



Transtorno do Pânico e Fobias

Debate em 14/05/2011

<http://grupo.gede.vilabol.com.br>

Objetivo

- Apresentar os processos que podem conduzir o espírito a vivenciar o transtorno do pânico e fobias.

PONTOS A ABORDAR:

- Definições de pânico e tipos de fobia;
- A origem dos transtornos;
- Os transtornos e a proposta da estrutura da psique apresentada no debate anterior;
- Instintos e arquétipos;
- Pânico e fobias segundo Joanna de Ângelis;
- Terapêutica.

Transtorno do pânico

definição

- **CID-10: F41.0 [ansiedade paroxística episódica]**
 - A característica essencial deste transtorno são os ataques recorrentes de uma ansiedade grave (ataques de pânico), que não ocorrem exclusivamente numa situação ou em circunstâncias determinadas, mas de fato são imprevisíveis. Como em outros transtornos ansiosos, os sintomas essenciais comportam a ocorrência brutal de palpitação e dores torácicas, sensações de asfixia, tonturas e sentimentos de irrealidade. Existe, além disso, freqüentemente um medo secundário de morrer, de perder o autocontrole ou de ficar louco. Não se deve fazer um diagnóstico principal de transtorno de pânico quando o sujeito apresenta um transtorno depressivo no momento da ocorrência de um ataque de pânico, uma vez que os ataques de pânico são provavelmente secundários à depressão neste caso.

CID-10: Classificação Internacional de Doenças

Fobias - definição

- **CID-10: F40 Transtornos fóbico-ansiosos**
 - Grupo de transtornos nos quais uma ansiedade é desencadeada exclusiva ou essencialmente por situações nitidamente determinadas que não apresentam atualmente nenhum perigo real. Estas situações são, por esse motivo, evitadas ou suportadas com temor. As preocupações do sujeito podem estar centradas sobre sintomas individuais tais como palpitações ou uma impressão de desmaio, e freqüentemente se associam com medo de morrer, perda do autocontrole ou de ficar louco. A simples evocação de uma situação fóbica desencadeia em geral ansiedade antecipatória. A ansiedade fóbica freqüentemente se associa a uma depressão. Para determinar se convém fazer dois diagnósticos (ansiedade fóbica e episódio depressivo) ou um só (ansiedade fóbica ou episódio depressivo), é preciso levar em conta a ordem de ocorrência dos transtornos.

Tipos de fobias

- **F40.0: Agorafobia**

- Grupo relativamente bem definido de fobias relativas ao medo de deixar seu domicílio, medo de lojas, de multidões e de locais públicos, ou medo de viajar sozinho em trem, ônibus ou avião. A presença de um transtorno de pânico é frequente no curso dos episódios atuais ou anteriores de agorafobia. Entre as características associadas, acham-se freqüentemente sintomas depressivos ou obsessivos, assim como fobias sociais. As condutas de evitação comumente são proeminentes na sintomatologia e certos agorafóbicos manifestam pouca ansiedade dado que chegam a evitar as situações geradoras de fobia.

As idéias obsessivas são pensamentos, representações ou impulsos, que se intrometem na consciência do sujeito de modo repetitivo. Perturbam muito o sujeito, o qual tenta resistir-lhes, mas sem sucesso. O sujeito reconhece que se trata de seus próprios pensamentos, mas estranhos à sua vontade e em geral desprazerosos.

Tipos de fobias

- **F40.1: Fobias sociais**

- Medo de ser exposto à observação atenta de outrem e que leva a evitar situações sociais. As fobias sociais graves se acompanham habitualmente de uma perda da auto-estima e de um medo de ser criticado. As fobias sociais podem se manifestar por rubor, tremor das mãos, náuseas ou desejo urgente de urinar, sendo que o paciente por vezes está convencido que uma ou outra destas manifestações secundárias constitui seu problema primário. Os sintomas podem evoluir para um ataque de pânico.

