

História da Psicologia

A primeira ciência que se conhece desde as épocas mais remotas é a filosofia. Esta ciência tem por objetivo a reflexão, o questionamento, a crítica, a fim de obter da inteligência a sabedoria.

A psicologia é uma ciência comprovada que tem suas origens na filosofia.

Tem-se afirmado que a psicologia é uma ciência com um longo passado, mas com uma curta história, pois os povos desde a antiguidade sempre manifestaram a preocupação com os problemas da alma e da vida humana. Vários pesquisadores afirmam que o primeiro manual de psicologia vem da Grécia (390 a.C.), onde Aristóteles escreveu sobre a alma. É sua a tese de que o todo vem antes das partes e é, portanto mais que a somatória das suas partes. Outros filósofos e cientistas marcaram sua importância como Santo Agostinho em 354 (método da auto-observação e o da descrição da experiência interior), John Looke (papel das impressões sensoriais no desenvolvimento das experiências), etc.

No século XIX, com o desenvolvimento do capitalismo, destaca-se o papel da ciência, e seu avanço torna-se necessário para dar respostas e soluções práticas no campo da técnica industrial. O conhecimento torna-se independente da fé, a racionalidade do homem aparece. A noção da verdade passa a contar com o aval da ciência. Os problemas e temas da psicologia passam a serem investigados pela fisiologia e neurofisiologia, pois era necessário compreender o funcionamento da máquina de pensar humana: o cérebro.

A partir daí, a psicologia passa a definir seus objetos de estudo, delimitar seu campo, formular métodos e teorias.

Surgem as primeiras escolas de psicologia:

- **Funcionalismo**: procura compreender como funciona a consciência através do seu modo de adaptar-se ao meio;
- **Estruturalismo**: procura entender a consciência através do sistema nervoso central;
- **Associação**: todo o comportamento tende a se repetir, se nos o recompensamos assim que nos o emitimos.

PRINCIPAIS TEORIAS DO SÉCULO XX

Behaviorismo: Comportamento - afirma que a única fonte de dados sobre o ser humano era o seu comportamento, o que as pessoas faziam e o que diziam. Esta concepção valorizou os experimentos com animais, cujo comportamento mais simples facilita a investigação e possibilita conclusões transponíveis para seres humanos. O condicionamento era a base para explicar toda a aprendizagem. O ambiente tinha papel primordial na formação da personalidade.

Gestalt: Esta linha afirmava que as outras linhas tinham o indivíduo como um ser passivo. Para esta linha o todo é mais do que a soma das partes.

Psicanálise: É a linha mais conhecida pelo público, apesar de não ser compreendida. Quem fundou esta linha foi um médico austríaco chamado Sigmund Freud. Insatisfeito com os

tratamentos para tratar distúrbios mentais, passou a investigar as origens mentais dos comportamentos. Divulgou a motivação para o comportamento, a importância da primeira infância na formação da personalidade, deu grande ênfase à sexualidade do indivíduo o que gerou grande polêmica na época.

Esta abordagem explicou o comportamento humano de forma radicalmente diversa das demais. Pela ausência de experimentação, costumam ser rejeitadas pelos cientistas de laboratório, mas o clínico tende a apoiá-la.

Humanismo: É um movimento mais recente em psicologia. Enfatiza a necessidade de estudar o homem e não os animais, os indivíduos normais psicologicamente e não os perturbados.

Enquanto área de conhecimento, a psicologia está relacionada com os diferentes fatores de natureza política, social, cultural e científica, pois para compreender o ser humano é necessário conhecer o meio em que ele está inserido, sua problemática, valores, tradições e história. Não devemos esquecer o fato de que o ser humano está em permanente movimento e transformação.

A Psicologia está inserida nas mais diferentes áreas do saber como a médica, a educacional, a social, lazer, segurança, trabalho, justiça, comunidade, comunicação, ambiente, etc. têm por objetivo conhecer o ser humano individualmente e em grupo visando encontrar meios para ele viver de forma equilibrada nas mais diversas situações, desenvolver seus potenciais, prevenir possíveis problemas e auxiliando no relacionamento humano.

A psicologia estuda nossa mente, nossas emoções, ações, sentimentos, relacionamentos, etc.

Como e por que agimos de determinada forma nas diferentes situações.

O que nos influencia; nada se perde e nada é por acaso. Tudo se transforma em dados para entendermos o indivíduo.

A psicologia é uma ciência biopsicossocial.

Para a psicologia o indivíduo é compreendido como um todo – corpo – mente-espírito.

Atualmente a sociedade começa a se preocupar com o papel das emoções na vida do indivíduo, o poder da mente em sua vida; importância de compreender melhor nossos comportamentos e emoções.

Quanto mais controle de nossas emoções, mais saberemos controlar e lidar com o ser humano.

Conceito: A Psicologia é a ciência que estuda os processos mentais (sentimentos, pensamentos, razão) e o comportamento humano. Deriva-se das palavras gregas: **psiquê** que significa “*alma*” e **logia** que significa “*estudo*”.

O comportamento e a experiência do homem observado e descrito pelos filósofos, eram vistos como resultado das manifestações da alma. A psicologia ganhou espaço na ciência no final do séc. XIX.

A psicologia não é hoje apenas a ciência da alma, mas também do comportamento e da experiência, pois corpo e mentes não são separados e um exerce influência sobre o outro.

Dentro da psicopatologia existem as personalidades desviantes, com comportamentos inadaptáveis, outro objeto de estudo da psicologia.

Considerada como áreas sociais ou humanas a psicologia é uma ciência também da área médica, e é estudada em métodos quantitativos e qualitativos.

Estuda os processos psíquicos que originam os comportamentos.

PSICOLOGIA DO SENSO COMUM

As pessoas de alguma forma utilizam a psicologia em seu cotidiano, ou seja, é uma disciplina que pertence à humanidade, portanto denomina-se psicologia do senso comum, que é o conhecimento acumulado em nosso dia-a-dia. Ex. o poder de persuasão do vendedor, a jovem que usa seu poder de sedução para atrair o rapaz, quando procuramos aquele amigo que está sempre disposto a nos orientar. Esta pessoa tem o conhecimento acumulado que lhes permite explicar e entender problema ou nos ouvir de um ponto de vista psicológico. Contudo, o conhecimento herdado, tradicional não é científico nem filosófico, nem possui rigor científico.

