



FORMAÇÃO EM PSICOPATOLOGIA

MINHA MENTORA

PSICOPATOLOGIA

APROFUNDAMENTO



MÓDULO

PRINCÍPIOS GERAIS DO DIAGNOSTICO PSICOPATOLÓGICO

MINHA MENTORA

PSICOPATOLOGIA

APROFUNDAMENTO



AULA - NOÇÕES SOBRE ENTREVISTA

- ☐ DEFINIÇÃO DE ENTREVISTA
- ☐ TRANSFERÊNCIA
- ☐ CONTRATRANSFERÊNCIA
- ☐ SIMULAÇÃO
- ☐ DISSIMULAÇÃO

PSICOPATOLOGIA

APROFUNDAMENTO



AULA

NOÇÕES SOBRE ENTREVISTA

MINHA MENTORA

PSICOPATOLOGIA

APROFUNDAMENTO



ENTREVISTA COM O PACIENTE

domínio
DAS **TÉCNICAS**
DE **ENTREVISTA**



**ATRIBUTO
FUNDAMENTAL**



**PROFISSIONAIS
DE SAÚDE**



ENTREVISTA COM O PACIENTE

A **HABILIDADE** DE **ENTREVISTAR**



**É DEMONSTRADA ATRAVÉS
(CONTEXTO)**

- CAPACIDADE DE FORMULAR PERGUNTAS ADEQUADAS
- OPÇÃO POR APENAS CALAR E OUVIR
- DECISÃO AO EVITAR REALIZAR QUESTIONAMENTOS EM DETERMINADOS CONTEXTOS



ENTREVISTA COM O PACIENTE



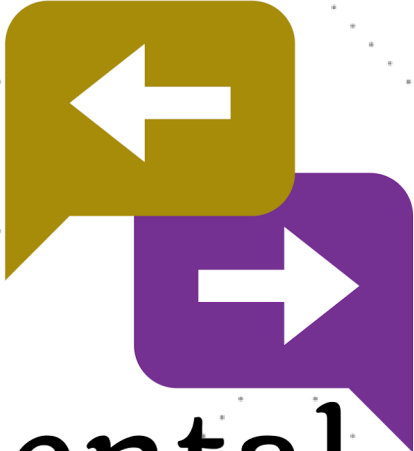
ATENÇÃO:

UMA ENTREVISTA BEM CONDUZIDA É AQUELA ONDE:

- ÀS VEZES, O PROFISSIONAL FALA POUCO E OUVI MUITO O PACIENTE.
- OUTRAS VEZES, A SITUAÇÃO EXIGE QUE O ENTREVISTADOR SEJA MAIS ATIVO, FALANDO MAIS E FAZENDO MAIS PERGUNTAS.



A **RELAÇÃO** **EMPÁTICA** é fundamental



CABENDO AO PROFISSIONAL:

- COLOCAR-SE NUMA POSIÇÃO DE OUVINTE E ACOLHEDOR
 - DO SOFRIMENTO DO INDIVÍDUO
- ESCUTANDO O DOENTE EM SUAS DIFICULDADES
 - E IDENTIFICANDO E RESPEITANDO SEU PONTO DE VISTA.



Além de **PACIÊNCIA** **RESPEITO** e Empatia



O PROFISSIONAL NECESSITA DE:

- EQUILÍBRIO E HABILIDADE PARA:
 - ESTABELECEER LIMITES AOS PACIENTES
 - INVASIVOS OU AGRESSIVOS
 - PROTEGER-SE
 - PROTEGER O CONTEÚDO DA ENTREVISTA.



ENTREVISTA COM O PACIENTE

AS DECISÕES QUANTO AO USO DA TÉCNICA DE
ENTREVISTA VARIAM MUITO EM FUNÇÃO:

1

DO PACIENTE:

DA SUA PERSONALIDADE; DO SEU ESTADO MENTAL E EMOCIONAL



ENTREVISTA COM O PACIENTE

AS DECISÕES QUANTO AO USO DA TÉCNICA DE
ENTREVISTA VARIAM MUITO EM FUNÇÃO:

2

DO CONTEXTO INSTITUCIONAL DA ENTREVISTA:

ONDE SERÁ REALIZADA -

NA CLÍNICA PARTICULAR, NO PRONTO SOCORRO,
NA ENFERMARIA, NO AMBULATÓRIO



ENTREVISTA COM O PACIENTE

AS DECISÕES QUANTO AO USO DA TÉCNICA DE
ENTREVISTA VARIAM MUITO EM FUNÇÃO:



DOS OBJETIVOS DA ENTREVISTA:

SE ESTÁ SENDO REALIZADA PARA UM DIAGNÓSTICO CLÍNICO,
ESTABELECIMENTO DE VÍNCULOS TERAPÊUTICOS,
QUESTÕES FORENSE, ETC.



