

“A INFLUÊNCIA DE EXPERIÊNCIAS TRAUMÁTICAS EM UM JOVEM ADULTO”

MARTINS, Caroline Ferreira¹
VINHAIS, Franciele Gonçalves¹
MATTOS, Liara Maria Gonçalves¹
JUNIOR, Joel Ramão Evangelista¹
GOMES, Melina Brito²
OLIVEIRA, Dilce Helena Alves Aguzzi²
ROSA, Andreia Quadros²

RESUMO: Este artigo apresenta um estudo de caso clínico, onde o paciente relata bloqueios emocionais significativos ao tentar estabelecer novos vínculos afetivos, motivados por medo da repetição de traumas vividos durante a relação conjugal anterior. Além disso, fez referência a conflitos antigos com os pais, relacionados principalmente ao afeto, que parecem contribuir para a formação de padrões relacionais disfuncionais de estabelecimentos de vínculos. Para a compreensão aprofundada do caso, foi realizada uma avaliação psicológica de caráter integrativo, utilizando-se instrumentos qualitativos. Foram aplicadas a “roda da vida”, o levantamento de pontos fortes e pontos de melhoria, além de instrumentos psicológicos, como a Escala de Depressão de Beck, o Inventário Fatorial de Personalidade II (IFP-II) e o teste projetivo HTP (House-Tree-Person). Os resultados apontaram para a presença de sintomas depressivos moderados, insegurança afetiva, certa agressividade e indicadores de conflitos intrapsíquicos relacionados à figura parental. O paciente possui uma filha de 10 anos e expressa preocupação com seu papel pater no e impacto emocional na filha. O objetivo deste estudo foi analisar a influência de experiências traumáticas, no comprometimento afetivo de um paciente masculino, de 37 anos, que procurou acompanhamento psicológico, em decorrência de dificuldades interpessoais acentuadas após o divórcio. A análise do caso evidenciou que as vivências traumáticas, tanto conjugais quanto familiares, podem comprometer significativamente a saúde emocional e a capacidade de vinculação e a avaliação psicológica demonstrou ser um recurso essencial para identificar fatores subjacentes às queixas apresentadas, contribuindo para formulação de estratégias de intervenção terapêutica mais eficazes.

PALAVRAS CHAVE: Anamnese, Avaliação psicológica; Conflitos familiares; Estudo de caso.

ABSTRACT: This article presents a clinical case study, where the patient reports significant emotional blocks when trying to establish new affective bonds, motivated by fear of repetition of traumas experienced during the previous conjugal relationship. In addition, he made reference to old conflicts with parents, mainly related to affection, which seem to contribute to the formation of dysfunctional relational patterns of bonding establishments. For the in-depth understanding of the case, an integrative psychological evaluation was carried out using qualitative instruments. The "wheel of life", the survey of strengths and improvement points were applied, as well as psychological instruments such as the Beck Depression Scale, the Factorial Inventory of Personality II (IFP-II) and the projective test HTP (House-Tree-Person). The results pointed to the presence of moderate depressive symptoms, affective insecurity, certain aggressiveness and indicators of intrapsychic conflicts related to the parental figure. The patient has a 10-year-old daughter and expresses concern about her paternal role and emotional impact on the daughter. The objective of this study was to analyze the influence of traumatic experiences on the affective commitment of a 37-year-old male patient who sought psychological support due to marked interpersonal difficulties after divorce. The analysis of the case showed that traumatic experiences, both conjugal and family, can significantly compromise emotional health and the ability to relate, and psychological assessment has been shown to be an essential resource for identifying factors underlying the reported complaints, contributing to the formulation of more effective therapeutic intervention strategies.

Keywords: Anamnesis, Psychological evaluation; Family conflicts; Case study

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A avaliação psicológica é uma ferramenta essencial na compreensão e na eficácia de processos psicoterapêuticos, visto que é um procedimento científico e técnico, conduzido por meio da utilização de métodos e instrumentos validados pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI). Pontua-se que essa é uma atividade essencial no exercício da psicologia, sendo utilizada em diversos contextos (CFP, 2003). Assim, é possível identificar os diversos problemas de saúde mental, a partir das entrevistas iniciais, dos procedimentos técnicos, dos relatórios, laudos anteriores e dos testes psicológicos, considerando que estes são fatores que compõem uma avaliação psicológica.

As emoções negativas, que são destacadas por ocasião de rupturas significativas ou traumas relacionais, exercem forte influência sobre o modo como os indivíduos estabelecem seus vínculos na vida adulta ou deixam de estabelecê-los. O término de um relacionamento, por exemplo, é um evento crítico desorganizador, não apenas pelas perdas materiais e sociais, mas também pelos impactos emocionais duradouros que pode acarretar. Quando isso está associado a uma história pregressa de relações conflituosas, tais vivências podem intensificar padrões disfuncionais de apego e gerar bloqueios afetivos importantes (WAGNER & FALCKE, 2018).

Para Wallon (1995), a afetividade pode ser expressa de diversas formas. No bebê, por exemplo, ela é expressa através das emoções (choro), com o objetivo de ter suas necessidades básicas atendidas. No entanto, não se pode usar afetividade e emoção como sinônimos, pois são diferentes. A afetividade é bem mais abrangente. Em contrapartida, as emoções podem contagiar os contornos da personalidade de cada indivíduo e, através das relações, um vai influenciando o outro, podendo neutralizar a individualidade do sujeito (ALEXANDROFF, 2012).

Nesse sentido, cabe considerar que o senso comum afirma que as expressões emocionais a partir dos sentimentos dos indivíduos expressa-se alguma emoção, mas a ordem desses fatores não é exatamente essa, os estados emocionais existem hoje como reflexo da evolução das espécies, são respostas adaptativas a situações que ocorrem no meio (DARWIN 1872/2000).

