ESQUIZOFRENIA?!
X
MENTE PARTIDA?!

Coleção Teorya ?!?! Pratika ?!?!

Fátima Deitos

Vol. 9

Ícone
editora

ESQUIZOFRENIA?!
X
MENTE PARTIDA?!

Coleção Teorya?!?! Pratika?!?
Vol. 9

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Deitos, Fátima

Esquizofrenia?! X mente partida?! / Fátima Deitos. – São Paulo : Ícone, 2005. – (Coleção teorya?!?! pratika?!?! ; v.9)

ISBN 85-274-0793-0

1.Esquizofrenia 2. Esquizofrenia - Aspectos sociais 3. Esquizofrenia - História 4. Esquizofrenia - Relações familiares 5. Psiquiatria - Obras de divulgação I. Título. II.Série

04-8105

CDD-616.8982
NLM-WM 203

Índices para catálogo sistemáticos:

1. Esquizofrenia : Psicologia : Medicina : Obras de divulgação 616.8982

FÁTIMA DEITOS

ESQUIZOFRENIA?!
X
MENTE PARTIDA?!

Coleção Teorya?!?! Pratika?!?
Vol. 9

Icone
editora

©Copyright 2005.
Ícone Editora Ltda.

Capa, Projeto Gráfico e Diagramação
Danclar Rossato

Revisão
Rosa Maria Cury Cardoso

Proibida a reprodução total ou parcial desta obra, de qualquer forma ou meio eletrônico, mecânico, inclusive através de processo xerográficos, sem permissão expressa do editor (Lei nº 9.610/98).

Todos os direitos reservados pela
ÍCONE EDITORA LTDA.
Rua Lopes de Oliveira, 138 - 01152-010 com Rua Camerino, 26 - 01153-030 Barra Funda - São Paulo - SP Tel./Fax.: (11) 3666-3095
www.iconelivraria.com.br
editora@editoraicone.com.br edicone@bol.com.br

SUMÁRIO

Prefácio 8

Introdução 10

O Quadro da Capa 14

História da Esquizofrenia 19

Esquizofrenia x Família 49

Esquizofrenia x Sociedade x Cultura 69

O Mundo Paranoide 79

A Marca Paranoide na História 85

Psiquiatras x Esquizofrenia 91

O Curso da Esquizofrenia 104

Mentes Brilhantes x Caminhantes das Estradas 110

Meu Comentários Não-Finais dos Fragmentos a Totalidade 117

Currículo Prof. Dra. Fátima Deitos 129

FIGURAS DO LIVRO

1) Max Ernst.

- 1993 Benedikt Taschen Verlag Gmbl
  Hohenzollernring 53, D-50672 Köln.
- 1987 VG Bild Kunst, Bonn, par alas reproducciones
- Redacción y producción: Ingo F. Walter, Alling
- Diseño de la cubierta: Angelika Muthesius, Colonia
- Traducción: Felix Treumund
- Printed by Druckhaus Cramer GMBH, Greven

Printed in Germany
ISBN 3-8228-0235-2

- Documentación: Gruppo Editoriale Fabri, Milán.

Joachim Blauel-Artholek, Planeeg.

2) Figura e História do filme Uma Mente Brilhante.
http://adorocinema.cidadeinternet.com.br/filmes/mentebrilhante/mentebrilhante.html

3) Tratamento da Esquizofrenia.
- http://www.psiqweb.med.br/trats/esqtrat.html

4) Psiquiatras x Esquizofrenia.
http://wwwgreatplainslaboratory.com/portugueses/schiz/slides2.html

5) Mendigo (por Roldão Valverde). http://wwwumdoistres.com.br/artigos/art/010.asp

6) Foto de Emil Kraepelin.
http://www.iprs.it/brainelsa/BACKUP_cd/schede/Kraepelin.htm

7) Foto de Carl Jung.
- http://sticks-stonesnet/images/jung1.jpg.

