

# PSICOPATOLOGIA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA DE A A Z

SÍNDROMES, SINAIS E SINTOMAS

Nuno Borja Santos



# PSICOPATOLOGIA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA DE A A Z

Síndromes, sinais e sintomas

Nuno Borja Santos



Lidel – edições técnicas, lda.  
[www.lidel.pt](http://www.lidel.pt)

# Índice

Autores.....	IV
Prefácio.....	V
<i>Alexandra Lourenço</i>	
Nota prévia.....	VI
Siglas, abreviaturas e acrónimos.....	VII
<b>A</b> .....	1
<b>B</b> .....	38
<b>C</b> .....	42
<b>D</b> .....	57
<b>E</b> .....	86
<b>F</b> .....	101
<b>G</b> .....	109
<b>H</b> .....	112
<b>I</b> .....	122
<b>J</b> .....	135
<b>K</b> .....	137
<b>L</b> .....	139
<b>M</b> .....	142
<b>N</b> .....	151
<b>O</b> .....	155
<b>P</b> .....	160
<b>Q</b> .....	182
<b>R</b> .....	183
<b>S</b> .....	187
<b>T</b> .....	196
<b>U</b> .....	200
<b>V</b> .....	201
<b>W</b> .....	203
<b>X</b> .....	204
<b>Z</b> .....	205
Leituras recomendadas.....	206
Autores de referência .....	214
Índice remissivo .....	216

## Autores

---

### AUTOR

#### **Nuno BORJA SANTOS**

Assistente hospitalar graduado em Psiquiatria e chefe aposentado do internamento do serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca, EPE.

Investigador na área das parafrenias, com trabalhos publicados na *Acta Médica Portuguesa*, no *Journal of Aging and Clinical Practice*, no *Psychiatric Services* e no *Innovations in Clinical Neuroscience*. Doutorado em História, Filosofia e Património da Ciência.

Autor dos livros *Parafrenias* e *Os Primeiros Cinquenta Anos da Psiquiatria Portuguesa (1835-1885)*, editados pela LIDEL.

### COLABORADORES

#### **António GAMITO**

Chefe de Serviço de Psiquiatria do Hospital S. Bernardo.

#### **Patrícia GONÇALVES**

Assistente hospitalar graduada do Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE.

#### **Guilherme Bastos MARTINS**

Assistente hospitalar do Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P.

#### **Carlota TOMÉ**

Aassistente hospitalar graduada do Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE.

## Prefácio

O *Psicopatologia e Clínica Psiquiátrica de A a Z* define e detalha, de forma exaustiva e sistemática, termos e conceitos usados em Psicopatologia. Numa disciplina que comporta tantos elementos de subjetividade e, não raramente, de ambiguidade, a preocupação com o rigor técnico dos termos e dos seus significados é de importância fundamental na comunicação interpares. Esta obra é definitivamente um contributo de excelência para esse efeito.

Esta obra ultrapassa os limites do significado estrito das palavras e oferece-nos também uma perspetiva da evolução histórica dos conceitos. Com o interesse pelo conhecimento rigoroso da História, que é seu apanágio, o Professor Doutor Nuno Borja Santos aproveita as definições de alguns dos conceitos para guiar o leitor que consulta este livro numa viagem pelas subtilezas e matizes da evolução do conhecimento.

Tomemos como exemplo o termo “alucinação”. O autor, muito mais do que uma simples definição corrente de percepção sem objeto, faz uma análise do seu significado segundo diferentes autores, desde J. E. Esquirol a K. Jaspers e H. Ey, desde os mais clássicos aos mais contemporâneos.

Quem teve o privilégio de conviver com o Professor Doutor Nuno Borja Santos, ao longo da sua carreira clínica, pôde constatar que esta perspetiva histórica da Psicopatologia e da Psiquiatria foi um cunho que sempre colocou na formação de várias gerações de médicos internos e estudantes de Medicina e na partilha de conhecimentos com outros profissionais de saúde. Valorizar a evolução histórica não só pelo prazer do conhecimento em si mesmo, mas também como aspeto crucial para a compreensão do presente.

Em suma, esta obra combina com mestria a preocupação com o rigor dos termos técnicos, fundamental na comunicação em ciência, com o fascínio pela História e pela evolução do conhecimento.