Tipos de fobias

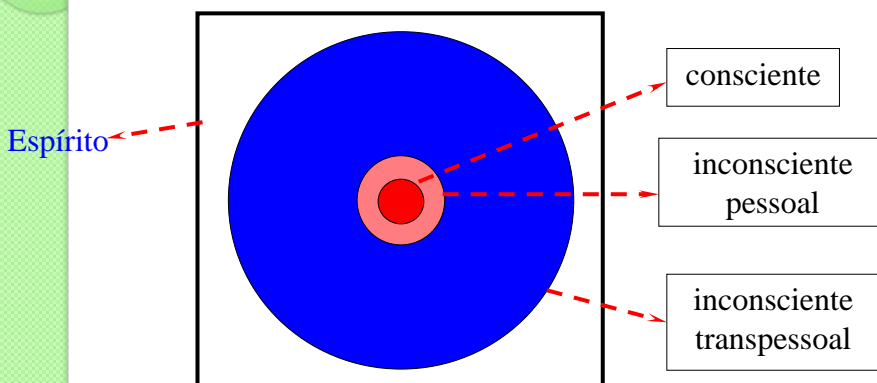
- **F40.2: Fobias específicas (isoladas)**
 - Fobias limitadas a situação altamente específicas tais como a proximidade de determinados animais, locais elevados, trovões, escuridão, viagens de avião, espaços fechados, utilização de banheiros públicos, ingestão de determinados alimentos, cuidados odontológicos, ver sangue ou ferimentos. Ainda que a situação desencadeante seja inofensiva, o contato com ela pode desencadear um estado de pânico como na agorafobia ou fobia social.

**SÃO TRANSTORNOS
RELACIONADOS COM
ANSIEDADE.**

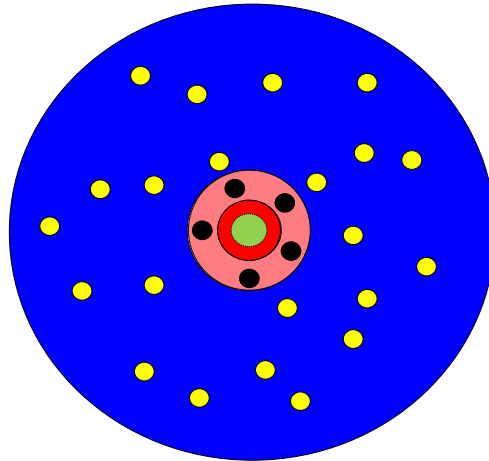
A psique

- Jung - Energia Psíquica pg 6
 - “O conceito de energia psíquica é tão legítimo em ciências quanto o de energia física, e a energia psíquica tem também suas medidas quantitativas e formas diferentes, como a energia física.”
- Joanna de Ângelis - Triunfo Pessoal pg.23
 - “A visão espírita, porém, a respeito de um arquivo extra cerebral, formado por uma maquinaria energética centrada Espírito, cujo campo de informações é infinito, torna-se muito mais factível e racional...”

A psique - Joanna de Ângelis



Estrutura da psique



Origem

- “Mas a vida psíquica evidentemente continua (durante o sono) da mesma forma como há vida psíquica durante o estado de vigília.”
- “Quase toda sintomatologia da histeria, das neuroses compulsivas, das fobias e, em grande parte, também da *dementia praecox* ou esquizofrenia, a doença mental mais comum, tem suas raízes na atividade psíquica inconsciente.”

Jung, A Natureza da Psique, §296-297



Origem

- “O arquétipo representa essencialmente um conteúdo inconsciente, o qual se modifica através de sua conscientização e percepção, assumindo matizes que variam de acordo com a consciência individual na qual que manifesta”
- “... Devemos ressaltar mais uma vez que os arquétipo são determinados apenas quanto à forma e não quanto ao conteúdo, e no primeiro caso, de um modo muito limitado.”

