

O PROCESSO DE TRIAGEM PSICOLÓGICA EM UMA CLÍNICA ESCOLA LOCALIZADA NA CIDADE DE CURITIBA: RELATO DE ESTÁGIO EM PSICOLOGIA

Dirce Regina Lobo dos Santos¹
Diego da Silva²

RESUMO: Nesse relatório serão informados a importância de ser feita uma triagem antes de ser iniciado um atendimento psicológico, essa triagem será realizada online ou presencial, conforme a necessidade do cliente, realizada no estágio VI, sob a orientação do professor orientador Diego da Silva, na clínica escola do Curso de Psicologia da UNIVERSIDADE UNIENSINO, na cidade de Curitiba, no estado do Paraná. Essa triagem procura compreender e atender as necessidades do paciente e assim podendo redirecioná-lo a um atendimento específico, conforme a necessidade e a prioridade dos atendimentos. Esse contato real e necessário para minhas práticas como futura psicóloga, treinando minha escuta, minha ética profissional, minha empatia, transformando esse atendimento em um lugar seguro de confiança e respeito ao atendido. Enfim será experienciado minhas rotinas nesse ambiente acadêmico, revendo assim nessa prática a necessidade de se pensar no outro, tirando de dentro de mim qualquer preconceito que na minha caminhada pode ter ficado, no meu consciente ou também inconscientemente adquiridos por uma cultura familiar, social, não deixando a minha pessoa se envolver e sim só minha escuta psicológica especializada.

1905

Palavras-Chave: Triagem. Atendimento. Necessidade. Rotinas. Escuta psicológica.

1 INTRODUÇÃO

A triagem psicológica tem como finalidade, uma coleta de dados, com entrevista individual do paciente para encaminhamento do tratamento possível, sendo uma entrevista com o paciente que poderá se transformar em um processo contínuo e adequado a sua real necessidade. Nesse artigo, foi conseguido um contato online ou presencial, que nesse momento tem um início, um meio e um fim. Após essa triagem estes serão encaminhados aos supervisores que os encaminhará de acordo com a demanda esclarecida no momento da triagem, aos estagiários do último ano do curso de psicologia conforme sua abordagem. Nas triagens psicológicas, os estagiários ampliarão seus conhecimentos, desenvolvendo a empatia, a compreensão e tendo hipóteses mais assertivas sobre o paciente para o tratamento adequado.

¹ Discente do curso de Psicologia da UniEnsino.

² Docente do curso de Psicologia da UniEnsino.

A triagem psicológica é uma fonte inesgotável de dados onde pode dar início a muitas pesquisas, e diminuir a lista de espera dos atendimentos, conforme os autores CERIONI e HERZBERG, esclarecem, “O encontro entre terapeuta e cliente é muito valorizado e o foco principal passa a ser o acolhimento das pessoas e a elaboração das questões que mobilizaram a busca de ajuda psicológica (...)”. (ROCHA, 2011, p. 127). (TRIAGEM PSICOLÓGICA: DA ESCUTA DAS EXPECTATIVAS À FORMULAÇÃO DO DESEJO, APUD DOS AUTORES, HERZBERG UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SP, BRAS. P 2).

Durante esse estágio clínico, os alunos ficam à disposição da faculdade, e assim visando oportunidades de aprendizado nessas horas oferecidas pela clínica escola. O objetivo nesse processo, é um amplo conhecimento no processo de recepção aos pacientes e conseguindo facilitar o contato com eles muitos, fazendo assim o rápido desenvolvimento no raciocínio clínico desse aluno. Foram escolhidos dias fixos para que esses atendimentos ocorram de maneira a servir a faixa etária: infantil, adolescentes e adultos. Esses atendimentos irão ocorrer com toda a estrutura formada pelos supervisores na clínica escola, oferecendo assim a prática clínica dos estagiários no curso de psicologia. Nessa triagem é apresentada uma história de vida de cada paciente entrevistado e objetivando as expectativas de cada um sobre seu tratamento e dando a compreensão de como será o processo e o seu desejo de seguir em frente. Nesse artigo de estágio supervisionado de triagem clínica, o método utilizado é entrevistas realizadas presencialmente e também online, com duração geral de uma hora.

1906

2 DESCRIÇÃO GERAL DAS PRÁTICAS REALIZADAS

Paciente 1(Ma) Dia: 29.08.2023, às 13 h até às 14 h

Foi relatado pela pessoa em atendimento nessa triagem, que foi casada por 15 anos, dessa união teve um filho, que o casamento acabou porque seu companheiro deixava tudo nas mãos dela, depois dessa dissolução, ela começou a sentir uma grande culpa, um sentimento de abandono, e a solidão que sentia começou a atrapalhar seus compromissos diários. Tentou outros relacionamentos, mas nada dava certo, começou a ter outro sentimento o da rejeição. Foi dito por ela que tentou reatar a união matrimonial, mas o seu ex-cônjuge não quis mais esse relacionamento.

Conforme artigo no site Scielo 25 Brasil, Psicologia: Ciência e Profissão, autores: Mariana, Valença Marcondes, Michele Trierweiler, Roberto Moraes Cruz, Sentimentos predominantes após o término de um relacionamento amoroso, apud de autores:

Os sentimentos de ódio e frieza, nessas horas, surgem para suavizar ou neutralizar os sentimentos de pesar e de culpa, que talvez doam muito mais. Pensar com raiva só nas coisas ruins anestesia a dor de lamentar o que não deu certo. Em meio ao ódio, ao ressentimento e à dor, vem a tendência a denegrir, difamar e rebaixar o ex-parceiro para convencer-se de que não perdeu grande coisa. Se, aos olhos da pessoa, o outro fica desprezível, será mais fácil acabar. Os defeitos se ressaltam, as qualidades passam para segundo plano no esforço de sentir menos as perdas ou de não se arrepender da decisão de separar-se (Maldonado, 1995). Quanto mais longa e íntima for a união, provavelmente mais desolador será o momento da separação, mesmo se a intimidade era produto de sofrimentos, incompreensões e ofensas (Giusti, 1987). PSICOLOGIA CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2006, 26 (1). 94-105, SCIELO. Artigo. P.3.).

PRINCIPAIS IMPRESSÕES

Foi observado, nessa triagem, que ela acredita, que não é merecedora de ser feliz com um homem, ela, por ser uma pessoa mística, acredita possuir uma forte intuição, mas com alta estima muito baixa, ansiedade em querer ter um novo relacionamento. Medo de ficar sem um companheiro.

Segundo Foco Instituto Carioca de TCC sobre os autores da Teoria Cognitivo Comportamental argumenta Como a TCC pode favorecer a melhora da autoestima?

