

UNIVESP Laboratório de Informática

imes
CATANDUVA-SP

TRANSTORNO DESAFIADOR DE OPOSIÇÃO
Beatriz Calera Berenguel, Isabela da Silva, Lívia Maria Teixeira dos Santos, Victoria da Silva Leite e Rubiana Cristina Macias
Serviço Psicologia e Comportamento Científico
Quilombo Pedreira, Vila Teófilo
Rua Maria Moura de Fátima, 800 - Jardim das Cataratas, 13505-900 - Campinas
Av. São João, 200 - Bairro Wenceslau - CEP 13111-900 - RGD.

INTRODUÇÃO
O Transtorno Desafiador de Oposição (TDO) é um distúrbio comportamental diagnosticado clinicamente em crianças e adolescentes. Caracteriza-se por um padrão persistente de comportamentos negativos, hostis e desafiadores em relação à figura da autoridade.

OBJETIVO
Melhorar as habilidades de comunicação, ensinar habilidades de resolução de problemas, promover a autorregulação emocional e desenvolver estratégias para lidar com a frustração e a raiva.
Além disso, focar em controlar e relacionamentos saudáveis e promover comportamentos pró-sociais.

O QUE O SENSO COMUM DIZ:

1. Não é uma doença da criança. É um padrão de um pouco de rebeldia.
2. Os pais não são culpados pelo TDO. Se eles fossem mais felizes, não seria problema.
3. Esse transtorno é mais prevalente em crianças. Em poucos casos, persiste na vida adulta.
4. O TDO não é uma doença. É apenas uma maneira para o comportamento desafiador se manifestar.
5. Deve ser tratado com a abordagem que funciona. Não é hábito, não é diagnóstico, não é um diagnóstico.
6. Esse transtorno não é influenciado por fatores genéticos, mas há hereditariedade envolvida em alguns casos.
7. Apesar de não ser uma doença, isso não quer dizer que não seja importante lidar com esse comportamento. É importante desenvolver habilidades de comunicação.
8. Não há cura para o TDO, apenas uma abordagem para melhorar o comportamento.

O QUE A CIÊNCIA DIZ:

1. O Transtorno Opositor Desafiador é um distúrbio do comportamento que afeta principalmente crianças e adolescentes.
2. Crianças com TDO frequentemente apresentam comportamento desafiador hostil e desobediência.
3. O TDO pode causar dificuldades significativas na escola, em casa e nas relações sociais.
4. O diagnóstico de TDO é baseado em uma avaliação cuidadosa do comportamento e dos sintomas da criança por um profissional de saúde mental.
5. O TDO está associado a um risco aumentado de desenvolver outros transtornos mentais, como o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno de Conduta.
6. O tratamento do TDO pode envolver terapia comportamental, terapia familiar e, em alguns casos, medicação.
7. O TDO pode persistir na vida adulta se não for tratado adequadamente.
8. Pais de crianças com TDO podem sentir estresse significativo, o que pode levar a problemas adicionais para lidar com os desafios associados.

CONCLUSÃO
O Transtorno Opositor Desafiador (TDO) é frequentemente mal compreendido, sendo visto como resultado de má criação ou mau caráter. Na verdade, trata-se de uma condição neurológica influenciada por fatores genéticos, ambientais, sociais e culturais. O diagnóstico preciso e o tratamento adequado são essenciais para melhorar a qualidade de vida das crianças e adolescentes com TDO e reduzir o sofrimento associado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



imes
CATANDUVA-SP

Psicologia das emoções
Cláudia de Sá Pereira, Elizabeth Herculano de Espírito Santo Della Manta, Maria Júlia dos Santos Vieira, Pietra Pavesi de Souza, Sheryly Victoria da Costa
Serviço Psicologia e Comportamento Científico
Quilombo Pedreira, Vila Teófilo
Rua Maria Moura de Fátima, 800 - Jardim das Cataratas, 13505-900 - Campinas
Av. São João, 200 - Bairro Wenceslau - CEP 13111-900 - RGD.

Alguns não melhoram sua saúde ao lidar com a raiva, a culpa e a tristeza. Outros não.

Você sente muitas emoções de uma vez? Impondo-se para situações de stress, sentido a fuga a melhor saída.

Raiva: É a emoção que nos motiva a agir.

