

Neurose Obsessiva

“Ideias parasitas, as quais, permanecendo intacta a inteligência, e sem que exista um estado emotivo ou passional que o justifique, surgem conscientemente; impõem-se contra a vontade do sujeito, atravessam-se na consciência e penetram no jogo normal das ideias, sendo sempre reconhecidas pelo sujeito como anormais, portanto estranhas ao Eu”.

Westphal, 1877

- Consciência da doença
- Carência de intencionalidade exterior
- Ausência de deterioração
- Luta do sujeito com as suas ideias
- É a mais marginal das neuroses

- 1% dos doentes psiquiátricos
- 2% da população geral (?)
- Tempo de latência entre os primeiros sintomas e a procura de um médico – 9 anos
- Distribuição equitativa entre H/M
- Mais solteiros ou vivendo como tal
- Idade de aparecimento dos primeiros sintomas: 20-40 anos
- 66% dos casos parecem ter causa desencadeante

Multifactorial

- Estudos de gémeos (65% dos monozigóticos)
- **Genética**
 - Os factores genéticos são importantes
 - Alguns quadros podem ter origem orgânica
 - Encefalopatia
 - Parkinsonismo, etc.
 - Alterações no processamento da informação
 - Alterações nos mecanismos de excitação/inibição centrais
- **Possível patologia frontal**
- **Alterações bioquímicas; importância da serotonina**

Multifactorial

- **O papel da educação**
 - Meios demasiadamente exigentes quanto à limpeza, a religião, a moral, etc.
 - As vivências infantis podem ter um papel significativo na estruturação da personalidade
- **Teorias comportamentais**
 - O obsessivo cria rituais ou fórmulas mágicas de pensamento para reduzir a ansiedade que lhe produzem as suas tensões internas
 - Não explica a gênese das obsessões
 - Mas explica a perpetuação e a generalização da clínica
- **A ansiedade é secundária**
- **Surge como produto do conflito obsessivo**

- **Caracteriza-se por uma baixa tensão psicológica e a consequente tendência a ter automatismos psíquicos**
 - Sentimentos de insatisfação
 - Escrúpulos, dúvidas, hesitações
 - Introspecção ansiosa
 - Incapacidade para actuar. Prevalência do pensamento sobre a acção
 - Inibição nos contactos sociais, na vida sexual, etc.
 - Astenia psíquica, preguiça
 - Preocupações hipocondríacas

- Obstinação
- Teimosia
- Pontualidade
- Parcimónia
- Ordem
- Simetria
- Asseio exagerado
- Meticulosidade
- Astenia
- Submissão
- Obediência
- Respeito por todo o tipo de autoridade ou por qualquer preceito moral
- Tendência à dúvida e à insegurança

- **Desenrolam-se nos planos:**
 - **Pensamento**
 - **Acção**
- **Podem ser secundários a perturbações psiquiátricas**
- **Caracterizam-se por:**
 - **Pensamentos obsessivos**
 - **Compulsões**

- São a essência da NOC
- Cognições ou imagens mentais intrusivas, parasitas, repetitivas e egodistónicas
- Caracterizam-se por:
 - Carácter insólito, intrusivo ou parasita
 - São reconhecidos como próprios
 - O doente tem consciência da doença
 - São interactivos e persistentes
 - Têm conteúdo negativo
 - Há resistência, o doente luta internamente contra eles, o que gera ansiedade
 - Interfere em diferentes áreas

- Impulsos obsessivos agressivos ou sexuais
 - ❖ Fobias do impulso
- Imagens ou representações obsessivas
- Medos obsessivos
 - ❖ Contaminação
 - ❖ Nosofobia
 - ❖ Dismorfofobia
- Ideias obsessivas
 - ❖ Limpeza
 - ❖ Religiosas
 - ❖ Necessidade de simetria e ordem
- Dúvidas obsessivas

- Religiosos, sagrados e metafísicos
- Pureza e protecção corporal
- Morais
- Protecção dos perigos exteriores
- Precisão, perfeccionismo
- Escoamento do tempo (referentes à passagem do tempo)

- Os actos ou rituais compulsivos são formas de conduta estereotipadas que se repetem vezes sem conta
- Não são agradáveis
- Não dão lugar a actividades úteis
- Têm a função de evitar uma situação improvável
- Geralmente reconhecidos como sem sentido e sem eficácia
- Existe resistência à sua execução
- Podem ser secundários a pensamentos obsessivos
- Servem para libertar a ansiedade e facilitar a cognição
- Podem ser mentais
- Os mais frequentes são as confirmações e os rituais de limpeza

- **Psicoterapia**
 - Psicoterapia de inspiração analítica
 - Psicanálise
 - Terapia cognitivo comportamental
 - Exposição *in vivo*
 - Prevenção de resposta
- **Psicofármacos**
 - Antidepressivos
 - Ansiolíticos

F I M