As emoções são mutáveis, como se estivesse em um sistema aberto, estando a serviço de uma transformação não somente do meio em que o sujeito vive, mas dele mesmo. Até mesmo o caráter biológico das emoções não é considerado permanente, pois se insere em um

sistema nervoso em constante formação e transformação (ZAVIALOFF, 1998, p. 24). Já as relações do cognitivo e o emotivo estão diretamente relacionadas à questão de aprendizagem e ligadas, ao mesmo tempo, com as normas e os valores culturais (VIGOTSKY, 2004).

Nesse contexto, a avaliação psicológica desempenha um papel crucial na identificação e interpretação das emoções e cognições que sustentam as queixas subjetivas apresentadas pelos pacientes. É possível traçar um panorama mais abrangente do funcionamento psíquico de um indivíduo, quando se utiliza instrumentos psicométricos, projetivos, ferramentas qualitativas e entrevistas clínicas. Com isso, o profissional de psicologia obtém subsídios valiosos para o planejamento de intervenções terapêuticas (PRIMI et al., 2019).

As diretrizes para a realização da avaliação psicológica no exercício profissional e os passos para a submissão de testes psicológicos para o SATEPSI, incluindo as versões informatizadas e os estudos de atualização de normas e de validade, estão pautadas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), através da Resolução nº 09/2018. Assim sendo, o SATEPSI foi alterado devido à necessidade de melhorar a acessibilidade e o fornecimento de informação aos profissionais de psicologia, com um serviço disponibilizado através do seguinte endereço eletrônico <http://satepsi.cfp.org.br/>. O cerne da questão é avaliar a qualidade dos testes psicológicos, sob a perspectiva técnico-científica. Neste endereço virtual também é possível acessar um fluxograma detalhado para instruir o usuário sobre o uso dos instrumentos psicológicos.

O objetivo deste estudo foi analisar a influência de experiências traumáticas, no comprometimento afetivo de um paciente masculino, de 37 anos, que procurou acompanhamento psicológico, em decorrência de dificuldades interpessoais acentuadas após o divórcio. A análise do caso evidenciou que as vivências traumáticas, tanto conjugais quanto familiares, podem comprometer significativamente a saúde emocional e a capacidade de vinculação e a avaliação psicológica demonstrou ser um recurso essencial para identificar fatores subjacentes às queixas apresentadas, contribuindo para formulação de estratégias de intervenção terapêutica mais eficazes.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Aspectos éticos e técnicos na construção da anamnese clínica

A anamnese é uma entrevista utilizada na avaliação psicológica com o objetivo de investigar informações relevantes sobre a trajetória de vida do paciente, considerando

aspectos que possam estar relacionados à queixa apresentada (SILVA & BANDEIRA, 2016). A anamnese é uma entrevista que também deve ser considerada no processo de avaliação psicológica com o objetivo de investigar informações relevantes sobre a trajetória de vida do paciente, considerando aspectos que possam estar relacionados à queixa apresentada (SILVA & BANDEIRA, 2016). Para Tavares (1998), é necessário que o profissional domine o conhecimento de técnicas em áreas específicas da psicologia, como: a psicologia do desenvolvimento, psicopatologia, à psicodinâmica, teorias sistêmicas, dentre outras.

De acordo com o Código de Ética Profissional do Psicólogo, segundo o CFP (2005), os psicólogos devem:

“[...] assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais estejam capacitados pessoal, teórica e tecnicamente e prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional.”

Conforme o CFP (2005), é dever do psicólogo manter o sigilo profissional, protegendo a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício de sua função, o que deve ser mantido em todas e quaisquer situações, salvo nas exceções previstas em lei.

O código de ética do profissional de psicologia traz uma orientação crítica sobre a sua atuação. Com isso, promove-se a consciência de que cada escolha feita na prática psicológica pode trazer implicações éticas e sociais, além de uma possível responsabilização pelas consequências de seus atos (CFP, 2005).

2.2 Avaliação psicológica: conceito e importância

O CFP (2022) definiu que a avaliação psicológica é um processo abrangente que envolve informações de fontes diversas, contando com as entrevistas iniciais, as observações sistemáticas, análises de documentos, dentre outras fontes seguras e previstas pelo Conselho. A avaliação psicológica deve levar em conta todo o contexto em que o paciente está inserido, considerando a complexidade e a subjetividade humana.

Assim, a avaliação psicológica busca subsidiar a tomada de decisões e intervenções a partir da análise de características cognitivas, emocionais, comportamentais e relacionais dos avaliados desde as primeiras entrevistas. Dentro disso, é imprescindível que o processo avaliativo seja conduzido com base em princípios éticos e técnicos, respeitando os direitos e a

dignidade do indivíduo, conforme estabelece o Código de Ética Profissional do Psicólogo e as diretrizes do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2018).

Dentro disso, para garantir a qualidade da avaliação psicológica, são necessários três pontos: a escolha adequada dos instrumentos, a formação do profissional e a integração cuidadosa dos dados obtidos. Além disso, a avaliação deve considerar o contexto sociocultural do indivíduo, evitando vieses e interpretações reducionistas. Como apontam Primi e Muniz (2010), o uso responsável e científico dos testes psicológicos é fundamental para garantir validade, precisão e utilidade das informações produzidas. É importante destacar que, durante o transcorrer do processo de avaliação psicológica, é bastante comum que as hipóteses psicodiagnósticas se modifiquem, visto que cada paciente é um ser único e indissociável. O psicólogo precisa ser flexível no processo de avaliação, se adaptando junto dos procedimentos envolvidos, de forma que esteja sempre atento às nuances do processo de avaliação (GOMES, 2016). A eficácia dessa prática está diretamente relacionada à habilidade do profissional em criar empatia, usar boas técnicas e agir de acordo com os princípios éticos da psicologia. (FARIA, MELO e ALBUQUERQUE, 2024).

