

PSICOPATOLOGIA INFANTO-JUVENIL

Disciplina de pós graduação em Psicologia Clínica

1a. aula



NORMAL: conceito

Norma, regra, significam, a princípio, endireitar, do mesmo modo que normalizar é impor uma limitação a algo, cuja variedade e disparidade se apresentam como hostis em relação às exigências.

Normalizar corresponde a unificar o diverso, reabsorvendo as diferenças.

(G. Canguilhem, "O Normal e o Patológico", 1966)

NORMAL: conceito

**aquilo que está em conformidade com a norma;
aquilo que está em conformidade com o hábito,
costume, média aproximada ou matemática,
equilíbrio físico ou psíquico.**

**(N. Abagnano, Dicionário de Filosofia;
1970)**

CONCEITOS DE NORMA

1o. Critério infalível para o reconhecimento ou realização de valores absolutos;

2o. Procedimento que garante o desenvolvimento eficaz de determinada atividade.

(N. Abagnano, Dicionário de Filosofia; 1970)

NORMAL EM BIOLOGIA

É dado pela frequência do caráter especificado.

Essa distribuição pode ser observada numa curva gaussiana onde os valores se distribuem ao redor de um valor médio hipotético, ficando os desvios mais raros .

(N. Abagnano, Dicionário de Filosofia; 1970)

NORMAL

A padronização de respostas de acordo com o conceito de média, dentro de uma distribuição gaussiana das respostas com os consequentes graus de desvio encontrados acima e abaixo da média, permitem avaliar os diferentes graus de superioridade e inferioridade.

(A.Anastasi, Testes Psicológicos; 1973)

TRANSTORNO MENTAL

corresponde a uma síndrome ou padrão comportamental ou psicológico clinicamente importante, que ocorre em um indivíduo e que está associado com sofrimento, incapacitação, risco significativamente aumentado, ou perda importante da liberdade, excluindo-se respostas previsíveis e culturalmente ligadas a um determinado evento.

(APA;Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM IV- 1995)

TRANSTORNO MENTAL - Estrutura

Comprometimento: perda ou anormalidade de estrutura ou função

Incapacidade: restrição ou falta de capacidade de desempenhar uma atividade da maneira ou dentro do limite considerado normal para o ser humano

Prejuízo: a desvantagem para um indivíduo que impede ou limita o desempenho de um papel que é normal

(OMS: Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento - CID 10a. - 1993)

TRANSTORNO MENTAL - T. Personalidade

É um padrão de vivência íntima ou comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas de cultura do indivíduo, é invasivo e inflexível, tem seu início na adolescência ou começo da idade adulta, é estável ao longo do tempo e provoca sofrimento ou prejuízo.

(Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM IV - ; APA; 1995

MODOS DE ABORDAGEM

1. Funcionalista

2. Aparelhos Ideológicos de Estado (Althusser)

3. Aparelhos Hegemônicos de Estado (Gramsci)

Terapêutica

1. Terapêutica Medicamentosa

2. Terapêutica Psicológica

3. Abordagem Familiar

4. Abordagem Educacional

CIÊNCIA: saber, conhecimento, conhecimento pelas causas.

CONHECIMENTO

Empírico ou vulgar - baseado nos sentidos.

Científico - Com origem na tentativa de explicação dos fatos.



**MÉTODO: caminho, junto de, ao lado de.
Pesquisa segundo um plano de saber.**

**É o conjunto de processos que orienta o espírito na
investigação e na demonstração da verdade.
(Nérici, 1992)**

MÉTODOS

- 1. Explicativo: “Explicação Causal”, próprio das Ciências Naturais**
- 2. Compreensivo: “Explicação ou compreensão psicológica”, característico da Fenomenologia**
- 3. Interpretativo: “Explicação psicológica”, típico da Psicanálise.**

MÉTODOS

- 1. Racional - se apoia nos fatos ou proposições tidas como evidentes. Ex.: Filosofia**
- 2. Experimental: se apoia em fatos que naturalmente ocorrem ou são provocados pela experiência.**



MÉTODO EXPLICATIVO

Relação causal, com causa física e efeito psíquico.

