MOODBOARD DE IDENTIDADE VISUAL

CA

CAMILA ARRUDA

PSICOLOGIA CLÍNICA

Camila Arruda é psicóloga clínica especializada em trauma de apego e padrões relacionais.



ESSÊNCIA DA MARCA

Uma marca terapêutica que comunica acolhimento, profundidade e segurança emocional. Atua com escuta sensível e baseada em ciência para promover consciência relacional, cura de vínculos e transformação de padrões que se repetem.

ACOLHIMENTO • PROFUNDIDADE • SEGURANÇA • VÍNCULO

CONSCIÊNCIA • SENSIBILIDADE • CLAREZA • TRANSFORMAÇÃO

PALETA DE CORES

#140E15 #2A1A2E #4A2E52 #9774A1 #C9957F #FAF3EE

TIPOGRAFIA

Aa

LORA / PLAYFAIR DISPLAY

TÍTULOS

Aa

MONTSERRAT / INTER

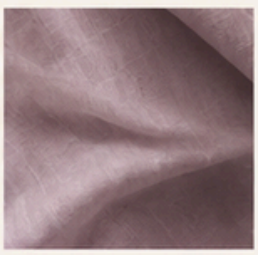
TEXTOS DE APOIO

ELEMENTOS DE APOIO

TEXTURAS E FOTOGRAFIAS





Marcelo Reis dos Santos - mreis.santos88@gmail.com - CPF: 364.125.048-00



Durante décadas, a psicologia trabalhou com uma *hipótese* simples.

Trauma seria uma memória ruim. Bastava falar, ressignificar, elaborar.

Funcionou parcialmente em alguns casos. Falhou sistematicamente em outros.

Pacientes que contavam a história várias vezes e continuavam reativos. Pessoas que entendiam o que aconteceu e seguiam travadas nos mesmos padrões.

A partir dos anos 2000, a neurociência explicou por quê.

Memória não é um arquivo único no cérebro.

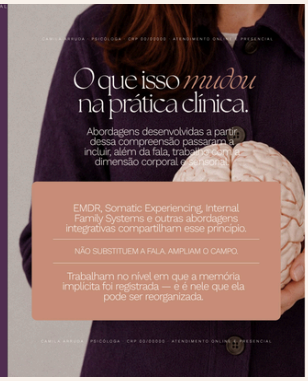
EXISTEM DOIS SISTEMAS QUE OPERAM EM PARALELO.

Explícita — fatos, datas, narrativas. É o que você consegue contar.

Implícita — sensações, respostas corporais, padrões emocionais. É o que você sente, sem saber de onde vem.

Trauma, especialmente trauma precoce, é armazenado principalmente na memória implícita.

Por isso não basta conversar. A conversa toca a explícita. A implícita continua organizando a resposta do corpo.



O que isso *mudou* na prática clínica.

Abordagens desenvolvidas a partir dessa compreensão passaram a incluir, além da fala, trabalho com a dimensão corporal [illegible]

EMDR, Somatic Experiencing, Internal Family Systems e outras abordagens integrativas compartilham esse princípio.

NÃO SUBSTITUEM A FALA. AMPLIAM O CAMPO.

Trabalham no nível em que a memória implícita foi registrada — e é nele que ela pode ser reorganizada.

Por que falar sobre o *trauma*, sozinho, pode não bastar.

NARRAR SEM O RECURSO ADEQUADO DE REGULAÇÃO PODE REATIVAR A RESPOSTA DE ESTRESSE SEM OFERECER CAMINHO DE SAÍDA.

A pessoa sai da sessão mais ativada do que entrou. **Em clínica de trauma, a sequência importa:**

Primeiro se constrói recursos internos de regulação. Depois se aproxima do conteúdo traumático. Nunca o inverso.

Esse é um dos marcadores de prática clínica tecnicamente atualizada.



4 padrões de comportamento que a teoria do apego ajuda a compreender.

Nenhum deles é falha de caráter.

Escolher, repetidamente, *parceiros* indisponíveis.