Embora existam muitas variáveis, cabe salientar que esse processo terapêutico não ocorre sem o estabelecimento de um vínculo terapêutico. No início de qualquer tipo de relação, por exemplo, as pessoas vão se conhecendo gradativamente e, ao ganhar confiança no outro, vão arriscando novos passos. De forma semelhante, isso ocorre na relação terapeuta-paciente. Assim, os primeiros encontros podem definir se haverá vínculo ou não (SILVEIRA, 1997, p.13).

Sobre isso, Eizirik, Liberman e Costa (1998) defendem que a aliança terapêutica se encontra intimamente ligada a um ponto de partida crucial para o paciente, bem como as características pessoais do terapeuta em questão, que geralmente são evidenciadas, por ocasião do firmamento do contrato terapêutico e da definição de regras aceitáveis.

2.3 Testes e instrumentos psicológicos

Para uma avaliação da personalidade, pode-se utilizar o teste projetivo HTP, que foi desenvolvido por John Buck em 1948. No transcurso da aplicação, o paciente deverá desenhar uma casa, uma árvore e uma pessoa em folhas separadas, seguido de uma entrevista sobre o significado dos desenhos para o paciente. O HTP baseia-se no pressuposto de que os desenhos projetam aspectos significativos da personalidade do indivíduo, incluindo seus

conflitos internos, percepções de si e do ambiente, bem como características cognitivas e emocionais.

No mesmo sentido, Henry Murray (1938), através do Inventário Fatorial de Personalidade (IFP-II), que também é um instrumento destinado à avaliação de traços de personalidade, defende que é possível investigar as seguintes necessidades ou motivações psicológicas do paciente: assistência, afago, intracepção, autonomia, ordem, afiliação, deferência, dominância, desempenho, exibição, agressão, persistência e mudança. Em resumo, este inventário deve ser utilizado segundo a relevância de cada demanda e contexto do paciente. Segundo Murray (1938), o perfil de personalidade é expresso pelas necessidades cujos escores que situam entre os percentis 40 e 30, bem como entre 60 e 70, representam necessidades saliente no sujeito, porém menos acentuadas; já, os de escores abaixo do percentil 40 representam necessidades fracas e acima de 60, necessidades fortes. A interpretação de cada resultado relacionado a cada necessidade ou motivação, encontra-se no manual do IFP - II.

Em relação aos sintomas depressivos, foi criado o Inventário de Depressão de Beck - 2ª Edição (BDI-II) - por Aaron T. Beck, nos Estados Unidos, na década de 1960. Ele é amplamente utilizado na prática clínica e em pesquisas por sua eficácia na avaliação da gravidade dos sintomas depressivos. Sendo composto por 21 itens, o instrumento utiliza uma escala do tipo Likert, indicando o grau de concordância, frequência ou intensidade de uma afirmação, com pontuações de 0 a 3 para cada item. A interpretação dos resultados é feita a partir de faixas de pontuação: de 0 a 13 indica ausência ou depressão mínima, de 14 a 19 sugere depressão leve, de 20 a 28 aponta depressão moderada e, acima de 28, depressão grave (GOMES-OLIVEIRA et al., 2012).

2.4 Ciclo da vida do jovem adulto

De maneira geral, em relação ao processo do ciclo vital, ficou defendido pelos diversos teóricos da psicologia que vínculo da criança está associado a brincadeiras, inocência e dependência; a adolescência ficou marcada pelas diversas transformações no corpo, crises existenciais e sexualidade; e, a vida adulta, por produtividade, trabalho, estabilidade, chegando à terceira idade, com sabedoria e experiência (BARROS, 2009). No entanto, a compreensão da vida adulta não pode ser feita em termos abstratos, mas a partir de seus diversos contextos sociais e relacionais em que estes estão inseridos (OLIVEIRA, 2004).

A transição da adolescência para a vida adulta, por exemplo, pode estar relacionada com aquisição de capacidades que facilitem a diferenciação da consciência, ao descobrir uma individualidade cada vez mais clara. Essa fase geralmente é caracterizada como uma fase em que um jovem que fica sem lugar de pertencimento, que já não se encaixa nas expectativas da adolescência e, ao mesmo tempo, não se sente seguro para arcar com as demandas da vida adulta (PENNA e ARAUJO, 2021).

Segundo Bee Boyd (2011) muitos indivíduos estão enfrentando desafios relacionados à consolidação de sua identidade, buscando estabilidade emocional como também em suas relações interpessoais mais significativas. A fase adulta, por exemplo, que é compreendida entre os 30 e 40 anos, está marcada por transformações significativas na área pessoal, profissional e afetiva.

Considerando que essa é a fase onde o sujeito sente necessidade de vínculos mais profundos e duradouros, por ser a fase associada à crise psicossocial da intimidade versus isolamento, a qualidade dos relacionamentos estabelecidos nessa fase pode estar impactando diretamente no desenvolvimento psicológico e no bem estar do paciente (ERICKSON, 1998).

Segundo Scorsolini-Comin e Santos (2011), experiências afetivas estáveis contribuem para o fortalecimento da autoestima e do senso de continuidade do self. No entanto, a meia-idade costuma ser um período mais suscetível a crises conjugais, o que pode levar ao rompimento da relação conjugal, gerando uma grande mudança no estilo de vida, gerando conflitos existenciais. Este fato gera uma necessidade de reestruturação emocional, mas, dependendo da forma como o indivíduo lida com esses processos depende de recursos pessoais, histórico relacional e suporte social, assim como ocorre na vida adulta.

As teorias psicológicas sobre a vida adulta poderiam ser mais bem articuladas, apesar de serem mais complexas. Há muitos estudos sobre a primeira infância, pouco sobre jovens e uma escassez em relação à vida adulta. Nessa fase, à medida que os adultos começam a trabalhar, constituir suas famílias e se relacionarem, ocorrem profundas transformações. Assim, trazem consigo histórias mais longas e naturalmente mais complexas, com experiências, reflexões sobre o mundo externo, sobre si mesmo e as outras pessoas, tudo isso em comparação com a fase da infância (OLIVEIRA, 2004/2001).