Conclusão por dedução.

Método hipotético-dedutivo.

O processo se desenvolve através da observação do fenômeno e o estabelecimento de encadeamentos lógicos sucessivos.

A hipótese deve ser:

- a) lógica**
- b) necessária**
- c) verificável**

INVESTIGAÇÃO DAS RELAÇÕES

Indução: forma de raciocínio que procede do particular para o geral.

- 1. Observam-se os fatos que são analisados buscando-se suas causas;**
- 2. Por meio da comparação se aproximam os fatos e se descobrem as relações;**
- 3. As relações encontradas são generalizadas.**

MÉTODOS COMPREENSIVOS

Após o isolamento e a descrição dos fenômenos psicológicos, procuram-se a origem e a diferenciação no contexto.

A relação ou conexão é motivacional, ou seja, causa e efeito são psíquicos.

A conclusão é realizada por indução do particular para o geral.

Observa uma relação motivacional que não se acha no plano consciente, com conclusão por inferência e nas analogias.

Baseia-se numa teoria a partir da qual, de modo analógico, explica os fenômenos. Assim, não se submete a todos os encadeamentos lógicos, contando com a intuição do observador e sua sensibilidade.

Analogia: indução imperfeita que conclui do particular para o particular em função da semelhança. É argumento de baixa probabilidade, dispondo somente de semelhanças que fazem com que generalizações sejam recebidas com reservas.

(Nérici, 1992)

CLASSIFICAÇÃO DAS CIÊNCIAS

- 1. Matemática** - objeto é a quantidade. Aritmética, álgebra
(teóricas), mecânica, astronomia (práticas).
- 2. Físico-Químicas** - objeto é a matéria inorgânica quanto
as suas leis e propriedades. Física, Química, Mineralogia,
Geologia, Geografia, Física.
- 3. Biológicas** - objeto é a manifestação vital e as circunstâncias
que afetam os seres vivos. Botânica, Zoologia, Antropologia,
Etnologia.
- 4. Morais** - objeto é o homem inteligente.
 - 4.1. Psicológicas** - Psicologia, Ética, Moral, Lógica
 - 4.b. Históricas** - História, Geografia humana, Arqueologia
 - 4.c. Sociais e Políticas** - Direito, Sociologia, Economia
- 5. Metafísicas** - objeto é a natureza das coisas em seu aspecto
mais profundo. Teologia.

CLASSIFICAÇÃO DAS CIÊNCIAS

As Ciências Humanas se caracterizam por:

- a) Supra sensibilidade que exige um trabalho introspectivo;**
- b) Complexidade que lhe retira a possibilidade da objetividade;**
- c) Previsibilidade fraca.**

(Nérici, 1992)

ETIOPATOGENIA DAS DOENÇAS MENTAIS

Mundo I - quadros orgânicos que desencadeiam processos psicóticos bem como as alterações físico-químicas encontradas independentemente do aspecto conceitual.

Mundo II - Informações captadas pela psicopatologia, embasadas nas vivências dos pacientes e na descrição dos fenômenos.

Mundo III - teoria do conhecimento, ainda incapaz de estabelecer relações de causais em todos os fenômenos.

(Popper, 1991)

TEORIA DA UNIDADE ORGÂNICA

Experiência: conceito mental representado pelo conhecimento e confirmado subjetivamente.

Comportamento: conceito físico, representado pelo conhecimento por descrição e confirmado intersubjetivamente.

(Goodman, 1991)

ESTUDO DO HOMEM

Fenômenos Psicofisiológicos : elementares, passíveis de observação objetiva direta, de comprovação experimental e de análise quantitativa, sendo portanto, passíveis de explicação causal e caracterizando uma vertente da Psiquiatria e da Psicologia dentro de uma abordagem empírico-positivista, englobando-a dentro das Ciências Naturais.