NÃO É FALTA DE AUTOESTIMA. É FAMILIARIDADE.

O sistema de apego reconhece como "amor" o tipo de vínculo que foi vivido primeiro — mesmo quando esse vínculo foi instável.

Relacionamentos seguros podem soar como "falta de química" para um sistema que aprendeu a associar intensidade à incerteza.

O desconforto com o estável não é neurose. **É memória corporal.**

Ansiedade desproporcional quando o *outro* se afasta.

UMA MENSAGEM SEM RESPOSTA DESENCADEIA HORAS DE RUMINAÇÃO.

Uma mudança de tom percebida gera a certeza antecipada do abandono.

Esse nível de ativação não corresponde ao evento presente. Corresponde a uma leitura antiga de ameaça aplicada a um contexto seguro.

O apego ansioso não exagera. Responde com precisão a um cenário que não está mais acontecendo.

Afastamento *automático* quando a intimidade aumenta.

DEPOIS DE UM MOMENTO DE CONEXÃO PROFUNDA, SURGE A VONTADE DE SUMIR.

O outro não fez nada errado. A relação não está em crise.

Mas algo no corpo avisa que é hora de criar distância.

Quando a proximidade foi historicamente acompanhada de invasão, o organismo aprende que recuar mantém o sistema seguro.

NÃO É FRIEZA, É AUTORREGULAÇÃO.

Oscilação entre aproximação e afastamento no mesmo vínculo.

"QUERO, MAS NÃO CONSIGO. PRECISO, MAS AFASTO. SINTO FALTA QUANDO LONGE. SINTO SUFOCO QUANDO PERTO."

É a marca do apego desorganizado — a mesma figura de vínculo foi, em algum momento, fonte de conforto e fonte de risco.

Não há contradição. Há duas memórias operando ao mesmo tempo.

Por que esses padrões não mudam sozinhos.

NÃO SÃO PENSAMENTOS.

001. São respostas automáticas de um sistema nervoso que aprendeu cedo o que é perigoso e o que é seguro.

002. Você pode entender o padrão intelectualmente. Ler sobre apego. E continuar repetindo.

003. Porque o aprendizado original não ocorreu na camada cognitiva. Ocorreu em nível mais profundo — no corpo, na regulação emocional.

004. Mudança sustentada exige trabalho no mesmo nível em que o aprendizado aconteceu.



Abordagem clínica integrativa, na prática:

→ Mapeamento do estilo de apego e dos gatilhos que o ativam

→ Regulação do sistema nervoso com técnicas somáticas, quando indicado

→ Reprocessamento das memórias relacionais que sustentam o padrão Não é método único.

Não é método único. É articulação de recursos clínicos conforme cada pessoa apresenta.

O TRABALHO É GRADUAL. SE ESTENDE POR MESES OU ANOS, CONFORME A PROFUNDIDADE.

Atendimento psicológico clínico com foco em *trauma de apego e padrões relacionais.*

SESSÕES INDIVIDUAIS · ONLINE & PRESENCIAL · PRIMEIRA SESSÃO PARA AVALIAÇÃO E ACOLHIMENTO.

O processo terapêutico com foco em trauma costuma ter *três* fases:

- → Estabilização — recursos internos, mapeamento de gatilhos, regulação
- → Processamento — aproximação gradual do material traumático
- → Integração — reorganização das memórias e dos padrões

Cada fase tem duração própria. **Não é linear. Oscila. Mas tem direção.**

Terapia de trauma raramente é curta. Mas é cumulativa: cada etapa consolida a anterior.

O que um *primeiro* atendimento costuma envolver.

Função de avaliação mútua. Entender a demanda. Mapear o contexto. Identificar se há indicação clínica para o trabalho proposto.

Não há início imediato de reprocessamento. Não há técnica aplicada na primeira sessão.

Há escuta, construção de vínculo e avaliação técnica. Esse é o ritmo adequado.

PRESSA AQUI NÃO É SINAL DE COMPETÊNCIA. **É SINAL DE RISCO.**



→ Agendar primeira sessão Camila Arruda · Psicóloga Clínica CRP 00/00000

Atendimento *psicológico* clínico.