1907

Aaron Beck e Albert Ellis dedicaram-se a nos explicar que é a forma como interpretamos a situação que influencia nossos sentimentos e não a situação em si. Para estes, a autoestima está diretamente relacionada a como nos autodefinimos. O autoconceito tem a ver com as crenças que temos a respeito de nós mesmos.

Beck nos ensina a identificar e tentar reestruturar o modo de pensar negativista/pessimista que nos leva a um cenário recheado de insegurança, angústia e autorrecriação. Estes pensamentos costumam ser ativados de forma automática em função de crenças que podemos ter a respeito de nós mesmos: crenças de desamor (“não sou amável”, “serei rejeitado”, “sou um desajustado”...); crenças de desamparo (“sou frágil/fraco”, “sou vulnerável”, ...); ou crenças de desvalor (“sou um nada”, “sou um lixo”, “não tenho valor”,...) (POSTS. Como a TCC pode favorecer a melhora da autoestima? §4º).

Paciente 2 (G), Dia 30.08.2023, às 16 h 20 min até 16 h 20 min.

Foi relatado por essa cliente que faz muito questão de ser atendida, na Faculdade UniEnsino, pois precisa urgentemente de um diagnóstico de TEA, (Transtorno do Espectro autista), segundo a afirmação dela, tem certeza de que desse autismo foi feita uma comorbidade com o TDAH, (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade). Também foi dito, que precisa urgentemente desse diagnóstico e que já havia feito esse pedido para outra psicóloga e não foi atendida. Na continuação de seu relato, disse que sua filha e companheiro são autistas. Foi me deixado claro por ela que possui formação em Direito, Psicologia e atualmente faz

residência médica, cursando último ano. Pareceu muito ansiosa, e em todos os momentos era declarado o seu TEA, (Transtorno do espectro autista).

Conforme artigo ⁱPortal dos Psicólogos Psicologia PT, pág. 03, OSSÍVEIS ESTRATÉGIAS E TÉCNICAS DE MANEJO PARA O TRANSTORNO BIPOLAR NPA PERSPECTIVA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL, de acordo com os autores Thailany Campos Vieira e Eunaihara Ligia Lira Marques, citam apud Lopes, a seguir:

Segundo Lopes (2012), o TB, (Transtorno Bipolar) é uma doença crônica e grave, que possui um grande impacto sobre a vida dos seus portadores. Apresenta elevados índices de comorbidades clínicas e psiquiátricas, podendo levar a comportamentos suicidas, contribuindo assim, para a baixa qualidade de vida. E quando o tratamento é realizado de forma inadequada e quando não há apoio da família pode haver um grande comprometimento das relações sociais e da capacidade de realizar trabalho. Lopes (2012) ressalta ainda que, o manejo clínico da doença no sexo feminino apresenta particularidades importantes que dificultam o tratamento, tais como a presença de variações hormonais durante os ciclos menstruais, a gravidez e o puerpério, por exemplo, que dificultam a escolha do medicamento ideal para cada paciente. (PSICOLOGIA. PT, pág. 03).

PRINCIPAIS IMPRESSÕES

Nessa Triagem foi percebido uma hipótese sobre essa pessoa, que pudesse estar em fases de mania por causa da sua possível e também informação sobre medicação que toma, (Depacote), que realmente senti suas histórias muito fantasiosas e principalmente a questão de ela afirmar constantemente de suas formações acadêmicas, em Direito, Psicologia e atualmente, residência médica em um hospital que não declarou nome em nenhum momento. Parece estar em crise psicótica. Foi declarado por essa pessoa, que quando esteve em um encontro terapêutico e sentiu um odor forte de perfume, não conseguiu se controlar, afirmou ter entrado em uma crise, segundo site ⁱⁱRCPSYCH, ROYAL COLLEGE OF PSYCHIATRISTS, TRANSTORNO BIPOLAR, esclarecem os sintomas psicóticos, a seguir:

Sintomas psicóticos

Se um episódio de mania ou depressão se tornar muito grave, você pode desenvolver ideias delirantes.

- **Em um episódio de mania**, haverá uma tendência a desenvolver crenças grandiosas sobre si mesmo(a) como, por exemplo, que você está em uma missão importante ou tem poderes ou habilidades especiais.
- **Em um episódio de depressão**, você pode sentir que é o(a) único(a) culpado(a) de tudo, que é pior do que todo mundo ou até mesmo que você não existe.

Além dessas crenças incomuns, você pode sofrer alucinações: quando você ouve, sente, percebe o cheiro ou vê alguma coisa, mas não há nada (ou ninguém) ali que possa gerar esse efeito. (RCPSYCH, 9º TÓPICO. SINTOMAS PSICÓGICOS).

Paciente 3 (Ad) dia 06.09.2023, das 13 h 30 min até 13 h 55 min

Nessa triagem foi relatado pela cliente que saiu de um casamento onde a relação entre ela, o seu cônjuge e seus filhos foi de uma relação abusiva, ela e os filhos eram frequentemente agredidos por esse esposo, que também era alcoólatra. Após esse divórcio ele continuou vendo os filhos, mas ainda continuava com essas agressões, muitos traumas foram ali instalados. A solução que foi encontrada por ela foi o pedido de uma medida protetiva na justiça após seu divórcio. Devido a isso precisa da terapia para autoconhecimento, para poder viver e ensinar seus dois filhos com o transtorno do Espectro Autista. Ela está aposentada por invalidez pela Prefeitura Municipal, por causa da Síndrome do Pânico, depressão e Transtorno de Ansiedade.

PRINCIPAIS IMPRESSÕES

Senti a paciente nesse momento com esperança, que com a ajuda da psicoterapia, ela não sinta mais dores em seu corpo, que segundo ela, já fez todos os exames clínicos e o próprio médico recomendou a psicoterapia, pois não encontrou nenhuma anormalidade, naquele momento. Nesse momento dessa entrevista, apercebido a vontade dela em ser acompanhada por um psicólogo, por medo de voltar a ter que tomar as medicações fortes dados pelo psiquiatra, pois precisa muito de ter conhecimento sobre os transtornos de seus filhos e conseguir passar por isso com clareza e paz de espírito.

