



ESTUDO DIRIGIDO PSI

Psicopatologia Geral e Transtornos Psiquiátricos

Prof^a. Clarisse Rinaldi S. de Santiago

Bibliografia sugerida

Manual de Psicopatologia. Elie Cheniaux Jr.

Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. Paulo Dalgalarondo.

Psicopatologia – Uma Abordagem Integrada. D. Barlow e M. Durand.

Classificação Internacional de Doenças - CID 10

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM 5

Psicopatologia

- Conjunto de conhecimentos relativos ao adoecimento mental do ser humano, que mantém conexões complexas com a psicologia do normal.

Semiologia Psicopatológica ou Exame do Estado Mental

- Estudo dos sinais e sintomas apresentados por indivíduos com transtornos mentais.
- A avaliação e coleta destes sinais e sintomas ocorre na entrevista e observação do paciente (incluindo seu comportamento), podendo ser entrevistados também familiares e outros que convivam com ele.

Funções Mentais

- Trata-se de uma divisão didática e arbitrária do funcionamento mental.



Consciência

- Grau de clareza do sensório e capacidade do indivíduo de entrar em contato com a realidade. A avaliação se o paciente está em estado de consciência clara (*lúcido*), ou não, é essencial a todo o resto do exame psíquico.

Consciência - alterações

- Obnubilação /turvação da consciência – rebaixamento da consciência em grau leve a moderado, com sonolência, lentidão da compreensão e dificuldade de concentração. Pode evoluir para sopor e coma.

Consciência - alterações

- Estados crepusculares – estreitamento/afunilamento transitório do campo da consciência (início abrupto e duração variável), conservação da atividade motora com atos automáticos, podendo ocorrer atos explosivos violentos e descontrole emocional. Pode ocorrer em quadros histéricos, pacientes epiléticos (confusão pós-ictal) e intoxicações.



Consciência - alterações

- Dissociação da consciência (estado segundo)
 - fragmentação/divisão da consciência com perda da unidade psíquica, caracterizado por um estado semelhante ao sonho, em geral desencadeado por acontecimentos psicologicamente significativos que geram ansiedade. Pode ocorrer em quadros histéricos e ansiosos intensos.

Consciência - alterações

- Transe – tipo de dissociação da consciência com atividade motora automática e estereotipada, característico de contextos e rituais religiosos-culturais.
- Estado hipnótico – estado induzido de consciência reduzida e estreitada.

Atenção

- É o estado de concentração da atividade mental. Em geral divide-se na avaliação em tenacidade (capacidade de direcionar e manter a atenção em um estímulo) e vigilância (capacidade de desviar a atenção assim que estímulo acontece).

Atenção - alterações

- Hiperprosexia - aumento anormal da atenção que pode ocorrer em quadros maniformes e obsessivo-compulsivos.
- Hipoprosexia - diminuição global da atenção, pode ocorrer em casos de fadiga, hipoglicemia, fases depressivas graves e intoxicações.

Atenção - alterações

- Aprosexia – abolição da atenção, ocorre em deficiências intelectivas graves, demências avançadas, coma e demais estados de inibição cortical.

Atenção - alterações

- Distração – superconcentração ativa (e voluntária), caracterizada por hipertenacidade e hipovigilância. Não é um estado patológico.
- Distrabilidade – caracterizada por uma hipotenacidade com hipervigilância, o indivíduo não consegue manter a atenção focada. Ocorre em estados maniformes e ansiosos.

Orientação

- É capacidade de situar-se quanto a si mesmo (orientação *autopsíquica*) e ao ambiente, no tempo e espaço (orientação *alopsíquica*).
- Em geral ocorre primeiro desorientação no tempo, depois no espaço e a desorientação autopsíquica é a última a ocorrer.

Orientação - alterações

- Desorientação amencial: secundária a um rebaixamento do nível de consciência (estados confusionais) que impede uso adequado das percepções do ambiente.

Orientação - alterações

- Desorientação amnésica: um déficit de memória imediata e recente impede a retenção de informações do ambiente acarretando a desorientação alopsíquica. Típica da Síndrome de Korsakoff.

Orientação - alterações

- Desorientação demencial: semelhante à amnésica, ocorre em quadros demenciais por prejuízo da memória e desorganização das funções cognitivas.
- Desorientação apática: ocorre por apatia e desinteresse do indivíduo no que ocorre a sua volta, típica de quadros depressivos.