Qual a importância da psicologia para as profissões?

- Procurar entender as necessidades do indivíduo da sociedade e ter estratégias para supri-las e preveni-las.
- Estudar o papel da inteligência emocional.
- Orientar, selecionar e identificar métodos e técnicas para uma vida melhor.
- Identificar distúrbios, falhas e procurar meios de saná-los ou amenizá-los.
- Trabalhar relacionamento intrapessoal e interpessoal.
- Identificar perfil, potencial, treiná-los e acompanhá-los

APARELHO PSÍQUICO

O aparelho psíquico foi estudado pelo médico neurologista Sigmund Freud, utilizando o comportamento normal e anormal de seus pacientes. Ele foi o fundador da teoria psicanalítica, que é utilizada até hoje e que foi ponto de partida de outras teorias e estudiosos.

Segundo Freud, a personalidade é composta por três grandes sistemas: **o ID, o EGO e o SUPEREGO.**

ID – É de origem orgânica e hereditária. Apresenta a forma de instintos inconscientes que impulsionam o organismo. Há duas formas de instintos: o da vida, tais como fome, sede, sexo, etc.; e os da morte, que representam a forma de agressão. O id não tolera tensão e utiliza o prazer para descarregá-la.

EGO – O ego opera pelo princípio da realidade, isto é pelo que a nossa realidade considera correta. Para satisfazer o id, o ego pensa, percebe, planeja, decide.

SUPEREGO – É o representante das normas e valores sociais que foram transmitidas pelos pais através de castigos e recompensas impostos à criança. As principais funções do superego são: inibir os impulsos do id (principalmente os de natureza agressiva e sexual) e lutar pela perfeição.

De maneira geral, o id é considerado o componente biológico da personalidade, o ego o comportamento do adulto normal é o resultado da interação recíproca dos três sistemas, pelo equilíbrio do organismo.

Nível de Consciência Para Freud um conteúdo mental pode estar em um dos três níveis de consciência: **consciente, pré- consciente e inconsciente.**

Consciente – inclui tudo aquilo que estamos conscientes em um determinado tempo.

Pré- consciente (ou subconsciente) – se constitui nas memórias que podem se tornar acessíveis a qualquer momento para o perfeito funcionamento da mente.

Inconsciente – são elementos instintivos e material reprimido, inacessíveis á consciência e que podem vir à tona num sonho, num ato falho. O tempo não altera tudo o que está guardado no inconsciente.

SONHOS

A análise dos sonhos e dos atos falhos também pode ser considerada métodos da teoria psicanalítica, constituindo-se em rica fonte de informações sobre a dinâmica da personalidade.

TEMPERAMENTO, CARATER E PERSONALIDADE.

Temperamento, personalidade e caráter, são palavras utilizadas com frequência desde a antiguidade. Porém, seus significados quase sempre são confusos e/ou utilizados de forma errônea.

Temperamento

Há cerca de 2500 anos, Hipócrates, considerado o pai da Medicina, classificou o temperamento da espécie humana em quatro tipos básicos:

- **Sanguíneo** - típico de pessoas de humor variado;
- **Melancólico** - característico de pessoas tristes e sonhadoras;
- **Colérico** - peculiar de pessoas cujo humor se caracteriza por um desejo forte e sentimentos impulsivos, com predominância da bile;
- **Fleumático** - encontrado em pessoas lentas e apáticas, de sangue frio.

A palavra temperamento tem sua origem do latim. Representa a peculiaridade e intensidade individual dos afetos psíquicos e da estrutura dominante de humor e motivação.

Atualmente, o que mais se aceita a respeito do temperamento é que certas características são decorrentes de processos fisiológicos do sistema linfático, bem como a ação endócrina de certos hormônios. Assim, pode-se explicar a genética e a interferência do meio sobre o temperamento de cada pessoa. Então, poderíamos definir temperamento como sendo uma disposição inata e particular de cada pessoa, pronta a reagir aos estímulos ambientais; é a maneira de ser e agir da pessoa, geneticamente determinada; é o aspecto somático da personalidade.

O temperamento pode ser transmitido de pais para filhos, porém, não é aprendido, nem pode ser educado; apenas pode ser abrandado em sua maneira de ser, o que é feito pelo caráter.

Caráter

De acordo com Reich (1995), o caráter é o conjunto de reações e hábitos de comportamento que vão sendo adquiridos ao longo da vida e que especificam o modo individual de cada pessoa. Portanto, o caráter é composto das atitudes habituais de uma pessoa e de seu padrão consistente de respostas para várias situações. Incluem aqui as atitudes e valores conscientes, o estilo de comportamento (timidez, agressividade e assim por diante) e as atitudes físicas (postura, hábitos de manutenção e movimentação do corpo). É a forma com que a pessoa se mostra ao mundo, com seu temperamento e sua personalidade.

É por meio do caráter que a personalidade do indivíduo se manifesta. Portanto, conhecer o caráter de uma pessoa significa conhecer os traços essenciais que determinam o conjunto de seus atos.

Desde o momento da fecundação, todas as informações genéticas do pai e da mãe passam ao novo bebê, constituindo o seu temperamento. Ainda na gestação, o bebê apreende todos os estímulos provindos do meio. Sente e sofre com qualquer alteração sofrida pela mãe durante a gestação e gradativamente, vai incorporando esses estímulos e organizando-os em seu mundo interno, que já estão contribuindo para a formação de sua personalidade. Os possíveis comprometimentos que por ventura irá ter ao longo das etapas de desenvolvimento, irão determinar as suas forma de agir e reagir perante a vida, constituindo assim, o seu caráter.

Então, cada pessoa assumirá uma forma definida de funcionamento, padrão típico de agir frente às mais inusitadas situações. Como exemplo, podemos pensar numa sala de aula cheia de alunos, onde, sem ninguém esperar, entra um bandido armado. É provável que todos se assustem, porém, cada qual irá reagir com base em sua estrutura de caráter. Alguns desmaiam de medo; outros têm diarreia, sono, taquicardia, sudorese; encontramos também aqueles que querem persuadir o bandido; os que tentam seduzi-lo; os que procuram enfrentá-lo, mesmo ele estando armado. E assim, uma sucessão de comportamentos irá aparecer perante a mesma situação.