1909

PESQUISAS REALIZADAS

Segundo o artigo A CONTRIBUIÇÃO DA TRIAGEM PARA O ATENDIMENTO SERVIÇO-ESCOLA, Rosimeire Rodrigues dos Santos¹ Daiany Lara Massias Lopes Sgrinholi, página 06, citam a seguir:

O ato de acolher precisa transpassar as barreiras da triagem no pré preparatório para o atendimento. Acolher precisa ser praticado em todos os momentos do atendimento. Em todos os seus sinônimos, acolhimento faz relação com receber o outro, ouvir, atender, compreender, acalmar, estar pronto para ajudar, oferecer proteção entre outros. O profissional no momento da triagem e ou até mesmo durante o atendimento, lida com a angústia em si, não só aquela entrelaçada no interior da pessoa que sofre com algum trauma, mas principalmente nos sentimentos e inquietações que apresentam por meio das aflições e incertezas. (PORTELA, 2014). A CONTRIBUIÇÃO DA TRIAGEM PARA O ATENDIMENTO SERVIÇO-ESCOLA, P. 6)

Paciente 4 (M.V) do dia 06.09.2023, das 14 h 30 min até as 15 h 30 min

Essa entrevista de triagem foi feita online com um jovem autista, o qual me foi dito que seu autismo tem comorbidade com TDAH, (Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade), ele, uma pessoa tímida, com dificuldades nas relações pessoais, mais foi muito calmo e atencioso nessa triagem, foi dito por ele que trabalha em uma plataforma online, mas,

que gostaria também de poder fazer amizades e ter mais convivências com pessoas, por isso seu interesse em fazer uma terapia.

PRINCIPAIS IMPRESSÕES

Algumas vezes nessa entrevista de triagem, ele pediu ajuda a sua mãe, mas ela com toda a calma, dizia a ele para falar o que sentia nesse momento. No trabalho dele, faz muitas vendas, mas pouca interação, somente informações do produto que ele anuncia. A necessidade dessa pessoa em interagir e de ter amizades, é muito grande, mas também é grande a dificuldade dele de se comunicar com mundo externo.

Segundo o ⁱⁱⁱblog Autoestima em dia, Autismo e amizade: superando os obstáculos, postado por Autismo em dia 28/jun/2021, terceiro comentário, onde observamos sobre como podemos ajudar um autista a se relacionar, conforme a citação:

Autismo e amizade: por onde começar

Como dissemos anteriormente, quando o autista não tem amigos, existem geralmente dois cenários: ou ele não tem interesse nas interações sociais, ou ele tem o interesse, mas sente dificuldade para fazer isso. Na verdade, muitas vezes, a própria dificuldade em se relacionar **pode levar ao desinteresse**. É um ciclo que se retroalimenta.

Independente de qual seja o caso, é muito importante buscar por uma solução. Existem diversas terapias que têm o potencial de ajudar o autista a melhorar os aspectos de interação social. **A psicologia é certamente a principal delas**. Recomenda-se procurar ajuda com um psicólogo especializado nesse tipo de tratamento, como aqueles que aplicam o método ABA, por exemplo, que é um tipo de tratamento especialmente interessante para crianças, adolescentes, jovens e adultos autistas. O método ABA tem como principal objetivo:

- Criar ou **melhorar as habilidades** do autista na linguagem e na comunicação, inclusive a não verbal.
- Aperfeiçoar a atenção, o foco, a **interação social** e os estudos.
- Reduzir os comportamentos problemáticos, como crises de desregulação, meltdown, (momento em que o autista perde totalmente o controle de suas emoções e tem reações incomuns), agressividade e comportamentos autolesivos.

Além da terapia ABA, existe também a **terapia cognitivo-comportamental**, que pode ser de grande ajuda para desenvolver e/ou melhorar esses mesmos aspectos. BLOG AUTOESTIMA EM DIA, AUTISMO E AMIZADE: SUPERANDO OS OBSTÁCULOS, POSTADO POR AUTISMO EM DIA 28/JUN/2021. TÓPICO 4)

Paciente 5 (J) do dia 07.09.2023, das 10 h até 11 h.

No momento da triagem essa paciente estava totalmente tranquila e tinha plena consciência de que só precisava da terapia para poder se relacionar com pessoas, precisa saber falar em público, quer lidar melhor com suas necessidades diárias, para não se sentir mais frustrada, disse que perdeu algumas chances de estágio por causa dessa timidez isso a deixa um pouco ansiosa. **ÚNICA** exigência dela que seu atendimento seja presencial

Segundo artigo, ^{iv}Scielo25 Brasil, Codas, Prevalência e fatores associados ao medo de falar público, os autores Anna Carolina Ferreira Marinho, Adriane Mesquita de Medeiros, Eduardo de Paula Lima, Júlia Janssen Pantuza, Letícia Caldas Teixeira comentam na pg. 04/05 o seguinte:

Entre os estudantes universitários, a prevalência do medo de falar em público, não se diferenciou estatisticamente quanto ao sexo e à idade. Tal resultado é consistente, pois o medo de falar em público ocorre independente de gênero, etnia e idade.

Os resultados do presente estudo mostraram que a manifestação do medo de falar em público não dependeu diretamente de uma autoavaliação positiva ou negativa ao falar em público. Autores já discutiram que, muitas vezes, bons comunicadores também não conseguem livrar-se totalmente do medo de falar em público, pois a base do medo é fisiológica e multifatorial. Esse dado é relevante para que as assessorias comunicativas valorizem estratégias de enfrentamento, com o objetivo de minimizar o medo de falar em público, como o autoconhecimento, organização e domínio do discurso, vivências de fala em público e técnicas terapêuticas com exercícios de respiração e voz. (SCIELO25 BRASIL, CODAS, PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO MEDO DE FALAR PÚBLICO, P. 04/05)

PRINCIPAIS IMPRESSÕES

Nessa triagem percebi a cliente sempre calma, sem nenhum movimento de corpo diferenciado, respondeu às perguntas, com muita segurança, uma pessoa culta e esclarecida, mas um pouco introvertida e tímida.

Seguindo o artigo ^vAutopercepção de timidez e sua relação com aspectos da fala em público, conforme os autores Anna Carolina Ferreira Marinho, Adriane Mesquita de Medeiros, Eduardo de Paula Lima, Júlia Janssen Pantuza, Letícia Caldas Teixeira comentam na pg 04/06 o seguinte:

Quanto a medo de falar em público, estudantes que autorrelataram medo de falar em público apresentaram aproximadamente sete vezes mais chances de serem tímidos, quando comparados aos estudantes que não autorreferiram medo de falar em público. A timidez e a ansiedade social compartilham sintomas somáticos, cognitivos e comportamentais. O medo de falar é um temor prevalente na população mundial. As pessoas tímidas se incluem aqui. Contudo, pela própria característica de personalidade e do retraimento social, são propensas a apresentar medo de falar em público¹. Muitas vezes, o medo é acrescido da avaliação negativa de sua comunicação, julgamento do outro e autofoco nos sintomas somáticos ao falar em público. (AUTOPERCEPÇÃO DE TIMIDEZ E SUA RELAÇÃO COM ASPECTOS DA FALA EM PÚBLICO, P. 04/06)

Paciente 6 15.09.2023 (N) realizado às 09 h até as 10 h

Nessa entrevista de triagem foi dito pela paciente que estava muito frustrada por causa do seu medo de dirigir seu veículo, ela passou em todos os testes realizados pelo Detran e após estar habilitada, não consegue mais nem tirar o carro de sua garagem.

