

2

Simplificando a Dislexia

6

Alimentos Funcionais

9

Ciúme Patológico ou Síndrome de Otelo

13

Espaço 304

Nº 15 | MAIO | 2010

Bimensal

Newsletter

Gabinete de Psicologia Clínica

Nutrição

Clínica

Psicologia

Clínica

Terapia

da Fala



Descobrir Lisboa

Visitas Guiadas pelas lojas históricas da Baixa Nascente, da Praça da Figueira à Rua da Prata. Visitas com 2h30 de duração em grupos até 25 pessoas.

+ Informações: Contactar o Gabinete de Estudos Olisiponenses

 geo.cm-lisboa.pt  geo@cm-lisboa.pt  217 701 100



A aquisição da leitura e da escrita é um acontecimento muito esperado por todos os pais. Algumas crianças aprendem a ler aos cinco ou seis anos de idade, enquanto outras apenas o conseguem fazer aos sete ou oito anos. É certo que cada criança tem o seu próprio ritmo de desenvolvimento e maturação para efectivar determinadas aprendizagens, contudo alguns desses ritmos podem ocultar verdadeiros problemas, mas não significam necessariamente uma dificuldade permanente (como são os casos de dislexia). Hoje é comum encontrarmos o termo “dislexia” em relatórios que se trocam entre escolas, serviços clínicos e de educação especial,



mas também em publicações de literatura especializada. No entanto a banalização da utilização do termo parece não contribuir para a sua clarificação, sendo muito vulgarmente utilizada para diagnosticar uma vasta dimensão de dificuldades relacionadas com a aprendizagem e que nada tem a ver com dislexia, são exemplo: problemas de adaptação escolar, atrasos de desenvolvimento, dificuldades iniciais na aprendizagem da leitura e escrita, problemas de ordem afectiva, problemas de visão e audição, entre outros. A necessidade dessa clarificação é imperiosa, não só para que a escola e a família possam compreender este tipo de problema quando ele de facto existe, mas acima de tudo, para que a criança possa ser ajudada a superar a sua dificuldade e não se desencoraje de continuar a estudar e aprender.



O processo de aquisição da leitura e da escrita não é inato, é um complexo processo de aprendizagem, e o seu sucesso depende do desenvolvimento de um conjunto de pré-requisitos (a maturidade cognitiva, perceptiva e emocional), que muitas vezes não acompanham as expectativas e os desejos da família e dos educadores. No curso desta aprendizagem algumas crianças não entram para a escola com o mesmo nível de compreensão do que é ler e escrever, como também mostram diferenças de desenvolvimento e aprendizagem umas em relação às outras.

Naturalmente, a preocupação dos pais surge como uma expressão das chamadas de atenção dos professores ao longo do ano escolar. Quando as preocupações persistem, é fundamental providenciar a ajuda necessária para compreender os reais motivos das dificuldades que a criança apresenta. A intervenção do psicólogo é essencial, mesmo antes da entrada da criança para a escola, quando surgem os primeiros sinais de alerta, correspondam eles a um pré-diagnóstico de dislexia ou a outra futura dificuldade.

A intervenção centrada na criança não deve dispensar o aconselhamento parental e o contacto com a escola. É neste triângulo de acção que o psicólogo deve trabalhar, esclarecendo e aconselhando também os pais e professores, para que estes se possam ter um papel mais informado e participativo no percurso de vida da criança disléxica.

A dislexia NÃO É uma doença, como tal não é curável...

contudo, pode ser contornada através de uma intervenção precoce especializada. Muitas das dificuldades são de carácter permanente, merecendo portanto acompanhamento profissional e estimulação familiar continuada.

A dislexia NÃO É do desconhecimento científico.

Existem conhecimentos e provas específicas e aferidas para a nossa população que permitem avaliar e diagnosticar a dislexia. Existem igualmente metodologias de intervenção internacionalmente aplicadas para garantir a melhoria das funções cerebrais envolvidas nos processos de leitura e escrita.

A dislexia NÃO É apenas diagnosticada quando existe insucesso escolar ... a sua

identificação é possível através de indicadores de alerta em idade muito precoce, nessa fase é possível realizar um pré-diagnóstico e intervenção atempada, evitando um percurso de insucesso escolar.

A dislexia NÃO É ultrapassada pela repetição de anos escolares...

a repetição pode agravar as dificuldades e inevitavelmente ter repercussões ao nível emocional. Por essa razão uma criança devidamente diagnosticada deverá beneficiar de medidas curriculares especiais, que permitirão a progressão na aprendizagem.

