uma esquizofrenia menos grave.

Os transtornos de personalidade, em geral, são definidos como emergentes na infância, e com menos frequência na adolescência ou início da idade adulta.

Existe um consenso emergente de que os chamados "transtornos de personalidades" como traços de personalidades em geral, realmente incorporam uma mistura de agudos comportamentos disfuncionais.

Já os transtornos alimentares envolvem preocupação desproporcional em matéria de alimentos e de peso. Categorias de disfunção nesta área incluem:

- **anorexia nervosa (indivíduos que não comem);**
- **bulimia nervosa (o indivíduo se alimenta e posteriormente autoinduz o vômito);**
- **bulimia ou transtorno de compulsão alimentar.**

Distúrbios do sono, como insônia, envolvem interrupção de padrões normais de sono, ou uma sensação de cansaço, apesar de sono aparentemente normal.

Temos também os transtornos de identidade sexual e de gênero.

Vários tipos de parafilia (excitação sexual aos objetos, situações ou indivíduos que são considerados anormais ou prejudiciais) são considerados transtornos mentais.

Vários vícios comportamentais, tais como o vício do jogo, podem ser classificadas como um transtorno.

O transtorno obsessivo-compulsivo, às vezes, pode envolver uma incapacidade de resistir a certos atos, mas é classificado separadamente como sendo um transtorno de ansiedade.

O uso de drogas (lícitas e ilícitas, incluindo o álcool), pode ser definido como um transtorno mental. Trata-se de transtornos causados por uso de substâncias, que provocam dependência e abuso de substâncias químicas.

O uso de substâncias em demasia pode ser devido a um padrão de utilização compulsiva e repetitiva da droga, que resulta em tolerância aos seus efeitos e sintomas de privação quando o uso é reduzido ou interrompido, a chamada abstinência.

As pessoas que sofrem de distúrbios graves podem ser classificadas como tendo um transtorno dissociativo de identidade, tais como transtorno de despersonalização ou Transtorno Dissociativo de Identidade, que também

foi chamado de distúrbio de personalidade múltipla, ou "dupla personalidade".

Uma gama de transtornos de desenvolvimento, que inicialmente ocorrem na infância, pode continuar na vida adulta.

O transtorno de conduta, se continuar na vida adulta, pode ser diagnosticado como transtorno de personalidade antissocial.

Há tentativas de introduzir uma categoria de distúrbio relacional, onde o diagnóstico é de um relacionamento, em vez de um indivíduo nesse relacionamento.

A relação pode ser entre as crianças e seus pais, entre os casais, ou outros.

Já existe, sob a categoria de psicose, um diagnóstico de transtorno psicótico compartilhado onde dois ou mais indivíduos compartilham uma ilusão particular por causa de sua estreita relação um com o outro.

Vários novos tipos de diagnóstico de transtorno mental são ocasionalmente propostos. Entre os controversamente considerados pelas comissões médicas incluem:

- **comportamento autodestrutivo;**
- **transtorno de personalidade;**
- **Transtorno de personalidade sádica;**
- **transtorno de personalidade e;**
- **transtorno disfórico pré-menstrual.**

Como podemos observar, quando um comportamento extrapola os padrões considerados normais, passa a ser considerado transtorno, é o caso dos TOC's, transtornos obsessivos compulsivos. É preciso ter clareza ao se diagnosticar como transtorno um simples desvio de comportamento.

Abaixo um interessante texto que trata das diferenças pontuais entre a psicologia e a psiquiatria. Embora sejam termos distintos, ainda se tem muita dúvida acerca de sua definição.

**Observe:**

### **A Diferença entre Psiquiatra, Psicólogo e Psicanalista**

O termo "psic", bastante utilizado pelas pessoas, muitas vezes pode ser permeado de confusão quanto aos significados, principalmente quando se refere aos profissionais indicados por este termo: psiquiatra, psicólogo ou psicanalista.

O psiquiatra é um profissional da medicina que após ter concluído sua formação, opta pela especialização em psiquiatria. Esta é realizada em 2 ou 3

anos e abrange estudos em neurologia, psicofarmacologia e treinamento específico para diferentes modalidades de atendimento, tendo por objetivo tratar as doenças mentais. Ele é apto a prescrever medicamentos, habilidade não designada ao psicólogo. Em alguns casos, a psicoterapia e o tratamento psiquiátrico devem ser aliados.

O psicólogo tem formação superior em psicologia, ciência que estuda os processos mentais (sentimentos, pensamentos, razão) e o comportamento humano. O curso tem duração de 4 anos para o bacharelado e licenciatura e 5 anos para obtenção do título de psicólogo. No decorrer do curso a teoria é complementada por estágios supervisionados que habilitam o psicólogo a realizar psicodiagnóstico, psicoterapia, orientação, entre outras. Pode atuar no campo da psicologia clínica, escolar, social, do trabalho, entre outras.

O profissional pode optar por um curso de formação em uma abordagem teórica, como a gestalt-terapia, a psicanálise, a terapia cognitivo-comportamental.

O psicanalista é o profissional que possui uma formação em psicanálise, método terapêutico criado pelo médico austríaco Sigmund Freud, que consiste na interpretação dos conteúdos inconscientes de palavras, ações e produções imaginárias de uma pessoa, baseada nas associações livres e na transferência. Segundo a instituição formadora, o psicanalista pode ter formação em diferentes áreas de ensino superior.

## Principais Abordagens



Como vimos no capítulo anterior, existem várias abordagens diferentes na psicologia contemporânea. Uma abordagem é uma perspectiva que envolve determinadas suposições (como crenças, por exemplo) sobre o comportamento humano.

A forma como estes diferentes pontos de vista atuam na compreensão do tão complexo comportamento humano e quais aspectos são dignos de estudo e métodos de pesquisa, serão a base para este estudo.

Pode haver várias teorias diferentes dentro de uma abordagem, mas todas elas compartilham esses pressupostos comuns. Você pode se perguntar por que há tantas perspectivas diferentes de psicologia e se uma abordagem é correta e outras erradas.

A maioria dos psicólogos concorda que nenhuma perspectiva é a correta, embora, no passado, nos primeiros dias da psicologia, o behaviorista (estudaremos este termo mais adiante) teria dito que sua perspectiva era a única verdadeiramente científica.

Cada perspectiva tem seus pontos fortes e fracos e traz algo diferente para a nossa compreensão do comportamento humano. Por estes motivos, é importante que a psicologia tenha diferentes perspectivas para o estudo e compreensão do comportamento humano.

### **Abordagens principais (perspectivas para a psicologia)**

Muitos psicólogos podem acreditar que cada perspectiva tem explicações válidas, dependendo da situação específica, e deste ponto de vista é chamado de eclético.

Este termo refere-se à afirmação de que nenhuma perspectiva tem todas as respostas para a variedade de pensamento e comportamento humano.

Psicólogos tendem a usar várias perspectivas em seu trabalho, dependendo de qual ponto de vista, melhor se encaixa com a sua forma de trabalhar em um determinado caso.

Veremos abaixo alguns dos mais importantes precursores (alguns dos quais já falamos), de cada abordagem bem como sua breve definição:

### **Humanística**

Carl Rogers iniciou os experimentos sobre uma terapia centrada nas pessoas cuja característica mais considerável é a aceitação positiva incondicional. Esta abordagem trata das necessidades de autorealização e aspectos únicos de crença de cada indivíduo.

A perspectiva humanística pode explicar, através das experiências humanas que nós escolhemos a maioria dos nossos comportamentos. Esta abordagem leva em consideração o fato de que estas escolhas são guiadas por necessidades fisiológicas, emocionais ou espirituais.

O ponto central desta abordagem acredita que os seres humanos são seres livres e racionais com o potencial para o crescimento pessoal, sendo capazes de transpor qualquer obstáculo.



## **Psicanalítica / psicodinâmica**

Sigmund Freud foi o pioneiro a conduzir estudos sobre a personalidade e os estados de consciência. Em seguida, Carl Jung estabeleceu que a tarefa mais importante ao longo da vida imposta a qualquer pessoa é a realização através do processo de individualização.

A abordagem psicanalítica propõe que somente através da união, ou da harmonia entre consciente e inconsciente é possível ser um indivíduo completo em sua totalidade.

Acredita-se, segundo esta abordagem, na indivisibilidade da personalidade em sua estrutura psicológica. Ou seja, existe a crença de que a mente inconsciente (uma parte de nossa mente que não temos controle consciente nem acesso) controla grande parte do nosso pensamento e ação.

Os estudos sob esta perspectiva nos mostra que motivos inconscientes e experiências na primeira infância podem governar transtornos de personalidade e transtornos mentais.

## **Biopsicologia / Neurociência**

James Olds e Roger Sperry mostraram que se os dois hemisférios do cérebro são separados por meio do corte do corpo caloso (fibras que os conectam), a transferência de informação entre os hemisférios cessa.

Desta forma, puderam observar a coexistência no mesmo indivíduo, de dois diferentes cérebros. Eles conseguiram demonstrar que, embora o cérebro de um único indivíduo estivesse dividido ao meio, cada uma das partes podia funcionar e "comportar-se" de maneira independente.

Alguns limites da nossa capacidade de processamento de informação dependem de bases fisiológicas para explicar o comportamento.

Em humanos e animais, o funcionamento de um organismo pode ser explicado em termos de estruturas orgânicas de processos bioquímicos subjacentes ao comportamento.

## **Evolutiva / darwinista**

David Buss protagonizou os estudos de psicologia baseados nas pesquisas de Charles Darwin, teórico que analisou a evolução das espécies.