Orientação - alterações

- Desorientação delirante: característica de quadros psicóticos quando o indivíduo vivencia intenso estado delirante e se orienta pelo seu delírio. Pode ocorrer a dupla orientação delirante, quando coexiste a falsa orientação delirante e a orientação correta. Pacientes esquizofrênicos crônicos podem apresentar desorientação por desagregação (do pensamento).

Orientação - alterações

- Desorientação por déficit intelectual: ocorre pela incapacidade de compreender o ambiente e noções de tempo e espaço.
- Desorientação por dissociação (histórica): característica de quadros dissociativos históricos graves.

Memória

- Capacidade de registrar, manter e evocar os fatos já ocorridos, tendo relação com o estado de consciência, a atenção e o interesse afetivo. Comumente é dividida em memória de evocação (capacidade de recordar fatos passados, mais antigos) e de fixação (capacidade de guardar fatos recentes).

Memória - alterações

- Amnésia psicogênica – há perda de elementos focais, de importância psicológica específica para o indivíduo. Pode ser revertida em estados hipnóticos.
- Amnésia orgânica – ocorre por uma lesão orgânica/cerebral, é menos seletiva e em geral segue a Lei de Ribot.

Memória - alterações

- LEI DA REGRESSÃO MNÊMICA DE RIBOT: a perda mnêmica ocorre primeiramente dos fatos recentes para os mais antigos, dos mais complexos para os mais simples, dos menos organizados para os mais organizados.

Memória - alterações

- Amnésia anterógrada (de fixação): incapacidade de fixar novas informações, a partir do momento de doença/dano cerebral.
- Amnésia retrógrada (de evocação): perda da capacidade de evocar as lembranças, anteriores à ocorrência da doença.
- Amnésia retro-antegrada (total): alteração de fixação e evocação.

Memória - alterações

- Amnésia lacunar: limitada a um determinado período de tempo. Pode ocorrer por causas orgânicas – intoxicação por substâncias, crises epiléticas, tratamento com eletroconvulsoterapia; ou psicogênicas – fatos relacionados a um trauma.

Memória - alterações

- Ilusão mnêmica: recordação equivocada, deformada, com alteração involuntária do conteúdo verdadeiro da recordação. Ocorre em quadros psicóticos, histerias graves e alguns transt. de personalidade.
- Alucinação mnêmica: um produto da imaginação é tomado como recordação verdadeira. Característico das psicoses.

Memória - alterações

- Fabulação: São criações de memória sem ligação com o preenchimento de lacunas. Comum e normal na infância e na Síndrome de Korsakoff.
- Fenômeno do já visto (déjà vu): certeza de conhecimento visual do desconhecido (epilepsias temporais, pacientes internados em UTI, quadros de fadiga).

Memória - alterações

- Criptomnésia: lembranças que aparecem ao indivíduo como fatos novos. Ocorre nas demências.
- Ecmnésia: recordação intensa, nítida de fatos passados condensados, como se estivesse vivendo naquele momento, chamada também de presentificação do passado. Ocorre nas epilepsias.

Afetividade

- Afeto - componente emocional de uma ideia.
- Humor - estado emocional basal do indivíduo.
- Emoções – reações afetivas agrupadas, momentâneas, desencadeadas por estímulos.
- Sentimentos – estados afetivos estáveis, mais atenuados e menos reativos que as emoções.

Afetividade – alterações

- Hipertimia: elevação e exaltação do humor.
- Euforia ou alegria patológica: humor exagerado, predomínio de alegria intensa e desproporcional.
- Elação: euforia com expansão do eu (sensação de grandeza e poder).

Afetividade – alterações

- Hipotimia: estado afetivo doloroso, caracterizada pela tristeza, visão pessimista do mundo e/ou de si mesmo.
- Apatia ou Indiferença afetiva: diminuição da emoção e afetividade, incapacidade de sentir afetos (depressão e psicoses) .

Afetividade – alterações

- Embotamento afetivo: perda profunda do tipo de vivência afetiva. É observável, constatável pela mímica, postura e atitude do paciente. Ocorre tipicamente nas formas negativas de esquizofrenia.
- Sentimento de falta de sentimento: queixas de não experimentar sentimentos, não ter ânimo. É vivenciado com sofrimento.

Afetividade – alterações

- Hipomodulação do afeto: incapacidade de modular a resposta afetiva de acordo com a situação existencial, indica rigidez afetiva.
- Sentimentos inadequados (paratimia): reações incongruentes a situações ou ideias.