A dislexia NÃO É um problema de inteligência!

Um desempenho cognitivo estatisticamente normativo ou superior é característico nas crianças disléxicas aliás, esse é um dos critérios de diagnóstico.

A dislexia NÃO É um problema de visão, orientação espacial, lateralidade, psicomotor ou grafo-motor.

A dislexia é mundialmente definida como uma perturbação da aprendizagem, especificamente no processamento da leitura, que pode apresentar sinais de comorbilidade.

Geralmente, por desconhecimento, as muitas dificuldades que as crianças enfrentam à entrada para a escola ou durante os primeiros anos escolares, manifestam-se sob a forma de “dificuldades na leitura e na escrita...” mas nem sempre elas coincidem com reais e permanentes dificuldades de “leitura e escrita”. Para simplificar o conceito de dislexia é importante (in)formar educadores e professores; é fundamental diagnosticar precocemente as dificuldades que aparecem durante o desenvolvimento da criança; é imprescindível um acompanhamento

profissional especializado, multidisciplinar e continuado à criança e à família. ■



Ana Durão
Psicóloga Clínica

Este artigo foi gentilmente cedido para publicação na Revista do bem-estar físico, emocional e desenvolvimento pessoal: Flor de Lotus – N.º 23 (Edição de Março/2010).





Alimentos Funcionais

O que são? Para que servem?

O que é que o molho de tomate, o peixe e o alho têm em comum?

Claramente não pertencem todos ao mesmo grupo da roda dos alimentos!

É um facto conhecido que o principal papel da alimentação é o de satisfazer as necessidades nutricionais básicas de cada indivíduo, no entanto, cada vez mais ouvimos falar de alimentos não só pelas suas propriedades nutritivas básicas, mas também pelas propriedades específicas e benéficas de alguns dos nutrientes que estes têm.

Existe actualmente evidência científica que apoia a hipótese que alguns alimentos ou seus componentes apresentam efeitos fisiológicos e psicológicos que vão muito além do de apenas nutrir. Há cada vez mais uma necessidade de procurar uma nutrição que seja, para além de equilibrada, “óptima” do ponto de vista de promoção de saúde. Estes alimentos com propriedades benéficas para além da nutrição básica são denominados de *alimentos funcionais*. Assim, podemos afirmar que o molho de tomate, o peixe, o alho e muitos outros alimentos estão unidos pelas suas propriedades específicas, que exercem um efeito positivo sobre corpo.

Já existe alguma evidência científica do possível efeito de alguns alimentos, pelo que deixamos aqui exemplos de alguns alimentos funcionais:



O **tomate** contém uma substância, o licopeno, que é activado pela confecção

deste. Entre as principais características do licopeno, destaca-se o seu papel protector de alguns tipos de cancro, nomeadamente, o cancro da próstata.



São vários os motivos pelos quais o **alho** devia ser um alimento regular na nossa

alimentação. Para além de ser benéfico para o sistema cardiovascular, as suas propriedades antibióticas ajudam na prevenção do cancro do estômago.



O **peixe**, em particular os peixes gordos, contém os

designados ácidos gordos polinsaturados ómega-3, os quais são conhecidos pelas suas inúmeras propriedades benéficas, desde prevenção de doença cardiovascular e alguns tipos de cancro (principalmente mama, próstata e cólon) e benefícios a nível do sistema imunitário, entre outros.



Embora o consumo excessivo de álcool apresente efeitos nefastos para a saúde, o

consumo moderado de **vinho**

(particularmente vinho tinto, devido a maior concentração de polifenóis que o branco) está associado à diminuição do risco de mortalidade cardiovascular.



Os **bróculos** contém compostos que são conhecidos pelas suas

propriedades anti-cancerígenas, os sulforafanos, destacando o papel na prevenção do cancro da próstata.

Atenção que se cozidos durante mais do que 10 minutos perdem muitos dos seus benefícios.