*Alexandra Lourenço*

(assistente graduada do Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE)

A presente obra tenta ordenar, não apenas de forma alfabética, os diversos conceitos que povoaram, por vezes de forma desordenada, a disciplina da Psicopatologia ao longo dos últimos dois séculos. Foram várias as consequências desse ingresso sem triagem de toda a matéria aproveitável para a síntese do conhecimento psicopatológico, ciência nascente do início do século XIX, coeva de um processo político também ele revolucionário e que K. Jaspers tentara ordenar com a sua *Psicopatologia Geral*. No entanto, ao longo do último século, o processo retomaria entropicamente o anterior curso.

Assim, ver-nos-emos confrontados com conceitos homónimos, que tentaremos destrinçar e direcionar, outros anacrónicos, a necessitar de reposicionamento, e ainda outros de aparência sólida, a requerer aprofundamento. Estas escolhas refletirão uma posição pessoal que, tanto quanto é possível, será fundamentada tendo em conta a vertente histórica, a adquirida e a classificativa oficial. Um exemplo é o termo “histeria”, que, já não fazendo parte dos sistemas classificativos, não deixa de ser persistentemente utilizado pelos psiquiatras. Para as entradas mais significativas, em termos de interesse psiquiátrico, será ainda tratada a fenomenologia descritiva.

Não é também esquecido o jargão próprio da atividade clínica, também ele, por vezes, remodelando conceitos originalmente próximos, mas não coincidentes. Neste sentido, apesar de esta obra se debruçar essencialmente sobre a Psicopatologia Clássica, não deixarão de ser considerados aportes que, embora provenientes de saberes paralelos, acabaram, de modo formal ou informal, por se incorporar no edifício do conhecimento global. Não deixa igualmente de ser abordada a utilização popular de algum léxico psiquiátrico, por vezes em continuidade histórica com um significado pretérito, outras até em oposição ao entendimento atual conferido ao termo. Serão também incluídas algumas apropriações – ou origens – históricas e literárias de alguns vocábulos da Psicopatologia.

Por esta desmedida pretensão, este trabalho não seria possível sem a dedicada e desinteressada colaboração de alguns colegas, sobretudo amigos, que reviram, acrescentaram e suprimiram grande parte dos meus imperfeitos resultados, a saber o Dr. António Gamito, a Dr.<sup>a</sup> Patrícia Gonçalves, o Dr. Guilherme Bastos Martins e a Dr.<sup>a</sup> Carlota Tomé. Por último, quero agradecer à Dr.<sup>a</sup> Alexandra Lourenço, que vos dirigiu o prefácio a esta aventura.

Nuno Borja Santos  
(autor)

**Alice no País da Maravilhas (experiência de)** – quadro de sintomatologia variada, conforme as definições, mas incluindo sempre a vivência de macropsia e, eventualmente, também de micropsia, teleopsia e dilatação temporal. Pode ser acompanhada de enxaqueca, sendo que esta também pode constituir a causa, sendo aliás, a mais frequente no adulto. Pode ainda ocorrer em tumores cerebrais, por intoxicação por ácido lisérgico de dietilamida (LSD) e no decorrer da infância, sem que tenha, necessariamente, patologia associada. Também conhecida por síndrome de Todd, nome do psiquiatra que a descreveu. **Hist.:** tomou esta designação devido às descrições das vivências da personagem com o mesmo nome, criada por Charles Lutwidge Dodgson (usando o pseudônimo Lewis Carroll), que sofreria de enxaqueca e eventualmente também experienciaria essas vivências.

**Alienação mental** – expressão utilizada no passado (século XIX) para designar toda a doença mental, embora os psiquiatras de então (alienistas) se dedicassem sobretudo a assistir pacientes com quadros clínicos que hoje se consideram pertencer ao campo psicopatológico *major*, nomeadamente psicoses, deficiência intelectual e doença afetiva grave. **Pop.:** atualmente, é um termo com pouco uso psiquiátrico, sendo às vezes ainda utilizado no discurso político, pretendendo-se exprimir afastamento da realidade ou empenhamento excessivo numa única atividade (exprimindo a ideia de “estar longe de si mesmo”) e, assim, implicando proveito para terceiros.

**Aliteração** – uso repetido de palavras com a mesma consoante inicial. É uma forma de associação por consonância. Semiologicamente, também pode ser utilizada para testar a fluência verbal, como no exemplo “o rato roeu a roupa do rei de Roma”. **Lit.:** utilizada como figura de linguagem na poesia.