A abordagem evolutiva ou darwinista tem como bases evolutivas, o comportamento em humanos e animais. Examina o pensamento e o comportamento humano em termos de seleção natural.

Ela estuda os padrões de comportamento e afirma que eles evoluíram para resolver problemas adaptativos; como os de seleção natural que favorecem comportamentos que aumentam o sucesso de viver e se reproduzir.

## **Comportamentais / behaviorista**

Ivan Pavlov e B.F. Skinner deram início aos experimentos sobre o condicionamento operacional e puderam analisar os comportamentos manifestos tanto em humanos quanto em animais em um determinado ambiente.

A psicologia deve preocupar-se com o comportamento observável de pessoas e animais, e não com eventos não observáveis que ocorrem em suas mentes.

A escola Behaviorista de pensamentos sustenta que estes comportamentos, podem ser descritos cientificamente, sem recorrer tanto a eventos fisiológicos internos ou construções hipotéticas como pensamentos e crenças.

## **Cognitivista**

Jean Piaget e Noam Chomsky, foram fundadores da moderna pesquisa focada no reconhecimento de padrão, busca visual, processamento de informação breve e memória.

Estudam os caminhos percorridos pelo pensamento; os processos mentais e o comportamento humano em termos de como nós interpretamos, processamos e nos lembramos de eventos ambientais.

O foco desta abordagem está nas regras que usamos para ver o mundo. Elas são importantes para compreender por que pensamos e nos comportamos da forma como o fazemos.

No geral, o comportamento humano não pode ser plenamente compreendido sem examinar como as pessoas adquirem, armazenam e processam as informações.

## **Sociocultural (Social-Cultural)**

Levy Vygotsky, importante pensador contemporâneo, argumenta que o desenvolvimento de uma criança não pode ser entendido por um estudo do indivíduo. Devemos também examinar o mundo externo social, ou seja, o ambiente onde a vida de cada indivíduo se desenvolveu.

Dentro do contexto da psicologia, a psicologia sociocultural é o estudo científico de como os pensamentos das pessoas, sentimentos e comportamentos são influenciados pela presença real, imaginada ou implícita dos outros.

Por esta definição, a abordagem sociocultural refere-se ao método empírico de investigação. Os termos, "pensamentos", "sentimentos" e

comportamentos]], são as variáveis psicológicas mensuráveis em um ser humano.

A afirmação de que a presença dos outros pode ser imaginada ou implícita sugere que estamos propensos à influência social, mesmo quando não há outras pessoas presentes, como ao assistir televisão, ou seguindo as normas culturais internalizadas.

## Terapia Familiar



Terapia familiar, também referida como "aconselhamento familiar]], é um ramo da psicoterapia que trabalha com famílias e casais em relações íntimas onde é preciso nutrir algum tipo de mudança ou desenvolvimento.

Este tipo de terapia tende a ver a mudança em termos de sistemas de interação entre os membros da família, ou seja, ela enfatiza as relações familiares como um fator importante para a saúde psicológica.

As diferentes escolas de terapia de família têm em comum uma crença de que, independentemente se os clientes consideram a sua questão individual ou familiar, o fato de envolver a família muitas vezes é benéfico.

Este envolvimento das famílias é comumente realizado por sua participação direta na sessão de terapia. As habilidades do terapeuta de família, assim, inclui a capacidade de influenciar as conversas de uma forma que catalise as forças para o benefício de todos.

Nos primeiros anos de estudo neste campo, muitos clínicos definiram a família de uma forma estreita e tradicional geralmente incluindo apenas pais e filhos.

Como o campo de estudos evoluiu, hoje, o conceito de família é mais comumente definido em termos de relações entre as pessoas que podem ou não ser relacionadas por laços de sangue ou casamento.

Os principais conceitos desenvolvidos por terapeutas de família, especialmente os de teóricos dos sistemas da família, tem sido aplicados a uma ampla gama de estudos sobre o comportamento humano.

A terapia familiar utiliza uma gama de aconselhamento e outras técnicas, incluindo:

- **teoria da comunicação;**
- **psicologia de mídias e comunicações;**
- **psicoeducação;**
- **psicoterapia;**
- **educação e relacionamento;**
- **terapia com foco na realidade;**
- **terapia familiar focada (relacionamento entre entes da família);**
- **genograma.**

O número de sessões depende da situação, mas a média é de 5 a 20 sessões. Na terapia de família geralmente se reúnem vários membros da família ao mesmo tempo.

Isto tem a vantagem de trazer à tona diferenças entre as formas familiares de perceber as relações mútuas, assim como padrões aparentes de interação durante a sessão, tanto para o terapeuta quanto para a família.

Esses padrões frequentes são o reflexo de padrões de interações habituais em casa, mesmo que o terapeuta esteja, no ato da sessão, incorporado ao sistema familiar.

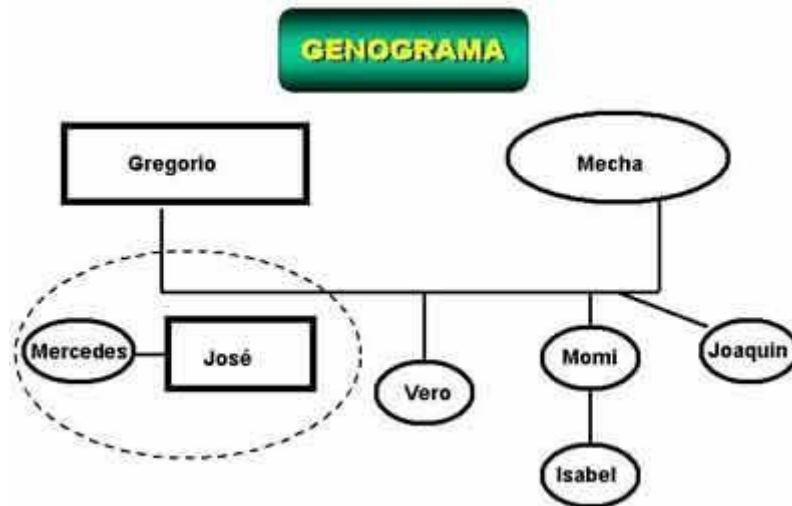
As sessões de terapia familiar, geralmente se concentram em padrões de relacionamento, em vez de analisar impulsos da mente inconsciente ou traumas de infância precoce, como um terapeuta freudiano faria.

Como algumas escolas de terapia familiar não consideram tais fatores individuais e históricos durante o tratamento, eles podem usar instrumentos como o genograma para ajudar a elucidar os padrões de relacionamento entre as gerações.

O genograma é uma exposição pictórica de relacionamentos de uma pessoa da família e sua história médica.

Ele vai além de uma árvore genealógica tradicional, permitindo ao usuário visualizar padrões hereditários e fatores psicológicos que pontuam os relacionamentos.

Ele pode ser usado para identificar padrões de comportamento repetitivos e reconhecer tendências hereditárias. Observe um modelo de genograma abaixo:



A característica distintiva da terapia familiar é a sua perspectiva e estrutura analítica de todo o conjunto familiar. Especificamente, terapeutas de família são terapeutas relacionais.

Eles são geralmente mais interessados no que se passa entre os indivíduos, e não em um indivíduo em particular.

Embora haja alguns terapeutas que sejam tão interessados em indivíduos que estes prefiram trabalhar paralelamente com sessões individuais e em conjunto.

Dependendo dos conflitos em questão e dos avanços da terapia, um terapeuta pode se concentrar em análises específicas das instâncias anteriores de conflito, como por exemplo, rever um incidente passado.

Desta maneira, estes terapeutas podem sugerir formas alternativas aos membros da família que podem não ter respondido bem a uma terapia proposta.

Terapeutas de família tendem a ser mais interessados na manutenção e na resolução de problemas, em vez de focarem na tentativa de identificar uma única causa.

Algumas famílias podem compreender através destas análises de causa-efeito, como tentativas de atribuir a culpa a um ou mais indivíduos dentro da família, não é a melhor maneira de se observar a melhora mútua de todos os membros. Como podemos observar, a terapia familiar é um importante instrumento diagnóstico, além de ser complemento a qualquer tratamento de natureza psicológica.

# Luto



O luto é, no sentido mais simples da palavra, sinônimo de dor e tristeza pela morte de alguém. Para uma compreensão mais clara e mais profunda da dinâmica de tristeza, e de como a psicologia clínica tem ajudado nestas circunstâncias, faremos uma leitura descritiva acerca de estudos sobre a morte, a angústia e o luto.

As imagens de pessoas em sofrimento agudo são extremamente similares. É comum a todos a síndrome com as seguintes sensações somáticas:

- **Angústia ocorrendo em ondas com duração de 20 minutos a uma hora;**
- **Sensações de aperto na garganta, sufocando com falta de ar, a necessidade de um suspiro, e;**
- **Intenso sofrimento subjetivo descrito como tensão ou dor mental.**

O paciente aprende logo que estas ondas de desconforto podem ser precipitadas pelas visitas, pela menção do falecido, e recebendo a simpatia e a condolência dos outros.

Há uma tendência de se evitar a síndrome a qualquer custo, de recusar visitas para que não aconteça esta reação, e para manter deliberadamente longe da mente, qualquer lembrança do ente querido falecido.

Outra grande preocupação é com o sentimento de culpa. As pesquisas sobre o luto nos dizem que geralmente, o paciente em luto exibe um sentimento de culpa por negligência, no período que antecedeu a morte do ente.

Além disso, muitas vezes há uma perda desconcertante de interesse em outras pessoas, uma tendência a reagir com irritação e raiva, um desejo de não ser incomodado por outros em um momento em que amigos e parentes fazem um esforço especial para manter relações amigáveis.