Personalidade

A personalidade é formada durante as etapas do desenvolvimento psico-afetivo pelas quais passa a criança desde a gestação. Para a sua formação incluem tanto os elementos geneticamente herdados (temperamento) como também o adquirido do meio ambiente no qual a criança está inserido.

São várias as teorias que versam sobre personalidade tanto quanto as controvérsias, temas de discussões presentes em toda história da filosofia, psicologia, sociologia, antropologia e medicina geral.

Uma das escolas de grande destaque no estudo da personalidade foi à psicanálise de Sigmund Freud, que sustenta que os processos do inconsciente dirigem grande parte do comportamento das pessoas. Outra escola importante foi a do americano B. F. Skinner que sustenta a tese de que a aprendizagem se dá pelo condicionamento.

Compreender os aspectos e a dinâmica da personalidade humana também não é tarefa simples, visto à complexidade e variedade de elementos que a circunda, gerados por diversos fatores biológicos, psicológicos e sociais. Com relação aos aspectos sociais, quanto mais complexa e diferenciada for a cultura e a organização social em que a pessoa estiver inserida, mais complexa e diferenciada ela será. Do ponto de vista biológico, a pessoa já traz consigo, em seus genes, diferentes tendências, interesses e aptidões que também são formados pela combinação dinâmica entre diversos fatores hereditários e uma infinidade de influências sócio psicológico que ela recebe do meio ambiente. (Fernandes Filho, 1992).

Então, podemos dizer que a personalidade é formada por dois fatores básicos:

- **Hereditários:** são os fatores que estão determinados desde a concepção do bebê. É a estatura, cor dos olhos, da pele, temperamento, reflexos musculares e vários outros. É aquilo que o bebê recebe de herança genética de seus pais.

- **Ambientais:** são aqueles que também exercem uma grande influência porque dizem respeito à cultura, hábitos familiares, grupos sociais, escola, responsabilidade, moral e ética, etc. São experiências vividas pela criança que irão lhe dar suporte e contribuir para a formação de sua personalidade.

Mesmo que alguns traços possam ser parecidos com os de outra pessoa, a personalidade é única. Ela se apoia em uma estrutura biopsicossocial, é dinâmica, adaptável e mutável.

Traços de Personalidade

Para se falar de personalidade é preciso entender o que vem a ser um traço de personalidade. O traço é um aspecto do comportamento duradouro da pessoa; é a sua tendência à sociabilidade ou ao isolamento; à desconfiança ou à confiança nos outros. Um exemplo: lavar as mãos é um hábito, a higiene é um traço, pois implica em manter-se limpo regularmente escovando os dentes, tomando banho, trocando as roupas, etc. Pode-se dizer que a higiene é um traço da personalidade de uma pessoa depois que os hábitos de limpeza se arraigaram. O comportamento final de uma pessoa é o resultado de todos os seus traços de personalidade. O

que diferencia uma pessoa da outra é a amplitude e intensidade com que cada traço é vivido. Por convenção, o diagnóstico só deve ser dado a adultos, ou no final da adolescência, pois a personalidade só está completa nessa época, na maioria das vezes. Os diagnósticos de distúrbios de conduta na adolescência e pré-adolescência são outros.

A importância da vida afetiva, situações, sentimentos e lembranças representam algo diferente para diferentes pessoas, por causa das nossas diferentes percepções. A perda de um ente querido, por exemplo, costuma ser algo ruim para todos, mas mesmo assim representará algo diferente para cada um. Na verdade mais importante que a própria realidade é a representação dos fatos dessa realidade. Afeto é qualquer estado que engloba sentimento e emoção, ou seja, é um conjunto de estímulos que chegam ao nosso mundo interior e recebem significados. Os dois afetos básicos são: amor e ódio. São nossos afetos que dão colorido a nossa vida e expressam nossos desejos, sonhos, fantasias, medos. Conflitos passados, presente e futuro. São nossos afetos que determinam nosso comportamento. Sentimento é um estado afetivo complexo e duradouro, ligado a certas emoções ou representações. As vivências produzem sentimentos no ser humano, que se manifestam de forma diferente em cada um, que variam de acordo com a sensibilidade, ansiedade, temperamento, raiva, etc. A emoção é um estado de excitação física e psíquica acompanhadas de breves reações em resposta a um acontecimento inesperado. Elas podem ser positivas e negativas, dependendo de como ocorre, o momento em que acontecem e o modo como chegam a ser decodificadas de acordo com as experiências das pessoas. Algumas emoções podem ser vistas como positivas e negativas como o choro, riso, etc. Em toda conduta, nunca há uma ação puramente intelectual, assim como não há atos que sejam puramente afetivos.

ANSIEDADE

Um dos maiores problemas da mente é encontrar meios para resolver ou amenizar a ansiedade. A ansiedade é um aumento esperado ou previsto de tensão e pode aparecer em uma situação real ou imaginária. A ansiedade é uma sensação que se manifesta através de vários sintomas, fazem parte da vida de muitas pessoas, principalmente moradores dos centros urbanos.

Sintomas Físicos – falta de ar, taquicardia, nervosismo, suores, problemas digestivos (prisão de ventre, enjoos, gases), fome exagerada, falta de apetite, etc. Esses sintomas indicam que seu emocional não está bem, portanto não adianta tratar as causas emocionais que geram esta ansiedade.

Sintomas Psicológicos – medos sem sentido, sentimento exagerado de irritação, ingestão exagerada de bebidas alcoólicas ou calmantes, mania de perfeição, medo de críticas, medo de errar, sentimentos de inveja, etc.

O QUE DEVEMOS FAZER?

Aprender a lidar positivamente com nossas ansiedades, não mascarando nossos sentimentos, mas tentando entender as causas deles.

Se a ansiedade não for entendida, resolvida ou descarregada, poderá ameaçar o corpo e a mente através da negação ou deformação da situação e a isso damos o nome de Mecanismo de Defesa.