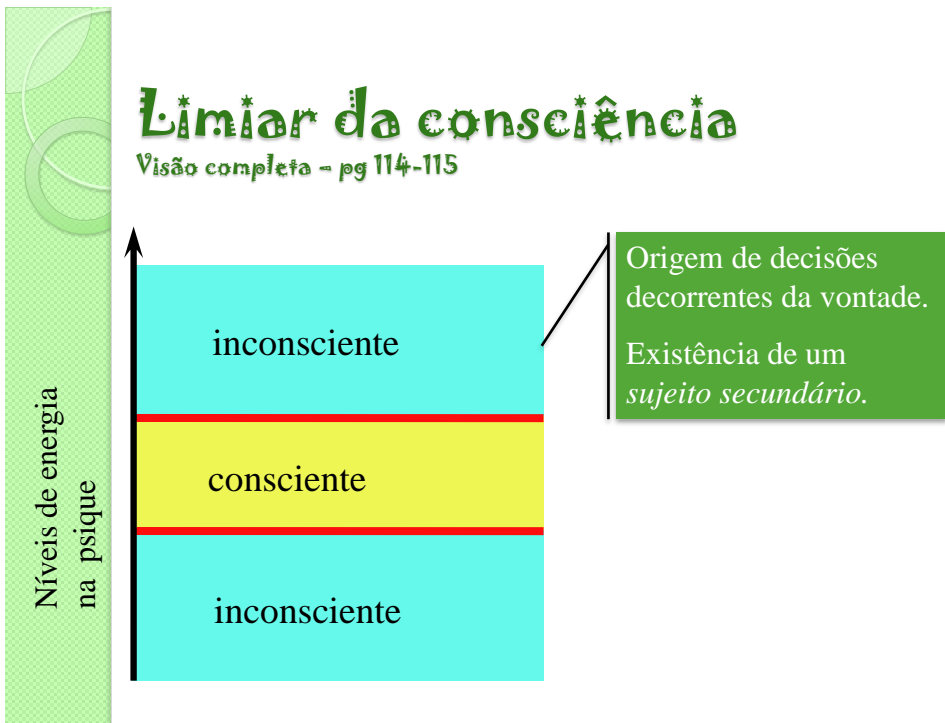
• Jung, A Natureza da Psique, §7, 155



MÚLTIPLAS EXISTÊNCIAS E A ESTRUTURA PSÍQUICA

Limiar da consciência

Visão completa - pg 114-115



Sujeito secundário

A Natureza da Psique pg 114

- “...o sujeito secundário consiste em um processo que jamais pode penetrar na consciência porque nesta não há a mínima possibilidade de que se efetue a apercepção deste processo, isto é, a consciência do eu não pode recebê-lo, por falta de compreensão e, por conseguinte, permanece essencialmente subliminar, embora, do ponto de vista energético, ele seja inteiramente capaz de tornar-se consciente”



Sujeito secundário

A Natureza da Psique pg 114

- “Ele não deve sua existência à repressão, mas é o resultado de processos subliminares e como tal nunca foi consciente. Como em ambos os casos há um potencial de energia capaz de os conduzir ao estado de consciência, o sujeito secundário atua sobre a consciência do eu , mas de maneira indireta, isto é, através de símbolos, embora esta expressão não me pareça muito feliz.”