2.5 Traumas e relações afetivas

No entendimento de Souza (2022), as cicatrizes da infância podem ser refletidas na vida adulta do paciente. Cada indivíduo traz consigo heranças emocionais e cicatrizes dos acontecimentos da sua infância. Nessa esteira, os sentimentos que se tornam mais aflorados são negação, desamparo, medos e traumas diversificados.

O lugar de um adulto no mundo é representado por suas memórias da criança interior, ora ferida, que hoje pode estar vivendo na defensiva e à espera de validação dos outros. Por isso, essa criança internalizada precisa ser elaborada e muitas vezes rerepresentada para o paciente (SOUZA, 2022). Segundo Martini (2016), o paciente pode trazer traumas e dores oriundos da relação disfuncional com a família na infância. No entanto, através da terapia, é possível compreender e ressignificar os sentimentos do adulto em questão. O autor considera que a primeira experiência dos indivíduos é estabelecida no seio familiar, onde se organizam os primeiros sentimentos, crenças, valores e ética. A separação emocional da família causa mudança na forma de se ter afeto, que é representado nos relacionamentos da vida adulta, seja no trabalho, na relação amorosa ou com os filhos. Na prática, o indivíduo parece ter um certo conforto, mas inconscientemente pode não se sentir livre, pois pode ter aprendido apenas a rejeição, a autocritica social e, como isso, sentir-se vazio (MARTINI, 2016).

De acordo com a compreensão de Lajonquiere (2006), um adulto pode demonstrar uma incapacidade de elaborar as experiências de sua infância, tornando a repetir padrões de relacionamentos que julga serem adequados, porém, de forma inconsciente. Para Vicente (2018), por exemplo, uma violência oriunda da infância afeta diretamente a vida adulta de um indivíduo, sendo representada por sentimentos e atitudes como traição, insegurança, agressividade e ansiedade. Tudo isso pode ocasionar um sofrimento psíquico inconsciente, chegando um momento em que o sujeito se torna ansioso e com dificuldade de se concentrar, caracterizando essas dores psíquicas que ficam recalçadas no adulto.

3. METODOLOGIA

Este é um estudo qualitativo descritivo, que, para Minayo (2001), trabalha com uma gama de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, se contrapondo à pesquisa quantitativa, pois é marcado pelo seu empirismo, pela subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador (MINAYO, 2001). que está inserido em um Projeto de Aperfeiçoamento Teórico-Prático (PATP) desenvolvido por alunos do quinto semestre do curso de Psicologia da

Faculdade IDEAU de Bagé. O projeto busca, através do ensino teórico, um aprendizado prático, proporcionando dessa forma, a formação de profissionais alinhados com o mercado de trabalho e capazes de empreender com criatividade, confiança e responsabilidade.

Trata-se de um estudo de caso, que, segundo Barbier (2018), é um processo bastante utilizado na intervenção clínica, cuja finalidade é compreender os fatores emocionais e relacionais que contribuem para o comprometimento afetivo de um paciente adulto, a partir da aplicação de instrumentos de avaliação psicológica, bem como o planejamento da intervenção propriamente dita. Esse processo integra-se por diferentes técnicas e campos do conhecimento teórico. O autor pontua que o procedimento de observação direta e minuciosa relaciona-se com a exploração dos diversos significados presentes nas ações do sujeito. Em distintas situações, ele contribui para o conhecimento dos fenômenos individuais ou grupais por se tratar de um método de pesquisa (YIN, 2010 E STAKE, 2007).

A escolha por um estudo de caso clínico possibilita um aprofundamento na singularidade do paciente, respeitando a complexidade e a subjetividade envolvidas em sua história pregressa (YIN, 2010). Nesse contexto, Hanns (1996) defende ser válido discutir os impactos das experiências traumáticas nas capacidades afetivas e relacionais do indivíduo.

O participante deste estudo é um paciente “A” do sexo masculino, de 37 anos. Ele procurou atendimento psicológico voluntariamente na clínica- escola da Faculdade IDEAU-Bagé - CEPSI, tendo como queixa principal a dificuldade em estabelecer vínculos afetivos desde o divórcio ocorrido há 5 anos. Durante as sessões iniciais, foram identificados relatos de medo de reviver traumas emocionais, episódios de agressividade, impulsividade, insegurança em relações íntimas e conflitos com os genitores.

As sessões tiveram o período de 50 minutos, entre 13 de março a 05 de junho do ano corrente, totalizando 08 (oito) sessões. Na sessão inicial foi apresentado ao paciente o TCLE, momento em que foi explicado como seria a condução do processo e logo após iniciou-se a anamnese. Assim, coletou-se as informações sobre o paciente “A”, cuja queixa principal é a dificuldade de relacionamentos interpessoais.

3.1 Etapas da avaliação psicológica

Na quadro 1, descreve-se as etapas que compuseram a avaliação psicológica através de sessões terapêuticas, ferramentas e testes psicológicos, segundo seus respectivos objetivos e intervenções:

Quadro 1 - Quadro de sessões terapêuticas

SESSÕES	FERRAMENTAS/TESTES	PRINCIPAIS OBJETIVOS:	PRINCIPAIS INTERVENÇÕES:
Sessão 1 13/03/25	Sessão de Anamnese	Coletas de dados	Questionário
Sessão 2 20/03/25	Exploração da história do paciente em seus relacionamentos	Identificar motivos dos conflitos emocionais e interpessoais	Orientar/conduzir acerca do relacionamento anterior
Sessão 3 27/03/25	Autobiografia Teste HTP	Evidenciar a autopercepção do paciente acerca da sua história.	Autoconhecimento
Sessão 4 03/04/25	Exploração da história do paciente em seus relacionamentos	Explorar as ações, pensamentos, emoções e experiências, com o objetivo de aprimorar o autoconhecimento.	Roda da vida balança dos pontos fortes, pontos de melhoria, auto sabotadores.
Sessão 5 10/04/25	Aplicação do teste IFP-II	Avaliação de Personalidade	testagem psicológica
Sessão 6 17/04/25	Aplicação do teste BDI-II Inventário de depressão de Beck	Avaliar sintomas depressivos	testagem psicológica
Sessão 7 29/04/25	Exploração da história do paciente em seus relacionamentos	Conscientização sobre o atual relacionamento.	Escrever quais os motivos pelos quais ele está com ela
Sessão 8 05/06/25	Devolutiva	Relatar avaliação psicológica	Laudo Psicológico

Fonte: Martins, Vinhais, Mattos, Junior (2025).