Todos os mecanismos de defesa podem ser encontrados em pessoas saudáveis, e sua presença excessiva é, via de regra, indicação de possíveis problemas neuróticos.

Repressão: afasta da consciência uma ideia que provoca ansiedade, contudo o material reprimido continua fazendo parte da mente, exigindo grande quantidade de energia para mantê-lo assim. Ex.: doenças psicossomáticas. As fobias e impotência ou a friidez derivem de sentimentos reprimidos.

Negação: é a tentativa de não aceitar na consciência algum fato que perturba o ego. Os adultos têm a tendência de fantasiar que certos acontecimentos não são, de fato, do jeito que são, ou que na verdade nunca aconteceram. A notável capacidade de lembrar-se incorretamente de fatos é a forma de negação encontrada com maior frequência.

Racionalização: é o processo de achar motivos lógicos e racionais aceitáveis para pensamentos e ações inaceitáveis.

Formação Reativa: inversão clara e em geral inconsciente, do verdadeiro desejo. Como outros mecanismos de defesa, as formações reativas são desenvolvidas, em primeiro lugar na infância.

Projeção: é o ato de atribuir a uma pessoa, animal ou objeto, as qualidades, sentimentos ou intenções que se originam em si próprio.

Regressão: é um retorno a um nível do desenvolvimento anterior ou a um modo de expressão mais simples ou mais infantil.

Sublimação: a energia a impulsos e instintos constrangedores é, canalizada para atividades socialmente reconhecidas.

Deslocamento: é um mecanismo psicológico de defesa onde a pessoa atribui sua intenção para outra mais aceita socialmente.

Fantasia: satisfação ilusória para desejos que não se podem realizar. Em dose exagerada a pessoa pode se desviar da realidade, acostumando-se a um mundo irreal, sentindo dificuldades de viver sua realidade.

Fuga: o indivíduo não procura obter satisfação de suas necessidades, pois ele se recusa a participar de qualquer situação que possa provocar fracasso. Quando somos submetidos às constantes frustrações, aprendemos a encarar tudo pelo lado negativo e a esperar o pior. As formas mais comuns de fuga são o isolamento, a fantasia e a timidez. Pessoas que possuem um complexo de inferioridade podem desenvolver este mecanismo de defesa por não se

acharem capazes. A fuga também está presente no alcoolismo, no uso de drogas e até mesmo na ingestão de doces ou alimentos.

Sentimento de Culpa – quando a pessoa faz ou pensa em fazer algo que contraria sua consciência, é dominada por um complexo de culpa ou ódio de si mesma. O complexo de culpa é uma espécie de termômetro que indica que nossa autoestima está ameaçada. Para fugir dessa situação, que é dolorosa, a pessoa desenvolve mecanismos de defesa. Os principais mecanismos de defesa são: racionalização, formação reativa e projeção.

Depressão

É uma doença afetiva causada por alterações químicas no cérebro, que afeta seus pensamentos, sentimentos, saúde e comportamento. Pode ser causada por fatores biológicos e por fatores psicológicos. É uma doença afetiva ou do humor.

A depressão ocorre quando um dos neurotransmissores químicos chamados serotonina (molécula responsável pela transmissão de impulsos nervosos) que regula o humor, o sono, o apetite, a memória, a agressividade, estão em desequilíbrio. O indivíduo apresenta sintomas de generalizar situações de forma negativa.

Entre os fatores desencadeadores da depressão, estão: doenças físicas, medicamentos, drogas e álcool genéticos e história familiar, personalidade. Percebe-se que uma pessoa está deprimida quando permanece apática, tristonha, chorando por qualquer motivo, sem vontade de realizar alguma atividade, etc.

A Psicologia – busca as causas e trabalha com as mesmas, com auxílio para que a pessoa estabeleça objetivos em sua vida, recuperando o entusiasmo em viver.

Entre os medicamentos estão:

Tranquilizantes – acalmam os sintomas dolorosos, como angústia perturbações sexuais, perturbações do apetite, do sono, etc.. São os tratamentos de apoio ao tratamento antidepressivo. Antidepressivos – ajudam a restaurar o equilíbrio das substâncias químicas no cérebro.

ESTRESSE

É um conjunto de sensações físicas e químicas do organismo, desencadeadas pelo cérebro, para tornar a pessoa apta a enfrentar uma situação nova, que exige adaptação. O termo é utilizado para definir diferentes sensações (nervoso, cansado, etc.). Nem sempre o estímulo que dispara o estresse é ruim (paixão, emprego, etc.), provocando alterações no equilíbrio interno do organismo, situações essas que precisam ser adaptadas. Se o indivíduo consegue lidar com o estímulo estressor, eliminando ou aprendendo a lidar com a situação, o organismo volta ao equilíbrio, mas se o estímulo persistir sendo entendido como estressor, irá haver uma evolução pra sintomas maiores, mais graves e até doenças.

As causas variam de pessoa para pessoa, ou seja, saber até que ponto uma fonte de estresse afeta uma pessoa é relativo e depende de seu modo de vida, sua classe social; ex.

preocupações, contrariedade, insatisfação no trabalho, demissão inesperada, problemas de relacionamento, etc.

Os sintomas também variam de pessoa para pessoa, e podem ser: irritabilidade, ansiedade excessiva, insônia ou excesso de sono, dores de cabeça e nas costas, fraqueza, cansaço constante, dificuldade de concentração, perda ou excesso de apetite, falhas de memória, alterações repentinas no estado emocional (agressividade), fobias, diminuição da criatividade, perda de interesse sexual, dificuldades de digestão, maior vulnerabilidade às doenças.

Consequências fisiológicas do excesso de estresse:

Males menores: taquicardia, gastrite, alergias e problemas respiratórios;

Males maiores: ataque cardíaco, derrame cerebral ou outros distúrbios fatais;

Consequências emocionais do excesso de estresse:

Aumento das tensões físicas e psicológicas; Aumento da hipocondria; Mudanças nos traços de personalidade; Enfraquecem as restrições de ordem moral e emocional; Depressão e sensação de desamparo;

Autoestima diminui de forma aguda.