Para além destes alimentos correntes na natureza, novos alimentos estão a ser desenvolvidos para aumentar ou incorporar estes compostos benéficos devido aos efeitos que estes exercem na saúde (ex.: leite ou ovos fortificados com ácidos gordos ómega-3). No entanto, é preciso ter em atenção que muitos dos nutrientes ainda não apresentam evidência científica que comprove o seu efeito e, visto que ainda não há regulamentação acerca destes, não acreditar em todas as alegações que são colocadas nos rótulos de alimentos fortificados. Lembre-se que é essencial fazer uma alimentação variada, que inclua todos estes alimentos e nutrientes, associados a um estilo de vida activo, para obter o máximo de benefícios possíveis. ■



Cristina Estrela
Nutricionista



Consultas por
marcação prévia
de 2ª a Sábado
das 10h às 20h.

RECEBA A NEWSLETTER
GRATUITAMENTE

>> [Subscreva a nossa Newsletter](#)

RECOMENDE UM/A AMIGO/A

>> [Subscreva a Newsletter para ele/ela](#)

PRECISA DE ACONSELHAMENTO?
TEM DÚVIDAS?

>> [Contacte-nos por e-mail](#)





"Os ciumentos não precisam de motivo para ter ciúme. São ciumentos porque são. O ciúme é um monstro que se gera em si mesmo e de si nasce".

William Shakespeare

Pode-se afirmar que toda a relação amorosa, a princípio, pressupõe um grau de ciúmes saudável. A ausência, tanto quanto o seu excesso pode prejudicar o relacionamento. No caso do ciúme normal, a honestidade e o tranquilizar do companheiro são importantes. É natural sentir medo quando as relações afectivas que valorizamos estão ameaçadas. As

pessoas sentem-se inseguras perante a perda, têm medo de serem excluídas da vida da outra pessoa. O ciúme é um sentimento humano que pode interferir, em maior ou menor grau, na dinâmica do relacionamento, mais frequentemente no conjugal, é uma emoção humana bastante comum, senão universal, sendo difícil fazer a distinção entre ciúme normal e patológico. O Ciúme Patológico ou Síndrome de Otelo é definido como a percepção do indivíduo face a ameaça ou perda de valores no relacionamento para um rival real ou imaginário, como pensamentos infundados de falsa fidelidade (Marazziti, 2003).

Engloba um conjunto de emoções desencadeadas por

sentimentos de ameaça à estabilidade ou qualidade de um relacionamento íntimo valorizado. No que diz respeito ao ciúme, a linha divisória entre imaginação,

fantasia, crença e certeza, frequentemente torna-se vaga e imprecisa. No ciúme as dúvidas podem se transformar em ideias supervalorizadas ou delirantes (Ballone, 2004). Nas muitas definições de ciúme, há três aspectos comuns: Ser uma reacção frente a uma ameaça percebida; Existir um rival real ou imaginário; Eliminar os riscos da perda do objecto amado. **É um sentimento**

que gera angústia, raiva, desconfiança, insegurança, baixa auto-estima e tensão nos parceiros, podendo alcançar formas doentias, afectando a saúde mental, até episódios de violência (agressões físicas, homicídios e suicídios), contribuindo de forma significativamente prejudicial para a relação afectiva. O indivíduo ciumento vive um amor possessivo, por medo ou ameaça de perder a pessoa amada.

Existem dois aspectos centrais do ciúme (Buss, 2000): o risco de perder o parceiro e a presença de uma terceira pessoa, sendo que o comportamento do ciumento é motivado no sentido de contrariar essa ameaça. Neste sentido, o ciúme consiste numa emoção negativa, uma vez que causa dor psicológica, e em excesso pode transformar as relações em “pesadelos infernais”.

O ciúme patológico é uma perturbação afectiva grave, que desgasta e destrói as relações e os sentimentos, onde o indivíduo se sente ameaçado constantemente (Cavalcante, 1997). Nestas situações, o relacionamento tem por base o sentido de posse e poder, não dando espaço para a confiança e o amor se instalarem, tornando-se angustiantes e com intensa carga emocional negativa. No ciúme patológico existe um grande desejo de controlar os

sentimentos e o comportamento do parceiro, há também preocupações excessivas sobre relacionamentos anteriores, ou seja, ciúme do passado dos parceiros, podendo ocorrer daí pensamentos repetitivos e imagens intrusivas; envolve várias emoções, pensamentos irracionais e perturbadores, dúvidas e rumações sobre provas inconclusivas, ideias obsessivas, ou delirantes sobre a infidelidade, busca de evidências que confirmem a suspeita, e comportamentos inaceitáveis ou bizarros.