Afetividade – alterações

- Anedonia: incapacidade de sentir prazer em qualquer atividade da vida. Característico das depressões mas pode ocorrer em esquizofrenias, neuroses e transt. de personalidade.
- Indiferença afetiva (*belle indifference*): frieza afetiva incompreensível e teatral frente ao quadro apresentado pelo paciente. Característica de quadros histéricos.

Afetividade – alterações

- Incontinência emocional (ou labilidade afetiva): emotividade patológica, emergência súbita e excessiva de afetos que não podem ser inibidos ou controlados, como nos estados demenciais, ansiosos, reações depressivas ou maníacas e lesões do SNC.

Afetividade – alterações

- Ambivalência afetiva: sentimentos positivos e negativos dirigidos a um mesmo objeto ou situação, *ao mesmo tempo*. Característico da esquizofrenia.
- Neotimia: vivência de sentimentos e experiências afetivas inteiramente, característica da esquizofrenia.

Afetividade – alterações

- Irritabilidade patológica: estado de mau-humor e irritabilidade, predisposição ao desgosto e impaciência. Ocorre em quadros de neuróticos, mania e depressão.

Afetividade – alterações

- Puerilidade: humor infantil, regredido, superficial, ocorre em quadros de retardo, hebefrenia, alguns quadros histéricos e indivíduos imaturos.
- Moria: estado de alegria pueril e ingênua que ocorre em lesões de lobos frontais, deficiências mentais e quadros demenciais.

Afetividade – alterações

- Ansiedade: humor desconfortável, apreensão, inquietação interna, podendo ser acompanhada de sintomas físicos como taquicardia, dispneia, tremores, sudorese.
- Angústia: semelhante à ansiedade mas com mais sintomas físicos como sensação de aperto no peito e garganta, sufocamento.

Sensopercepção

- Capacidade de tomar conhecimento (percpeção) sensorial de fatos e objetos exteriores (e interiores) ao organismo vivo, que ocorre a partir do contato com os estímulos externos (e internos), isto é, a sensação.

Sensopercepção

- A percepção de um objeto externo gera uma representação interna deste objeto (imagem representativa).
- Imagem (do objeto): é nítida, tem frescor sensorial, corporeidade, estabilidade, extrojeção, completude e influenciabilidade voluntária.

Sensopercepção - alterações

- Hiperestesia: exagero da intensidade da percepção. Ocorre em início de crises epiléticas, ansiedade, enxaqueca, intoxicação por alucinógenos, esquizofrenia e em quadros maniformes.
- Hipoestesia: diminuição global da sensopercepção (estados depressivos e orgânicos) ou de sensações isoladas (quadros histéricos).

Sensopercepção - alterações

- Anestesia: abolição de todas as formas de sensibilidade.
- Analgesia: perda da sensibilidade à dor.
- Podem ter origem neurológica ou ocorrer em pacientes histéricos, em hipocondríacos, somatizadores e, ocasionalmente, em indivíduos submetidos a estados emocionais intensos.

Sensopercepção - alterações

- Agnosias: alteração intermediária entre sensações e percepções, ou seja, quando há lesão nas regiões responsáveis pela diferenciação das sensações elementares, em seu reconhecimento e integração. Podem ocorrer em qualquer um dos cinco sentidos.

Sensopercepção - alterações

- Ilusões: percepção deformada de um objeto real e presente, distorção de uma percepção normal. Ocorrem, basicamente, em três condições: rebaixamento do nível de consciência, estados de fadiga grave e estados afetivos intensos (ilusões catatímicas).
- Aberrações perceptivas ou sensoriais: empréstimo de cores inusitadas aos objetos exteriores.

Sensopercepção - Alucinações

- Percepções falsas, sem objeto presente no campo sensorial, dotadas de corporeidade e projeção para o exterior, que não se originam das percepções reais.
- Podem ser elementares (contém apenas elementos de uma sensação – produzidas muitas vezes por lesões exclusivamente orgânicas) ou complexas (palavras, frases, pessoas).

Sensopercepção - Alucinações

- Alucinações auditivas: mais frequentes e importantes, apresentando-se sob forma elementar (sons) ou complexa (audioverbais).
- Voices em forma de diálogo.
- Voices que interferem nas atividades: dão ordens e comandos (imperativas) ou fazem comentário dos atos. São também alterações da consciência do eu.