Tratamento: exercícios físicos, técnicas de autocontrole e relaxamento; alimentação equilibrada; tratamento psicológico específico.

Prevenção: Aprender a administrar o tempo; juntar as pessoas agradáveis; praticar diariamente técnicas de relaxamento; fazer algum tipo de exercício aeróbico; não permitir que o trabalho domine toda a sua vida, reduzir seu peso se este o incomoda mantendo-o num nível agradável; preservar suas liberdades pessoais; encontrar tempo todos os dias para ficar sozinho e pensar; ter um ou mais passatempos relaxantes; abrir-se a novas experiências, reduzir ou eliminar o hábito de ver tv.

NEUROSE

A neurose é um conjunto de conflitos, que conduzem a uma inibição das condutas sociais. É a intermediária entre a normalidade e a psicose. A pessoa neurótica tenta superar seus conflitos e ansiedades usando mecanismos inadequados. Ex. mania de limpeza, objetos que quando utilizados dão sorte, etc.

A neurose se manifesta por muitos sintomas, onde os mais comuns são os seguintes:

Estado de Angústia – são momentos de inquietação, ansiedade na qual a pessoa fica em alerta psíquico diante de uma ameaça indeterminada (algumas vezes não sabe explicar por que está sentindo tal sensação).

Hipocondria – é uma doença imaginária, em que a pessoa numa solução de fuga, acha-se doente e torna-se doente;

Histeria – envolve conflitos, onde a pessoa sem saída produz comportamentos descontrolados ou com sintomas de doença (cegueira, paralisia, etc.).

Fobia – é um medo irracional, que substitui o medo real.

HABILIDADE PESSOAL

É a habilidade de se relacionar consigo mesmo. Reconhecer um sentimento enquanto ele ocorre é a chave da inteligência emocional. A falta de habilidade de reconhecer nossos verdadeiros sentimentos deixa-nos a mercê de nossas próprias emoções (resultado de como vemos e julgamos determinados fatos). Cada emoção prepara o corpo para um determinado tipo de resposta.

O autoconhecimento emocional é saber reconhecer um sentimento enquanto ele ocorre, conseguindo assim maior controle de nossas emoções (seremos melhores pilotos de nossas vidas).

Dirigir emoções a serviço de um objetivo é essencial para manter-se caminhando sempre em busca, para manter-se sempre no controle e para manter a mente criativa na busca de soluções. As pessoas bem sucedidas pessoais e profissionalmente agem usando as emoções de forma inteligente, elas conseguem aliar inteligência emocional a inteligência racional. Sabem colocar em prática os conhecimentos que adquirem e se relacionam bem com todos.

HABILIDADE INTERPESSOAL

Reconhecimento de emoções em outras pessoas. A empatia permite que reconheçamos as necessidades e desejos dos outros, permitindo-lhe relacionamentos mais eficazes. A arte de relacionamento é a arte de gerenciar sentimentos em outros. Esta habilidade é base de sustentação de popularidade, liderança e eficiência pessoal. “O homem vale-se de comunicação em todas as experiências de vida, de modo interpessoal ou dual, em pequenos ou grandes grupos, até quando não está em uma dessas situações, se refletirem um pouco perceberá que se encontra sob o impacto ou influência da comunicação”; Assim, acreditamos que em todos os momentos de encontro entre dois ou mais seres há um momento de interação e percepção. Nesse aspecto, o enfermeiro não pode fugir da comunicação, pois ele já comunica algo com sua presença.

O enfermeiro precisa saber que é um elemento nuclear da equipe de saúde, na qual o paciente se apoia na busca de informação, suporte emocional, satisfação de suas necessidades básicas, tais como: segurança, higiene, conforto, etc.

Diante disso, o profissional Técnico de enfermagem deve trabalhar melhor as questões do conhecimento interpessoal e intrapessoal a fim de desenvolver habilidades de comunicação que possa contribuir para o bem estar dele e do paciente.

“A imagem é o sinal característico de nossa individualidade, e a impressão extrema do nosso eu. É através dela que provocamos sentimentos diversos nas pessoas, é ela que determina a causa principal de nosso sucesso ou de nosso insucesso”.

COMUNICAÇÃO

A organização de todo o grupo de trabalho envolve também o estabelecimento de canais de comunicação entre seus membros. Esses canais dizem respeito à maneira como as pessoas se comunicam dentro da equipe, ou seja, o modo como manifestam suas opiniões e são ouvidas pela equipe.

Devemos lembrar-nos que a comunicação não se limita a palavras faladas ou escritas, mas sim através da comunicação não verbal. Além destas existe também a comunicação formal e não formal. Muitas vezes colhemos informações fundamentais informalmente, através de uma conversa durante o banho, o curativo, com o familiar na sala de espera, etc..

Todos os membros da equipe devem ter assegurado o direito de participar do processo de divulgação da informação. Em um hospital, por exemplo, cada profissional deve ser incentivado a escrever no prontuário do paciente e a ler o que os outros companheiros escrevem, compartilhando com a equipe a sua experiência e tomando conhecimento das impressões dos colegas.

Um grupo de profissionais integrado, no qual todos se sintam igualmente importantes, produzindo e recebendo informação, fazendo parte da rede de comunicação, traz maior satisfação e em consequência, melhor participação no cotidiano de trabalho.

Linguagem Verbal – as dificuldades de comunicação ocorrem quando as palavras têm graus distintos de abstração e variedade de sentido. O significado das palavras não está nelas mesmas, mas nas pessoas que as ouvem.

Linguagem Não Verbal – as pessoas não se comunicam apenas por palavras. Os movimentos faciais e corporais, os gestos, os olhares, a entoação da voz também são importantes elementos de comunicação. Os significados de gestos e comportamentos variam muito de uma cultura para outra e de época para época.

A comunicação verbal é plenamente voluntária; o comportamento não verbal pode ser uma reação involuntária ou um ato comunicativo proposital.

Podemos observar o que uma pessoa está sentindo ou pensando através de diversas expressões, como: expressão facial; movimento dos olhos; movimento da cabeça; postura e movimentos do corpo; entoação da voz; aparência, etc.