Fenômenos Psicológicos : constituem casos típicos e individuais, inacessíveis por processos explicativo-causais mas abordáveis através de métodos compreensivos e empáticos, caracterizando o que Husserl chama de Ciências Eidéticas, incluindo a Psiquiatria e a Psicologia dentro do campo das Ciências Humanas.

REDUTIBILIDADE DO CONCEITO DE DOENÇA

a demonstrabilidade de patologia numa doença não é suficiente para explicar a formidável variação na experiência da doença que acompanha lesões idênticas;

ela envolve o mundo dos significados e esses, embora pressuponham trabalho ordenado do maquinário cerebral, são propriedades que só emergem num contexto social humano.

(Eisemberg, 1991)

CIÊNCIAS BÁSICAS

**Neuroanatomia
Neurofisiologia
Neuroquímica
Neurofarmacocinética**

**EPIDEMIOLOGIA E
ESTATÍSTICA**

ÁREAS CLÍNICAS

**Psicofarmacologia Clínica
Genética
Neuropatologia
Neurologia Clínica**

PSICOLOGIA

ESTUDOS SOCIAIS

NEUROANATOMIA

Organização do Sistema Nervoso
Arquitetura Neuronal e tecidos de sustentação
Medula Espinhal
Organização e desenvolvimento cerebral
Cerebelo
Diecéfalo
Hemisférios Cerebrais
Organização do Córtex Central
Sistema Límbico
Nervos Cranianos
Meninges
Licquor

NEUROFISIOLOGIA

Fisiologia dos neurônios e das sinapses
Receptores
Funções motoras e reflexos medulares
Funções motoras cerebrais
Funções dos gânglios basais
Funções cerebelares
Funções talâmicas
Córtex cerebral
Sistema Nervoso Autônomo
Sistema Límbico
Eletrofisiologia

NEUROQUÍMICA

**Metabolismo de enzimas e aminoácidos.
Lipídios e membrana neuronal**

NEUROFARMACOCINÉTICA

**processos de absorção,
distribuição, biotransformação e excreção**

PSICOLOGIA

**Teorias do
Desenvolvimento e
patologias
correlatas - Piaget,
Wallon.**

**Processos Psicológicos
Básicos - percepção,
aprendizado, memória,
emoção**

**Psicologia Social -
comportamento
individual e influência
social**

**Psicometria - testes
cognitivos e projetivos**

PSICOLOGIA

**Campo diagnóstico: sistemas
especialistas - LICET D-100**

**GMS
AGECAT**

**Campo terapêutico - linguagens
diferenciadas**

LOGO

EPIDEMIOLOGIA E ESTATÍSTICA

**Classifica as doenças
Medidas de estudos
descritivos, de risco
Morbidade e
mortalidade
Identificação de casos**

**Estatística: medidas de
dispersão e
probabilidade,
amostra,
estimativa, testes de
hipótese, Qui
Quadrado, Fisher,
Regressão e
Correlação, testes não
paramétricos.**

ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS

Epidemiologia Descritiva: observação dos fenômenos ocorridos naturalmente

Epidemiologia Analítica; medidas de risco calculadas por testes de hipótese

Estudos de Intervenção: grupos experimentais comparados com grupos controle.

ESTUDOS SOCIAIS

1. Classe Social: estado, papel, cultura

2. Família: tipos de família/ alternativas - família nuclear e extensa

tipos de casamento – monogâmico/poligâmico/endo e exogâmico

3. Comunidade e Nações

4. Instituições - estigma, handicap secundário

ÁREAS CLÍNICAS

Psicofarmacologia Clínica

Antipsicóticos

Antidepressivos

Ansiolíticos

Estabilizadores de Humor

Genética

Estrutura e função de DNA e RNA

Cromossomas e genes - Síndromes

Clínicas

Divisão Celular

EXAME PSÍQUICO

PSICOPATOLOGIA

POSTURA – compreender o indivíduo em uma situação global em que o próprio observador está implicado, não em laboratório.