Sensopercepção - Alucinações

- Sonorização do pensamento: vivência sensorial de ouvir o pensamento, no momento mesmo em que ele está sendo pensado ou de forma repetida, logo após ter sido pensado (eco do pensamento).
- Publicação do pensamento: o paciente tem a nítida sensação de que as pessoas ouvem o que pensa, no momento mesmo em que está pensando.

Sensopercepção - Alucinações

- Alucinações visuais: podem ser cenas ou pessoas, objetos, cores, etc. Podem ocorrer em quadros psicóticos e são mais frequentes nas síndromes psicorgânicas agudas (delirium) e nas psicoses desencadeadas por drogas, principalmente por substâncias psicodislépticas (LSD, mescalina, por exemplo).

Sensopercepção - Alucinações

- Alucinações liliputianas: visão de personagens humanos, seres mágicos e animais minúsculos. Ao contrário da maioria, pode ser estado afetivo agradável.
- Alucinações autoscópicas: imagem do duplo de si mesmo (fenômeno do duplo), alucinação complexa, não apenas visual mas também cenestésica.

Sensopercepção - Alucinações

- Alucinações táteis e de contato: sensação de espetadas, choques, insetos ou pequenos animais sobre a pele (delirium alcoólico, na intoxicação pela cocaína, delírio de infestação/S. Ekblom) ou de contato nas zonas erógenas de mulheres (sobretudo em pacientes esquizofrênicos).

Sensopercepção - Alucinações

- Alucinações olfativas e gustativas: raras, quase sempre associadas e com conteúdo desagradável (estados confusionais e crises de epilepsia temporal).

Sensopercepção - Alucinações

- Alucinações cinestésicas: sensações alteradas relacionadas aos movimentos e ao equilíbrio (delirium tremens).
- Alucinações cenestésicas: sensações incomuns e anormais dentro do corpo, como a sensação de que os órgãos estão apodrecendo (S. de Cotard).

Sensopercepção - Alucinações

- Alucinação extracampina: é aquela que está fora do campo sensoperceptivo do paciente (quando o indivíduo vê uma imagem “nas suas costas”, por exemplo).
- Sinestesia: alucinações combinadas (auditivas e visuais, por exemplo). Ocorre em quadros de alteração do nível de consciência, psicóticos e histéricos.

Sensopercepção - Alucinações

- Alucinose: fenômeno alucinatório mas caracterizado por crítica do indivíduo, que reconhece aquilo como estranho e patológico.
- Pseudoalucinações: representações sem a vivacidade e nitidez da imagem.
- Visões fantásticas: imagens projetadas por influência da vontade, que o indivíduo vê de olhos fechados.

Pensamento e juízo de realidade

Elementos intelectivos do pensamento:

- Conceito: forma-se a partir das representações, elemento puramente cognitivo, intelectivo, não tendo qualquer resquício sensorial.
- Juízo: forma-se a partir de relações significativas entre os conceitos básicos.
- Raciocínio: é a função que relaciona os juízos, que conduz a uma conclusão

Pensamento e juízo de realidade

O pensamento pode ser analisado enquanto processo de pensar, sendo distinguido os seguintes aspectos:

- curso do pensamento
- forma do pensamento
- conteúdo do pensamento

Pensamento - alterações

- **Delírio:** juízos infundados que ocorrem ao indivíduo, que os vivencia como incontestáveis e dele retira consequências e certezas. São também alterações de conteúdo do pensamento.
- Podem ser: simples, ou complexos (vários temas ao mesmo tempo), não-sistematizados ou sistematizados (bem organizados, com histórias ricas e consistentes).

Pensamento - alterações

- Ideias deliróides: surgem compreensivelmente de outros processos psíquicos, como alterações do humor.
- Percepção delirante: uma percepção real assume um significado especial, quase sempre com alguma referência ao paciente.

Pensamento - alterações

- Representação delirante: uma memória que ganha um sentido novo e delirante para o indivíduo.
- Cognição delirante (intuição ou ocorrência): crença falsa, absurda, implausível, estranha, em geral de grande significação para o indivíduo, que lhe ocorre de modo imediato e incompreensível.