O Trabalho de Equipe

Uma equipe de trabalho constitui-se de vários profissionais, cada um com o seu saber específico, que muitas vezes atendem individualmente sem a necessidade de obter informações de outros profissionais e em outras situações há profissionais que trabalham em conjunto para a melhor solução de um problema. Na área da saúde é de comprovada importância a utilização dessa segunda equipe para melhor entender o paciente, sua doença e a forma mais eficiente de tratamento.

Equipes Pluridisciplinares: estudo do mesmo objeto por diferentes disciplinas sem que haja convergência de conceitos e métodos. Na área da saúde, o paciente é atendido por diferentes especialistas havendo pouco ou nenhuma troca de informação.

Equipes Transdisciplinares: trabalho coletivo que compartilha conceitos, teorias e abordagens para tratar problemas em comum. A disciplina em si perde seu sentido e não há limites precisos na identidade disciplinar. Esta equipe segundo os especialistas deverá ser a disciplina do futuro. Equipes Interdisciplinares: há um nível de associação entre as disciplinas onde a cooperação entre elas provoca intercâmbios reais, trazendo enriquecimentos mútuos. Ocorre um aprofundamento entre as disciplinas que acaba ou criando outra disciplina ou transferindo o método de uma disciplina para outra. Equipes Multidisciplinares: nesse caso as várias disciplinas, os diversos profissionais trocam ideias e informações sobre sua prática. Debatem pontos de vista e complementam os entendimentos sobre o problema em questão. É extremamente difícil o trabalho em equipe. Trabalhar em harmonia e de forma integrada com profissionais de formações diferentes, mesmo quando exige um objetivo em comum, é muito complicado. Nem sempre conseguimos abrir mão de nossas vaidades profissionais ou encarar as inseguranças que temos ao compartilhar com o grupo a nossa forma de atuar. É preciso ter habilidade inter e intrapessoal para que o trabalho tenha bons resultados.

Se todos os profissionais conseguíssemos superar suas limitações, teríamos um cotidiano criativo e interessante, contribuindo assim para vencer as grandes dificuldades que a área da saúde enfrenta hoje no Brasil.

Podemos dizer que trabalho em equipe é um conjunto de pessoas com habilidades complementares, comprometidas umas com as outras pela missão em comum e com um plano de trabalho bem definido. Reconhece-se a diversidade de conhecimentos e a importância de cada um, já que o paciente é visto como um todo.

É importante que se defina com clareza para todos do grupo, os objetivos individuais e do grupo a serem alcançados, a importância de se construir em conjunto um plano de trabalho e definir as responsabilidades de cada membro; a avaliação constante dos processos e resultados; percepção de que o sucesso e o fracasso de um são de todos; trabalhar as diferenças e conflitos e não eliminá-las; ouvir e considerar as experiências de cada um. Os objetivos devem ser desafios para o grupo além de estímulos para seus integrantes.

Fazer parte de um grupo é um grande desafio que passa pela mão de todos.

A TRANSDISCIPLINARIDADE PARA O BEM DO SER HUMANO

A questão da transdisciplinaridade tem despertado crescente atenção nos últimos tempos. A tendência de atravessar as fronteiras do conhecimento especializado é um dos elementos da perspectiva pós-moderna que se firmou no final do século XX.

Para as ciências humanas, essa tendência é oportuna à medida que o estudo aprofundado dos fenômenos humanos requer uma abordagem de conjunto. Ele supõe que se considere a interface dos aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais que compõem a realidade humana, a qual deve, ainda, ser considerada em sua dinâmica de espaço e tempo.

Ou seja, a transdisciplinaridade não é a negação da disciplina: é um avanço para além desta. Nas ciências sociais, temos vários ramos de conhecimento com seus respectivos temas, teorias e métodos de investigação, tais como a Sociologia, a Economia, a Ciência Política, a Antropologia.

Há uma divisão convencional de assuntos entre essas ciências. Mas, ao mesmo tempo, o campo da pesquisa social abrange toda uma gama de problemas de investigação, que demandam uma abordagem plural outro exemplo é o estudo do mundo do trabalho, que abrange uma variedade de aspectos focalizados por distintas disciplinas assim, a questão do mercado de trabalho, abordada, sobretudo pela Economia, estende-se para a área educacional, de treinamento e qualificação dos trabalhadores. Já as relações de trabalho, o processo de trabalho, o seu ambiente social, bem como o desenvolvimento das profissões, são preocupações eminentemente sociológicas, mas que interessam muito aos historiadores (História Social). As implicações do processo de trabalho, por sua vez, se desdobram nos campos da Engenharia (Ergonomia, por exemplo) e da Medicina, ao lado de outras áreas clínicas, como a Psicologia, a Enfermagem e a Terapia Ocupacional. Trata-se, aí, dos problemas relativos à saúde, aos acidentes de trabalho, às doenças ocupacionais, às atividades insalubres.

Além disso, o trabalho tornou-se, com o tempo, um campo relevante de codificação e análise jurídicas (Direito do Trabalho). Os direitos trabalhistas representaram um avanço significativo da cidadania ao longo do século XX, embora abalados pelo desemprego estrutural, fruto da expansão tecnológica, pela precarização do trabalho e pela informalidade. Essas são questões que conhecemos bem no Brasil e que têm a ver com a dinâmica do mercado de trabalho, o que nos traz de volta à esfera econômica. E envolvem, obviamente, considerações políticas, tendo em vista as políticas de emprego e renda que possam contrabalançar os problemas sociais gerados pelo mercado.

Vê-se que todas essas dimensões estão interligadas de vários modos, cruzam-se umas com as outras, o que confere à temática do trabalho uma fisionomia claramente transdisciplinar. O recorte disciplinar é útil para orientar as pesquisas, mas tem apenas função analítica. Retificá-lo, confundir-lo com a realidade constitui equívoco patente nesse caso. Tenho observado, aliás, que os pesquisadores que se dedicam a estudar temas ligados ao trabalho estão entre os mais abertos ao diálogo com colegas de outras disciplinas. Desenvolvem com frequência investigações conjuntas, de cunho interdisciplinar. Fazem cursos em áreas diferentes das suas, procuram acompanhar a respectiva literatura. E participam regularmente de eventos, dentro e fora da academia, caracterizados pela pluralidade de enfoques e de qualificações profissionais.