Esta perturbação manifesta-se

através de sentimentos como:

ansiedade, culpa, raiva, sentimento de inferioridade, depressão, remorsos, humilhação, insegurança, vergonha, rejeição, rituais de verificação, desejo de vingança, angústia, sentimento de posse, baixa auto-estima, medo intenso de perder o parceiro, desconfiança excessiva

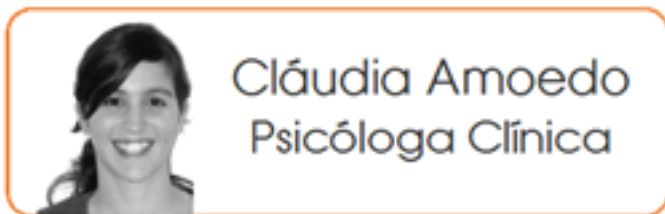
e infundada, contribuindo para o negativo funcionamento pessoal e interpessoal da pessoa ciumenta (Cavalcante, 1997; Torres et al., 1999). O ciúme patológico pode levar a comportamentos compulsivos, como os de verificação (ex.: interrogatórios, inúmeros telefonemas, visitas surpresas, vasculhar bolsos, carteira, telemóvel, agendas, ouvir telefonemas, seguir o parceiro, abrir correspondências, etc.), caracterizados por dúvidas e rumações sobre provas inconclusivas, na busca constante de evidências que confirmem ou afastem a suspeita (Torres et al., 1999).



Sugestões para lidar com o ciúme:

Admitir o problema, não negligenciando, nem negando a situação, e procurar ajuda são gestos de sabedoria; Discutir a relação abertamente com o parceiro, dividindo angústias e temores, procurando questionar os factos, rever as atitudes tomadas, auto-avaliar-se, entre outras atitudes benéficas, promove uma auto-compreensão e auto-conhecimento, necessários para uma relação amorosa saudável.

Perante a gravidade das consequências do problema do ciúme patológico, é fundamental reflectir para a importância do tratamento psicológico, tanto para o ciumento como para a sua vítima. ■



Cláudia Amoedo
Psicóloga Clínica



Espaço 304

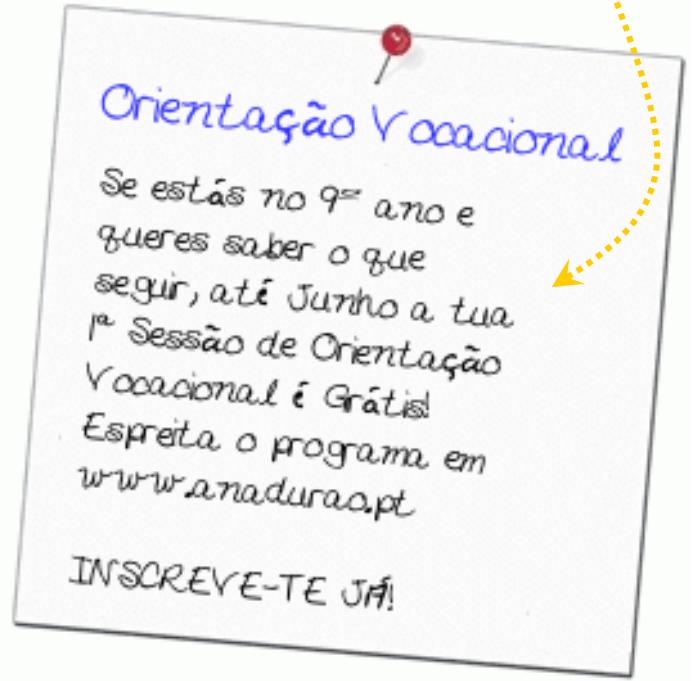


Estudar num curso geral? Seguir um curso tecnológico? Inscrever-me num curso artístico?

E depois do 9º ano?

Continuar a estudar? Começar a trabalhar? Tirar um curso profissional?

Orientação Escolar e Vocacional | www.anadurao.pt



Este cupão de desconto é válido após a subscrição da Newsletter do Gabinete e só pode ser utilizado pelo próprio.
 O desconto é de 5% sob o valor da 1ª consulta numa das três especialidades do gabinete.
 Para usufruir do desconto é necessário entregar este cupão ao técnico no acto de pagamento da 1ª consulta.

Gabinete de Psicologia Clínica

Nutrição Clínica

Psicologia Clínica

Terapia da Fala

Nome completo: _____ Data de Nascimento: / /

Profissão: _____ Telemóvel: _____ E-mail: _____

Telm: 93 408 11 13 gabinete@anadurao.pt www.anadurao.pt