PRINCIPAIS IMPRESSÕES

Foi relatado por ela, que passou por uma depressão motivos esses que nessa triagem não quis me declarar. Foi percebido a importância de realizar seu sonho de ser uma motorista capaz e concentrada, uma vontade de melhorar sua autoestima, para que a família se orgulhe do seu esforço de tirar sua carteira de motorista.

Segundo ^{vi}artigo Pepsi, Periódicos Eletrônicos em Psicologia, Avaliação e intervenção para o medo e fobia de dirigir, pg 03, dos autores: Jocemara Ferreira Mognon; Acácia Aparecida Angeli dos Santos; Salete Coelho Martins, esclarecem a seguir:

Em termos de tratamento eficaz para o medo de dirigir, primeiramente, é necessário entender a etiologia, a manutenção e suas consequências para o indivíduo (Taylor et al., 2007b). Geralmente, o tratamento envolve atendimento psicoterápico, com base na terapia comportamental, utilizando a exposição às situações/objetos temidos, seja pela experiência do sentir e do pensar, pela dessensibilização in vivo ou pela exposição à realidade virtual (VRET) (Haydu et al., 2014; Wald e Taylor, 2003). Atualmente, a VRET tem sido bastante discutida, uma vez que fornece benefícios, tais como um ambiente controlado, padronizado, com possibilidade de repetição da prática e situações que na realidade poderiam ser perigosas e temidas pelo paciente, enquanto que as desvantagens são o alto custo e a possibilidade de não ser realista para todos os pacientes (Costa et al., 2010; Haydu et al., 2014). (ARTIGO PEPSI, PERIÓDICOS ELETRÔNICOS EM PSICOLOGIA, AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO PARA O MEDO E FOBIA DE DIRIGIR, P. 03).

Paciente 7 (Jô) dia 24.09.2023 das 17 h até 19 h.

1912

Foi relatado nessa triagem que o paciente foi criado por uma mãe narcisista, que durante esse período em contato com sua mãe, ele desenvolveu uma diarreia crônica, pois sua mãe não o deixava comer, só quando ela permitia, passou muita fome e sentiu-se desamparado desse amor materno, Seu pai morreu ainda quando ele tinha sete anos e sua mãe começou a viver com um homem que fazia bullying com ele todos os dias e também o ameaçava de morte, com isso foi desenvolvido nele um forte medo. Atualmente, ele mora ' com a namorada que está grávida, e desde então mora longe de sua mãe e não tem intenção alguma de comunicar a família que irá se tornar pai, pois não quer que o filho passe pelos mesmos traumas vividos por ele.

Acolhe-se o que o ^{vii}Blog psicologiaviva conexa, segundo a pergunta: Como o psicológico dos filhos são afetados? Citam:

Os filhos de mães narcisistas não são sujeitos com muita autonomia. Crescem num contexto familiar de agressividade desamparo, manipulação e culpa pelas emoções dessas mães que se sentem em posse permanente desses filhos. É uma relação comprometida por atitudes perversas, frias e cruéis. Esses filhos sofrem com os comportamentos abusivos, sendo constantemente criticados, tendo suas opiniões e sentimentos invalidados pelas mães que não comemoram as conquistas dos filhos, que usam métodos de controle como humilhações e comparações e podem até invejá-los. (DAN, ANDREZA SCATENA DAN. OUT. 29. 2021. FAMÍLIA. TÓPICO 3. COMO O PSICOLOGICO DOS FILHOS SÃO AFETADOS?)

PRINCIPAIS IMPRESSÕES

Nesse relato senti muito pelos traumas vivenciados por esse rapaz, foram dias de muita agonia e solidão. Nesse período de convívio com sua mãe, foi desenvolvido inseguranças, medos, dificilmente acredita nas pessoas pois o seu maior afeto pela sua mãe foi corrompido, deixou de ser amado, e mesmo assim, sente ainda um grande amor por ela. Ele ainda está em busca desse amor materno, de ser admirado e se sentir pertencente a uma vida que lhe foi roubado por ela. Mesmo com essa carência traumática, foi atrás de seu sucesso profissional, se formou em Matemática, gosta de sociais para expor seus conhecimentos, gosta de cantar e falar também sobre muitas habilidades que adquiriu enquanto supria a falta desse amor e do reconhecimento materno.

Conforme artigo ^{viii}MÃES NARCISISTAS: A MATERNIDADE TÓXICA E OS POSSÍVEIS DANOS, PSIC-COMPORTAMENTAIS AOS FILHOS, os autores ABREU, Liliane Alcântara de, MELO, Natalia Sayuri, citam segundo o apud de Prado (2004)

A perversão narcísica se apresenta então como um modo particular de se proteger dos conflitos internos, à custa do meio. Consiste na evitação do impacto promovido por sentimentos de luto, angústia, desilusão e separação, *tratando de colocar ativamente sobre alguém as dores, as dificuldades e os conflitos vinculados àqueles sentimentos*. O referido autor propõe que as tarefas psíquicas repelidas pelo sujeito e que seu ego não tem condições de assumir, vão cair inevitavelmente sobre os ombros de um outro. Assim, a perversão narcísica é um modo particular de se proteger dos conflitos internos, fazendo-se valer à custa desse outro – ou de muitos outros, como pode ser o caso nas patologias sociais. Racamier (op. Cit.) vai dizer que, para o perverso narcísico, não é que o outro não exista, ele existe, mas lhe é negado qualquer valor. (RACAMIER, 1988; *apud* PRADO, 2004, p. 16)

1913

Paciente 8 do dia 25.09.2023, Mi, adolescente de 14 anos, que foi neste ato representado por seu responsável legal, no horário de 17 h 23 min até 18 h 37 min

Foi relato nessa triagem pela mãe do adolescente que ele foi diagnosticado com TDAH (transtorno do déficit de atenção e hiperatividade), mas que mesmo com esse tipo de transtorno seu filho conseguia se concentrar e fazer suas obrigações as quais ele tinha foco, mas que por uma ordem judicial ele ficou com seu pai alguns meses, e ao retornar ao convívio com sua mãe, foi percebido uma mudança grande no seu comportamento. Depois de dialogar e insistir com seu filho ele falou que a vó paterna, a qual também residia com o seu pai, abusou dele sexualmente. Esse diálogo com seu filho aconteceu porque ela tinha percebido uma mudança brusca no comportamento do seu filho, começou a ter falta de interesse pelas suas tarefas, morder objetos, estava muito ansioso e agitado, enfim mudou bruscamente seu relacionamento em casa. Foi dito por ela, que seu filho não quis ir, mas a terapia que fazia anteriormente, mas que agora ele mesmo

pediu o retorno da terapia. Também foi declarado que ele tem comportamentos metódicos e gosta que tudo seja feito no tempo dele. Essa mãe conseguiu na Justiça o afastamento do pai com seu filho.