Foco em trauma de apego, padrões relacionais e regulação emocional. Abordagem integrativa fundamentada em pesquisa clínica.

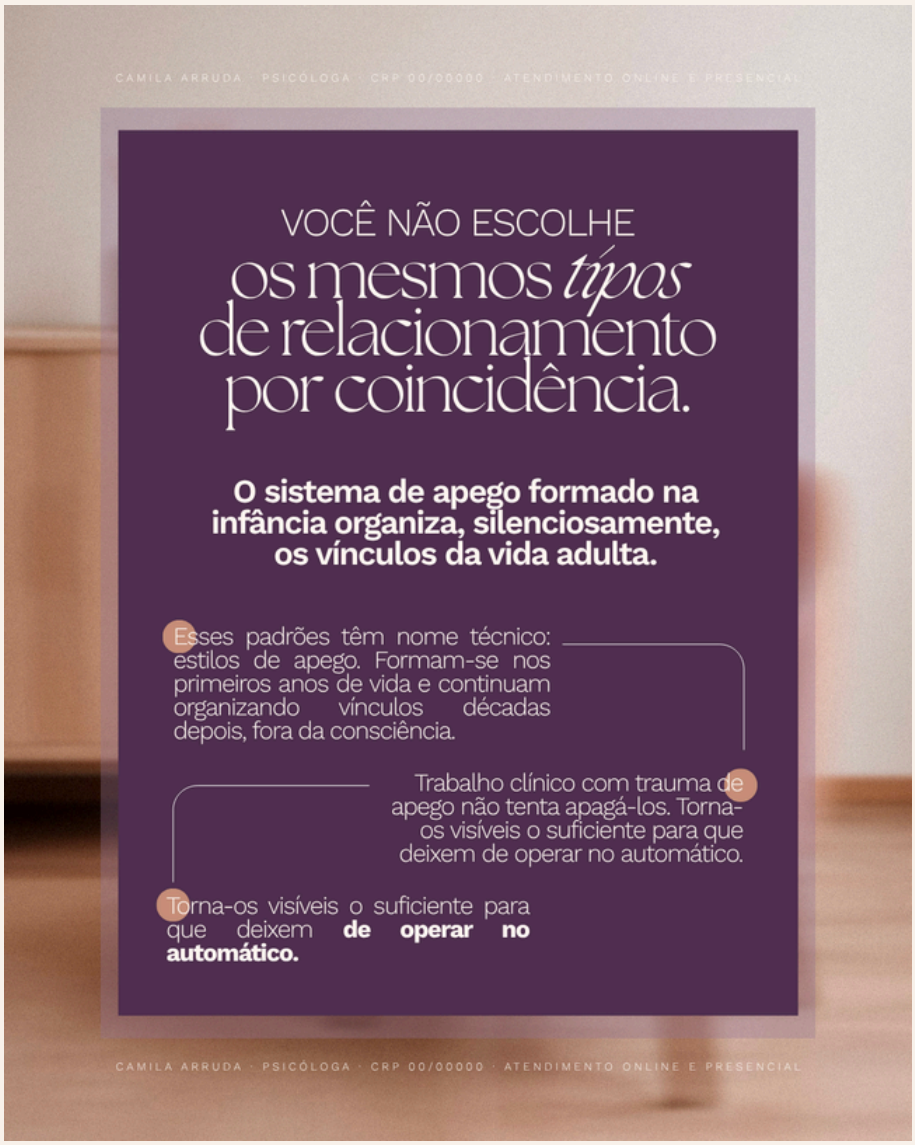
Online e presencial · Sessões individuais de 50 minutos Conteúdo psicoeducativo.

NÃO SUBSTITUI AVALIAÇÃO CLÍNICA INDIVIDUAL.

Marcelo Reis dos Santos - mreis.santos88@gmail.com - CPF: 364.125.048-00







Marcelo Reis dos Santos - mreis.santos88@gmail.com - CPF: 364.125.048-00