Pensamento - alterações

Temas dos delírios (classificação)

- Delírio de perseguição
- Delírios de referência
- Delírios de influência
- Delírios de reforma (ou salvacionismo)
- Delírios de reivindicação (ou querelância)
- Delírios de ciúme
- Delírios de grandeza
- Delírio erótico (erotomania)
- Delírio de ruína (ou niilista)

Pensamento - alterações

- Neologismo: alteração dos conceitos (por desintegração e/ou condensação) que acarreta a criação de novas palavras (alteração também do campo da linguagem) ou atribuição de novo significado a palavras/conceitos previamente conhecidos pelo indivíduo.

Pensamento - alterações

Alterações do curso do pensamento:

- Aceleração do pensamento
- Lentificação do pensamento
- Bloqueio ou interceptação do pensamento
- Roubo do pensamento

Pensamento - alterações

Alterações da forma do pensamento:

- Fuga de ideias
- Dissociação do pensamento
- Desestruturação do pensamento na esquizofrenia:

<u>afrouxamento dos nexos</u>	-	<u>Descarrilhamento do</u>
<u>associativos</u>	-	<u>pensamento</u>
<u>Desagregação do</u>	-	<u>pensamento.</u>

Pensamento - alterações

Alterações do raciocínio: diferenciar de crenças, preconceitos, superstições.

- Inibição do pensamento
- Pensamentos feitos (fabricados), inspirados e subtraídos
- Pensamento derreísta (devaneios)
- Concretismo
- Ideias prevalentes

Pensamento - alterações

Alterações do raciocínio:

- Pensamento obsessivo
- Perseveração
- Prolixidade
- Pensamento oligofrênico
- Pensamento demencial
- Incoerência

Linguagem

- A linguagem verbal é considerada uma atividade especificamente humana e também o principal instrumento de comunicação. Devem ser observadas também a linguagem escrita e a mímica e toda a motricidade. As alterações da linguagem verbal acompanham as alterações de pensamento.

Linguagem - alterações

- Disartria: dificuldade de articular as palavras por alterações dos músculos da articulação fonética.
- Dislalia: substituição ou deformação de fonemas por deficiência dos órgãos da fonação.

Linguagem - alterações

- Afasia: perturbação da linguagem pela perda da memória dos sinais.
- Afasia motora: a linguagem está conservada, mas há lesão da musculatura de articulação.
- Afasia sensorial ou de Wernicke (ou de compreensão): afasia fluente.
- Afasia de Broca (ou de expressão): afasia não-fluente.

Linguagem - alterações

- Afasia global: perda completa da articulação da palavra e surdez verbal.
- Disfemias: perturbação na emissão das palavras, como, intermitentes, pela alteração dos órgãos de expressão (gagueira).
- Disfonias: perturbações decorrentes de distúrbios das cordas vocais ou da respiração.

Linguagem - alterações

- Logorréia: aceleração da fala, pode aparecer na escrita - graforréia.
- Verbigerção: repetição longa e incessante de palavras ou frases. Tom monótono, declamatório, patético.
- Mutismo: não uso da linguagem oral, ocorre em esquizofrenias, depressões graves e crianças (mutismo eletivo).

Linguagem - alterações

- Mussitação: voz murmurada, automática, com tom baixo e monocórdico, quase sem movimento labial, com emissão de poucas frases.
- Ecolalia: repetição das últimas palavras que chegam ao ouvido do indivíduo.
- Jargonofasia: produção contínua de palavras sem ordem lógica, coerente ou compreensível.

Linguagem - alterações

- Esquizofasia: profunda alteração da expressão verbal em esquizofrênicos, "salada de palavras".
- Neologismos: uso de palavras com sentido desfigurado.
- Estereotipia verbal: repetição automática de palavra, sílaba ou som, que se intercala entre frases, sem finalidade

Linguagem - alterações

Alterações dos movimentos de expressão:

- Hipermimia
- Hipomimia
- Paramimia: perversões da mímica, decorrentes de quadros orgânicos. Pode se manifestar por uma discordância entre mímica e afeto ou falta de harmonia entre mímica e atitudes ou palavras.

Linguagem - alterações

- Alexia: é a perda de origem neurológica da capacidade previamente adquirida para a leitura. Ocorre associada às afasias.
- Dislexias: disfunção leve de leitura, encontrada principalmente em crianças que apresentam dificuldades diversas no aprendizado da linguagem.

Psicomotricidade

- É a avaliação da atitude e comportamento geral do paciente durante a avaliação (inclusive sua marcha), se está inquieto, agitado, lentificado, em estupor, se apresenta tiques motores ou maneirismos.