PRINCIPAIS IMPRESSÕES DA EQUIPE.

De acordo com o artigo dos autores: ^{ix}Luiz Felipe Campos Fontes, Otavio Canozzi Conceição, Sthefano Machado, Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental, na pág. 7, a seguir:

Estudos internacionais mostram que as terapias cognitivo-comportamentais apresentam as melhores evidências sobre os impactos negativos na função psicossocial dos indivíduos abusados. Macdonald et al.³⁵ e Arellano et al.³⁶, em meta-análises realizadas, mostram que as principais variáveis impactadas por esta forma de tratamento parecem ser o transtorno do estresse pós-traumático e a sensação de ansiedade. Além disso, há evidências de que o tratamento também pode amenizar os sintomas de depressão, problemas comportamentais, sexuais e sentimento de vergonha^{37,38}. Alguns trabalhos, contudo, lançam dúvidas quanto à validade dos efeitos da terapia cognitivo-comportamental sobre esse amplo conjunto de indicadores da saúde mental, especialmente em relação aos últimos quatro. Por outro lado, nos estudos analisados não foi constatado nenhum relato de efeito adverso do tratamento sobre as vítimas³⁵. Programas de prevenção são outro meio de intervenção contra o abuso sexual. A literatura aponta que o método mais empregado para a prevenção da violência sexual consiste em programas escolares que abarcam alunos do primário e secundário. Tais programas ganham relevância se considerarmos os achados encontrados neste artigo, de que o jovem abusado tem um déficit marcante quanto ao acompanhamento familiar. Nesse sentido, a escola pode acabar sendo a única fonte de cuidado e proteção de jovens em situação de risco. Internacionalmente, há uma ampla variedade de modelos de programa, que vão desde estilos mais passivos (filmes, apresentações, leituras) até ativos (participação ativa, ensaios de comportamentos protetores etc.)³⁹. Estudos mostram que estes programas proporcionam aquisição de conceitos de prevenção do abuso sexual e habilidades protetoras em situações de risco⁴⁰⁻⁴³. Outros impactos incluem maior encorajamento quanto à divulgação de casos e menor sentimento de culpa e vitimização. (LUIZ FELIPE CAMPOS FONTES, OTAVIO CANOZZI CONCEIÇÃO, STHEFANO MACHADO, VIOLÊNCIA SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA, PERFIL DA VÍTIMA E IMPACTOS SOBRE A SAÚDE MENTAL, NA PÁG. 7)

1914

Paciente 9 G.A, do dia 30.09.2023, das 17 h até 18 h

Foi relatado por essa paciente que sofreu abuso sexual desde os três (03) de idade, por seu padrasto e seu primo. Foi abusada por eles até os seus quinze anos, quando ela entendeu e conversou com sua mãe e está terminou o relacionamento com o abusador.

PRINCIPAIS IMPRESSÕES DA EQUIPE.

Nessa triagem foi percebido pela fala da paciente, que esses acontecimentos a deixaram com uma grande culpa. Precisa fazer terapia para conseguir entender por que ela se sente assim. Falou pouco sobre o acontecido, mas também declarou que conseguiu fazer algumas amizades e

perdoar sua mãe. Atualmente tem um namorado. Deixou claro que conseguiria fazer terapia só com uma pessoa do sexo feminino. Notamos um olhar triste e profundo, mesmo ela tentando disfarçar e frisando **que era só por isso que queria fazer terapia.** (grifo nosso).

Pesquisando sobre o sentimento de culpa por pessoas abusadas sexualmente, compartilho esse artigo^x Scielo 25 Brasil, de Bruno Ricardo Bérghamo Florentino Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei, MG, Brasil, com título. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes, cujo autores relatam sobre na pág. 4, a seguir:

É possível afirmar que a criança ou adolescente facilmente encontrará razões para se sentir culpada diante de uma situação de abuso sexual. Por isso, é essencial ouvir a criança e permitir que se expresse ao nível de sua culpa, pois o que ela pode dizer e sentir no plano consciente, e no inconsciente, talvez seja muito diferente de nossas projeções e de nossa lógica enquanto adultos. Sentimento de culpa são corriqueiros entre crianças e adolescentes sexualmente abusadas, sendo a culpa um dos efeitos emocionais mais severos que resultam da interação abusiva, especialmente se esta foi incestuosa e durou por muito tempo. Quanto ao sentimento de culpa, soma-se o dano secundário da estigmatização, devido à acusação por parte dos pais e da família (FURNISS, 1993)

A violência sexual contra crianças e adolescentes segundo Vaz (2001), ocorre, muitas vezes, no seio familiar ou em locais próximos, como vizinhança ou casa de parentes. A violência na maior parte dos casos não é denunciada e há a omissão de parentes ou conhecidos quanto ao crime cometido. Tal violência deixa “feridas afetivas” na criança que não são cicatrizadas, uma vez que o ato é praticado por alguém que a criança confia (ROMARO; CAPITÃO, 2007, p. 157).

Paciente 10(VA) do dia 03.10.2023 das 17 h 30 min até 18 h 30 min

1915

Nesse relato de triagem a paciente declarou estar fazendo faculdade de Psicologia e que muitas vezes conforme a matéria dada no dia, ela se sente muito mal, tem um desejo de saber conviver melhor com pessoas no seu trabalho, quer ser mais firme com as pessoas que dependem dela nesse trabalho. Não gosta de ser tão perfeccionista como é, e não gosta de trabalhos em grupos. Procurando um autoconhecimento de si.

PRINCIPAIS IMPRESSÕES DA EQUIPE.

Foi percebido nessa entrevista de triagem, uma pessoa que faz muito julgamento de si própria. Procura fazer suas tarefas diárias com muita perfeição, assim ficando muitas vezes insatisfeita consigo, por causa desse comportamento, fica muito ansiosa.

No Instituto Inpa -Instituto^{xi} de Psicologia Aplicada, no seu Blog na sua página inicial, no seu Blog na sua página inicial, Perfeccionismo: necessidade excessiva do perfeito, diz o seguinte:

O perfeccionismo é caracterizado pela necessidade excessiva de ser ou parecer perfeito e, até mesmo, de acreditar que é possível alcançar a perfeição.

Em geral, as pessoas caracterizam a perfeição de forma positiva, e não como um defeito. Em razão disso, é comum o uso do termo “perfeccionismo saudável” para justificar o comportamento perfeccionista.

Diferente do que muitos pensam, o perfeccionismo não é o ato de se esforçar para fazer o seu melhor, porque a perfeição não é baseada em conquistas ou em um crescimento saudável.

Ademais, é comum que pessoas com personalidade perfeccionista tenham, também, transtornos como depressão e ansiedade.

Pesquisas mostram que o perfeccionismo é a crença de que se viver de forma perfeita, agir perfeitamente e parecer perfeito, os sentimentos negativos, como culpa, julgamento e vergonha serão evitados.