**Almofada psicológica** – postura do pescoço implicando a colocação da cabeça “acima” (e não “em cima”) da posição da almofada (que pode estar ou não presente), com o doente em posição de decúbito dorsal. Para a sua pesquisa, recomenda-se, com o doente nesta posição e com almofada sob a cabeça, que a mesma seja retirada para avaliar se o pescoço permanece em extensão ou se se relaxa, com a cabeça a repousar no colchão. Apesar de ser considerado um sinal cardinal da cata-tonia, alguns autores referem também poder ocorrer nos doentes com demência.

**Alogia** – redução do discurso a monossílabos ou frases curtas, sobretudo refletindo uma ausência de conteúdo pessoal na linguagem. Frequente na esquizofrenia, é uma categoria que se refere à temática do discurso, independentemente do seu débito. Etimologicamente, significa “falta de palavras”. É um sintoma negativo da esquizofrenia, embora também possa surgir na demência avançada.

**Alomnésia** – termo utilizado por K. Schneider para definir variação qualitativa da amnésia, em que o paciente recorda algo diferente do ocorrido (ver “falsificação retrospectiva”).

**Alopsicose** – tipo de somatoparafrenia em que a alteração da imagem corporal é secundária a um estímulo externo (não somático).

**Amotivacional (síndrome)** – quadro descrito como sendo constituído por astenia, apatia, apragmatismo, intolerância à frustração e desinteresse generalizado, associado ao consumo continuado de uma substância, em geral canabinoides, por vezes mantendo-se mesmo após a sua suspensão. Já neste século, alguns estudos têm posto em causa a sua existência nos fumadores de cânabis, embora o tenha reconhecido noutras situações de consumos continuados, por exemplo de inibidor seletivo de recaptação de serotonina (SSRI).

**Amok** – episódio de violência frenética, como possibilidade de fuga desordenada e intuítos homicidas, precedido de melancolia e seguido de amnésia, descrito na Malásia, durante o século XIX, tendo sido notada uma diminuição de casos para depois reaparecerem na segunda metade do século XX, na Indochina, no decurso das guerras civis que assolaram a região. Tipicamente, ocorre em indivíduos do sexo masculino sem antecedentes psiquiátricos, mas portadores de uma frustração *minor*. **Lit.:** imortalizado por Stephen Zweig num romance com o mesmo nome.

**Amplificação de sintomas** – manobra semiológica destinada à pesquisa de sintomas difíceis de verbalizar pelo paciente. **Por exemplo**, exagerar numa pergunta sobre a quantidade de álcool consumido, permitindo ao paciente a “descompressão” pela correção do exagero.

**Amplitude afetiva (perda de)** – ver “ressonância afetiva (perda de)” e ver “humor negativo”.

**Amusia** – forma muito rara de agnosia auditiva, normalmente associada a afasia sensorial, em que deixa de se reconhecer os sons musicais enquanto tal.

**Anafrodisia** – abolição ou diminuição da libido não relacionada com frigidez ou impotência, ou seja, pressupõe um cerceamento do desejo amoroso, sem haver condições físicas que o determinem. Tende a ocorrer nos episódios depressivos, mas também na esquizofrenia.

**Anancasmus** – termo que, originalmente, por influência de G. Donath, designava estados obsessivos idiopáticos (entidade próxima do atual conceito de POC), mas que a partir de K. Schneider passou a ser utilizado sobretudo como adjetivo (“anancástico”) para traços obsessivos, tipo de personalidade obsessiva ou quadro depressivo com sintomas obsessivos.

**Anartria** – incapacidade de pronunciar consoantes. Termo também utilizado para designar uma forma total de disartria.

**Anástrofe** – fase seguinte à apofania, no desenvolvimento do delírio na esquizofrenia, segundo K. Conrad. Traduz a forma como o doente se centra no mundo delirante a partir da sua captura num centrismo subjetivo e autista, formado a partir de uma autorreferenciação não racional, que teve como ponto de partida a vivência apofânica. Este geocentrismo do delírio – aliás, presente



# D

**Defeito** – ver “negativos (sintomas)” e ver “deficitária (síndrome)”.

**Deficitária (síndrome)** – ver “defeito” e ver “negativos (sintomas)”.

**Déjà entendu** – sensação de falso reconhecimento auditivo.

**Déjà pensé** – sensação de que um novo pensamento já foi anteriormente produzido.

**Déjà rêvé** – sensação de ter sonhado um fenômeno que se está a presenciar.

**Déjà vécu** – sensação de já ter vivido uma situação atual e nova, que é tomada ilusoriamente como familiar e que pode ser acompanhada de ligeira ansiedade, correspondente à dificuldade em explicar a origem da recordação (para caracterização clínica, ver “*déjà vu*”). Pode ocorrer na epilepsia, quadros cerebrovasculares ou estados alterados de consciência. Quando sucede ocasionalmente, não tem significado patológico. Descrita também como memórias induzidas em *settings* psicoterapêuticos.