O resultado prático dessa colaboração intelectual pode ser detectado em inúmeras situações. Podemos citar um exemplo atual: a bolsa-escola, ideia criativa que se difundiu no Brasil. É uma tentativa de responder a questões que vinham preocupando disciplinas diferentes: a repetência e a evasão escolar, o trabalho infantil, a delinquência precoce e a má distribuição de renda. O avanço das pesquisas levou a focalizar a família como objeto de análise, não apenas a criança que some da escola e vai para a rua ganhar uns trocados para ajudar em casa (quando não tem que lidar com tarefas insalubres e pesadas, muito além de suas forças). Daí, a ideia de dar uma bolsa à família em troca da permanência da criança na escola. É um programa

de distribuição de renda, mas que acopla esse objetivo com o de melhorar o quadro educacional, oferecendo chance de maturação adequada a meninos e meninas que precisam trabalhar precocemente, com enorme prejuízo para si próprio e para a sociedade.

Relação da Psicologia com a Enfermagem

Há duas correntes na área da saúde que se deve conhecer para responder esta questão: a primeira que trata o doente como um paciente passivo e vê a doença como um fator único que pode ser retirada com medicamentos e procedimentos e a segunda corrente que percebe que além de apresentar sintomas da doença, o paciente possui problemas sociais, econômicos, pessoais, psicológicos que se influenciam e que contribui para o surgimento de novas doenças. Para melhor compreender a forma de agir, pensar e sentir humano o aparelho psíquico foi dividido por Freud em sistemas e o conteúdo mental em níveis de consciência, assim como procurou entender o papel dos sonhos em nossas vidas.

O profissional de enfermagem na sociedade

O que se observa hoje é um reflexo da forma como foi construindo-se a profissão de enfermagem. Não é de se estranhar que o contingente de trabalhadores na área de enfermagem seja ainda feminino.

Outro fato observável é o grande número de auxiliares em relação a técnicos, já que se levando em conta o valor diferenciado de salários, é possível a contratação de um maior número de auxiliares, pois são os que recebem os menores salários. Além disso, não se pode negar o fato de que em diversos serviços não há uma clara diferenciação entre as atribuições do auxiliar e do técnico em enfermagem.

O Técnico de enfermagem de hoje, não pode ser imaginado como uma pessoa submissa, cumpridora de escalas, alheia a todo o processo que envolve a doença, o paciente, o hospital, etc.

Mudou-se o olhar sobre a doença. Hoje se busca a saúde. Assim, o Técnico de enfermagem também se desloca de seu local tradicional, o hospital e se faz presente nas escolas, clubes, empresas, comunidades, etc. Dessa forma, pode-se dizer que houve uma flexibilização do papel do Técnico de enfermagem, passando a ser um ser crítico, consciente, capaz de refletir sobre os limites de sua ação e de intervir em prol do cliente de acordo com os recursos existentes. Para isso, espera-se que ele seja uma pessoa crítica, atenta as transformações do mundo moderno, já que conhecer a realidade em que esta inserida é quesito fundamental para que sua intervenção possa ser realmente eficaz.

Deve ainda perceber sua corresponsabilidade social a partir do papel que desempenha esse papel que não se resume ao de um simples cuidador, mas de alguém que interage e modifica a realidade através de ações de saúde. A sensibilização para o cuidado em saúde é uma das inúmeras preocupações que o professor / educador tem tido com os alunos dos cursos de enfermagem. Cabe a nós, como educadores, instrumentalizar tecnicamente o aluno para o desenvolvimento de sua habilidade manual, isso não quer dizer, que a técnica em si torna o cuidado sensível (ESPIRIDIANO & MUNARI, 2004).

A utilização da saúde mental como tema transversal no currículo de Enfermagem já é realidade em algumas escolas no Brasil, pois, apesar da saúde mental constantemente estar associada a práticas que só se desenvolvem em ambientes considerados da psiquiatria, ela pode auxiliar o enfermeiro a desenvolver durante sua prática assistencial uma atitude de responsabilização, preocupação e envolvimento afetivo com o outro. O ser humano é um ser singular em um mundo plural que merece atenção e o enfermeiro merece estar alerta para não cair na ilusão de que o cuidado está atrelado apenas ao corpo, esquecendo que esse sujeito doente é possuidor de vontade, sentimentos e expectativas que não podem ser esquecidas (MONTEIRO, 2003).

Logicamente observamos alunos que desempenham suas atividades com um desvelo digno de apreciação, outros são extremamente hábeis nas tarefas que lhe foram designadas, mas extrapolam para o meio externo dos laboratórios de enfermagem atitudes de distanciamento do sujeito de sua ação, como se estivessem cuidando do boneco no qual aprenderam as técnicas de enfermagem, como, por exemplo, no caso da administração de medicamentos. Um braço mecânico não sente dor, não tem uma história de vida, não tem pai, nem mãe. É apenas um artefato de ensino, recurso tecnológico imprescindível para o desenvolvimento da habilidade manual.

Para nós a ideia de que o bom enfermeiro é aquele que com os anos de profissão passa a ser 'frio em suas ações, como se nossa profissão para ser reconhecida deva perder sua humanidade, esquecendo o sofrimento do outro é perversa. Essa atitude se dá segundo ROCHA et al (2003) quando esses agentes do cuidar não se permitem fazer contato com suas sensações, seus sentimentos e emoções. Deixando de lado as dores humanas, o aluno reproduz esse ciclo vicioso e histórico da frieza e distância do enfermeiro, esquece-se da necessidade de acolher e escutar, da necessidade de aprender a lidar com emoções que são suas, mas, que também são do outro. Quando nos deparamos com essa afirmação, nos perguntamos. Que cuidado é esse? Que ignora o sofrimento de estar doente, a dúvida de não saber o que se tem, a espera pela consulta médica ou pela visita que não chega; o odor da ferida, que mostra à pessoa doente o quanto o nosso corpo é vulnerável. Onde está o cuidado em instalar uma punção venosa sem ao menos dizer o próprio nome, identificando-se como profissional.