Estes sentimentos de hostilidade são inexplicáveis para os pacientes.

Grandes esforços são feitos para lidar com esses traumas, e o resultado é muitas vezes afastamento das relações interpessoais.

A atividade cotidiana de uma pessoa gravemente enlutada, ou seja, que sofreu a perda de um ente querido mostra mudança notável. Em momentos há certo isolamento do paciente, contudo também há um impulso de expressão, especialmente quando se fala sobre o falecido.

Os enlutados, muitas vezes, se apegam à rotina destrutiva. Em qualquer situação de luto, podemos observar os seguintes aspectos:

**1) Sofrimento;**

**2) preocupação com a imagem do falecido;**

**3) culpa;**

**4) reações hostis;**

**5) perda de padrões de conduta e tristeza profunda.**

Podemos adicionar uma característica, apresentada por pessoas em luto que é o surgimento de características do falecido no comportamento dos enlutados.

A duração de uma reação de luto parece depender do sucesso com que uma pessoa atravessa esse processo. É muito importante a busca por novos relacionamentos.

Um dos grandes obstáculos deste trabalho parece ser o fato de que muitos pacientes tentam evitar o intenso sofrimento relacionado com a experiência de dor e tentam evitar qualquer tipo de expressão de emoção.

As vítimas de luto, nas primeiras entrevistas psiquiátricas se encontram em um estado de tensão. Por isso, é necessário um trabalho realizado por um profissional.

Saber lidar com situações adversas é um predicado de extrema importância, a quem presta este tipo de serviço. Nos momentos de luto, tanto pacientes quanto família, estão emocionalmente impossibilitados.

O profissional clínico, neste contexto deve intervir de maneira que promova o conforto tanto ao paciente quanto aos familiares. Um bom exemplo é a força tarefa realizada para ajudar as vítimas do incêndio de Santa Maria. Lá foram mandados psicólogos e outros profissionais da saúde

no auxílio da população.



# Psicologia Forense



A psicologia forense é a intersecção entre a psicologia e o sistema de justiça. Ela envolve a compreensão do Direito Penal nas jurisdições relevantes, a fim de interagir adequadamente com juízes, advogados e outros profissionais do Direito.

Um aspecto importante da psicologia forense é a capacidade de testemunhar em tribunal, reformulando descobertas psicológicas para a linguagem jurídica do tribunal, fornecendo informações de uma forma que pode ser entendida.

Além disso, o psicólogo forense deve, via de regra, entender a filosofia, além das regras e normas do sistema judiciário. Principal a compreensão do sistema acusatório.

Um psicólogo forense pode ser treinado no ramo clínico, social, organizacional ou qualquer outro ramo da psicologia.

Geralmente, ele é designado como um especialista em uma determinada jurisdição. Ele tem o papel de um perito.

Neuropsicólogos forenses geralmente são convocados a comparecer como testemunhas e como peritos em tribunal para discutir casos que envolvem problemas com o cérebro ou danos cerebrais.

Eles também lidam com questões como saber se uma pessoa é legalmente competente para ser julgado, ou não. Por exemplo, nos casos de herança, em que a capacidade do indivíduo é posta em discussão.

De acordo com R.J. Gregory, em seu livro, **Teste Psicológico: Histórias, Princípios e Aplicação II**, os papéis principais de um psicólogo no sistema judicial são:

**1 – Avaliação de possível simulação;**

**2 – Avaliação do estado mental para alegar insanidade;**

- 3 – Competência para julgamento;
- 4 – Previsão de violência e de avaliação de risco;
- 5 – Avaliação da guarda dos filhos no divórcio;
- 6 – Avaliação de danos pessoais;
- 7 – Interpretação dos dados do polígrafo;
- 8 – Avaliação da personalidade.

Um psicólogo forense é frequentemente designado pelo tribunal para avaliar a competência de um réu em um julgamento. O tribunal também frequentemente nomeia um psicólogo forense para avaliar o estado de espírito do réu no tribunal.

Isso serve como uma avaliação de sanidade mental, ou como atestado de insanidade do réu. Assim, um psicólogo forense deve ser capaz de traduzir a informação psicológica em um quadro jurídico.

Psicólogos forenses fornecem recomendações de sentença, recomendações de tratamento, e qualquer outra informação a pedido do juiz, tais como informações sobre fatores atenuantes, a avaliação de risco futuro, e avaliação de credibilidade da testemunha.

A psicologia forense também envolve o treinamento e avaliação de polícia ou pessoal de aplicação da lei, proporcionando a aplicação da lei com maior rigor e justiça.

Os psicólogos forenses trabalham tanto com o Defensor Público, quanto com a promotoria. Psicólogos forenses também podem ajudar com a seleção do júri.

### **Distinção entre avaliação forense e terapêutica**

Um psicólogo forense é muito diferente de um psicólogo comum, que lida com um cliente em um ambiente clínico.

Mais do que o amplo conjunto de questões psicológicas abordadas em um ambiente clínico, um psicólogo forense aborda eventos ou interações de natureza não clínica.

Os objetivos de um exame forense estão confinados pelas leis aplicáveis ou elementos do Direito comum que dizem respeito à questão jurídica em cena.

Um avaliador forense deve sempre estar ciente da possibilidade de manipulação no contexto adversário em uma definição legal. De um modo geral, o examinador forense foca na importância da precisão e da finalidade das disposições legais.

## Prática psicologia forense

O psicólogo forense vê o cliente ou réu de um ponto de vista diferente de um psicólogo clínico tradicional. Ver a situação do cliente sob um ponto de vista próximo não é tarefa do psicólogo forense.

Os tradicionais testes psicológicos e procedimento de entrevista não são suficientes, quando aplicada à situação forense. Em avaliações forenses, é importante avaliar a consistência da informação através de múltiplas fontes.

Enquanto os psicólogos raramente têm de se preocupar com simulação de doença ou fingindo doença em um ambiente não criminal clínico, um psicólogo forense deve ser capaz de reconhecer os sintomas exagerados ou falsificados.

Os avaliadores forenses devem ser capazes de fornecer a fonte em que toda a informação é baseada.

A simulação existe em um processo contínuo, de modo que o psicólogo forense deve ser hábil em reconhecer os diferentes graus de sintomas enganosos e fingimentos.

Eles executam uma ampla gama de tarefas dentro do sistema de justiça criminal.

De longe, a maior é a de preparação do seu testemunho na sala do tribunal. Esta tarefa tem se tornado cada vez mais difícil, pois os advogados têm se sofisticado na tentativa de influenciar o testemunho psicológico.

Este conhecimento deve ser integrado com as informações obtidas a partir de testes psicológicos, exames de estado psicológico e mental.

Uma avaliação adequada dos materiais de fundo, tais como relatórios policiais, avaliações psiquiátricas ou psicológicas anteriores, registros médicos e outros dados pertinentes, também são analisados criteriosamente.

## Psicologia do Esporte



A psicologia do esporte é uma ciência interdisciplinar que se baseia em conhecimentos das áreas da Cinesiologia e da Psicologia.

Ela envolve o estudo de como os fatores psicológicos afetam no desempenho e como a participação no esporte afeta os fatores psicológicos e físicos.

Além de instruções e treinamento de habilidades psicológicas para melhoria de desempenho, aplicada psicologia do esporte, podemos incluir o trabalho com os atletas, treinadores, e até mesmo os pais dos atletas.

As abordagens podem se centrar em:

- lesões;
- reabilitação;
- comunicação;
- trabalho em equipe;
- e as transições de carreira.

Aplicada a esportes diversos, a psicologia consiste em instruir atletas, treinadores, equipes, esportistas, pais, profissionais de fitness, grupos, entre outros sobre os aspectos psicológicos de seu esporte ou atividade.

O objetivo da psicologia do esporte é aplicar os conceitos psicológicos na otimização do desempenho do atleta.

É pertinente mencionar que a prática da psicologia aplicada ao esporte não é legalmente restrita a pessoas que possuem um tipo de certificação ou licenciamento.

O tema: o que exatamente constitui a psicologia do esporte aplicada e quem pode praticá-la, tem sido debatida entre os profissionais de psicologia do esporte desde 2011.

O fato é que no Brasil, com a profissionalização do esporte e chegada de grandes jogos como a Copa do Mundo e as Olimpíadas, esta atividade vem ganhando cada dia mais espaço.

Psicólogos do esporte ajudam os atletas profissionais e amadores a superarem os problemas e melhorarem o seu desempenho de forma a alcançar seus objetivos.

Enquanto os treinadores geralmente se concentram no lado físico do atleta, psicólogos do esporte focam a mente dos atletas.

Psicólogos do esporte podem ajudar atletas - profissionais e amadores - a alcançar seus objetivos.

Os psicólogos do esporte também podem ajudar os atletas em:

- **Melhorar o desempenho.** São usadas várias estratégias mentais como técnicas de visualização e relaxamento, isso pode ajudar os atletas a superarem seus obstáculos e alcançarem o pleno potencial, físico e mental.
- **Lidar com as pressões da concorrência.** Psicólogos do esporte podem ajudar os atletas em todos os níveis a lidar com a pressão dos treinadores ou até mesmo de suas próprias expectativas.
- **Recuperar lesões.** Depois de uma lesão, os atletas podem precisar de ajuda para tolerar a dor, aderindo aos seus regimes de fisioterapia ou ajustando sua carga de treinamento.

De um modo geral, os psicólogos do esporte podem ajudar estes indivíduos a aumentar sua motivação e enfrentar quaisquer preocupações.

Organizações desportivas podem contratar um psicólogo do esporte para educar os treinadores sobre como ajudar os atletas a se dedicarem com mais afinco ao esporte, bem como promover a autoestima saudável nos participantes.

