

Neuroses

Neuroses

Psicologia do Sofrimento

Afectividade

Angústia existencial

- **Experiência corporal**

Constrangimento que emerge do núcleo do ser

- **Experiência psíquica**

Apreensão face ao futuro explicitada fenomenologicamente sob a forma de sentimento de insegurança

Afectividade

Diferença entre angústia existencial e angústia neurótica

Angústia existencial

Assenta na inquietação que invade o homem quando este se confronta com o nada da não existência.

Angústia neurótica

Está muito mais relacionada com a vivência da morte entendida esta como desagregação física.

Afectividade

Angústia neurótica

Intra-psíquica

Escorre da luta (conflito) entre os diversos níveis da personalidade (vital, anímico e espiritual) face a vivências íntimas.

Extra-psíquica

Emerge directamente da relação do homem com o mundo, da forma como o homem responde às situações limite (Jaspers) que ele não pode ultrapassar.

Afectividade

- Uma das faces da angústia neurótica relaciona-se com a dinâmica relacional Homem – Mundo (modo de resposta às “situações limite”). Uma destas situações é a morte. Cada um se relaciona com ela de forma específica e de acordo com o seu “estar no mundo”.

Afectividade

Ansiedade

- Experiência corporal → avisos neuro-vegetativos.
- Experiência psíquica → temor face ao desconhecido que se esconde no futuro.
- Experiência próxima do medo.

Angústia

- Experiência corporal → desconforto interno difuso que emerge das profundidades do ser
- Experiência psíquica → apreensão face ao devir com as suas promessas e ameaças.

Rumo à neurose

*Do sofrimento normal
ao patológico*

A estruturação neurótica

- **Cullen – 1769**

“Todas as afecções naturais do sentido e do movimento, em que a hipertimia não faz parte, e todas aquelas que não dependem de uma afecção local dos órgãos, mas sim de uma afecção mais geral do Sistema Nervoso...”

- **Pinel – 1789**

Concepção anatomo-clínica (diagnóstico de exclusão).

- **Charcot**

Lesão dinâmica.

- **Janet**

Secundária a uma descida da tensão psicológica, produzida por esgotamento cerebral, o qual altera a realidade psíquica do sujeito.

- **Freud**

O conflito

Traumas psicossociais produzidos em etapas precoces da vida.

Neuroses

- Freud concluiu que a causa da neurose se encontrava nos processos que determinam o desenvolvimento da personalidade, estabelecendo uma continuidade entre as Perturbações da Personalidade e a clínica neurótica.
- Assim o conceito de Neurose experimentou modificações profundas ao longo da história, desde a sua posição original orgânica até à mais psicogénica que impera actualmente.

Teorias da Neurose

- Teoria genética
- Teorias neurofisiológicas
- Teoria dinâmica
- Teoria organodinâmica
- Teoria da timopatia ansiosa
- Teoria psicanalítica
- Neuroses experimentais
- Teoria comportamental

Teoria genética

- A sua importância diminuiu com a importância dada à psicanálise
- A maior frequência, a actividade nervosa vegetativa e a resposta ao stress – determinadas geneticamente
- Estudos com gémeos (Neurose de angústia; Neurose obsessiva)

Teoria neurofisiológica

Bases neurofisiológicas

- Regiões sub-corticais diencefálicas (Eysenck)
- Parâmetros básicos da personalidade
 - Neuroticismo – activação vegetativa
 - Extroversão – activação cortical
- Os histéricos teriam elevado neuroticismo e extroversão média / alta
- Estas teorias acentuam a importância das perturbações da função nervosa

Teorias Neurofisiológicas

- Susceptibilidade ao castigo ou à recompensa (Gray)
- A base neurofisiológica da susceptibilidade ao castigo ou recompensa é o sistema de inibição comportamental, no sistema septo-hipocámpico, responsável pela resposta à ansiedade
- Personalidade definida segundo dois eixos
 - Ansiedade -É máxima nos neuróticos introvertidos.
 - Impulsividade -É máxima nos indivíduos com elevada susceptibilidade à recompensa e mínima nos indivíduos com máxima resposta ao castigo.

Teoria dinâmica

Teoria dinâmica de Pierre Janet

- Baseada no deficit funcional de energia ou tensão da neurose.
- Perturbação dos níveis superiores de controle, com automatismos e com conseqüente desadaptação à realidade social.
- Entende a personalidade como uma realidade integrada por diferentes funções em evolução, em que as superiores controlam as mais primitivas.
- As neuroses são perturbações ou paragens na evolução das ditas funções .
- As funções voluntárias regridem até aos automatismos.

