

**Neurose Histórica**

# **Neurose Histórica**

Perturbação mental na qual pode surgir um estreitamento do campo da consciência ou alterações motoras ou sensoriais. O sujeito raramente tem consciência de tais alterações. Elas parecem ter um valor simbólico, muitas vezes explicitado num ganho secundário. Podem caracterizar-se por fenómenos de conversão ou fenómenos dissociativos. Podem surgir alterações espectaculares da personalidade essencialmente superficiais que, às vezes, se manifestam por fugas. Pode imitar uma psicose.

- Nas sociedades industrializadas tem vindo a decrescer
- Mais frequente nas mulheres (3 X mais do que nos homens)
- No homem manifesta-se de forma peculiar e encoberta

- O histérico parece ter um sistema neurovegetativo especialmente sensível.
- Estudos genéticos não apoiam a ideia da histeria como doença.
- Dão maior relevo à origem psicossocial.
- Parece existir uma predisposição para a neurose.
- A organização familiar destes indivíduos parece estar marcada pela tolerância.
- O histérico utiliza a doença para manipular o ambiente.

# Etiopatogenia

# Neurose Histérica

(Importância do meio ambiente)

- O comportamento histérico necessita de público para se exprimir.
- Os factores étnicos e culturais têm grande importância.
- As culturas primitivas são mais dadas a manifestações históricas.
- Provavelmente as manifestações agudas e crónicas têm uma diferente origem psicológica e psico-fisiológica.
- O conflito histérico que tem início na infância tende a expressar, de forma distinta, as características fisiológicas do sujeito.
- As atitudes do contexto familiar, em fases precoces da vida, modelam a personalidade, também através de comportamentos de imitação.

- A perturbação provem da total impossibilidade por parte do sujeito de resolver o Complexo de Édipo e evitar a angústia de castração.
- A zona afectada pela conversão é eleita em virtude do deslocamento do impulso libidinoso, que produz uma erotização, que constitui um aspecto fundamental na génese da conversão.
- A conversão é a forma de tornar realidade o desejo inconsciente.

## O marido da histérica (Características)

## Neurose Histérica

- **Condescendente**
- **Solícito para as ordens sempre excessivas**
- **Intimidado**
- **Raramente a contraria**

## Episódios conversivos

- Caracterizados por um ou mais sintomas de déficit que afectam, geralmente de forma aguda, as funções motoras voluntárias ou sensoriais e sugerem uma doença neurológica ou médica.
- Os factores psicológicos estão associados ao sintoma.
- O início ou exacerbação coincide com conflitos ou outros factores desencadeantes.
- O sintoma não é intencional, nem simulado.
- Não se explica por doença orgânica.

## Clinicamente:

- Presença de factores psicológicos relacionados com o sintoma.
- Quadro clínico atípico.
- *Belle indifference.*
- Personalidade anormal.
- Modificação do sintoma por sugestão.
- Ganho secundário.
- Antecedentes de episódios semelhantes.
- *Life events.*

## Episódios dissociativos:

- Alterações, geralmente de aparecimento súbito e duração breve (dias, semanas), que afectam as funções integradoras da identidade, da memória ou da consciência.

- Egocentrismo
- Histrionismo
  - Teatralidade
  - Atitudes demonstrativas
  - Dramatização
- Labilidade emocional
- Pobreza e falta de autenticidade de sentimentos
- Erotização das relações sociais
  - Ansiedade relacionada com o desejo de agradar
  - Desejo de ser amado
  - Comportamento sedutor
  - Vaidade
- Perturbações da sexualidade
  - Frigidez
  - Inibição
  - Aventuras sem futuro
  - Medo da sexualidade

## Características Clínicas

- **Clínica muito variada**
- **Dependência afectiva**
  - Sugestionabilidade
  - Imaturidade
  - Intolerância às frustrações
  - Descarga emocional
  - Hiper sintonia / Empatia
  - Atitudes manipuladoras
- **Perturbações da memória**
  - Amnésia lacunar selectiva
  - Tendência para a confabulação

Clínica:

Sintomas conversivos (somáticos)

- Manifestações agudas
  - Crises de agitação psicomotora
  - Lipotímias
  - Convulsões
- Manifestações persistentes
  - Manifestações motoras
  - Manifestações sensitivas
  - Manifestações gerais

## Clínica:

### Sintomas dissociativos (psicológicos)

- **Perturbações da consciência**
  - Ataques de sono
  - Sonambulismo
  - Estados crepusculares
- **Perturbações da memória**
  - Amnésia lacunar
  - Fabulação
- **Inibição intelectual**
  - Transitória
  - Duradoura (pseudo debilidade neurótica)

## Clínica: Crise de agitação psicomotora

# Neurose Histórica

- Protótipo da crise histérica
- Pródromo (aura)
  - Dores ováricas
  - Bolo faríngeo
  - Acufenos
- Período epileptoide
- Período de contorções e movimentos incoordenados
  - Gritos
  - Luta
- Período de transe ou atitudes passionais
  - Violência
  - Erotismo
- Período terminal
  - Recuperação da consciência

## Clínica:

## Lipotímia e manifestações persistentes

### Lipotímia

- Letargia histérica
  - Simula o coma
  - Recuperação utilizando a sugestionabilidade ou pela dor
  - Há uma oposição manifesta à abertura das pálpebras
- Crises catalépticas
- Síncopes
  - ECG normal

### Manifestações persistentes

- Motoras
  - Paralisias localizadas ou generalizadas
  - Contracturas localizadas ou generalizadas
  - Perturbações da fonação
- Sensitivas
  - Anestésias
  - Hiperestésias
  - Síndrome de Laségue
- Sensoriais
  - Visuais ou auditivos

- Perturbações da memória
  - Amnésia dissociativa
    - Incapacidade para recordar informação pessoal importante, geralmente um acontecimento de natureza traumática ou *stressante*
    - Conservação normal da informação geral e aprendizagem complexa
  - Fabulação
- Perturbações da consciência
- Inibição intelectual

- **Perturbações orgânicas**
  - Quadros neurológicos
  - Demência
  - Epilepsia
  - Síndromes extrapiramidais
- **Perturbações psicossomáticas**
  - Hipocondria
  - Depressão
  - Simulação
  - Neurose de renda
    - Utilização material

- **Medidas imediatas**
  - Excluir causa orgânica
  - Diminuir as vantagens do estado patológico
  - Fomentar a simulação de saúde
  - Não se deve confrontar de imediato o doente com as razões do seu quadro, pois são muito sensíveis
- **Psicoterapia**
  - Psicanálise
  - Psicoterapia de inspiração psicanalítica
  - Psicoterapia de apoio
- **Psicofármacos**
  - Ansiolíticos
  - Antidepressivos
- **Técnicas de relaxamento**

- Perturbação crónica
- Manifestações clínicas transitórias
- Recuperação em 60-80% numa semana
- Manifestações históricas em indivíduos sem personalidade histórica têm melhor prognóstico
- A personalidade histórica é de difícil solução
- Cronicidade dos sintomas se se mantiver o benefício secundário
- Na velhice a sintomatologia é muito mais irredutível
  
- O prognóstico afigura-se melhor se:
  - Histeria de conversão mono-sintomática
- O prognóstico afigura-se pior se:
  - Existir componente hipocondríaco
  
- Factores de prognóstico:
  - Personalidade pré – mórbida
  - Situação ambiental
  - Atitude terapêutica

# Neurose Histórica

**F I M**