**Déjà vu** – tipo de paramnésia que consiste na sensação de já ter visto uma imagem atual, que é tomada ilusoriamente como familiar e que pode ser acompanhada de ligeira ansiedade correspondente à dificuldade em explicar a origem da recordação. Eventualmente conceptualizado como alteração da vivência do tempo, no sentido em que se perde a singularidade do momento, embora seja geralmente classificado como alteração da memória. **Clín.:** o doente não tem a sensação de ter vivido uma experiência semelhante no passado, mas antes de recomeçar a viver um fragmento do passado. Dá-se uma captação da percepção pela memória, que a transforma em recordação. Pode ocorrer na epilepsia, em quadros cerebrovasculares e em estados alterados de consciência, mas, ocasionalmente, não tem significado patológico. **Hist.:** descrito desde meados do século XIX, de forma mais consistente por H. Jackson (embora sem assim o nomear), a propósito do *dreamy state*.

**Delirante (humor)** – expressão mais utilizada na Psicopatologia alemã. Alguns autores referem, com esta designação, a consequência da atmosfera delirante. Por vezes, também utilizada (erradamente, já que não se trata de uma alteração do humor) como seu sinónimo.

**Delírio** – síndrome que consiste numa crença ou conjunto de crenças (assim experimentadas pelo observador) patologicamente geradas e incorrigíveis que não estão em consonância com a procedência social e cultural do paciente ou, como referiu E. Bleuler, num erro surgido no sentimento de significação, que está morbidamente alterado. Estas definições, ao contrário de outras, acentuam

**Gaguez** – ver “disfemia”.

**Galactorreia** – secreção excessiva de leite mamário, eventualmente como efeito secundário de fármacos antipsicóticos.

**Ganho secundário** – designação criada por S. Freud, o qual verificou que, além do ganho primário que a histeria implica (resolução da tensão entre vetores conflituosos), existe uma outra vantagem dirigida à mudança de atitude de terceiros face a si mesmo, situação não (imediatamente) visível para o doente.

**Ganser (síndrome de)** – tendência deliberada que alguns doentes apresentam para dar respostas aproximadas, produzindo aparentes sintomas cognitivos, da orientação e da consciência. O quadro é, em geral, de curta duração e, tipicamente, estas respostas são intercaladas por outras normais. Também conhecida por *vorbeireden*, embora S. Ganser, originalmente, tenha utilizado o termo “*vorbeigehen*”. Característica (por vezes, até usada como sinónimo) da antigamente designada “pseudodemência histérica” e das perturbações dissociativas em geral, embora surja, amiúde, em situações em que o indivíduo pode tirar vantagens, em particular quando é acusado de alguma falta ou delito, como num interrogatório judicial. Aliás, é frequente em meios carcerais, mais em detidos que aguardam julgamento do que nos já sentenciados. Também associada a perturbação factícia. De igual forma, pode ocorrer após um traumatismo cranioencefálico que não justifique os sintomas ou em determinadas psicoses agudas. Aliás, também descrita na esquizofrenia (segundo alguns autores, agravando o prognóstico desta), surgindo tipicamente quando se questiona o doente acerca de situações incómodas, tendo K. Conrad, nesta situação, proposto a designação de pseudopseudodemência. Poderá aqui estar em *continuum* com a tangencialidade. Descrita por S. Ganser, em 1898, em reclusos, ligando-a a estados dissociativos. Também conhecida por pseudodemência de Wernicke.