3.2 Relato das sessões

Na primeira sessão, apresentou-se o termo livre e esclarecido, explicou-se sobre como seria o processo do psicodiagnóstico e teve início a anamnese. Na segunda sessão, explorou-se a história pregressa do paciente acerca de seus relacionamentos, identificou-se os motivos das brigas e buscou-se entender sobre o motivo dele ainda manter contato com a ex esposa, onde chegou-se a ideia de que seria melhor apenas ter contato no que diz respeito em relação à filha. Na terceira sessão, foi sugerido ao paciente que escrevesse sua autobiografia, quando ele a descreveu de maneira prática e objetiva sua trajetória, expondo o que precisa resolver, como os relacionamentos mais íntimos.

Por ocasião da quarta sessão, foram exploradas as ações, pensamentos, emoções e experiências, com o objetivo de aprimorar o autoconhecimento do paciente, que, por sua vez,

colaborou de fato com a dinâmica mostrando muito interesse nas perguntas elaboradas e tendo uma participação total, foi abordado questões como relacionamento, recursos financeiros, equilíbrio emocional, espiritualidade e saúde.

De acordo com a demanda apresentada, foi verificada a necessidade da aplicação de Testes Psicológicos, que, além da observação clínica, deram embasamento e sustentabilidade na construção do psicodiagnóstico, com um total de 08 (oito) encontros com “A”. A aplicação dos instrumentos foi realizada em sessões individuais em ambiente clínico, respeitando os preceitos éticos do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2018), assegurando a confidencialidade e o uso dos dados para fins acadêmicos.

Com esse embasamento, já na quinta sessão, foi aplicado o teste IFP-II sendo um teste psicométrico para avaliar o perfil de personalidade do paciente, onde o paciente finalizou o mesmo em aproximadamente 40 minutos. Também foi abordado como foi a semana do paciente, onde ele relatou que falou e manteve mínimo contato verbal com sua ex esposa, sendo assim essa atitude e algumas questões trazidas às sessões, diminuiram.

Na sexta sessão, o paciente relatou que foi visitar seus pais que residem em Santana do Livramento, ele relatou que levou a sua companheira atual e foi um final de semana bem produtivo onde se sentiu muito feliz e realizado, foi questionado o porque o paciente não demonstrava querer algo sério com a sua nova companheira pois de certa forma ele estava criando expectativas nela, mas não era recíproco da parte dele ter algo sério com ela, no término da sessão foi aplicado teste BDI-2 que tem o intuito de fazer uma autoavaliação para medir se o paciente tem algum grau depressivo, BDI-2 tem uma pontuação e categoria sendo elas (0-13 sem depressão ou depressão mínima, 14-19 Depressão leve, 20-28 Depressão moderada, 29-63 Depressão grave).

Na sétima sessão, foi abordado o atual relacionamento amoroso do paciente, quando onde ele deixou claro que está com sua atual parceira para não estar sozinho, que não tem nem um sentimento recíproco por ela. A sua atual parceira tem ciúmes da filha dele, isso acaba gerando um grande desconforto com sua parceira atual onde ele relata que muitas vezes por essa situação acaba tendo conflitos de ideias com ela. Paciente deixou claro que sua parceira atual envolve muito a família dela na relação dos dois trazendo certo desconforto a ele, principalmente problemas familiares que ela passa com seus pais, relatando tudo a ele, isso traz um grande desconforto na relação.

Com esses relatos, denota-se que, apesar do paciente ter uma outra família constituindo filhos, em contrapartida, ele tem medo de passar pelo processo de separação mais uma vez isso traz uma grande insegurança à ele. Por sua experiência anterior, ele vive um momento de evitação de apego e desconfiança. Essas informações também sugerem que existe uma autocrítica inconsciente em função de sua necessidade de ter uma pessoa a seu lado, como uma forma de seguir um padrão social.

3.3 Aspectos relevantes das sessões

Por ter tido um vínculo mais forte com os avós, ele se sente culpado por não ter o mesmo sentimento pelos pais e por não ter vontade de estar junto com eles. Quando liga para mãe, ela geralmente só fala dela e do outro filho que é dependente químico que está na situação de vulnerabilidade social, ele sente que a mãe não se interessa pelos assuntos dele, o que dificulta a aproximação com ela.

Em relação ao seu casamento, ele contou que a reclamação da ex-esposa era por ele ser estressado, “mimado” e pensar somente nele. Ele relata que os principais problemas no casamento eram financeiros. Por ela não conseguir manter-se em empregos por muito tempo, precisava da ajuda dos pais e avós, o que trazia muita interferência na vida particular deles. Ele alegou que geralmente não podiam sair para passear e viajar por ela nunca ter dinheiro para ajudar nas despesas e ele não conseguir bancar sozinho. Eles não se respeitavam mais e quando começaram as agressões físicas eles decidiram que era hora de se separar.

Após a separação eles continuam tendo contato por causa da filha, mas em algumas situações a mãe da menina interferia em sua vida particular, gerando discussões acerca do valor da pensão que deveria ser aumentada. O valor pago foi decidido judicialmente, mas ele alega que sempre comprou tudo o que a criança precisava, como roupas, calçados, material escolar e ajuda com despesas extras como presentes para ela participar de festas de aniversário. A ex-esposa afirma que, o que é comprado por ele não vale como auxílio financeiro pois considera ser presente, onde o mesmo alega que se aumentasse o valor da pensão o dinheiro não seria gasto com a filha, gerando sempre muitas desavenças e discussões desgastantes sobre o tema.