Em suma, a psicologia do esporte pode até mesmo ajudar os atletas fora de seu campo de atuação. Trata-se de uma área em expansão, que carece de profissionais capacitados para realizar tarefas.

## **Psicopatologias Infantis**



De acordo com pesquisas recentes, cerca de 20% das crianças do mundo, sofrem de uma doença mental diagnosticável durante um determinado período.

Além disso, cerca de cinco milhões de crianças e adolescentes, somente nos Estados Unidos, sofrem de alguma doença mental grave, que interfere significativamente em sua vida no dia-a-dia.

### **Que as doenças mentais são mais comuns em crianças?**

As crianças podem sofrer com as seguintes doenças mentais:

- Os transtornos de ansiedade: Crianças com transtornos de ansiedade respondem a certas situações de medo e pavor, bem como com sinais físicos de ansiedades (nervosismo) como um batimento cardíaco rápido;
- Transtornos de comportamento disruptivo: Crianças com esses distúrbios tendem a desafiar as regras e muitas vezes são perturbadoras em ambientes estruturados, tais como escola;
- Distúrbios do desenvolvimento invasivos: Crianças com esses distúrbios são confusas em seu pensamento e geralmente tem problemas em entender o mundo ao seu redor;
- Transtornos de eliminação: Esses distúrbios afetam o comportamento relacionado com a eliminação de resíduos do corpo, como fezes e urina;
- Doenças afetivas: Estes distúrbios envolvem sentimentos persistentes de tristeza e/ou mudanças rápidas de humor;
- Esquizofrenia: Esta é uma doença grave que envolve percepções distorcidas e pensamentos. Ela pode se manifestar ainda na infância e acompanhar o indivíduo durante toda sua vida adulta;
- Tiques: esses distúrbios levam uma pessoa a realizar repetidos movimentos involuntários e muitas vezes sem sentido.

Vale ressaltar que algumas destas doenças, como os transtornos de ansiedade, transtornos alimentares, transtornos do humor e esquizofrenia, podem ocorrer em adultos, bem como em crianças.

Outras doenças, como o comportamento e transtornos do desenvolvimento, distúrbios de eliminação, distúrbios de aprendizagem e de comunicação, começam na infância e podem continuar durante a vida adulta.

### **Quais são os sintomas da doença mental em crianças?**

Os sintomas infantis podem variar dependendo do tipo de doença mental, mas alguns dos sintomas gerais incluem:

- Mudanças no desempenho da escola, como notas baixas;
- Incapacidade de lidar com os problemas diários e atividades;
- Alterações no sono e / ou hábitos alimentares;
- Reclamações excessivas de dores físicas;
- Desafio à autoridade;
- Frequentes explosões de raiva;
- Perda de interesse nas atividades com amigos;

- Aumento significativo no tempo gasto sozinho;
- Ansiedade excessiva;
- Hiperatividade;
- Pesadelos persistentes ou terrores noturnos;
- Comportamento agressivo;

A causa exata da maioria das doenças mentais não é conhecida, mas pesquisas recentes sugerem que há uma combinação de fatores, incluindo hereditariedade, fatores biológicos, traumas psicológicos e estresse ambiental.

Abaixo temos uma descrição pormenorizada de cada um dos fatores mencionados acima. Observe:

- Hereditariedade (genética): A doença mental tende a funcionar nas famílias, o que significa que a probabilidade de desenvolver uma doença mental pode ser passada de pais para filhos.

- Fatores biológicos: Alguns transtornos mentais têm sido associados a produtos químicos especiais no cérebro, chamados neurotransmissores.

Neurotransmissores ajudam as células nervosas do cérebro a se comunicarem umas com as outras. Além disso, é comumente associado a lesões em certas áreas do cérebro também têm sido associadas a várias doenças mentais.

Trauma psicológico: Algumas doenças mentais podem ser desencadeadas por trauma psicológico, como: grave abuso emocional, físico ou sexual; uma importante perda precoce, tal como a perda de um dos pais, etc.

- Estresse ambiental: eventos estressantes ou traumáticos podem desencadear uma doença mental em uma pessoa com uma vulnerabilidade para transtornos mentais.

Tal como acontece com os adultos, as doenças mentais em crianças são diagnosticadas com base em sinais e sintomas que sugerem uma doença em particular. No entanto, este processo pode ser especialmente difícil com as crianças.

Muitos comportamentos que são vistos como sintomas de transtornos mentais, como ansiedade, timidez (nervosismo) estranhos hábitos alimentares e crises de birra, podem ocorrer como uma parte normal do desenvolvimento de uma criança.

Comportamentos tornam-se sintomas quando eles ocorrem, muitas vezes, durante um longo período de tempo, ocorrem em uma idade incomum ou causam perturbações significativas para a criança.



Embora não existam exames laboratoriais para diagnosticar precisamente os transtornos mentais, o médico pode utilizar vários testes, tais como raios-X e exames de sangue, para descartar doenças físicas ou efeitos colaterais dos medicamentos.

Se nenhuma doença física for encontrada, a criança pode ser encaminhada para um psiquiatra de crianças e adolescentes ou psicólogo, ambos são profissionais de saúde mental que são especialmente treinados para diagnosticar e tratar a doença mental em crianças e adolescentes.

Psiquiatras e psicólogos usam a entrevista como uma ferramenta de avaliação para diagnosticar em uma criança um transtorno mental. O médico baseia o seu diagnóstico em relatos de sintomas da criança e observação da atitude da criança e do comportamento da mesma.

O médico, muitas vezes, tem de confiar em relatos de pais e responsáveis da criança, isso porque as crianças muitas vezes têm dificuldade em explicar os seus problemas ou entender os seus sintomas.

## **Avaliação Psicológica**



A avaliação psicológica é um processo de teste que usa uma combinação de técnicas para ajudar a chegar a algumas hipóteses sobre uma pessoa e seu comportamento, personalidade e capacidades.

Avaliação psicológica também é referida como um teste psicológico, ou uma bateria de exames psicológicos de uma pessoa. Esses testes são quase sempre realizados por um psicólogo, ou um estagiário de psicologia.

A psicologia é a única profissão devidamente capacitada a executar e interpretar testes psicológicos. A avaliação psicológica nunca deve ser realizada sem um propósito.

Uma parte de uma avaliação completa de um indivíduo é que eles também passam por outros exames médicos completos, para descartar a possibilidade de uma doença, ou diagnosticar uma causa orgânica para os sintomas do indivíduo.

É sempre útil realizar primeiro os exames médicos convencionais, antes dos testes psicológicos.

Um teste psicológico padronizado é uma tarefa ou conjunto de tarefas atribuídas em condições normais. Ele é projetado para avaliar algum aspecto de uma pessoa acerca de seu conhecimento, habilidade ou personalidade.

O teste psicológico fornece uma escala de medida para as diferenças individuais, para tanto se baseia em alguns conceitos psicológicos e serve para alinhar as pessoas de acordo com esses conceitos.

Os testes podem ser considerados como pontos de referência, mas são menos eficazes do que critérios reais. A intenção é fornecer uma comparação justa e equitativa entre o examinando e seus dados psicológicos.

A norma de referências dos testes psicológicos é padronizada, esses testes foram desenvolvidos para avaliar muitas áreas, incluindo:

- **A inteligência;**
- **A leitura;**
- **A aritmética e habilidade de ortografia;**
- **Capacidade visual-motora;**
- **Habilidade motoras e comportamento adaptativo.**

Essas avaliações fornecem informações valiosas sobre uma pessoa, acerca do seu nível de funcionamento nas áreas abrangidas pelos testes.

Por exemplo, a área cognitiva.

De um modo geral, esses exames tomam relativamente pouco tempo, o que exige uma amostragem de comportamento obtida em algumas horas.

Cada avaliação pode fornecer uma riqueza de informações que estaria indisponível até mesmo para o observador mais hábil.

Essas avaliações também fornecem um índice para avaliar as mudanças em muitos aspectos na vida de um indivíduo, nas instâncias física, emocional e social.

Como vemos; valiosas informações são obtidas por meio de entrevistas. Quando direcionadas, as entrevistas envolvem não só a criança, mas também os pais, professores e outras pessoas familiarizadas a ela.

São mais abertas e menos intimidatórias do que o teste formal. Essa abordagem dá àqueles que estão sendo entrevistados, a oportunidade para se expressar usando suas próprias palavras.

A entrevista formal clínica é realizada com o indivíduo antes do início de qualquer teste ou avaliação psicológica.

Esta entrevista pode durar de 30 a 60 minutos, e inclui questões pessoais sobre o indivíduo, bem como sua história da infância e experiências de vida recentes. Os históricos de trabalho e de escola e antecedentes familiares, também são considerados na análise.

As observações do paciente podem ser referidas em seu ambiente natural - especialmente se for o caso de uma criança – ela pode fornecer informações adicionais valiosas para a avaliação.

No caso de uma criança, devemos nos fazer as seguintes perguntas básicas:

- **como se comportam em ambientes escolares, em casa, e no bairro?**
- **será que seu professor o trata de forma diferente das outras crianças?**
- **como os amigos reagem a ele?**
- **ele sofre bullying?**

A resposta dessas e outras questões semelhantes podem nos dar uma melhor imagem do perfil psicológico da criança, bem como o contexto em que ela está inserida.

Esta abordagem também pode ajudar o profissional na realização da avaliação, dando mais certeza para o diagnóstico e melhorando as condições de tratamento.

Em outras palavras, o profissional, em posse de um número significativo de informações, pode otimizar seu tratamento, assim recomendando o melhor caminho para o mal em questão.