Vontade e Pragmatismo

- A vontade é uma dimensão complexa da vida mental, relacionada à esfera instintiva, afetiva, intelectual e sociocultural do indivíduo.
- O pragmatismo é o componente prático da vontade, sua realização, a fase final do ato volitivo: intenção -> deliberação -> decisão -> execução.

Vontade e Pragmatismo - alterações

- Estados de excitação: multiplicidade movimentos, com objetivo, adequados aos pensamentos, estado de ânimo e desejos.
- Debilidade da vontade (hipo- ou abulia): afrouxamento ou insuficiência volitiva especialmente na passagem do pensamento para a ação (depressões e esquizofrenias com sintomas negativos).

Vontade e Pragmatismo - alterações

- Estupor: atividade reduzida ao grau mínimo ou mesmo abolida. Pode ser catatônico: síndrome de mutismo acinético ou agitado (movimentos como estereotipias, negativismo).
- Negativismo: resistência e recusa na execução de um ato solicitado. A realização de ato contrário chama-se negativismo ativo e a indiferença em relação às solicitações chama-se negativismo passivo.

Vontade e Pragmatismo - alterações

- Sugestionabilidade volitiva: tendência geral, permanente e instintiva de adotar solicitações vindas do exterior. Ausência de vontade e desejo próprios.
- Estereotipias: padrão repetitivo de ação.

Vontade e Pragmatismo - alterações

- Ato impulsivo: praticado de forma súbita, incoercível, em geral inadequado ou antissocial. A execução é consciente, mas sem resolução nem desejo consciente, como automutilação, frangofilia, piromania e compulsões como dipsomania, potomania, compulsão alimentar.

Ocorre nas psicoses, em quadros de intoxicação por psicotrópicos, transtorno de personalidade, deficiências mentais.

Vontade e Pragmatismo - alterações

- Ato automático: realização de atos sem a interferência da vontade, e sem consciência de realização. Representativos de atividade simbólica inconsciente.
- Tiques: movimentos motores reflexos, de defesa ou de expressão, que são semiconscientes e dependem parcialmente da vontade.

Consciência do eu

- Função psíquica composta, que compreende a tomada de consciência do corpo em suas dimensões física e psíquica, a um só tempo. Suas alterações são divididas em alterações da atividade do eu, da unidade do eu, da identidade do eu no tempo, da oposição eu x mundo e do esquema corporal.

Consciência do eu - alterações

- Atividade do eu: baseada na consciência da existência - o doente relata que se sente modificado, estranho a si mesmo; e na consciência de execução - o doente ao pensar ou desejar alguma coisa, sente, porém, que de fato foi outro que pensou ou desejou (pensamentos feitos e impostos). Ambos são característicos da esquizofrenia.

Consciência do eu - alterações

- Unidade do eu: o indivíduo sente-se radicalmente dividido, sente-se anjo e demônio ao mesmo tempo, ou homem e mulher simultaneamente. Mais comum na esquizofrenia.

Consciência do eu - alterações

- Oposição do eu-mundo: o indivíduo sente que seu eu se expande (ou se retrai) para o mundo exterior e não mais se diferencia deste. Podem ocorrer na esquizofrenia, nas intoxicações por drogas (principalmente alucinógenos), em fenômenos culturais (êxtase religioso, estados de possessão, etc.).

Consciência do eu - alterações

- Êxtase: sensação de sair de si e ter comunhão com o mundo, um profundo sentimento de beatitude que acarreta na perda transitória de contato com mundo sensível.
- Transitivismo: sensação de ter-se transformado em outra pessoa.
- Possessão (demoníaca): sensação de ser possuído por entidade sobrenatural.

Consciência do eu - alterações

- Convicção de inexistência pessoal: negação do próprio corpo ou de certos órgãos, afirmação de não se encontrar vivo – aniquilamento da corporeidade.

Inteligência

- Considerada uma função psíquica composta. Sua avaliação mais específica ocorre pela aplicação de testes, mas pode-se ter uma boa noção da capacidade de entendimento de conceitos lógicos e de abstração através da entrevista psiquiátrica. O prejuízo intelectual em geral é devido a quadros de Retardo Mental.

Noção de morbidade

- Não é exatamente uma função psíquica, mas comumente faz parte da avaliação psiquiátrica, indicando se o paciente entende sobre seu quadro mental ou sobre o que o levou (ou levou seus parentes) a procurar atendimento.



ESTUDO DIRIGIDO PSI