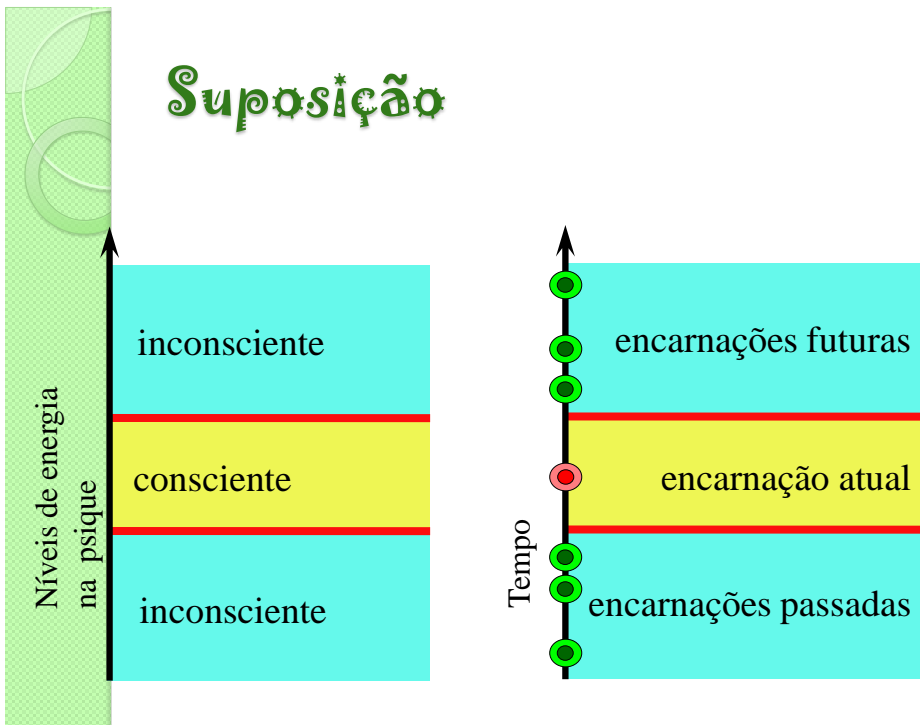


Sujeito secundário

A Natureza da Psique pg 114

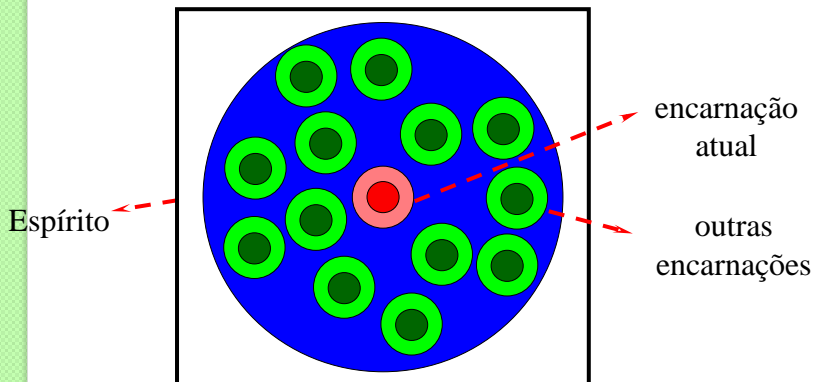
- “É possível, pois, que o inconsciente abrigue conteúdos de tão alto nível de energia que, em outras circunstâncias, eles torna-se-iam perceptíveis ao eu. Na maioria das vezes, eles não são conteúdos reprimidos, mas simplesmente conteúdos que ainda não se tornaram conscientes, isto é, que ainda não foram percebidos subjetivamente, como por exemplo, os demônios ou os deuses dos primitivos...”

Suposição

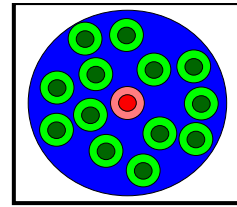


Proposta sobre estrutura da psique

- Vários núcleos: consciência e inconsciente;

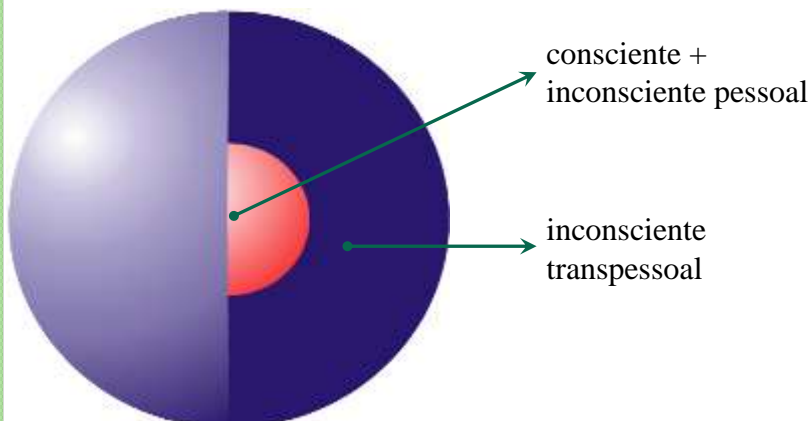


Proposta sobre a estrutura da psique

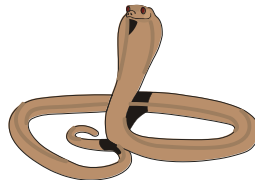


- Cada núcleo vivenciando uma existência diferente no tempo (as várias encarnações);
- A elevação ocorrerá quando “vencer” o ciclo (aprendizado);
- Os traumas e fobias ainda persistiriam, mesmo com o entendimento racional do problema, pois o indivíduo não teria “vencido” no ponto em que a situação estaria ocorrendo.