Teoria organodinâmica

Teoria organodinâmica de Henri Ey

- Teoria integradora
 - Conceção neurofisiológica de Janet, segundo a qual existiria uma desorganização funcional psíquica breve (fenómenos negativos).
 - Teorias de Freud que explicam os fenómenos positivos (Mecanismos de defesa do EU).

Teoria da timopatia ansiosa

Teoria da Timopatia de López Ibor

- Diferenciou as autênticas neuroses (Neurose de Angústia ou Reacção Ansiosa) cuja origem é psicogenética, das timopatias ansiosas que considerou doenças afectivas de origem endógena.
- Nestas a angústia teria o papel primordial, mas pode ser reduzido a um conflito psíquico ou somático.

Teoria psicanalítica

- **Teoria psicanalítica**

- A neurose é uma doença psicogénica, cujos sintomas são a expressão simbólica de um conflito psíquico que tem as suas raízes na história infantil do sujeito e constitui um compromisso entre o desejo e a defesa
- As dificuldades da vida são insuficientes, pelo que será necessário um conflito interno recalcado no passado.
- O EU infantil é débil e incapaz de manejar as pulsões libidinosas e agressivas, gerando-se ansiedade.

Neurose experimental

- Muito ligada ao estudo das drogas psicomiméticas e ao estudo da psicologia animal

Teoria comportamental

- Os padrões neuróticos são padrões de comportamento aprendidos que, por alguma razão, são inadaptados.
 - O medo de ratos brancos
- Descondicionamento
- O termo Neurose refere-se a um tipo de doença mental, geralmente menos grave que as psicoses, e caracterizada por sintomas próximos da experiência normal, como por exemplo a ansiedade.

Dificuldades:

- É difícil de definir
- Os quadros que inclui têm pouco em comum
- Diagnósticos mais específicos podem dar mais informação
- Tem uma conotação demasiado psicanalista

- **Sintomas Neuróticos**
 - A sua diferente estruturação dará lugar às diferentes formas clínicas de neurose.
- **Personalidade neurótica**
 - Existem características que variam consoante o tipo de neurose, no entanto existem traços comuns.

A ansiedade como núcleo da neurose

- As neuroses derivam da ansiedade e da sua organização.
- O conflito neurótico manifesta-se em dois planos fundamentais:
 - Relação do sujeito consigo mesmo
 - Relação interpessoal
- Se o indivíduo não consegue um equilíbrio interno e uma aceitação pessoal, o seu contacto com os outros tem de ser inadequado.

Sintomas Neuróticos e Síndromes Neuróticas

- Os sintomas neuróticos são muito frequentes na população em geral
 - Ansiedade
 - Irritabilidade
 - Insónia
 - Fadiga
- Síndromes neuróticas
 - N. Ansiosa
 - N. Fóbica
 - N. Histérica
 - N. Depressiva
 - N. Obsessivo-Compulsiva

O carácter neurótico

- O carácter neurótico é expressão de um conflito interno intenso.
- O indivíduo tem um mau controlo da sua vida instintiva e afectiva.
- Está submetido a uma luta interna que lhe causa constantes tensões, não conseguindo harmonizar os seus desejos com as normas ditadas pela sua consciência e com a realidade externa.
- O neurótico não tem uma boa imagem de si mesmo.
- Surge assim como um sujeito inseguro, com sentimentos de inferioridade e tendência a culpar-se e autopunir-se.

Características da Personalidade Neurótica

- Rigidez
- Abuso de mecanismos de defesa do EU
- Insegurança
- Complexo de inferioridade
- Postura defensiva
- Culpabilidade
- Dificuldade no controlo da vontade

Estudos Psicológicos

- Pouca perseverança nos testes de resistência
- Baixo rendimento nos testes de labirinto
- Dificuldade nas associações
- Pouca destreza manual
- Desorganização da resposta motora
- Muitos erros nos testes motores e de atenção
- Baixo controlo postural
- Nível de aspiração irregular

Características gerais das Neuroses

- As neuroses não são doenças
- As neuroses são perturbações *minor*
- As neuroses são perturbações dimensionais
- A clínica das neuroses é compreensível

Características gerais das Neuroses

As neuroses não são doenças

- A sua etiopatogenia é fundamentalmente psicogénica
- Predominam as perturbações subjectivas e pessoais

Características gerais das Neuroses

As neuroses são perturbações *Minor*

- Não há perda do juízo crítico
- Mantêm-se os mesmos critérios de valores que no sujeito normal
- Não é critério de prognóstico