Todos esses afetam, a nosso ver a credibilidade do nosso fazer cotidiano, não desmerecendo a necessidade da competência técnica, mas apenas fazendo um alerta para a competência do olhar amoroso em direção ao outro.

A incursão por uma disciplina extremamente técnica como a intitulada em nosso curso de Enfermagem – Bases técnicas da assistência de Enfermagem e, em outras escolas de enfermagem, como Cuidados de acesso ao homem, fundamentos de enfermagem, entre outros; fez-nos lançar um olhar amoroso em relação ao tema. Nossa formação em saúde mental nos ensina diariamente que não devemos ignorar a dor do outro, nem suas dificuldades, ou diferenças no agir e no pensar. Em contrapartida, observamos e vivenciamos o quanto essas atitudes tão caras à saúde mental em alguns momentos são deixadas de lado por outras áreas consideradas 'mais técnicas'. O contato com uma disciplina em que, geralmente, a habilidade manual é valorizada em detrimento da necessidade de acolher o outro, (sujeito de

nosso cuidado), nos fez desenvolver algumas estratégias de ensino de técnicas de enfermagem utilizando ferramentas teóricas e metodológicas da saúde mental.

Durante a discussão da estratégia destacamos algumas questões que foram levantadas pelos alunos, entre elas;

A necessidade do respeito ao outro;

A humanização do atendimento;

A falta de preparo do enfermeiro para esse tipo de situação;

A utilização do termo 'pacote' como impessoal desrespeitoso e depreciativo;

O vínculo com o paciente;

A necessidade ou não de ser mais 'frio' nesse tipo de situação;

A dúvida se o enfermeiro está pronto para dar a notícia do óbito à família.

São questões que apontam para um caminho que os docentes da área devem considerar quando construírem seus planos de ensino. Outras estratégias foram criadas por nós para essa disciplina, considerando sempre que o aluno é fundamental nessa construção e que o aprendizado técnico científico também deve ser sensível. Sensível aos sentidos, ao outro, a profissão, à aprendizagem e principalmente a si mesmo.

O TÉCNICO DE ENFERMAGEM E O PACIENTE

De toda a equipe de saúde envolvida, é o Técnico de enfermagem quem executa a maior parte das tarefas com o paciente. O corpo do paciente é o objeto de atenção, a quem cabe à tarefa de cuidado diária.

A enfermagem detém a permissão social e cultural para tocar o corpo do outro, podendo desnudar, limpar, amarrar, banhar, secar, alimentar, injetar, raspar, vestir e nesse momento, mesmo que não se aperceba disso, expressa seu sistema de valores, consequência de sua cultura, da realidade do mundo ao qual faz parte.

Assim, também é o corpo. A ideia que temos de corpo também foi sendo construída a partir dos valores a ele atribuídos. Ele não é experimentado, entendido de modo igual para todos os indivíduos. A percepção que temos do corpo é resultado da nossa cultura específica. Ele é na verdade uma simbolização, ou seja, o corpo é uma representação dos nossos conceitos de pessoa, sexualidade, dentre outros. A experiência corporal não é universal. O corpo não fala por si próprio, a cultura vai deixando marcas e atribuindo significados que não são eternos.

O cuidado do corpo por parte do pessoal de enfermagem inclui uma manipulação do outro mediante procedimentos e técnicas do ato de cuidar. Além dos sentidos usa-se também a intuição, a percepção, a sensibilidade criando uma linguagem corporal própria, na qual pela forma de tocar, olhar, cuidar, são expressos valores, conceitos, receios, preconceitos, temores, etc.

Tomar consciência dos próprios temores, preconceitos, dúvidas e limites em relação ao seu próprio corpo e ao do paciente é fundamental para que se estabeleça uma relação na qual esse corpo se personifique, ganhe uma identidade, deixe de ser apenas um objeto que precisa de cuidados para pertencer a uma pessoa que tem também seus próprios preconceitos, dúvidas, timidez e vergonha, principalmente no momento de um contato mais íntimo.

Devemos tentar naturalizar a situação hospitalar. Do mesmo modo que um bebê é amamentado, a alimentação não é a única necessidade que se está sendo atendida, mas também através desse contato, o bebê sente-se acariciado, protegido, desenvolvendo, a partir daí, um sentimento de confiança, etc.

Desse modo, no ato de prover as necessidades físicas do indivíduo, promovendo o cuidado com o corpo, algo além do próprio cuidado está em jogo. É possível estabelecer uma relação de solidariedade, percebendo as dificuldades, dúvidas e temores do paciente.

Há muita insegurança por parte do paciente, no momento da hospitalização e na própria experiência da doença. Muitas vezes a pessoa não sabe ao certo o que vai lhe acontecer. A ansiedade faz-se presente, principalmente em procedimentos cirúrgicos que representam ameaça à integridade corporal ou que comprometam a autonomia da pessoa, como nos casos de colostomia, mastectomia e amputações. É importante compreender que não é simplesmente um simples membro que vai ser extirpado em troca de melhor prognóstico, mas sim uma parte da pessoa que tem uma função e significados específicos. Tal medida requeira um aprendizado para se conviver com a nova situação. Assim, é mais aconselhável tentar entender a sua tristeza e estar disposto a escutá-lo, ao invés de tentar reanimá-lo.

É compreensível certo desconforto, certa estranheza e, muitas vezes, para negar essas sensações, se mantém uma distância emocional em relação aos pacientes, por meio de uma padronização dos mesmos, que são vistos como iguais, no pior sentido que isso possa ter, no que se refere a perda da identidade.

Todos nós sentimos medo, vergonha, culpa, tristeza, alegria, amor, etc. Nem tudo pode ser explicado pela razão. Sentimentos são para serem sentidos, experimentados, respeitados, para aprendermos a lidar com eles e de forma que possamos nos conhecer e viver melhor.

Um Técnico de enfermagem sensível, bom observador, conhecedor de suas próprias emoções, limites e possibilidades tem maior chance de maior atuação junto aos clientes.

É importante perceber que cada paciente é único, apesar das tarefas executadas serem as mesmas. Isso entendido pode ser um facilitador para ambas as partes, propiciando ao paciente um tratamento mais humanizado e ao profissional um melhor desempenho.

Bibliografia.

ESSA – Escola da Saúde.