Relação consciente-inconsciente ao longo da encarnação



Instinto



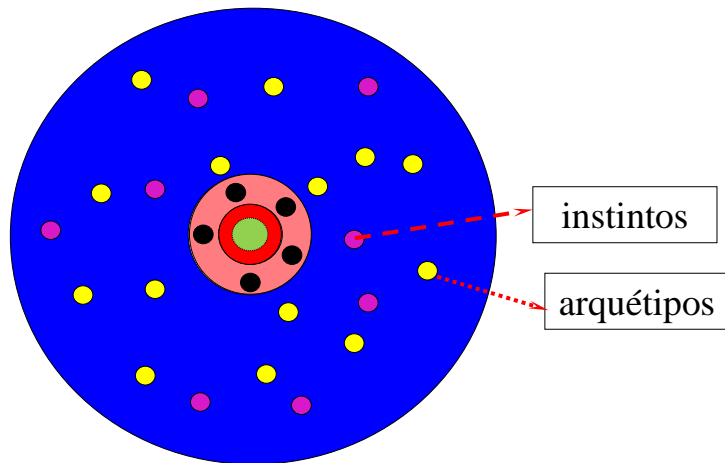
Instinto



Mesma reação...
Será instinto?



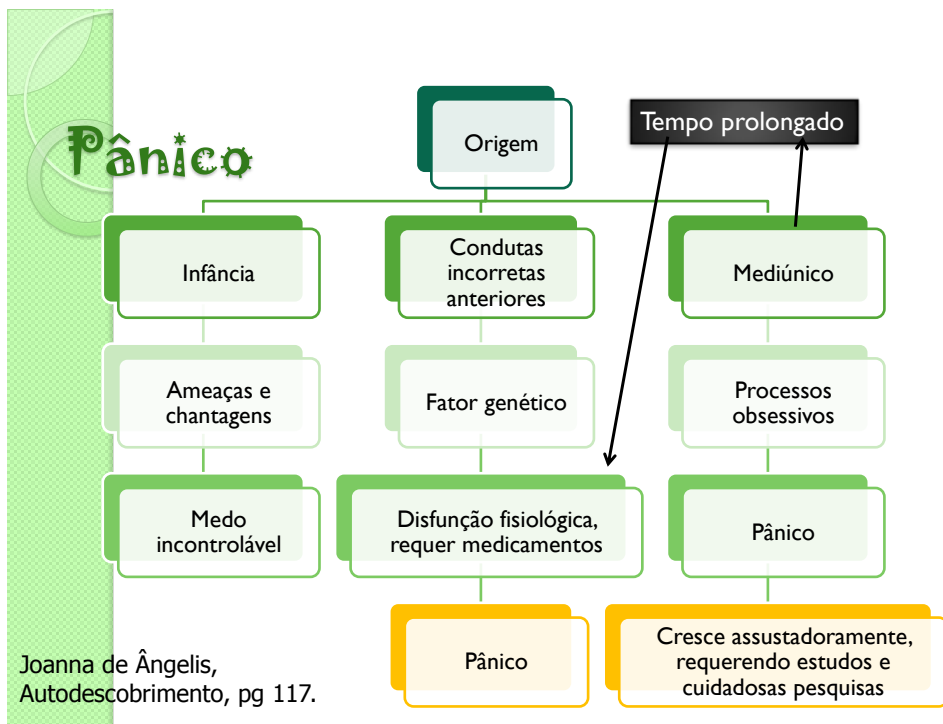
Estrutura da psique
aprimorada



A Natureza da Psique - Jung

- “A questão dos instintos não pode ser tratada psicologicamente sem levar em conta a dos arquétipos, pois uma coisa condiciona a outra.”
- “O inconsciente coletivo é constituído pela soma dos instintos e dos seus correlatos, os arquétipos.”