OBJETIVO – compreensão e conhecimento, diferentemente do da Psiquiatria que é terapêutica, profilaxia e readaptação. Assim, é encarregada da elaboração teórica.

EXAME PSÍQUICO

SEMIOLOGIA – arte e ciência do diagnóstico, engloba a semiotécnica (arte de examinar).

Experiência profissional (base do conhecimento heurístico) intuição e empatia.

PROPEDÊUTICA – reunião dos sintomas para estruturação de um diagnóstico. Depende da observação para verificação da sintomatologia e patogenia.

Nosocronia (instalação, curso e técnica)

Etiopatogenia

Nosologia

EXAME PSÍQUICO

- 1. QUEIXA E DURAÇÃO:** Sintomas psiquiátricos reconhecidos ou não.
- 2. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:** Início e da evolução dos sintomas observados.
- 3. ANTECEDENTES FAMILIARES**
- 4. ANTECEDENTES MORBIDOS**
- 5. CONDUTA EXPRESSA:** alimentação, sono, controle esfinteriano, sociabilidade, sexualidade, higiene e manipulações corporais, linguagem, atividades domésticas.

EXAME PSÍQUICO

6- EXAME PSÍQUICO

O exame psíquico é o ponto capital da exploração do paciente. Análise não é estática, levando em consideração os sintomas apresentados no momento em que se realiza a avaliação, dentro de um ponto de vista desenvolvimentista.

Dessa maneira leva em consideração toda a subjetividade permitindo que se adentre em seu mundo, de modo a conhecê-lo e compreendê-lo.

EXAME PSÍQUICO

a- Atitude do paciente

I. fisionomia: **triste / alegre**
móvel / rígida

II. Cuidados e vestimenta

III. Reação ao exame

EXAME PSÍQUICO

b. Consciência – “organização da experiência sensível atual” (H.Ey)

“todo momentâneo da vida psíquica”
(Jaspers)

características – luminosidade

- profundidade de campo
- sequência de imagens

EXAME PSÍQUICO

b. Consciência – Patologias

**b.1. Qualitativas e quantitativas:
estreitamento patológico**

**b.2. Quantitativas: obnubilação, torpor,
coma**

**b.3. Qualitativas: delirium, alucinoze,
estado crepuscular, confusão mental**

EXAME PSÍQUICO

c. Atenção – direcionamento, ativo ou passivo, da consciência para uma determinada experiência (Harris, 1995)

Tipos de atenção: Espontânea
Voluntária

Transtornos Atencionais: Aproxexia
Hipoprosexia
Hiperproxexia
Distraibilidade

6- EXAME PSÍQUICO

d. Memória – Atividade psíquica de fixação, conservação e evocação, a nível consciente, das percepções já experimentadas pelo indivíduo, sob a forma de imagens representativas ou mnêmicas.

Tipos: Memória de fixação

Memória de Trabalho

Memória de Evocação

Lei de Ribot

EXAME PSÍQUICO

6- EXAME PSÍQUICO

d. Memória

Transtorno de Memória

**Quantitativas: amnésia e hipomnésia
hipermnésia**

Qualitativas ou Paramnésias:

Ilusões mnêmicas

Alucinações mnêmicas

Fabulação

Criptomnésia ou falseamento

Ecmnésia ou revivescência

EXAME PSÍQUICO

6- EXAME PSÍQUICO

e. **Sensopercepção** – Impressão

Sensação

Percepção

Leis: 1. “ O todo é mais que a mera soma das partes”

2. “ Tendência a estruturação”

3. “ Tendência a generalização”

4. “ Tendência a pregnância”

a) Constância

b) Evolução a formas diferenciadas

EXAME PSÍQUICO

6- EXAME PSÍQUICO

e. Sensopercepção –

A. Transtornos Quantitativos

a.1. Diminuição dos processos perceptivos

a.2. Aumento dos processos perceptivos: imagens pós sensoriais, imagens representativas, imagens fabulatórias, imagens oníricas, eidetismo, ilusões e pareidolias.