**Gastaut-Geschwind (síndrome de)** – designa um conjunto de sintomas descritos em pacientes com epilepsia do lobo temporal, de instalação nos períodos interictais, consistindo em hipergrafia, hiper-religiosidade, hipossexualidade e circunstancialidade. A hipergrafia é muitas vezes monótona e repetitiva, enquanto a hiper-religiosidade se caracteriza, por vezes, por uma conversão a uma religião alternativa e minoritária (pelo menos no meio sociocultural do indivíduo) ou mesmo uma fundação de um novo culto. Pode ter ocorrido em figuras místicas célebres que padeciam reconhecidamente de epilepsia. Descrita na segunda metade do século XX, tem alguma sobreposição à anteriormente descrita viscosidade. Também conhecida por síndrome de Geschwind-Waxman ou síndrome de Geschwind.

**Gatismo** – termo que designa incontinência urinária e fecal em doentes psiquiátricos ou neurológicos graves, como deficiência intelectual severa, esquizofrenia, demência ou paralisias. No entanto,

**Ninfomania** – necessidade excessiva e compulsiva do coito em mulheres, por vezes associado a anorgasmia. Contraparte feminina da satíriase. Atualmente, integram-se ambas na “adição ao sexo”. **Hist.:** sintoma identificado por Plutarco, que não o distinguiu da erotomania, o que só ocorreu no século XIX, época em que foi muito valorizado, por não se perceber que, em muitos casos, o comportamento é secundário a doença afetiva, demência ou deficiência intelectual, o que a exclui como diagnóstico primário. Foi considerado como psicopatia sexual por R. Krafft-Ebing.

**Noé (síndrome de)** – variante da síndrome de Diógenes que consiste na acumulação de animais vivos, da mesma espécie ou não, por norma em casa, mas sem a correspondente preocupação de cuidar dos mesmos. A espécie mais encontrada é o gato.

**Noese** – sensação de revelação em que o indivíduo acredita ter sido superiormente designado para liderar uma causa.

**Normalização de sintomas** – manobra semiológica (embora ontologicamente radicada numa atitude antipsiquiátrica) destinada à pesquisa de sintomas que se afiguram difíceis de verbalizar pelo paciente. Por exemplo, em vez de inquirir se consome canabinoides, perguntar “quando os consumiu pela última vez”.

**Nosofobia** – medo exagerado de uma determinada ou determinadas doenças. Não está necessariamente associado a psicopatologia, podendo manifestar-se com maior casuística, durante a eclosão de epidemias.

**Número quebrado (propensão ao)** – tendência manifestada pelos doentes com parafrenia ou esquizofrenia em utilizar números quebrados, geralmente para denunciar danos de que foram alvos. Um doente dizia: “partiram-me a cabeça em 19 sítios”; enquanto uma ex-professora de matemática afirmava: “roubaram-me 8<sup>11</sup> cadernetas da Caixa Geral de Depósitos”. Por vezes, parece haver uma fixação ao número, prévia ao objeto, como numa doente com parafrenia que afirmou que não comia há 55 séculos e, volvidos alguns minutos, referia que o seu pai sofrera 55 ferimentos na guerra colonial. São mais frequentemente utilizados números ímpares.



# PSICOPATOLOGIA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA DE A A Z

## SÍNDROMES, SINAIS E SINTOMAS

Este livro pretende descrever, numa perspetiva atual mas também referindo aspetos históricos relevantes, **as síndromes, os sinais e os sintomas** da Psicopatologia e da Clínica Psiquiátrica, seguindo as orientações do DSM-5-TR e do CID-11.

**Os conceitos** estão organizados alfabeticamente para uma fácil, rápida e prática consulta do leitor e descritos com uma escrita simples e didática, permitindo ao leitor uma consulta eficaz, pelo que este livro irá certamente tornar-se numa referência para o seu dia a dia.

Destina-se a médicos internos de Psiquiatria, médicos especialistas de Psiquiatria ou Medicina Geral e Familiar, e aos mais diversos profissionais de saúde que se interessem por esta área do conhecimento.



### Nuno Borja Santos

Assistente hospitalar graduado em Psiquiatria e chefe aposentado do internamento do serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca, EPE.

Investigador na área das parafrenias, com trabalhos publicados na *Acta Médica Portuguesa*, no *Journal of Aging and Clinical Practice*, no *Psychiatric Services* e no *Innovations in Clinical Neuroscience*. Doutorado em História, Filosofia e Património da Ciência.

Autor dos livros *Parafrenias* e *Os Primeiros Cinquenta Anos da Psiquiatria Portuguesa (1835-1885)*, editados pela LIDEL.



ISBN 978-989-593-001-2



9 789895 930012

www.lidel.pt