• Jung, A Natureza da Psique, §271, 281



Terapêutica

- Para fator genético: “Sem dúvida, a terapia psiquiátrica faz-se urgente, a fim de que determinadas substâncias químicas sejam administradas ao paciente, restabelecendo-lhe o equilíbrio fisiológico”

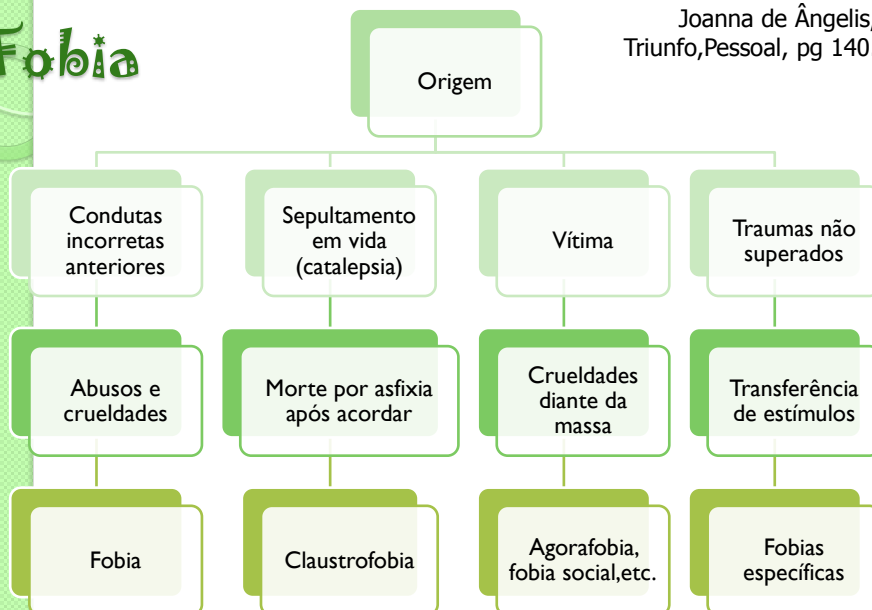
Joanna de Ângelis, Autodescobrimento, pg. 119.

- Para obsessão: “As terapias de libertação têm a ver com a transformação moral do paciente, a orientação ao agente e a utilização de meditação, da oração, da ação dignificadora e beneficente”

Joanna de Ângelis, Autodescobrimento, pg. 119.

Fobia

Joanna de Ângelis,
Triunfo, Pessoal, pg. 140.

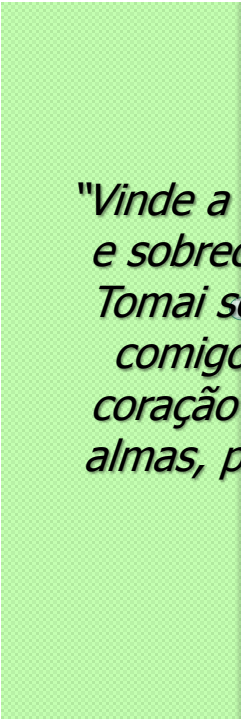




Terapêutica

- “Não obstante os resultados positivos que possam resultar (com as psicoterapias), é conveniente não se esquecer da renovação moral do paciente, da sua mudança mental de atitude para com a vida, ao mesmo tempo laborando em favor do grupo social, portanto, de si mesmo, com vistas ao seu futuro saudável e feliz.”

Joanna de Ângelis, Triunfo, Pessoal, pg 141



"Vinde a mim, todos vós que estais aflitos e sobrecarregados, que eu vos aliviarei. Tomai sobre vós o meu jugo e aprendei comigo que sou brando e humilde de coração e achareis repouso para vossas almas, pois é suave o meu jugo e leve o meu fardo."

MATEUS, cap. XI, vv. 28 a 30.



Fin*