Portanto, o perfeccionismo é uma forma de escudo para evitar os julgamentos da sociedade. (PERFECCIONISMO: NECESSIDADE EXCESSIVA DO PERFEITO. TOP. P.1)

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Acolhe-se as apresentações das citações e autores que escrevem sobre as triagens psicológicas:

^{xii}Pepsic – Periódicos eletrônicos em Psicologia, Teoria e prática, Autores: Rita Aparecida Nicoli Cerioni¹; Eliana Herzberg, Triagem psicológica: da escuta das expectativas à formulação do desejo:

1916

Um estudo sobre a escuta das expectativas de pacientes acerca do atendimento psicológico no processo de triagem aponta que, ao procurar esse serviço, os pacientes chegam com fantasias, esperanças, medos e desejos (Cerioni, 2014). Escutar em psicanálise é escutar o desejo: "A situação analítica é, por excelência, uma situação de comunicação: nela circulam demandas, nem sempre lógicas ou de fácil deciframento, mas as quais, em seu cerne, comunicam o desejo e a necessidade de serem escutadas" (Macedo & Falcão, 2005, p. 65). Escutar as expectativas parece articular-se com a escuta do que o sujeito deseja e a forma como ele articula esse desejo e suas representações. (TRIAGEM PSICOLÓGICA: DA ESCUTA DAS EXPECTATIVAS À FORMULAÇÃO DO DESEJO, P.2)

Evolução dos processos de triagem psicológica em uma clínica-escola, artigos plataforma Cielo.

A operacionalização do funcionamento das clínicas-escola é tão desafiante que vários encontros entre profissionais têm sido promovidos e artigos têm sido produzidos sobre as iniciativas institucionais que buscam um funcionamento ótimo a partir de questões específicas. Exemplo disso são os trabalhos de ^{xiii}Fontolan (1997) e Bartz (1997) que discutiram suas experiências nos atendimentos de plantão psicológico no V Encontro Estadual de Clínicas-Escola da Universidade São Judas, assim como o de Morato e outros (1997), que fizeram uma reflexão sobre as implicações teórico-práticas em plantão psicológico no XXVI Congresso Interamericano de Psicologia em São Paulo. **REV. ESTUDOS DE PSICOLOGIA, PUC. CAMOINAS, V. 21, N. 1, P. 33-42. SCIELO, p.3)**

CONFORME ^{xiv}SCIELO Psicologia clínica. INSTRUMENTO DE APOIO PARA A PRIMEIRA ENTREVISTA EM PSICOTERAPIA COGNITIVA-COMPORTAMENTAL, Sheila Giardini Murta e Sheila Giovana Moraes Rocha, página 4, a seguir:

Em se tratando especificamente da terapia cognitivo-comportamental, as sessões iniciais devem ser utilizadas para a conceitualização de caso, processo que compreende a formulação de uma hipótese de trabalho e plano de tratamento apoiados em uma avaliação minuciosa. São avaliados os sintomas do cliente, sua história de vida e influências desenvolvimentais, elementos contextuais atuais relevantes, aspectos genéticos e biológicos, histórico de saúde familiar, recursos pessoais e sociais do cliente, pensamentos automáticos, emoções e comportamentos associados, esquemas subjacentes e expectativas frente à psicoterapia (Wright, Basco, & Thase, 2008). A primeira sessão permite iniciar esse processo, ao mesmo tempo que prepara o cliente para a psicoterapia, de modo a se promover, gradualmente, um consenso entre terapeuta e cliente sobre alvos, metas e procedimentos de tratamento. Neste sentido, o terapeuta faz uso de psicoeducação para informar o cliente acerca do funcionamento da terapia cognitivo-comportamental, a fim de engajá-lo no processo de mudança (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1997).

O reconhecimento da ansiedade que envolve o ingresso no papel de psicoterapeuta e das implicações resultantes de se iniciar bem ou mal o atendimento clínico sobre a aliança terapêutica nos motivou a desenvolver um instrumento de apoio para estagiários da disciplina Estágio Supervisionado em Intervenções Psicoterapêuticas: Terapia Cognitivo-Comportamental que estagiam no Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos, clínica escola da Universidade de Brasília. Este artigo tem por objetivo descrever o Instrumento de Apoio para a Primeira Entrevista Clínica em Terapia Cognitivo-Comportamental (IAPEC-TCC) e sua fundamentação derivada de achados de pesquisas em psicoterapia. (INSTRUMENTO DE APOIO PARA A PRIMEIRA ENTREVISTA EM PSICOTERAPIA COGNITIVA-COMPORTAMENTAL, SHEILA GIARDINI MURTA E SHEILA GIOVANA MORAIS ROCHA, PÁGINA 4)

Referente ao artigo, ^{xv}A CONTRIBUIÇÃO DA TRIAGEM PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM SERVIÇO-ESCOLA, de acordo com os autores, 1917
Rosimeire Rodrigues dos Santos| Daiany Lara Massias Lopes Sgrinholi, pág. 02, acolhe-se a seguir:

Seguindo as etapas apresentadas de uma triagem, o profissional consegue realizar uma apropriação da história do sujeito, a queixa relatada e a possibilidade de realizar um encaminhamento de forma mais criteriosa. Além disso, pode realizar uma entrevista de devolução, que opera nos esclarecimentos de sua demanda, emergindo a hipótese de intervenção possível para o caso (CHAMMAS, 2009). (A CONTRIBUIÇÃO DA TRIAGEM PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM SERVIÇO-ESCOLA, p. 02)

A CONTRIBUIÇÃO DA TRIAGEM PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM SERVIÇO-ESCOLA, artigos dos autores Rosimeire Rodrigues dos Santos, Daiany Lara Massias Lopes Sgrinholi, nos orienta o seguinte na pg 03 de seu artigo:

A triagem diante do atendimento psicológico possibilita ao profissional ior conhecimento sobre o paciente, preparando-o para as decisões necessárias. Além disso, contribui para a base do trabalho, uma vez que é o caminho para conhecer os desafios que o paciente traz, sendo necessário aquisição de conhecimento contínuo dessa prática (TAVARES, 2007). A relevância da triagem psicológica é fazer levantamento criterioso de informações, e conseqüentemente obter uma compreensão inicial do sofrimento apresentado pelo paciente que procura por ajuda profissional para o alívio de suas dores interiores, possibilitando a elaboração de hipóteses diagnósticas e o direcionamento de caminhos investigativos para a escolha do procedimento mais apropriado (MARQUES, 2005, apud GASPONDINI; BUAES, 2014). CONTRIBUIÇÃO DA TRIAGEM PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM SERVIÇO-ESCOLA. p. 3)

Observamos nas leituras realizadas que conforme o escrito acima e pesquisado no artigo da plataforma pepsí periódicos eletrônicos em psicologia, nos quais os autores Rita Aparecida Nicioli Cerioni; Eliana Herzberg, págs. 3 e 4 elucidam abaixo:

Na clínica da atualidade há uma questão cada vez mais comum, indagação pré-edípica: "Quem sou eu?". Se antes o sofrimento estava no campo da competição edípica, hoje as questões que aparecem na clínica são falhas na constituição do eu, trazendo um horror diante do não saber de si, revelando o desamparo de quem olha e não sabe o que enxerga (Gobbi, 2008). Indagação que aponta para uma reedição do narcisismo postulado por Freud (2006d), no texto "Sobre o narcisismo: uma Introdução".