Características gerais das Neuroses

As neurose são perturbações dimensionais

- Não há neuróticos e normais
- Há indivíduos com alto ou baixo nível de neuroticismo
- São apenas diferenças quantitativas
- Basta haver ruptura dos mecanismos de equilíbrio do EU para haver neurose

Características gerais das Neuroses

A clínica das neuroses é compreensível

- **Todo o sujeito normal pode experimentar os seguintes estados:**
 - Ansiedade
 - Apatia
 - Irritabilidade
 - Insónia
 - Medos
 - Comportamentos de evitamento
 - Pensamentos repetitivos
 - Comportamentos de manipulação

Características gerais das Neuroses

A situação é patológica quando:

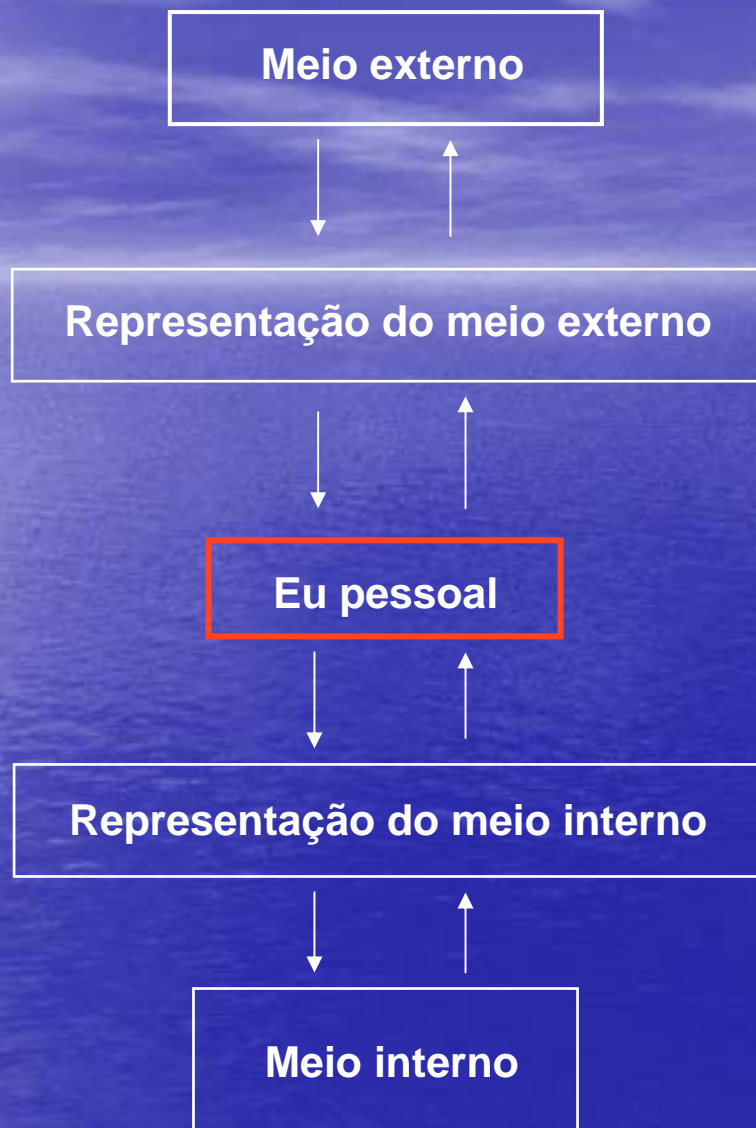
- Há confluência de vários sintomas e estruturação sindromática
- Surge em ausência de estímulo desencadeante
- Afecta o rendimento de modo duradouro

Sintomas mais frequentes

- Ansiedade e preocupação 82%
- Desânimo e tristeza 71%
- Fadiga 71%
- Sintomas somáticos 52%
- Perturbações do sono 50%
- Irritabilidade..... 38%
- Preocupação excessiva com a saúde
- Pensamentos depressivos. Incapacidade de concentração
- Obsessões e compulsões
- Fobias
- Despersonalização.

Egostase

Neuroses



Na infância o sujeito vai configurando uma ideia do meio externo segundo as suas experiências

Na idade adulta, o comportamento e o equilíbrio pessoal dependem da relação do sujeito com o mundo (ou a sua representação).



Cada situação é vivida de modo diferente por cada sujeito

A pessoa mais estável será a que tem uma representação mais adequada da realidade externa e, além disso, possui uma estrutura de personalidade capaz de a enfrentar.