Hoje ele entende que não valorizava a ex esposa, assume que foi muito imaturo e sente culpa até hoje pela separação e por ter tirado a família da filha. O trauma que a separação causou faz com que ele se sinta bloqueado para outros relacionamentos, sente que ergueu um

“escudo” em volta de si, por medo de passar por outro divórcio traumático e situações descritas. Também sente que, pelo fato de ir morar sozinho, acabou desenvolvendo traços de organização e limpeza, características compatíveis com o Transtorno Obsessivo Compulsivo. Fica incomodado com visitas que permaneçam em sua casa por muito tempo e também quando a companheira espalha seus pertences.

Em contrapartida, ele percebe que por vezes acaba ficando solitário devido às suas atitudes. Em relação à filha, ele enfatiza ela como prioridade na sua vida e tenta ser participativo, como passar a maior parte do tempo com ela, para que não cresça com mais traumas por ter presenciado tantas brigas entre os pais.

4. Resultados, discussão e análise dos resultados

O processo de avaliação psicológica realizada com o paciente “A” permitiu um mapeamento abrangente de seu funcionamento emocional, cognitivo e relacional. A observação clínica que se deu desde as entrevistas iniciais, conforme orientado pelo CFP (2018), combinada dos instrumentos qualitativos revelou indicadores consistentes de sofrimento psíquico, especialmente relacionados à vivência de experiências traumáticas no âmbito familiar e conjugal.

Durante o processo avaliativo, o paciente expressou preocupação com o impacto emocional de sua história de vida na criação da filha, de 10 anos. Essa postura demonstra certa consciência emocional e intencionalidade em romper com padrões relacionais disfuncionais herdados, sinalizando um ponto potencial de trabalho terapêutico. Daí a importância da relação entre terapeuta-paciente, o que possibilita a transferência através da aliança terapêutica, conforme defendem Eizirik, Liberman e Costa (1998) e Silveira, (1997).

Tais observações demonstram a possibilidade de aprofundamento na singularidade do sujeito durante esse processo de avaliação psicológica, respeitando a complexidade e a subjetividade, frutos de seu contexto de vida, corroborando com Yin (2010) e Hanns (1996), que também destacou a relevância dos impactos das experiências traumáticas, capacidades afetivas e relacionais.

Nota-se também, que os afetos nos diversos relacionamentos da vida adulta, seja no trabalho, na relação amorosa ou com os filhos, aparenta ter um certo conforto, mas inconscientemente o paciente pode não se sentir livre, em função da sua autocrítica social, pois o paciente internalizou um padrão social ligado à necessidade de ter alguém do o seu

lado, resultando em uma auto-regulação ética constante, mesmo que, na prática, o paciente não tenha sentimentos pela atual companheira, conforme seu próprio relato (MARTINI, 2016).

Os principais achados por instrumento, integrados à literatura de cada demanda, com exceção dos dados obtidos por meio do HTP, que foi invalidado devido a execução inadequada, serão descritos a seguir:

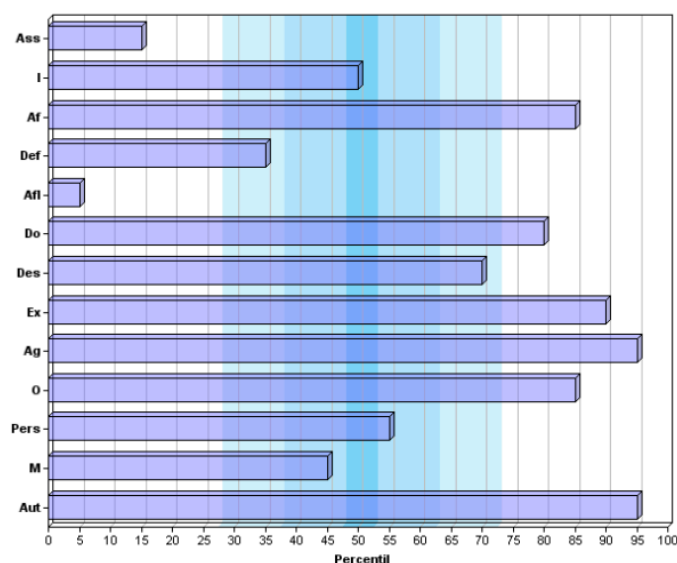
4.1 Escala de Depressão de Beck (BDI-II)

A aplicação da Escala de Depressão de Beck indicou um nível moderado de sintomas depressivos, com destaque para sentimentos de tristeza persistente, desmotivação, baixa autoestima, e isolamento social. Tais sintomas corroboram a queixa principal do paciente, centrada na dificuldade de estabelecer novos vínculos afetivos após o término de um relacionamento conjugal conflituoso.

Esses dados estão interconectados com o que Wagner & Falcke (2018) afirma sobre um evento crítico com potencial desorganizador, quando foi exemplificado a questão de um divórcio, estando ligado não apenas pelas perdas materiais e sociais envolvidas, mas, sobretudo, pelos impactos emocionais que podem perdurar na vida do sujeito. Para Erickson (1998) essa é uma fase onde o sujeito sente necessidade de vínculos mais profundos e duradouros, por ser a fase associada à crise psicossocial da intimidade versus isolamento.

4.2 Inventário Fatorial de Personalidade II (IFP-II)

Gráfico 1 - Resultados do IFP-II



Fonte: Martins, Vinhais, Mattos, Junior (2025).

O Gráfico 1 traz informações quantitativas relevantes sobre as necessidades básicas do paciente, o que denota que o paciente apresentou baixos escores em assistência e afiliação características que sugerem que os traços de personalidade de “A” estão marcados por poucos desejos e sentimentos de piedade, compaixão e ternura, o que está ligado ao score baixo em assistência. Isso condiz exatamente com a falta de reciprocidade do paciente com a sua atual companheira.