Em relação ao conceito de desejo, toma-se a definição de Freud (2006a), no livro "Interpretação dos sonhos", que descreve a partir da concepção dinâmica como um dos polos do conflito defensivo. Difere-se da necessidade, pois esta estaria ligada mais às demandas fisiológicas, como fome ou sono, por exemplo. O desejo em Freud está relacionado às vivências primordiais de satisfação. Teria um apoio biológico, mas encontraria na alucinação dessa satisfação, o nascimento do desejo. **PLATAFORMA PEPSI PERIÓDICOS ELETRÔNICOS EM PSICOLOGIA, P. 3 E 4)**

Achamos de grande importância a busca dos adolescentes por psicoterapia em clínicas escolas, também assim ajudando para que estudantes de psicologias possam praticar suas técnicas durante toda a sua faculdade, com base nisso foi pesquisado no artigo da plataforma ^{xvi}Pepsí periódicos eletrônicos, dos autores: Mônica Medeiros Kother Macedo; Mariana Aguilar Baldo; Rafael Lisboa dos Santos; Renata Freitas Ribas; Sander Machado da Silva; Thomás Gomes Gonçalves, sobre o título **Motivos de busca de atendimento psicológico por adolescentes em uma clínica-escola, que apontam o seguinte:** 1918

A oferta de atendimento psicológico proporcionada no contexto da clínica psicológica é muito importante, pois se trata de abrir a possibilidade de viabilizar auxílio ao adolescente na vigência de uma crise que afetará suas escolhas de vida. Considerando o atendimento psicológico à população adolescente, a clínica-escola é muitas vezes o local buscado ante a constatação de sofrimento psíquico. As clínicas-escola possuem uma dupla função, uma vez que possibilitam a prática de aprendizagem profissional ao aluno e permitem também que a universidade cumpra uma função social e política, pela prestação de serviço à comunidade (FERREIRA, 1998). Terzi e Carvalho (1986) pontuam ser através da experiência na clínica-escola que o graduando em Psicologia formula suas bases quanto ao atendimento psicoterapêutico. Um aspecto a ser considerado no âmbito das clínicas-escola diz respeito aos levantamentos de dados realizados em clínicas-escola durante os anos de 1980 e 1990, os quais indicavam que os atendimentos oferecidos eram ineficientes, pois se constatava uma taxa elevada de evasão dos atendimentos realizados (YEHIA, 1996). Considerando as proposições de Yehia (1996), percebe-se que o conhecimento da clientela que busca atendimento nas clínicas-escola auxilia a elaboração de estratégias que visem à diminuição dos índices de evasão, bem como capacitar os supervisores e estudantes a aprofundarem o olhar para essa clientela. Assim, este estudo tem como objetivo conhecer e identificar os motivos de busca por atendimento psicológico da clientela adolescente que procura atendimento psicológico em uma clínica-escola inserida em uma faculdade de Psicologia, localizada na região metropolitana de uma capital brasileira. **MOTIVOS DE BUSCA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO POR ADOLESCENTES EM UMA CLÍNICA-ESCOLA, p.4)**

Conforme artigo encontrado na plataforma Scielo Brasil, algumas técnicas a serem realizadas na entrevista com crianças abusadas, págs. 4, autores Luísa Fernanda Habigzang. Sílvia

Helena Koller, Fernanda Helena Stroehrer, Roberta Hatzenberger, Rafaela Cassol Cunha, Michele da Silva Ramos, a seguir:

Para que sejam atingidos os objetivos principais, é necessária uma série de habilidades de entrevistar, ou seja, estratégias que se podem utilizar para enriquecer a obtenção dos dados. Segundo Silves e Gongora (1998) tais habilidades são as seguintes.

(1) Habilidades empáticas que dizem respeito a um conjunto de sentimentos e atitudes, os quais os entrevistadores devem demonstrar em relação à criança, tais como honestidade, sinceridade, compreensão, interesse. Faz-se necessário que se coloquem no lugar da criança para melhor entender seus sentimentos e que ajam de modo que a criança perceba isto.

(2) Habilidades não-verbais, tais como expressão facial, voz, postura corporal e gestos. Algumas das habilidades mais citadas são: voz modulada, suave e firme, olhar direto e seguro para a criança, sorriso ocasional, velocidade moderada da fala, gestos ocasionais com as mãos.

(3) Habilidades de perguntar, ou seja, as perguntas devem ser feitas uma de cada vez, de forma clara, direta e precisa. Perguntas indutoras, sugestivas ou com conotação de valor ou apreciação moral devem ser evitadas. O momento para utilização de perguntas abertas ou fechadas deve ser bem escolhido. As perguntas abertas nunca têm uma resposta única, como "sim" ou "não", por isso sempre exigem que sejam aprofundadas, e buscado um número maior e mais detalhado de informações na resposta da criança. Já a pergunta fechada pode induzir respostas curtas, pois são pontuais e não estimulam a criança a falar. E falar é importante para que a criança possa romper com o segredo. O silêncio pode lhe ser muito penoso e por meio da fala poderá expressar e aliviar sua ansiedade e tristeza diante dos fatos vivenciados.

(4) Operacionalizar informações, ou seja, buscar uma descrição do problema, pedindo esclarecimentos de algumas questões, para que se tenha certeza de que os entrevistadores e as crianças estão falando de um mesmo problema.

1919

(5) Parafrasear, ou seja, repetir frases ditas pela criança, com a intenção de mostrar entendimento, acentuar a questão e fazer com que a criança perceba que foi ouvida. Assim a criança poderá continuar refletindo sobre o assunto como se estivesse ouvindo sua própria fala.

(6) Descrever sentimentos da criança para ajudá-la a identificar o que sente e também para sentir-se compreendida.

(7) Sumarizar ou resumir as informações relatadas pela criança, para avaliar se foram bem compreendidas, e para que ela possa corrigir eventuais erros de comunicação.

(8) Conduzir a entrevista conforme os seus principais objetivos.