Por exemplo, no caso de uma criança, pode ser valioso obter:

- **amostras de linguagem da criança;**
- **testar a capacidade da criança de reconhecer os sinais sistemáticos;**
- **e avaliar as habilidades de leitura da criança sob várias condições.**

O domínio da avaliação informal é grande, profissionais realizam entrevistas sem o devido embasamento teórico.

Neste sentido, o teste informal deve ser usado com mais cautela uma vez que a validade científica deste tipo de avaliação é menos comprovada.

Além de colocar em situação de risco, o paciente.

Os psicólogos experientes procuram tirar as informações recolhidas a partir da avaliação psicológica e incorporando-as em um quadro abrangente e completo acerca do perfil psicológico da pessoa que está sendo analisada.

As recomendações de tratamento são baseadas em todos os resultados da avaliação e da discussão com os colegas, familiares e outras pessoas que possam lançar luz sobre o comportamento do paciente em diferentes contextos.

Por exemplo, em crianças, a informação deve ser obtida dos pais e professores para que a avaliação psicológica possa ser considerada completa e relevante para a criança.

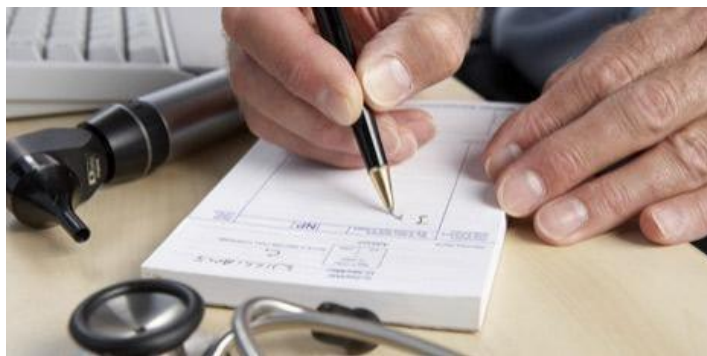
Grandes discrepâncias entre os resultados devem ser resolvidas antes de qualquer decisão de diagnóstico e recomendações de tratamento.

Portanto, a avaliação psicológica nunca é focada em um resultado único ou um índice isolado. Cada pessoa tem um conjunto de competências que podem ser avaliadas através de uma série de métodos.

Um psicólogo está ali para avaliar as competências, bem como as limitações do paciente, informando-o a respeito de suas condições.

Um relatório de avaliação psicológica não só irá notar as deficiências encontradas, mas também pontos fortes do indivíduo.

## Histórico de Paciente



Os testes em psicologia clínica seguem o mesmo padrão dos testes em psiquiatria. A história psiquiátrica é o resultado de um processo onde um médico começa a trabalhar no campo da saúde mental.

Geralmente um psiquiatra registra sistematicamente o conteúdo de uma entrevista com um paciente.

Este registro de informações é então combinado com o exame de estado mental, para produzir uma formulação psiquiátrica, acerca do paciente a ser examinado.

Os psicólogos, em seu turno, tomam um caminho similar, muitas vezes referida como uma história psicológica. Trata-se da entrevista cuja análise está voltada ao histórico do paciente, observando cada evento significativo, ou não em sua vida.

No campo da medicina, o histórico do paciente é um relato dos acontecimentos significativos da vida do paciente que têm uma relevância para a questão a ser abordada.

O clínico, tomando a história, orienta o processo, na tentativa de conseguir um breve resumo acerca dos dados relevantes. Grande parte desse histórico é obtido por meio de perguntas objetivas e pontuais, ou não.

Algumas dessas questões são bastante específicas, tais como:

- **“Quantos anos você tem?”**

Entretanto outras perguntas são mais abertas, tais como:

- **“Como você tem se sentido ultimamente?”**

Embora a estrutura da entrevista possa parecer deslocada, o resultado é geralmente alcançado. Perguntas abertas permitem a plena troca de ideias, já as perguntas fechadas objetivam e condicionam as respostas.

É importante que o profissional saiba usar os dois tipos de pergunta, para obter com mais clareza, as respostas do paciente.

### **Identificação do paciente**

Os detalhes básicos do paciente são coletados. Isto inclui:

- a idade;
- o sexo;
- o nível educacional;
- a religião;
- a ocupação;
- o estado civil;
- o endereço e detalhes de contato.

Embora pareçam perguntas óbvias, elas podem dar algumas dicas acerca do perfil psicológico e comportamental do paciente.

Não negligencie nenhuma informação, todas elas têm sua valia em um processo de avaliação psicológica.

Assim, o médico pode começar por se apresentar e depois passar para estas perguntas. Esta estrutura inicial pode proporcionar uma sensação de familiaridade com o paciente que está estressado sobre o que está acontecendo.

A etapa seguinte consiste em determinar por que o paciente está em conflito.

- **Como eles chegaram à decisão de tratamento?**

- Foram eles referidos por alguém, como outro médico, um parente ou amigo?

O próximo passo clínico é tentar esclarecer quais são os principais problemas que levaram o paciente a estar lá. Algumas dessas informações podem ter sido obtidas na seção anterior.

O paciente pode ter mais de um problema, e estes podem ser relacionados, tais como o transtorno de estresse pós-traumático e abuso de álcool ou aparentemente outro transtorno não relacionado, tais como o transtorno do pânico e ejaculação precoce.

O paciente é susceptível de apresentar um diagnóstico e é mais provável para descrever a natureza dos seus problemas na linguagem comum.

O médico, então, tenta obter uma descrição clara dos problemas.

- Quando começaram?

- Foi de repente, de forma lenta?

- Eles têm oscilado ao longo do tempo?

- Quais as características essenciais das reclamações?

Tendo desenvolvido uma hipótese do que pode ser o diagnóstico, o próximo passo é olhar para os sintomas que podem confirmar esta hipótese, ou levá-lo a considerar outra possibilidade.

Grande parte do processo mental, para o clínico, está envolvida neste processo de teste de hipótese para se chegar a uma formulação de diagnóstico que irá formar a base de um plano de tratamento.

A gravidade de cada denúncia é avaliada e isso pode incluir perguntas de sondagem sobre questões sensíveis e de natureza pessoal, tais como pensamentos suicidas ou dificuldades sexuais.

## **Histórico pessoal**

Sob uma perspectiva psiquiátrica, que olha para todos os episódios anteriores da queixa apresentada, bem como quaisquer outros problemas psiquiátricos, superados ou não.

O histórico do paciente incluiu dados sobre os padrões de uso de medicamentos, como o modo de administração, idade de início, frequência, quantidade, última utilização, complicações médicas ou psicológicas, recaídas e etc.

A história médica documenta as doenças significativas, tanto do passado quanto as atuais, bem como importantes eventos médicos, como ferimentos na cabeça, convulsões, grandes cirurgias e doenças graves.

Tomemos como exemplo uma história de abuso, incluindo abuso físico, emocional e sexual.

As informações serão obtidas a partir das fontes de pacientes e membros da família ou amigos próximos. Pode ocorrer de um trauma não ser lembrado pelo paciente. Daí a importância da entrevista com amigos e familiares.

### **Histórico familiar**

Muitos distúrbios psiquiátricos têm um componente genético, neste sentido, a história familiar é, portanto, relevante.

A experiência clínica sugere também que a resposta ao tratamento pode ter um componente genético, bem estabelecido.

Assim, um paciente que se apresente com uma depressão clínica cuja mãe também sofria da mesma doença e respondeu bem à fluoxetina, parece indicar que esta droga seria mais apropriada para ajudar no distúrbio desse paciente. Uma vez que já houve casos bem sucedidos na família.

Além dos fatores genéticos, a pesquisa mostrou que as doenças dos pais, como depressão e abuso de álcool estão associadas a uma maior probabilidade de a criança desenvolver transtornos.

Efeitos similares são vistos com a morte de um pai causada por uma doença prolongada.

Grandes tensões e transições, como o casamento, a paternidade, aposentadoria, morte ou perda de um parceiro, bem como o sucesso e fracasso financeiro são todos importantes, é preciso auxiliar o paciente na forma como ele lida com eles.

### **Histórico social**

Caso as informações não tenham sido obtidas, o médico então documenta as circunstâncias sociais do paciente, observando fatores como:

- as finanças;
- o uso da carteira de habilitação;
- as relações com drogas e álcool;
- problemas com a lei ou outras autoridades.

Este momento é importante para documentar as questões raciais ou culturais que são relevantes para a análise da queixa apresentada.

Tendo recolhido estas informações, o clínico, geralmente, considera quaisquer outros fatores que possam ser relevantes para o tratamento do paciente.

Apesar da coleta de informações seguir o fluxo de pensamentos do paciente, o clínico deve estar atento ao relato, fazendo suas observações acerca dos fatos mais relevantes.

Não é incomum para o clínico registrar o histórico psiquiátrico do paciente em rubricas e cadernos de anotação. Isso organiza as informações e otimiza o processo de diagnóstico e tratamentos futuros.

Como podemos observar, o histórico do paciente é muito importante no seu diagnóstico. E também pode auxiliar na escolha do tratamento mais adequado.

Essas informações estão carregadas de informações conscientes e inconscientes, e cabe ao clínico, identificar as mais relevantes.

As experiências sociais, físicas e emocionais podem nos mostrar muito a respeito do paciente. Não é à toa que muitos profissionais, ao se depararem com um caso clínico, pedem de pronto o levantamento das informações e histórico do paciente. Essas informações podem auxiliar na escolha do procedimento mais eficaz, expondo o paciente ao menor risco possível.