O escore baixo em afiliação corrobora com o que vive o paciente, visto o momento de evitação de apego e desconfiança com a atual companheira, podendo estar relacionado exatamente com o relacionamento amoroso anterior. Já o escore alto em autonomia aponta para a questão da necessidade emocional do paciente, que ao se sentir desconfortável psicologicamente, pode agir impulsivamente em uma nova relação (MURRAY, 1938).

4.6 Síntese dos Resultados

A integração entre dados objetivos (testes padronizados) e subjetivos (anamnese, entrevistas) permitiu a construção de uma hipótese diagnóstica coerente, fundamentada tanto nos sintomas atuais quanto na história pregressa do paciente, como por exemplo, os desentendimentos ou brigas e o fato do paciente manifestar o interesse de manter contato com a ex esposa, em um primeiro momento.

No geral, a avaliação psicológica permitiu inferir que os bloqueios afetivos e as dificuldades de vinculação do paciente estão profundamente enraizados nas experiências relacionais precoces conflituosas, sendo estas agravadas por um relacionamento conjugal traumático. Talvez, por este fato, o paciente vive um momento de ambivalência nas relações, que é caracterizado pelo seu próprio relato, quando disse que, ultimamente, tem evitado o contato verbal com sua ex esposa e, ao mesmo tempo, não demonstra querer algo sério com a sua nova companheira. Portanto, os resultados corroboram com a atual situação emocional e psicológica do paciente.

O IFP-II trouxe dados que apontam para a queixa principal do paciente, considerando especialmente o escore baixo na afiliação, o que justifica a dificuldade dele em estabelecer novos vínculos afetivos, considerando o divórcio há 5 anos. Por isso, ele convive com medo de reviver traumas emocionais, episódios de agressividade, impulsividade, insegurança em relações íntimas e conflitos com os genitores, evitando a nova parceira.

Apesar de tudo, ao final do processo, o paciente relatou que já se sente capaz de manter distância da ex-esposa, o que gerava conflitos entre as partes, cessando então as brigas. Além disso, afirmou que está buscando se manter mais próximo dos genitores. Também se prontificou a fazer exercícios físicos e a participar de algum grupo esportivo para assim criar vínculos com outras pessoas, aumentando a sua rede de apoio. Isso evidencia mais uma vez a efetividade da aliança terapêutica que está inserida nesse contexto.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo viabilizou a análise de um caso clínico relacionado a um paciente do sexo masculino, de 37 anos de idade, que convive com dificuldades marcantes em seus relacionamentos interpessoais após o término de um casamento conflituoso. Discutiu-se, portanto, com base em uma revisão de literatura, a relevância da anamnese no contexto da avaliação psicológica e na elaboração do psicodiagnóstico do avaliando.

Por meio de uma avaliação psicológica integrativa, que incluiu a realização de anamnese, entrevistas clínicas e a aplicação de testes como a Escala de Depressão de Beck, o IFP-II e o teste projetivo HTP, buscou-se compreender os aspectos emocionais, relacionais e cognitivos implicados na queixa principal do paciente. Assim, destacou-se o papel essencial que o vínculo terapêutico exerce na formulação do psicodiagnóstico, sendo fundamental na prática clínica em Psicologia, considerando a relevância do estudo de caso.

A análise do caso propriamente dito evidenciou como as vivências traumáticas oriundas das diversas relações de um sistema familiar podem comprometer significativamente sua saúde emocional e a capacidade de vinculação de um sujeito. Nesse ponto, a avaliação psicológica demonstrou ser um recurso essencial para identificar fatores subjacentes às queixas apresentadas, contribuindo para formulação de estratégias de intervenção terapêutica mais eficazes.

Portanto, cabe ressaltar que as atividades realizadas e seus respectivos resultados confirmam o valor da avaliação psicológica como ferramenta essencial para o entendimento do funcionamento psíquico, possibilitando intervenções terapêuticas mais direcionadas e eficazes. Esse processo também possibilita uma compreensão ampliada e detalhada das funções cognitivas, emocionais e comportamentais do indivíduo, contribuindo para que o profissional compreenda as dificuldades enfrentadas pelo paciente e defina as estratégias terapêuticas mais adequadas.



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO
EDUCACIONAL DE BAGÉ
FACULDADES IDEAU