(9) Manter a seqüência, a coerência e a continuidade entre a fala e os comportamentos dos entrevistadores e da criança. (ENTREVISTA CLÍNICA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL p.4)

A Contribuição da Triagem para O Atendimento Psicológico em Serviço Escola. Artigo dos autores: Rosimeire Rodrigues dos Santos, Daiany Lara Massias Lopes Sgrinholi, pg 02

A prática, resultando do atendimento clínico, colabora para o desenvolvimento de habilidades, competências e segurança do acadêmico, que através das orientações com os professores, aprendem e superam dificuldades comuns de iniciantes. É no momento do atendimento que o futuro profissional possui a oportunidade de desenvolver suas habilidades, se valendo da triagem para construir o acolhimento e escuta do cliente (MARQUES, 2005). A triagem aplicada em serviço-escola, é uma das atividades que auxilia o desenvolvimento profissional do estagiário em Psicologia, além de considerar os estudos e aperfeiçoamentos que precisam ser contínuos (PORTELLA, 2014). Diante dos critérios específicos para o processo de atendimento em uma triagem, um ponto

importante que demanda atenção do profissional é o preenchimento dos documentos, advindas das informações que o usuário relata. Destaca-se imprescindível a explicação ao usuário sobre a importância dessa etapa, visto que são informações que oferecem subsídio necessário para o atendimento correto e sua eficácia. Dá-se então a importância do estágio para o acadêmico, pois em diferentes atendimentos as habilidades vão sendo trabalhadas e conseqüentemente adquirindo conhecimento para a prática do atendimento na clínica (PORTELLA, 2014).). (A CONTRIBUIÇÃO DA TRIAGEM PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM SERVIÇO-ESCOLA, p. 2)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através de entrevistas de triagem Psicológicas, baseando-se em perguntas de como era o atendimento psicológico, compreendido o desejo pelas respostas dos pacientes em fazer logo essa transferência de contato. A expectativa dessas pessoas já de início eram de serem atendidos, e percebia-se a ansiedade de ser passado todos os seus problemas já nessa entrevista. A importância de uma escuta ativa e empática, a transferência já é imediata, já se iniciava o tratamento, pois a confiança se faz grande e a expectativa também. Muitos sentimentos, desejos, ansiedade e nessa dinâmica o desejo inconsciente inerente do atendimento psicológico. Foi um trabalho intenso e gratificante, onde o ser humano ali entrevistado, se entregou plenamente e buscando nessa entrevista de estágio uma certeza na escuta psicológica.

REFERÊNCIAS

1920

SENTIMENTOS predominantes após o término de um relacionamento amoroso disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/f93bdgbVXW7Gfxx7JrmTWYD/?format=pdf&lang=pt>

Psicologia Teoria e Prática disponível no site http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872016000300002
<https://www.focotcc.com/post/como-a-tcc-pode-favorecer-a-melhora-da-autoestima#:~:text=Autoefic%C3%A1cia%20diz%20respeito%20a%20convic%C3%A7%C3%A3o,vida%2C%20nossa%20autoestima%20oser%C3%A1%20maior.>

LOPES, FREDERICO LACERDA. Transtorno Bipolar do Humor na atualidade: resultados preliminares de um centro especializado em transtornos afetivos. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia, 2012. Último acesso em 29 de agosto de 2023. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0418.pdf> RCPSYCH. ROYAL COLLEGE OF

PSYCHIATRISTS. Último acesso em 29 de agosto de 2023. Disponível em: [https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/translations/portuguese-\(brazilian\)-portugu%C3%AAs-\(brasileiros\)/Transtorno-bipolar](https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/translations/portuguese-(brazilian)-portugu%C3%AAs-(brasileiros)/Transtorno-bipolar)

A CONTRIBUIÇÃO DA TRIAGEM PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM SERVIÇO-ESCOLA. Disponível em: https://www.unipar.br/documentos/456/A_CONTRIBUICAO_DA_TRIAGEM_PARA_O_

ATENDIMENTO_PSICOLOGICO_EM_SERVICO_ESCOLA.pdf

Autismoemdia. Blog. Perfis. Disponível em:
<https://www.autismoemdia.com.br/blog/autismo-e-amizade/>

Prevalência e fatores associados ao medo de falar público. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/codas/a/h5YK3qBbgqY7pQnbJxHWQrP/?lang=pt>

CODAS. Artigo Original. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/codas/a/dJdG9pP3zQ6nCbhS4pvHmD/?format=pdf&lang=pt>

Pepsi Periódicos eletrônicos em Psicologia, pesquisado no site
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822017000100008
<https://blog.psicologiaviva.com.br/mae-narcisistas-e-o-psicologico-dos-filhos/>

MÃES NARCISISTAS: A MATERNIDADE TÓXICA E OS POSSÍVEIS DANOS PSICO-
COMPORTAMENTAIS AOS FILHOS. Disponível em:
https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/maternidade-toxica#_ftnref2

Scielo Brasil. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/WfXDJZxfphzYTHF3pcN3txv/?format=pdf&lang=pt>

As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes,
<https://www.scielo.br/j/fractal/a/dPY6Ztc8bphq9hzhSKv46x/#>

Instituto de Psicologia Aplicada <https://inpaonline.com.br/perfeccionismo/>

1921

Pepsi –Periódicos eletrônicos em Psicologia, Teoria e prática v18n3ao2.pdf (bvsalud.org)

EVOLUÇÃO DOS PROCESSOS DE TRIAGEM PSICOLÓGICA EM UMA CLÍNICA –
ESCOLA. DISPONÍVEL Em:
<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/jYCZCxssXHTXFpTgSQsRkyv/?format=pdf>

PEPSIC. Bvsalud. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v26n2/03.pdf> pg 04/15

A CONTRIBUIÇÃO DA TRIAGEM PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM
SERVIÇO-ESCOLA. Disponível em:
https://www.unipar.br/documentos/456/A_CONTRIBUICAO_DA_TRIAGEM_PARA_O_ATENDIMENTO_PSICOLOGICO_EM_SERVICO_ESCOLA.pdf

Unipar, a Contribuição da Triagem para o atendimento psicológico, pesquisado no site
https://www.unipar.br/documentos/456/A_CONTRIBUICAO_DA_TRIAGEM_PARA_O_ATENDIMENTO_PSICOLOGICO_EM_SERVICO_ESCOLA.pdf

Triagem psicológica: da escuta das expectativas à formulação do desejo disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v18n3/v18n3ao2.pdf>

Motivos de busca de atendimento psicológico por adolescentes em uma clínica-escola.
Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872011000200005

Entrevista clínica com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. Luísa Fernanda Habigzang. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Brazil, Et al. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/epsic/a/VBVgM5NKDxG8HPRwssjCPbm/?format=pdf&lang=pt>

Instituto de Psicologia Aplicada <https://inpaonline.com.br/perfeccionismo/> A

CONTRIBUIÇÃO DA TRIAGEM PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM SERVIÇO-ESCOLA <https://www.unipar.br/documentos/>