## **Estudo Sobre a Dor Crônica**



A dor crônica é, basicamente, a dor que dura longo tempo. Na medicina, a distinção entre a dor aguda e a dor crônica, está no intervalo de tempo de sua ocorrência.

Alguns clínicos acreditam que a dor crônica é aquela que dura de três a seis meses. Embora alguns teóricos e pesquisadores pontuem que a transição da dor aguda para crônica ocorre em 12 meses.

Outros médicos especialistas dizem que a dor aguda é aquela que dura menos de 30 dias, a dor crônica, em seu turno, pode durar mais de seis meses.



Alguns pesquisadores ainda classificam a dor que dura de um a seis meses, como subaguda.

O fato é que a definição popular de dor crônica, envolvendo longos períodos, refere-se à dor que se estende para além do período de cura. Às vezes a dor crônica pode acompanhar o paciente por toda a vida, como é o caso das doenças degenerativas.

O responsável por isso é o nociceptor, que é um receptor sensorial que envia sinal que causa a percepção da dor em resposta a um estímulo que possui potencial de dano. Nociceptores são terminações nervosas responsáveis pela nocicepção. A nocicepção é uma das duas possíveis manifestações de dor persistente.

Tendo em vista as informações acima, a dor crônica pode ser dividida em:

1 -

**Nociceptiva:** causada pela ativação dos nociceptores. A dor nociceptiva pode ser dividida em:

**superficial:** a dor superficial é iniciada por ativação de nociceptores nos tecidos da pele;

**somática profunda:** é iniciada por estimulação de nociceptores em ligamentos, tendões, ossos, vasos sanguíneos, fáscias e músculos, é a dor generalizada;

**visceral:** a dor visceral se origina nos órgãos. Essa dor pode ser bem localizada, mas muitas vezes é de difícil diagnóstico, um exemplo disso, são as inflamações.

2 -

**Neuropática:** causada por danos e/ou mau funcionamento do sistema nervoso. A dor neuropática é dividida em:

**central,** originária de uma região específica do cérebro ou da medula espinhal, é a dor tratável somente através de drogas e medicamentos que ajam no sistema nervoso.

## **Fisiopatologia**

A dor crônica de diferentes etiologias tem sido caracterizada como uma doença que afeta a estrutura e a função cerebral. Exames de ressonância magnética mostraram que a conectividade funcional, opera mesmo durante o repouso, isto é, durante o sono.

Além disso, a dor persistente tem sido mostrada como uma das razões principais da perda de matéria cinzenta. Em outras palavras, a dor interfere na degeneração do cérebro.

Essas mudanças estruturais no cérebro podem ser explicadas pelo fenômeno conhecido como neuroplasticidade. No caso das dores crônicas, ela atua no sistema nervoso periférico e central.

A atividade cerebral em indivíduos que sofrem de dor crônica é medida através do eletroencefalograma, um exame que permite observar as variações nas frequências cerebrais.

### **Efeitos da dor na cognição**

Os impactos da dor crônica sobre a cognição é uma área pouco estudada, mas várias pesquisas acerca do tema já foram publicadas. Os pacientes com dor crônica se queixam de prejuízo cognitivo, como:

- esquecimento;
- dificuldades de atenção;
- dificuldades em completar tarefas, etc.

Pesquisas recentes demonstraram que as pessoas acometidas com dor crônica, tendem a apresentar um déficit na atenção, na memória, na flexibilidade mental, na habilidade verbal, na velocidade de resposta em uma tarefa cognitiva e velocidade na execução de tarefas estruturadas.

Em 2007, Shulamith Kreitler e David Niv, importantes teóricos, aconselharam a comunidade médica a avaliar a função cognitiva em pacientes com dor crônica, a fim de monitorar mais precisamente os resultados terapêuticos e o tratamento, tornando ambos mais eficientes. O resultado disso é que houve uma significativa melhora no quadro clínico dos pacientes analisados.

### **Dor psicológica**



A dor psicológica é uma sensação desagradável, um sofrimento de natureza psicológica, e não física. Sua origem, portanto, não é fisicamente explicável.

A dor psicológica é referida quando a causa da dor, geralmente reflete uma ênfase em um aspecto particular da vida e da mente de um indivíduo. A dor psicológica pode também ser chamada de:

- dor mental;
- dor emocional;
- dor psíquica;
- dor social;
- dor espiritual ou dor da alma;
- ou simplesmente sofrimento.

Há uma comparação sistemática de teorias e modelos de dor psicológica, entretanto tanto a dor psíquica, a dor emocional quanto ao sofrimento, descrevem o mesmo sentimento profundamente desagradável.

Se adentrarmos ao campo da filosofia, podemos dizer que a dor psicológica é um aspecto inevitável da existência humana. Ou seja, uma condição para nossa existência.

Neste sentido, a dor psicológica é uma ampla gama de experiências subjetivas caracterizadas como uma consciência de variações negativas em si mesmas, gerando sentimentos negativos.

Trata-se de uma experiência subjetiva difusa, diferenciada de dor física, que é muitas vezes localizada e associada a estímulos físicos. Um sentimento duradouro, insustentável, e desagradável resultante da avaliação negativa de uma incapacidade ou deficiência do eu.

## **Etiologia**

O adjetivo "Psicológica" é pensado para abranger as funções de crenças, pensamentos, sentimentos e comportamentos, pode ser visto como uma indicação para as várias fontes de dor.

A dor psicológica é causada por necessidades psicológicas. Por exemplo, a necessidade de amor, autonomia, afiliação e realização, ou a necessidade de evitar danos, vergonha, embaraço, etc.

As necessidades psicológicas foram originalmente descritas por Henry Murray em 1938, como necessidades que motivam a atividade, o comportamento humano.

Em estudos mais avançados temos a classificação e a subdivisão da dor. Uma vez que sendo de origens diferentes, a dor possui facetas diversas.

Esta perspectiva coincide com a descrição de que a dor física indica um estado de necessidade muito mais do que uma experiência sensorial.

Nos campos da psicologia social e da psicologia da personalidade, o termo "dor social" é usado para designar a dor psicológica causada por lesão ou ameaça a conexão social. Como, por exemplo, sentimento de luto ou vergonha.

O fato é que, assim como a dor física, a dor psicológica tem uma origem pontual, contudo, as formas de se diagnosticar e tratar a dor psicológica são totalmente diferentes da dor física.

### **Mecanismos neurais**

Pesquisas recentes em neurociência sugerem que a dor física e a dor psicológica podem partilhar alguns mecanismos neurológicos subjacentes.

Isto é, regiões do cérebro são responsáveis por ambos os tipos de dor.

As regiões do cérebro responsáveis pela dor são:

- o córtex cingulado anterior;
- o córtex pré-frontal e;
- algumas sub-regiões do cérebro.

Outras regiões do cérebro que também foram associadas à dor psicológica incluem:

- o córtex insular;
- o córtex cingulado posterior;
- o tálamo, etc.

Alguns teóricos defendem que, em virtude das regiões cerebrais que estão envolvidas tanto na dor física quanto na dor psicológica, devemos conceber a dor como um processo contínuo, isto é, um processo que varia de puramente físico para puramente psicológico.

# Avaliação de Pacientes Terminais



Doentes terminais são pessoas com distúrbios físicos que estão em condições finais de existência. Eles podem exigir tratamentos ou cuidados paliativos, além de outras formas médicas, psicológicas e sociais de ajuda.

Muitas vezes, um paciente é considerado em estado terminal, quando a esperança de vida é estimada em seis meses ou menos, sob o pressuposto de que a doença pode seguir o seu curso normal, e não há qualquer possibilidade de reversão.

O padrão de seis meses é arbitrário e as melhores estimativas disponíveis da longevidade podem estar incorretas.

Consequentemente, apesar de um determinado paciente ser adequadamente considerado terminal, isso não é uma garantia de que o paciente vá morrer dentro de seis meses.

Da mesma forma, um paciente com uma doença cujo progresso é lento, como a AIDS, ou a Hepatite, não pode ser considerado terminal, uma vez que as estimativas de longevidade são, geralmente, maiores do que seis meses.

No entanto, isso também não garante que o paciente não vá morrer inesperadamente, amanhã, por exemplo.

Por definição, não há cura ou tratamento adequados para doenças terminais. No entanto, alguns tipos de tratamentos médicos podem ser apropriados de qualquer maneira.

Alguns doentes terminais são impedidos de fazerem tratamentos debilitantes, mesmo que seja com o intuito de reduzir os efeitos secundários indesejados.

Outros pacientes terminais continuam com o tratamento agressivo, na esperança de um sucesso inesperado, a exemplo de muitos pacientes acometidos pelo câncer.

Há os que rejeitam o tratamento médico convencional e buscam tratamentos não comprovados cientificamente, tais como os tratamentos de natureza dietética. As escolhas dos pacientes e familiares sobre o tratamento mais adequado podem mudar ao longo do tempo.

Os cuidados paliativos são normalmente oferecidos a pacientes terminais, independentemente de sua doença, o intuito principal, nestes casos, é ajudar a controlar os sintomas, como dor e melhorar a qualidade de vida.

Algumas abordagens da medicina complementar, como terapia de relaxamento, massagem, e acupuntura podem aliviar alguns sintomas e outras causas de sofrimento.

## **Morte**

Tanto pacientes terminais, quanto os profissionais de saúde e os familiares devem ter ciência de que a qualquer momento pode ocorrer uma baixa. Os pacientes terminais podem ou não seguir as fases reconhecíveis de tristeza.

Por exemplo, uma pessoa que encontra força na negação pode nunca chegar a um ponto de aceitação da doença e pode reagir negativamente a qualquer declaração que ameace este mecanismo de defesa.