EXAME PSÍQUICO

6- EXAME PSÍQUICO

e. Sensopercepção –

B. Transtornos Qualitativos

b.1. Macropsias, micropsias,
dismegalopsias

b.2. Alucinações visuais,
auditivas, olfativas, gustatórias, tácteis,
sentido muscular (levitação), cinestésicas
(vôos).

 Simples (fotopsias ou acoasmas)
ou complexas

EXAME PSÍQUICO

f. Pensamento – linguagem interiorizada ou “sem sons” (Watson)

Processo simbólico de integração conceitual e significativo de percepções, representações, evocações e afetos constituídos sob a energização dos estímulos timo-afetivos e marcados pelo caráter de intencionalidade.

EXAME PSÍQUICO

f. Pensamento –

Princípio de Identidade: se

A = A logo A não é B

Princípio da causalidade: não existem efeitos sem causas e as mesmas causas produzem sempre os mesmos efeitos, suprimindo-se as causas eliminam-se os efeitos

Princípio da relação da parte com o todo onde se A contém A, não contém B.

EXAME PSÍQUICO

f. Pensamento –

a) Alterações de Curso:

a.1. Fuga de idéias

a.2. Inibição do pensamento

a.3. Perseveração

a.4. Desagregação

b) Alterações de curso e de conteúdo:

b.1. Pensamento prevalente

b.2. Pensamento fóbico

EXAME PSÍQUICO

f. Pensamento –

c) Alterações de Conteúdo:

c.1. Idéias deliróides

c.2. Idéias “delirantes” de causa orgânica direta (“delirium”)

c.3. Idéias delirantes

c.2.1. Idéias delirantes primárias

c.2.1.1. Intuição delirante

c.2.1.2. Percepção delirante

c.2.2. Idéias delirantes secundárias

c.2.2.1.a vivências normais e anormais

EXAME PSÍQUICO

g. Inteligência: “capacidade de realizar atividades caracterizadas por serem 1) difíceis, 2) complexas, 3) abstratas, 4) econômicas, 5) adaptáveis a um certo objetivo, 6) de valor social, 7) carentes de modelos e para mantê-las nas circunstâncias que requeiram concentração de energia e resistência às forças afetivas.”
(Stoddard, 1943)

EXAME PSÍQUICO

g. Inteligência: Transtornos de Inteligência:

Oligofrenias – Deficiência Mental Leve

Deficiência Mental Moderada

Deficiência Mental Severa

Deficiência Mental Profunda

EXAME PSÍQUICO

h. Linguagem: conjunto de signos compreendendo o aspecto principal da comunicação inter-humana.

Depende de

- a) Fatores Genéticos
- b) Qualidade do Meio Social
- c) Fatores Físicos

EXAME PSÍQUICO

h. Linguagem:

Transtornos de Linguagem

- a) produção de sons (disfonias)**
- b) articulação (disartrias e dislalias)**
- c) ritmo**
- d) aprendizado**
- e) escrita e leitura (disortografia e dislexia)**
- f) aquisição (disfalias) – Mutismo**
 - Afasia auditiva**
 - Hiperlexia**

EXAME PSÍQUICO

i. Orientação no tempo e no espaço

i.1. Percepção de Realidade

Mundo Biológico (UMWELT)

Mundo dos Seres (MITWELT)

Mundo Próprio (Eigenwelt)

i.2. Percepção de Tempo

Tempo Físico (cronológico) seriação
de acontecimentos, ajuntamento de
intervalos

Tempo Vivido (Temporalidade)