Senso Comum
Alguma vez suas emoções foram menosprezadas?
O que você pensa sobre emoções?
Você sabe a importância de demonstrar suas emoções?
Baseados em nossas pesquisas conseguimos notar que, demonstrar nossas emoções, consideradas negativas nos deixa vulneráveis a julgamentos, o que torna a maioria insensível a realidade do que sente. As consequências são avassaladoras, gerando depressão, fobias sociais, ansiedade que buscam ajuda profissional e para os considerados "loucos".

Emoções
Tem duração curta. Respostas com alta intensidade. A maioria é automática e difícil de ser controlada. São movimentos fisiológicos precipitados através de estruturas cerebrais.

Conhecimento Científico
A principal função das emoções é estabelecer um julgamento de valor sobre o ambiente. O conhecimento de como controlar as emoções não nos torna melhores pessoas, mas nos torna mais conscientes de nós mesmos. As emoções são fundamentais para a tomada de decisões, a motivação, a aprendizagem, a memória, a percepção, a comunicação, a interação social e a saúde.

Sentimentos
Tem duração longa; Respostas mais suaves; A reação é interna e mais fácil de ser controlada. São conscientes e não são tão fáceis de serem percebidas.

"Emoção é reação, enquanto sentimento é construção."

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



imes CATANDUVA-SP
Luz Kennedy Veloso, Julia de Almeida Vilela, Ester Trindade Alves, Isabela Letícia Da Silva, Francine Helena Ribeiro
Disciplina: Psicologia Comportamental Científica
Docente: Professor Fábio Travençolo
Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva-IMES Catanduva
Avenida Doutor João Sênica, 100 - Vila Universitária - Catanduva - SP - 13111-900

TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

CIÊNCIA X SENSO COMUM

TAB é uma doença crônica com variações extremas de humor.

- Episódios de depressão, mania, hipomania e estados mistos.
- Afeta significativamente o funcionamento social, ocupacional e emocional.
- Compromete a qualidade de vida dos pacientes quando não tratado.
- Dos casos diagnosticados, 80% são por hereditariedade.

→ Os episódios de mania ou hipomania são caracterizados por "trabalho de humor", como irritabilidade, excitação, redução da necessidade de sono, fala rápida e dificuldade de manter o assunto, ideias grandiosas, aumento da sexualidade, gastos excessivos, uso abusivo de álcool ou drogas.

→ Os episódios depressivos se caracterizam como "dormência de humor", com tristeza, perda de interesse, dificuldade de tomar decisões, hiperatividade, dificuldade de dormir, pensamentos suicidas.

Tratamento e Abordagem ao Paciente:

Quanto ao tratamento e à abordagem ao paciente, a abordagem deve ser multidisciplinar, envolvendo a atuação de profissionais de saúde mental, como psiquiatras, psicólogos, psicopedagogos, fonoaudiólogos, assistentes sociais, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, entre outros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação Brasileira de Psiquiatria. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (5ª ed.). Rio de Janeiro: Elsevier.

Associação Brasileira de Psiquiatria. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (5ª ed.). Rio de Janeiro: Elsevier.

Associação Brasileira de Psiquiatria. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (5ª ed.). Rio de Janeiro: Elsevier.

imes CATANDUVA-SP
Luz Kennedy Veloso, Julia de Almeida Vilela, Ester Trindade Alves, Isabela Letícia Da Silva, Francine Helena Ribeiro
Disciplina: Psicologia Comportamental Científica
Docente: Professor Fábio Travençolo
Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva-IMES Catanduva
Avenida Doutor João Sênica, 100 - Vila Universitária - Catanduva - SP - 13111-900

INCLUSÃO DA PESSOA COM SURDEZ NA PSICOTERAPIA

Regylsa, Kington, Caini Costa, Caroline Guilherme, Ana Jullia Bastillo e Joao Vitor Gerlack
Disciplina: Psicologia e Comportamento Científico
Docente: Professor Fábio Travençolo

PENSAMENTO DO SENSO COMUM:

Muitas vezes, as pessoas com surdez são vistas apenas como "pacientes" ou "pacientes com deficiência", e não como indivíduos com suas próprias experiências e necessidades. Isso pode levar a uma abordagem terapêutica que não leva em consideração a cultura surda e a comunicação não verbal.