Por último, pontua-se que os resultados oriundos deste estudo de caso não esgotam a temática e muito menos as demandas do paciente. Sugere-se então, que haja continuidade no acompanhamento psicológico do sujeito, com o intuito de assegurar a sua saúde mental.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDROFF, M. C.. **O papel das emoções na constituição do sujeito**. Construção psicopedagógica., São Paulo , v. 20, n. 20, p. 35-56, 2012 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542012000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 jun. 2025.
- ANDRADE, J. M.; PASQUALI, L.; PRIMI, R.; NASCIMENTO, E O. **Manual IFP-II: atualização dos estudos psicométricos e normas do inventário fatorial de personalidade**. 2019.
- BARBIER, R. **A noção de ciências humanas clínicas e as análises institucionais**. Rio de Janeiro, RJ: Zahar. 1985.
- BARROS, Ca. A. M.. **A construção de uma identidade para o adulto maduro a partir da subjetividade do imaginário social**. Vínculo, São Paulo , v. 6, n. 1, p. 79-87, jun. 2009 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902009000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 jun. 2025.
- BEE, H.; BOYD, D. **Desenvolvimento na vida adulta**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. P-366
- BUCK, J. N.. **O Teste HTP**. Primeira publicação: abril de 1948 Disponível em [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(194804\)4:2<151::AID-JCLP2270040203>3.0.CO;2-O/](https://doi.org/10.1002/1097-4679(194804)4:2<151::AID-JCLP2270040203>3.0.CO;2-O/). Acesso em 1º de abril de 2025.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). **Cartilha Avaliação Psicológica**. XVII Plenário - Gestão 2019 - 2022. 3ª Ed., agosto de 2022, Brasília-DF. Ediciones Morata; 2007.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). Resolução CFP nº 007/2003 – Institui diretrizes para a avaliação psicológica. Brasília: CFP, 2003.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). Código de Ética Profissional do Psicólogo. Resolução CFP nº 010/2005. Atualizado em 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br>. Acesso em 15 de maio de 2025.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). Resolução N° 009. Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI e revoga as Resoluções nº 002/2003, nº 006/2004 e nº 005/2012 e Notas Técnicas nº 01/2017 e 02/2017. Brasília, DF. de 25 de abril de 2018.
- Darwin, C.. **A expressão das emoções no homem e nos animais**. São Paulo: Companhia das Letras. 1872/2000.
- ERICKSON, M.T.. **Fatores etiológicos**. **Manual de psicopatologia infantil** (3ª ed., pp. 37–61). Em *TH Ollendick & M. Hersen (Orgs.)*, 1998. Disponível em https://doi.org/10.1007/978-1-4615-5905-4_2, acesso em 1º de maio de 2025.
- FARIA, H. M. S.; MELO, T. B.; ALBUQUERQUE, R. A.. **A importância da entrevista psicológica na clínica**. Revista FT, v. 29, n. 140, nov. 2024.
- GOMES-OLIVEIRA et al. **Validade da versão brasileira do Inventário de Depressão de Beck-II em amostra da população geral**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro, v. 61, n. 4, p. 226–233, 2012.
- GOMES, P. V. R. (2016). Avaliação Psicológica: Teoria e Prática. Porto Alegre: Artmed.
- HANNS, L. A.. **Dicionário comentado do alemão de Freud**. Rio de Janeiro: Imago. 1996
- LAJONQUIERE, L. **A psicanálise e o debate sobre o desaparecimento da infância**. Educação & Realidade, v. 31, n. 1, p. 89-105, 2006.

MARTINI, G.. **Quando a minha criança interior ferida encontra a sua... Revisitar a infância para compreender os relacionamentos.** Temas em Educação e Saúde, 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MURRAY H.. *Explorations in personality*. London Oxford University Press. 1938.

OLIVEIRA MK de. **Ciclos de vida: algumas questões sobre a psicologia do adulto.** Educ Pesqui [Internet]. 2004May;30(2):211–29. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022004000200002>

_____. **Jovens e adultos como sujeitos de conhecimento e aprendizagem.** In: RIBEIRO, V. M. (Org.) Educação de jovens e adultos: novos leitores, novas leituras. Campinas: Mercado de Letras/ABL; São Paulo: Ação Educativa, 2001.

PENNA, E. M. D.; ARAUJO, F. R. R. S.. **Adolescência: a caminho da maturidade no mundo contemporâneo.** Junguiana, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 167-178, jun. 2021. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-08252021000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 maio 2025.

PRIMI, R.; MUNIZ, M. **Avaliação psicológica: conceitos e fundamentos.** In: HUTZ, C. S. (Org.). Avanços e polêmicas em avaliação psicológica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 15–34

PRIMI, R.; Muniz, M.; Nunes, C. H. S. S., & Carvalho, L. F. (2019). **Avaliação psicológica: Perspectivas teóricas e aplicações.** Casa do Psicólogo.

SOUZA, V. L.. **A criança interior ferida: A influência dos traumas da infância na vida adulta.** União Das Instituições de Serviço, Ensino e Pesquisa Ltda Faculdades Integradas, ASMEC. Ouro Fino – MG. 2022. Disponível em <https://portal.unisepe.com.br/asmec/wp-content/uploads/sites/10006/2023/05/Artigo-Cientifico-A-crian%C3%A7a-interior-ferida-na-vida-adulta-Veruska-Lopes-de-Souza-1-2.pdf> acesso em 20 de maio de 2025.

SILVA, A; BANDEIRA, D. **O processo de avaliação psicológica: estudo de caso.** Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 12, n. 1, p. 24–31, 2016.

SILVEIRA, T. M. **A Gestalt No Contexto da Psicoterapia: Teoria e Metodologia Aplicadas a um Caso Clínico** (p.07-27). In: Presença Revista Vita de Gestaltterapia, 1997 – ano 3 – Número 4

SCORSOLINI-COMIN, F. & SANTOS, M. A.. **Relações entre Bem-Estar Subjetivo e Satisfação Conjugal na Abordagem da Psicologia Positiva.** 2011.

STAKE RE. *Investigación com estudio de casos*. 4ª ed. Madrid (ES), 2007.

TAVARES, Marcelo. **A entrevista clínica.** In: CUNHA, Jurema Alcides (Org.). Módulo III – Recursos Básicos para o Diagnóstico. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 1998. P. 45–56.

VICENTE, A. C. S; ALVES, V. P.. **A dor silenciada no abuso sexual: uma ferida invisível.** Marília, SP, p. 35., 2018.

VIGOTSKY, L. S.. **Teoría de las emociones: estudio histórico-psicológico.** Madrid: Akal. 2004.

YIN RK. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 4ª ed. Porto Alegre (RS): Bookman; 2010.

WALLON, H. Psicologia e educação da infância. Lisboa: Estampa, 1975. _____ As origens do caráter na criança. São Paulo: Nova Alexandria, 1995.



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO
EDUCACIONAL DE BAGÉ
FACULDADES IDEAU



WAGNER, Adriana et al. **Desenvolvimento humano e violência: um estudo sobre mudanças na vida de homens autores de violência conjugal**. Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, v. 25, n. 2, p. 184-197, 2005.

WAGNER, A., & Falcke, D. (2018). **Divórcio e famílias: Intervenções clínicas e pesquisa**. Artmed.

EIZIRIK, C. L., LIBERMAN, Z., & COSTA, F.. **A relação terapêutica: transferência, contratransferência e aliança terapêutica**. In A. V. Cordioli (Org.), *Psicoterapias: abordagens atuais* (pp.67-75). Porto Alegre: ArtMed. 1998.