Outras pessoas encontram conforto e subterfúgio em organizar meticulosamente seus assuntos financeiros e legais, ou planejando seus funerais. Geralmente este é um dos derradeiros pensamentos do paciente terminal.

O terapeuta, nestes casos, deve ser particularmente cuidadoso para não deixar os medos pessoais e conflitos sobre a morte interferir no tratamento e na ajuda do paciente.

Aliás, sobre isso Freud já antecipava, através de seu conceito de transferência e contratransferência. Trata-se de um mecanismo de defesa do ser humano, quando submetido a situações extremas.

Isso ocorre quando o profissional da saúde, neste caso o clínico, tem um conflito interior, em virtude das circunstâncias adversas, ou seja, sempre em contato com a morte.

Os três possíveis resultados negativos da contratransferência são:

**1) O terapeuta inconscientemente suporta a negação do paciente**

**morte, evitando o assunto.**

**2) O terapeuta regressa a uma posição impotente na terapia com**

**o paciente.**

**3) O terapeuta se engaja em uma fuga ansiosa do paciente e suas**

**preocupações.**

A fim de minimizar os efeitos das próprias atitudes do terapeuta em relação à morte sobre a terapia, o clínico, ou profissional deste contexto, deve

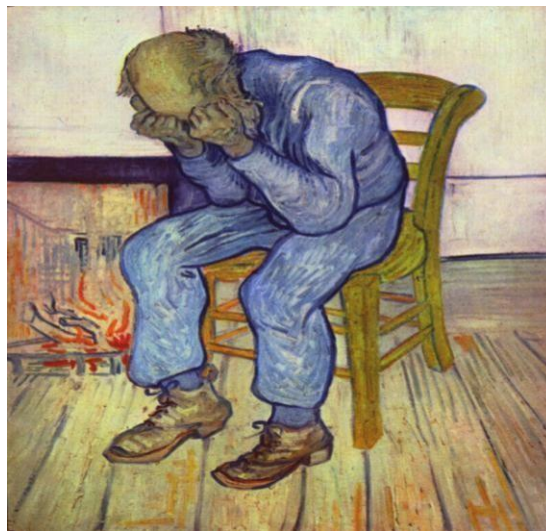
explorar e enfrentar as atitudes diante da morte e dos conflitos pessoais antes de iniciar o tratamento.

É extremamente importante que o psicólogo tenha ciência de seu papel, que é o de auxiliar o paciente em seu tratamento, proporcionando a ele, uma melhor qualidade de vida.

Tomar para si, as concepções e conflitos do paciente pode ser perigoso, uma vez que pode influenciar no tratamento, ou mesmo na saúde do paciente e do clínico.

**IMPORTANTE: Atenda-se às dicas apresentadas até aqui e para entender melhor a respeito da relação de transferência e contratransferência, pesquise a respeito de Sigmund Freud. A relação estudada por Freud explica muito da relação médico-paciente.**

## Depressão Clínica



O que a "depressão clínica" significa? Esta é uma pergunta que ainda sucinta bastante investigação. Atualmente há uma movimentação acentuada da comunidade médica em estudar este fenômeno.

No entanto, ainda se conhece muito pouco a respeito do tema, só sabemos que a depressão é causada pelo desequilíbrio hormonal o que causa uma instabilidade emocional.

A depressão varia de gravidade, de leve: com episódios temporários de tristeza; à depressão grave e persistente.

Os médicos usam a "depressão clínica" para descrever a forma mais grave de depressão também conhecida como "transtorno depressivo".

Para um diagnóstico de depressão clínica, você deve atender aos sintomas descritos a seguir, observe:

- **Mau-humor deprimido a maior parte do dia, quase todos os dias;**
- **Perda de interesse ou prazer na maioria das atividades;**

- Perda ou ganho significativo de peso;
- Dormir demais ou não conseguir dormir quase todos os dias;
- Pensamento distante e desatenção;
- Fadiga ou baixa energia quase todos os dias;
- Sentimentos de inutilidade ou culpa inadequada;
- Perda de concentração ou indecisão;
- Pensamentos recorrentes sobre morte ou suicídio.

Para atender os critérios na avaliação da depressão clínica, você deve ter cinco ou mais dos sintomas citados acima, durante um período de duas semanas.

Pelo menos, um dos sintomas deve ser humor deprimido ou uma perda de interesse ou prazer. Tenha em mente que alguns tipos de depressão podem não se encaixar nessa definição estrita.

A depressão clínica provoca perturbações visíveis na vida diária, tais como atividades de trabalho, escola ou vida social. Ela pode afetar pessoas de qualquer idade ou sexo, inclusive as crianças.

Ela não é a mesma que a depressão causada por uma perda (tal como a morte de um ente querido), abuso de substância ou de uma condição médica tal como a doença da tireóide.

Os sintomas da depressão clínica melhoram geralmente com aconselhamento psicológico, antidepressivos ou uma combinação dos dois.

Mesmo os sintomas de depressão grave, geralmente melhoram com o tratamento.

Os episódios de depressão podem ser isolados ou recorrentes e são classificados como ligeiros, moderados, ou graves, este último causando forte impacto no funcionamento social e/ou ocupacional do paciente.

Abaixo temos alguns tipos mais recorrentes de depressão. Observe:

- **depressão melancólica:** é caracterizada por uma perda de prazer na maioria ou todas as atividades, uma falha de reação a estímulos de prazer, uma baixa qualidade de humor nas primeiras horas da manhã, ao acordar, além da perda de peso ou culpa excessiva.
- **depressão atípica:** é caracterizada por variações de humor, ganho de peso ou aumento do apetite (comer, torna-se um conforto) sono excessivo ou sonolência (hipersonia) uma sensação de peso nos membros e a percepção ilusória de rejeição interpessoal.
- **depressão catatônica:** é uma forma rara e grave de depressão envolvendo distúrbios de comportamento e outros sintomas. Aqui a



pessoa permanece imóvel ou apresenta movimentos involuntários ou até mesmo bizarros. Os sintomas catatônicos também ocorrem na esquizofrenia.

- **distúrbios de depressão pós-parto:** refere-se à depressão intensa, sustentada e por vezes incapacitante vivida pelas mulheres após o parto. A depressão pós-parto tem uma taxa de incidência de 10 – 15% entre as mães de primeira gestação.

- **transtorno afetivo sazonal:** é uma forma de depressão em que episódios depressivos variam de acordo com as estações do ano, ou seja, um paciente pode estar depressivo no inverno e se recupera deste evento na primavera.

## Intervenções



Este tema ainda é bastante controverso e suscita muitas dúvidas, muitos acreditam que a intervenção deve ocorrer de forma voluntária e outros já pensam o contrário.

Houve uma pesquisa internacional descrevendo eficazes intervenções psicológicas no atendimento de pessoas vítimas de psicose. Isso inclui tratamentos que focam na prevenção de recaídas, sintomas psicóticos positivos, sintomas psicóticos negativos, e as dificuldades associadas, como ansiedade, depressão e uso de substâncias.

As intervenções psicológicas, devem via de regra, ser uma parte integrante do tratamento oferecido aos pacientes e suas famílias, em todas as fases do processo de recuperação.

Essas intervenções podem ser utilizadas em terapia individual ou em ambientes de grupo, e podem ser direcionados para abordar uma ampla gama de questões.

Duas intervenções projetadas especificamente para os pacientes na fase inicial de psicose precoce são:

**1 – A psicoterapia:** trata-se de uma intervenção orientada psicologicamente que se concentra em ajudar os pacientes e suas famílias a entender a psicose e lidar com o seu impacto em suas vidas.

Nesta abordagem o objetivo é identificar e enfrentar as barreiras para o desenvolvimento de uma forte relação terapêutica. Também objetiva ajudar o paciente a ajustar à psicose, adaptando-se à doença e minimizando qualquer trauma associado a ela.

**2 – O tratamento sistemático de psicose:** refere-se a uma intervenção cognitivo-comportamental orientada e projetada para o trabalho com pacientes psicóticos em estágio inicial, que continuam a sentir os sintomas por mais de três meses após o tratamento inicial.

É muito importante que você, enquanto profissional, esteja atento aos seguintes aspectos na hora de intervir clinicamente no tratamento de um paciente:

- a) desenvolva uma relação de trabalho colaborativo;**
- b) explore a relação do paciente com a sua psicose. Desenvolvendo formas de lidar com sintomas como: alucinações e delírios;**
- c) fortaleça no paciente a capacidade de se relacionar com os outros. Faça-o reconhecer o impacto que a psicose pode ter sobre a autoestima, ressaltando a importância de se manter os contatos sociais.**

## Peculiaridades da Psicologia Clínica



A psicologia é o estudo do pensamento humano, da emoção e do comportamento. Alguém que é graduado nesta disciplina é chamado de psicólogo e este profissional tem uma variedade de opções para escolher quando decidir sobre uma área de especialização.

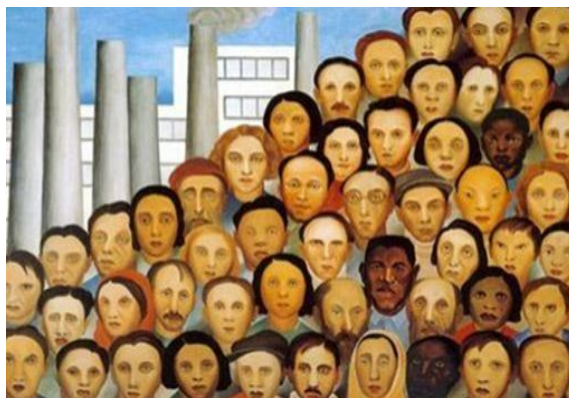
As áreas mais populares são a psicologia, o aconselhamento clínico e escolar. Este profissional, o psicólogo clínico ou de aconselhamento, objetiva avaliar os indivíduos, a fim de diagnosticar e, posteriormente, tratar seus transtornos mentais, emocionais e comportamentais.