População de 5 anos ou mais de idade que sabe usar a Língua Brasileira de Sinais (LBS)

Segundo o grau de dificuldade para ouvir:

Grado de dificuldade	Porcentagem
Surdez profunda	9,2%
Surdez moderada	9,2%
Surdez leve	18,7%

NA CÉLULA:

Profissionais precisam estar preparados para lidar com a diversidade de necessidades e expectativas das pessoas com surdez. Isso inclui a utilização de recursos de comunicação alternativa e a adaptação dos espaços terapêuticos.

DESAFIOS: A maior dificuldade das pessoas com surdez é a comunicação e o medo de se posicionarem. Nesse contexto, a família tem um papel fundamental. É importante educar a família e incentivar o paciente a buscar ajuda profissional. Além disso, é necessário criar um ambiente de acolhimento e respeito para as pessoas com surdez. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS Associação Brasileira de Psiquiatria. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (5ª ed.). Rio de Janeiro: Elsevier. Associação Brasileira de Psiquiatria. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (5ª ed.). Rio de Janeiro: Elsevier. Associação Brasileira de Psiquiatria. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (5ª ed.). Rio de Janeiro: Elsevier.



PSICOPATIA (TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL)

Anabela Andrade de Oliveira, Ana Julia Andrezi Padilha, Gabriela Vitoria de Barros, Mígor Cassim Fernandes Delecho, Roberta Castro Santos de Lima
Disciplina: Psicologia e Conhecimento Científico
Docente: Professor Fulvio Trevisan
Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva IMES Catanduva
Avenida Daniel Daltro, 219 (Ribeirão Washington) CEP 13511-404 SP



INTRODUÇÃO

O primeiro pensamento que vem à mente de uma pessoa ao ouvir a palavra "psicopata", é a lembrança do que ela já viu em séries e em filmes. Porém, é muito difícil diagnosticar e detectar o transtorno. Afinal, um psicopata parece um indivíduo como qualquer outro, podendo ser sedutor, inteligente e carismático. Para a Psicologia, normalmente, a psicopatia é um conjunto de traços específicos de personalidade apresentando padrões comportamentais, como: falta de empatia e remorso, manipulação, dificuldade em sentir emoções profundas como amor, empatia e culpa.

PSICOPATIA NO TRABALHO

O psicopata é um indivíduo sagaz e sem consciência. O seu principal foco é ter status, controle e poder sobre a empresa e refletir de forma negativa as relações socioprofissionais, o que também afeta a produtividade de uma organização. Esse dano às organizações ocorre através da manipulação e abandono. Esse dano se apresenta em avaliações, avaliando o valor que indivíduos e suas competências (habilidades) têm para a empresa. Muitas vezes, os psicopatas não permitem que seus colaboradores tenham sucesso, pois isso representa uma ameaça à sua posição e dificuldades relacionadas aos seus interesses ou ambições.

TRATAMENTO

O tratamento de personalidade anti-social é muito difícil de tratar. Não há evidências de que qualquer tratamento específico tenha sido eficaz. O tratamento mais recomendado, como evidenciado, é a terapia cognitivo-comportamental, que visa a mudança de padrões de pensamento e comportamento. Para a psicopatia, o tratamento é baseado na prevenção da reincidência. O tratamento é baseado na prevenção da reincidência. O tratamento é baseado na prevenção da reincidência. O tratamento é baseado na prevenção da reincidência.

A psicopatia é um transtorno multideterminado, é o resultado de uma combinação de fatores biológicos, sociais e psicológicos. Foi descoberto a origem biológica da psicopatia e a sua origem é estudada em dois níveis: o nível genético e o nível ambiental. O fator biológico com os neurônios da serotonina e do sistema límbico, que controla as emoções, está relacionado ao comportamento humano. Os psicopatas apresentam um nível elevado de serotonina, por apresentarem um nível elevado de serotonina, por apresentarem um nível elevado de serotonina, por apresentarem um nível elevado de serotonina.

DIAGNÓSTICO

Para ser diagnosticado, o indivíduo precisa apresentar características de falta de remorso, empatia e consciência. O diagnóstico é feito através de entrevistas e testes psicológicos. O diagnóstico é feito através de entrevistas e testes psicológicos. O diagnóstico é feito através de entrevistas e testes psicológicos.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2013). Manual de diagnóstico e estatística de transtornos mentais (5ª ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- BRASIL. (2014). Manual de diagnóstico e estatística de transtornos mentais (5ª ed.). Rio de Janeiro: Elsevier.
- BRASIL. (2014). Manual de diagnóstico e estatística de transtornos mentais (5ª ed.). Rio de Janeiro: Elsevier.