ENTREVISTA COM O PACIENTE

AS DECISÕES QUANTO AO USO DA TÉCNICA DE
ENTREVISTA VARIAM MUITO EM FUNÇÃO:

4

DA PERSONALIDADE DO ENTREVISTADOR:

ALGUNS PROFISSIONAIS SÃO ÓTIMOS ENTREVISTADORES
FALANDO POUCO DURANTE A ENTREVISTA, SENDO DISCRETOS E INTROVERTIDOS.
OUTROS, PORÉM SÓ CONSEGUEM TRABALHAR BEM E REALIZAR BOAS
ENTREVISTAS, SENDO ESPONTÂNEOS, FALANTES E EXTROVERTIDOS.



pontos

NEGATIVOS

que
dever
ser

EVITADOS

nas entrevistas



- POSTURAS RÍGIDAS E ESTEREOTIPADAS
- ATITUDE EXCESSIVAMENTE NEUTRA OU FRIA
- REAÇÕES EXAGERADAMENTE EMOTIVAS
 - OU ARTIFICIALMENTE CALOROSAS
- COMENTÁRIOS VALORATIVOS OU JULGAMENTOS



pontos

NEGATIVOS

que
dever
ser

EVITADOS

nas entrevistas



- REAÇÕES EMOCIONAIS INTENSAS DE PENA OU COMPAIXÃO
- RESPONDER COM HOSTILIDADE OU AGRESSÃO
 - ÀS INVESTIDAS HOSTIS OU AGRESSIVIDADES DO PACIENTE
- ENTREVISTAS EXCESSIVAMENTE PROLIXAS
- FAZER MUITAS ANOTAÇÕES DURANTE A ENTREVISTA



Transferência

SÃO REAÇÕES EMOCIONAIS, TANTO DE CARÁTER AFETUOSO COMO HOSTIL, QUE NÃO SE BASEIAM NA SITUAÇÃO REAL, SENDO DERIVADAS DE SUAS RELAÇÕES PRIMÁRIAS COM OS PAIS.

O PACIENTE PROJETA INCONSCIENTEMENTE NO PROFISSIONAL DE SAÚDE OS SENTIMENTOS PRIMORDIAIS QUE NUTRIA POR SEUS PAIS OU FIGURAS SIGNIFICANTEMENTE EMOCIONAIS NA INFÂNCIA.



CONTRA *Transferência*

É A TRANSFERÊNCIA QUE O PROFISSIONAL ESTABELECE COM O SEU PACIENTE, ONDE O PROFISSIONAL PROJETA INCONSCIENTEMENTE NO PACIENTE SENTIMENTOS QUE NUTRIA NO PASSADO POR PESSOAS SIGNIFICATIVAS DE SUA VIDA (RAIVA, MEDO, PIEDADE, CARINHO, REPULSA, ETC).

O DESFECHO DA ENTREVISTA SÓ OCORRE DE FORMA POSITIVA QUANDO O PROFISSIONAL IDENTIFICA QUE TAIS REAÇÕES CONTRATRANSFERENCIAIS TÊM A VER COM OS SEUS PRÓPRIOS CONFLITOS INTERNOS.



SIMULAÇÃO & DISSIMULAÇÃO

O PROFISSIONAL COM ALGUMA EXPERIÊNCIA EM
PSICOPATOLOGIA PODE DETECTAR QUE
OS DADOS DE UMA ENTREVISTA PODEM ESTAR
SENDO **SUB** OU **SUPERESTIMADOS**.





SIMULAÇÃO

CHAMA-SE SIMULAÇÃO QUANDO:

- O PACIENTE CRIA OU TENTA APRESENTAR VOLUNTARIAMENTE
 - UM SINTOMA, SINAL OU VIVÊNCIA
 - QUE NÃO POSSUA, TAL COMO QUANDO DIZ
 - OUVIR VOZES
 - SENTIR DORES PSICOSSOMÁTICAS





SIMULAÇÃO

- RELATA ESTAR DESEQUILIBRADO EMOCIONALMENTE
 - TENDO COMO OBJETIVO OBTER ALGUM BENEFÍCIO
 - TAL COMO:
 - APOSENTADORIA
 - DISPENSA DO TRABALHO
 - NÃO IR PARA A CADEIA
 - OU MUITOS OUTROS FATORES QUE PODEM SER EVITADOS
 - COM UM DIAGNÓSTICO DE DOENÇA MENTAL.





DISSIMULAÇÃO

DENOMINA-SE DISSIMULAÇÃO QUANDO O PACIENTE:

NEGA OU TENTA ESCONDER VOLUNTARIAMENTE
A PRESENÇA DE SINAIS E SINTOMAS PSICOPATOLÓGICOS
PARA SE PASSAR POR UMA PESSOA “NORMAL”,
SEM NENHUM TRANSTORNO.





DISSIMULAÇÃO

A DISSIMULAÇÃO OCORRE DEVIDO:

- AO MEDO QUE O PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL POSSUI:
 - DE UMA POSSÍVEL INTERNAÇÃO,
 - DE TOMAR MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS OU
 - DE SER VISTO COMO “LOUCO” OU “DOENTE MENTAL”.

MINHA MENTORA





ANOTAÇÕES

[illegible]



ANOTAÇÕES

[illegible]



ANOTAÇÕES

[illegible]



ANOTAÇÕES

[illegible]

PSICOPATOLOGIA

APROFUNDAMENTO



FORMAÇÃO EM PSICOPATOLOGIA

MINHA MENTORA