O profissional psicólogo no ensino centra-se em questões relacionadas com a educação, especificamente no processo ensino-aprendizagem. Outra área popular é psicologia industrial e organizacional. Alguém que

trabalha nesta área aplica princípios psicológicos aos problemas provenientes do local de trabalho.

Depois de estudar, treinar e trabalhar com afinco para conquistar sua graduação e tornar-se um psicólogo, você pode finalmente começar a colocar suas habilidades e conhecimentos em prática.

## **Psicologia Clínica Empresarial**



Carreiras como a psicologia industrial e organizacional vem crescendo vertiginosamente. Profissionais que se especializam em psicologia industrial e organizacional têm uma probabilidade muito maior de evoluir na carreira.

Os profissionais com pós-graduação nesta área podem encontrar um fecundo campo de trabalho em várias empresas, utilizando as teorias e práticas aprendidas para melhorar o ambiente de negócios.

As empresas farmacêuticas, empresas de produção de energia e empresas de hotelaria são alguns exemplos de organizações que contratam graduados em psicologia industrial e organizacional.

Além disso, muitos psicólogos de empresas se tornam consultores independentes para instituições de todos os tamanhos. Esta alternativa profissional oferece alguns benefícios de estilo de vida e pode ser lucrativa.

Outra opção para formados em psicologia industrial e organizacional pode ser encontrada no sistema escolar.

Dentro do sistema escolar, os deveres de um pós-graduado em psicologia incluem o desenvolvimento de ferramentas para avaliar o desempenho do aluno, bem como o desempenho do professor.

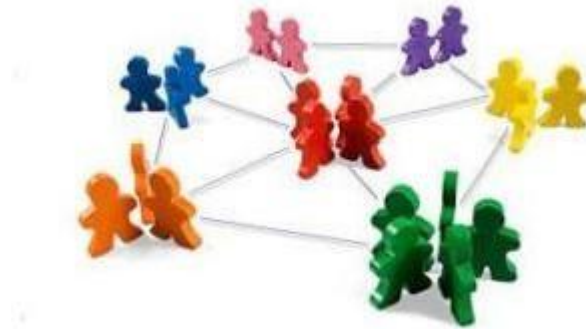
Formados em psicologia também podem encontrar trabalho em vários níveis do governo, realizando tarefas similares às empresas.

Se você pretende lecionar em nível universitário, ou mesmo aprofundar seus conhecimentos com um mestrado ou doutorado, é preciso ter ciência do empenho e comprometimentos necessários.

Isso certamente lhe proporcionará um horizonte profissional mais amplo, podendo exercer diversas funções em diferentes áreas. Entretanto, é necessário cuidar de si próprio, isto é, de sua saúde mental.

Este aspecto é bastante negligenciado nas discussões acadêmicas, contudo, é um tema que demanda ainda muito debate. O fato é que o clínico que não estiver em equilíbrio físico e mentalmente, certamente pouco poderá ajudar um paciente.

## Áreas de Extensão



A psicologia é extremamente diversificada, com uma enorme variedade de áreas de especialidade. Psicólogos frequentemente optam por se especializarem em um subcampo que está focado em um assunto específico dentro da psicologia.

Muitas dessas áreas de especialidade em psicologia exigem estudo de pós-graduação em uma área específica de interesse.

Os psicólogos clínicos compõem a maior área de especialidade em psicologia. Os médicos de uma empresa, ou de um consultório, são psicólogos que avaliam, diagnosticam e tratam as doenças mentais.

Eles frequentemente trabalham em centros de saúde mental, clínicas particulares ou hospitais.

Alguns profissionais são generalistas e trabalham com uma ampla gama de clientes, enquanto outros se especializam no tratamento de certos tipos de distúrbios psicológicos ou em certa faixa etária.

Por exemplo, alguns psicólogos clínicos podem trabalhar em um ambiente hospitalar com indivíduos que sofrem de lesões cerebrais ou outras condições neurológicas.

Outros psicólogos clínicos podem trabalhar em um centro de saúde mental para aconselhar as pessoas ou famílias que lidam com o estresse da doença mental de seus familiares, ou mesmo acerca do abuso de substâncias químicas ou problemas pessoais.

Os psicólogos clínicos geralmente executam uma ampla gama de tarefas diariamente, tais como: entrevistas com os pacientes, realizando avaliações, dando testes de diagnóstico, realizando psicoterapia e administrando de programas.

Os ambientes de trabalho podem variar de acordo com a população específica que o profissional está trabalhando. Ambientes de trabalho comuns incluem hospitais, escolas, universidades, presídios, clínicas de saúde mental e práticas privadas.

## **Psicologia Clínica Hoje e amanhã**

O freudismo, que fundamentou e alicerçou o pensamento psicológico do século XX, está desaparecendo lentamente.

Suas ideias foram absorvidas em uma psicologia clínica geral que é dominada por práticas humanistas baseadas mais em uma perspectiva contemporânea, cujos maiores representantes são: Carl Rogers e Albert Ellis.

Não só Freud, mas também Jung, do qual já tratamos, estão desaparecendo das novas correntes teóricas da psicologia e psicanálise.

Jung e sua teoria do inconsciente coletivo; está abrindo espaço para novas abordagens teóricas.

A psicologia humanista constitui a base da prática clínica moderna, especialmente na forma de uma mistura eclética entre a nova escola e os representantes da anterior.

A psicologia social tornou-se ua mistura de preocupações humanistas e pesquisas experimentais inventivas. Infelizmente, ela rejeitou suas raízes fenomenológicas e empíricas.

Foram incorporadas a essa ciência outras disciplinas, como a psicologia da personalidade e do desenvolvimento.

Elas seguem o mesmo padrão como a psicologia social, buscando a resposta para os fenômenos nos fatores externos à psique humana.

A mais nova representante dessa ciência é a psicologia do desenvolvimento, que se tornou cada vez mais aplicada, especialmente, é claro, em relação à educação.

A fenomenologia, como método de estudo, tornou-se parte essencial dos métodos avaliativos qualitativos.

Em outras palavras, ao invés de se preocupar com índices e estatísticas, essa abordagem procura respostas a partir da observação.

Estes métodos tornaram-se populares em determinadas áreas, especialmente na educação e na enfermagem, e em certas orientações, como o feminismo e o conceito contemporâneo de "multiculturalismo".

Outra corrente teórica foi o existencialismo. Ele fundiu-se com o humanismo, por vezes, a fim de contribuir com a filosofia, a psicologia e a psicanálise.

Muitos existencialistas e humanistas se afastaram para o domínio da psicologia transpessoal, que investiga questões como os estados alterados de consciência e experiências espirituais.

O behaviorismo, apesar de muito criticado, foi particularmente útil para a compreensão do comportamento humano.

Os behavioristas, em seu turno, estão se movendo para o estudo dos processos fisiológicos.

O ramo da psicologia cognitiva é o novo paradigma do universo acadêmico. Ela alia pensamentos filosóficos tradicionais à natureza humana da consciência.

Muitas vezes chamada de psicologia evolutiva, esta abordagem tem produzido um número significativo de hipóteses intrigantes sobre as origens do comportamento humano e da existência de instintos que delimitam e definem, nossas naturezas.

Infelizmente, a abordagem oferece pouco em termos de hipóteses testáveis, uma vez que parte da observação.

Tal como está agora, a psicologia é fragmentada, com uma divisão particularmente grande entre a psicologia humanista aplicada e uma psicologia altamente biológica.

## **A psicologia no século XXI**

A moderna abordagem construtivista se baseia em uma simples observação. Ela analisa os processos constitutivos da cognição, propondo uma abordagem onde o conhecimento é construído, e não adquirido.

Quando o foco é tentar entender o que as sensações internas do corpo representam, a atividade mental é chamada de emoção. Atualmente, é justamente esse o objeto de investigação dos pesquisadores.

Exair como as informações sensoriais do mundo do conhecimento conceitual tem sido a grande tarefa dos pesquisadores contemporâneos.

O fato é que, muito embora tenhamos todo o aparato tecnológico a nosso favor, nas investigações científicas, ainda é preciso muito para chegar ao pleno conhecimento do ser humano.

O homem constitui ainda o objeto de estudo mais fascinante a ser pesquisado, e o objetivo do psicólogo é compreendê-lo em sua totalidade.

## Bibliografia

ALEXANDER, Franz & SELESNICK, S. História da Psiquiatria: uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até o presente. São Paulo: IBASE, 1968.

CAMPOS, F. C. B. Psicologia e Saúde: repensando práticas. São Paulo: Hucitec, 1992.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Quem é o psicólogo brasileiro? São Paulo: Edicon, 1998.

GAY, Peter. Freud: uma vida para o nosso tempo. São Paulo: Cia das Letras, 1989.

NICHOLS, M. P.; SCHWARTZ, R. C. Terapia familiar: conceitos e métodos.

3. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

SCHULTZ, D. História da psicologia moderna. 12. ed. São Paulo: Cultrix, 2000.

VIGOTSKI, L. S. Teoria e Método em Psicologia. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

- Site [www.periodicos.udesc.br](http://www.periodicos.udesc.br), 2012, Psicologia Clínica: do enfoque individual à abordagem familiar.

- Site [www.periodicos.udesc.br](http://www.periodicos.udesc.br), 2012, O que é terapia cognitiva. Disponível