O neurótico elabora no seu desenvolvimento infantil um modelo errado e ameaçante do mundo exterior e, além disso, a sua personalidade é débil e insegura.



Dificuldades nas relações interpessoais e na resolução de problemas

Perspectiva psicanalítica

Uma das grandes indicações da Psicanálise
é nas Neuroses

Características gerais das Neuroses. Gênese do conflito

Neuroses

Na gênese do conflito neurótico pode estar

- **Uma personalidade neurótica nuclear**
 - Conflitos conjugais
 - Desacordo quanto à educação
 - Pais excessivamente rígidos e autoritários
- **Pressões do mundo externo**
 - Os problemas ultrapassam a capacidade de resolução do sujeito
- **Pressões do mundo interno**
 - Neuroses somatógenas

- Independentemente da forma como ocorre, é evidente que o indivíduo perde a sua *egostase*, por desequilíbrio das diversas forças que operam.
- O resultado deste conflito é a ansiedade e a sua correlação fisiológica, a angústia, que assinalam a ameaça que o indivíduo sente.



Neuroses

- O neurótico pode ser sempre assintomático.
- Pode fracassar de forma transitória ou persistente.
- De um modo geral podemos dizer que a clínica neurótica deriva da impossibilidade do sujeito manter controlada a angústia através dos mecanismos de defesa do EU, excepto em alguns casos em que o próprio mecanismo defensivo constitui um sintoma (conversão histérica, somatização).
- Numa tentativa de auto-regulação são accionados os mecanismos de defesa do EU, que são atitudes existenciais positivas.
- O neurótico usa e abusa destes subterfúgios defensivos que lhe permitem controlar a ansiedade e não ter de enfrentar a experiência penosa de resolver um conflito.

Repressão
Isolamento
Conversão
Condensação
Regressão
Identificação
Fantasia
Punição
Anulação
Sublimação
Deslocamento
Formação reactiva
Projeção
Racionalização
Denegação
Negação

Mecanismos de defesa do EU

- **Repressão**

Processo activo que consiste em retirar do consciente uma situação de alguma forma inaceitável para o sujeito.

- **Fantasia**

Realização imaginativa de desejos que, de outro modo, não se realizariam. Frequente na adolescência, pode ser utilizado de forma patológica por adultos com grandes frustrações.

- **Sublimação**

Desvio de uma finalidade inaceitável para outra de acordo com os ideais do indivíduo.

- **Racionalização**

Busca de razões que justifiquem os desejos, sem violentar os princípios ético-morais.

- **Projeção**

Situar nos outros qualidades, sentimentos ou desejos reprováveis (ex. paranoides). Fracasso da repressão

- **Identificação**

Supõe assimilar um aspecto ou característica do outro, transformando-se total ou parcialmente neste modelo. É uma actividade do EU necessária para o desenvolvimento e educação, que eventualmente se pode utilizar defensivamente.

- **Conversão**

Transformação de uma carga emocional reprimida em sintoma somático.

- **Regressão**

Retorno do comportamento para um modo antigo de satisfação.

- **Punição**

Formas de comportamento que tentam compensar os sentimentos de culpa.

- **Anulação**

Consiste em fazer o oposto (na realidade ou na imaginação) ao acto ou pensamento, com o objectivo de apagar tudo o que é incómodo.

- **Negação**

A repressão da realidade não é necessária, porque a própria realidade é negada.

- **Isolamento**

Separa a representação desagradável do seu afecto e impede a relação angustiante entre o objecto e o que é pensado.

- **Deslocamento**

O afecto ou emoção passa de uma representação para outra (fobias).

Na gênese das dificuldades conducentes à estruturação neurótica estão:

Conflitos infantis, especialmente nas relações parentais, sobretudo com o pai do mesmo sexo.

Bibliografia:

- Albert Collette (1971): Introdução à Psicologia Dinâmica, Ed. Cª Editora Nacional, S. Paulo.
- Jaime Milheiro (1986): Manual de Psiquiatria Clínica de J.C. Dias Cordeiro, Ed. Fundação C. Gulbenkian, Lisboa
- Lopez Ibor (1969): La Angustia Vital, Editorial Paz Montalvo, Madrid
- Lopez Ibor (1965): Las neurosis como enfermedades del ánimo, Editorial Gredos, S.A. Madrid
- Sigmund Freud (1976): Ed. *Standard* das Obras Psicológicas Completas, Imago Editora Ldª, Rio de Janeiro

F I M