EXAME PSÍQUICO

i. Orientação no tempo e no espaço

**Transtornos de Orientação –
Desorientação têmporo-espacial,
observada em transtornos de
clareza de consciência**

**Alterações de vivência de realidade
e/ou de tempo – processos psicóticos
– aceleração (mania)
- lentificação (depressão)
- vivência alterada (esquizofrenia)**

EXAME PSÍQUICO

j. Afetividade e humor

“ é a nossa atitude subjetiva, frente a realidade externa e interna, mediante a qual, aceitamos ou rejeitamos alguma coisa, amamos ou odiamos, tememos ou almejamos, etc..” (Bleuler)

EXAME PSÍQUICO

j. Afetividade e humor

ASPECTOS BIOLÓGICOS

Sistema I – meta corporal. Tronco cerebral

Sistema II – de códigos. Sistema límbico

Sistema III – vinculado a cognição

“Prepotency” e “Preparadness”

(Marks, 1969)

Pradigma de Ohman

EXAME PSÍQUICO

j. Afetividade e humor

Sensações corporais

Sentimentos: localizados ou difusos

Emoções: reativas, agudas, intensas, acompanhadas de manifestações somáticas

Humor: prolongados, sem repercussões somáticas, traços dominantes

EXAME PSÍQUICO

j. Afetividade e humor

**Transtornos Quantitativos – Exaltação
Depressão**

Angústia

Transtornos Quantitativos da Reatividade -

Reatividade diminuída

Reatividade aumentada

Reatividade oscilante

Retentividade afetiva

Procrastinação do afeto

EXAME PSÍQUICO

j. Afetividade e humor

Transtornos Qualitativos –

Neotimias – sentimento de perda de sentimento

sentimento de mudança de personalidade
despersonalização

sentimento de inexistência ou morte

sentimento de transformação cósmica

sentimento de clarividência

EXAME PSÍQUICO

j. Afetividade e humor

Sentimentos Inadequados –

Reatividade desproporcional

Reatividade paradoxal

Caos afetivo

Ambivalência

EXAME PSÍQUICO

k. Vontade e Pragmatismo.

Atividade consciente, deliberada, após conflito entre tendências, submetida a crítica de propósitos e após isso partindo para a ação.

Faculdade de praticar, ou deixar de praticar, livremente algum ato, desejo, intenção, etc..

Domínio da afetividade e da inteligência

EXAME PSÍQUICO

k. Vontade e Pragmatismo.

Fases:

1. Intenção ou propósito
2. Deliberação
3. Decisão
4. Execução

EXAME PSÍQUICO

k. Vontade e Pragmatismo.

Transtornos Quantitativos

Hiperbulias

Hipo ou Abulias

Transtornos Qualitativos ou Parabulias

Impulsos Patológicos: contra
objetos, pessoas, suicidas, toxicofilias,
cleptomania

EXAME PSÍQUICO

k. Vontade e Pragmatismo.

Transtornos Qualitativos ou Parabulias

Estupor

Perseveração:

catalepsia,

flexibilidade cérea,

Estereotípias,

inclusive

verbígeração

Negativismo

Reações de último momento

EXAME PSÍQUICO

k. Vontade e Pragmatismo.

Transtornos Qualitativos ou Parabulias

Obediência automática

Reações em eco – ecopraxia e
ecomimia

Maneirismos

Apraxias

Agitação e inibição psicomotora

DIAGNÓSTICO

Motivo do exame
História familiar e pessoal

psicológico

constitucional

psicopatológico

somático

F.Sociais
familiares
educativos
profis.
políticos
religiosos

F.Psicológicos
preoces
NI
caráter

Personalidade
pré-mórbida

F. Biológicos
herança
raça, sexo
idade
constituição
temperamento

Síndrome

Endógena
constituição
herança

Exógena
traumas
infecções
intoxicações
metabolismo

Constelação
etiológica

Vivências
Psíquicas

Formulação do Diagnóstico - L.Lopes; 1954