8) Foto de Eugen Bleuler.
- **http://www.sgipt.org/hm/gesch/bleuerE.jpg**

9) Foto de Karl Jaspers
- http://www.conciencia.org/imagens/banco?E_K/japers.html

10) Foto de Minkowski
- http://eduardo.mahieu.free.fr/Cercle%20Ey/Seminaire/Minkowski1.jpg

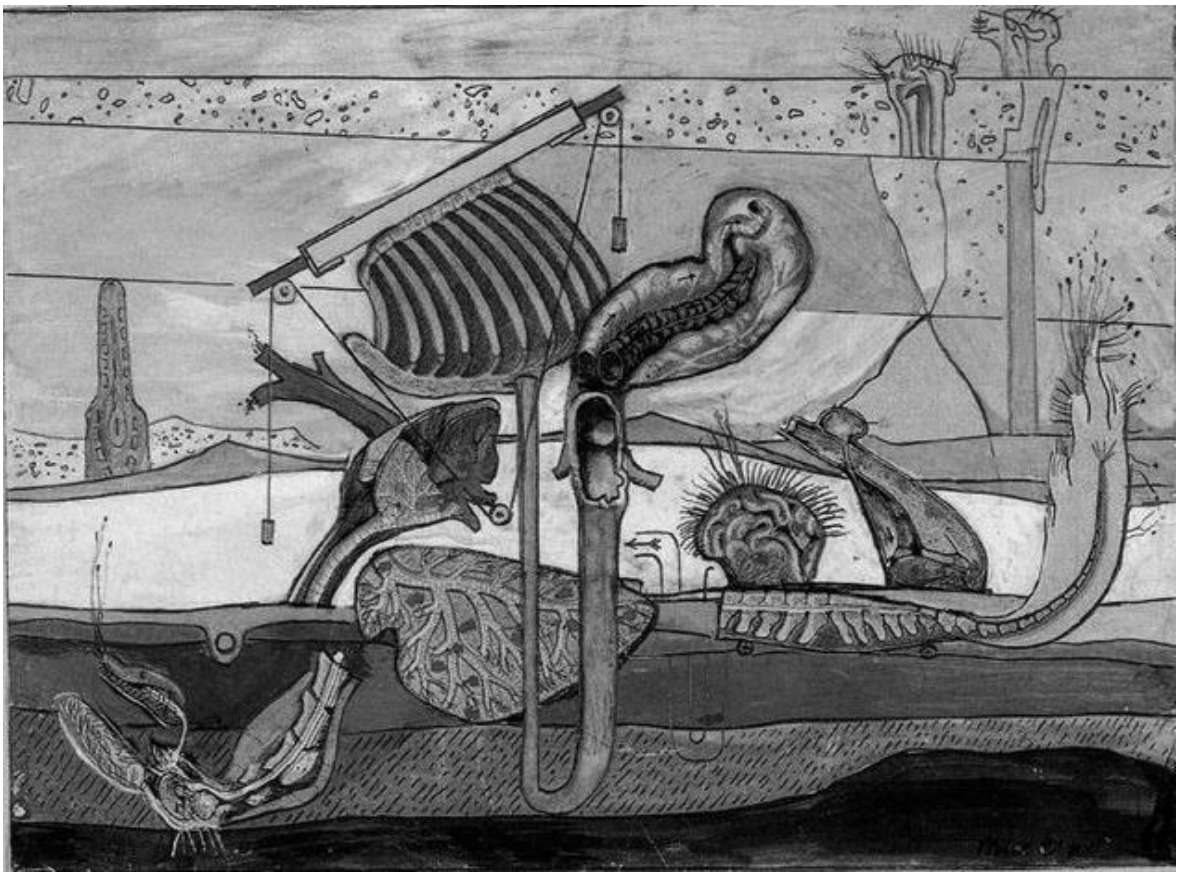
11) Foto de Kurt Schneider.
- http://www2.unipr.it-psichiat/Libri/K.Schneider.jpg

12) NY Times (busca Esquizofrenia + 2004).
- http://br.cade.busca.yahoo.com/search/cade?p=%27% ES-
QUIZOFRENIA %2B2004%27...
- http://www.ig.com.br/useg/nytimes/artigo/0%2c83655152c00.html

13) The New York Times.
http://www.ig.com.br/useg/nytimes/artigo/o,,836551,00.html

14) Sociedade + lisquizofrenia
http://br.cade.busca.yahoo.com/search/cade?p=%27% SOCIEDADE%2BESQUIZOFRE...
http://www.epm.br/comunicacao/sp/ed03/reprts1.htm

15) Sociedade sem Preconceitos.
- http://www.unifesp.br/comunicacao/sp/ed03/reports1.htm



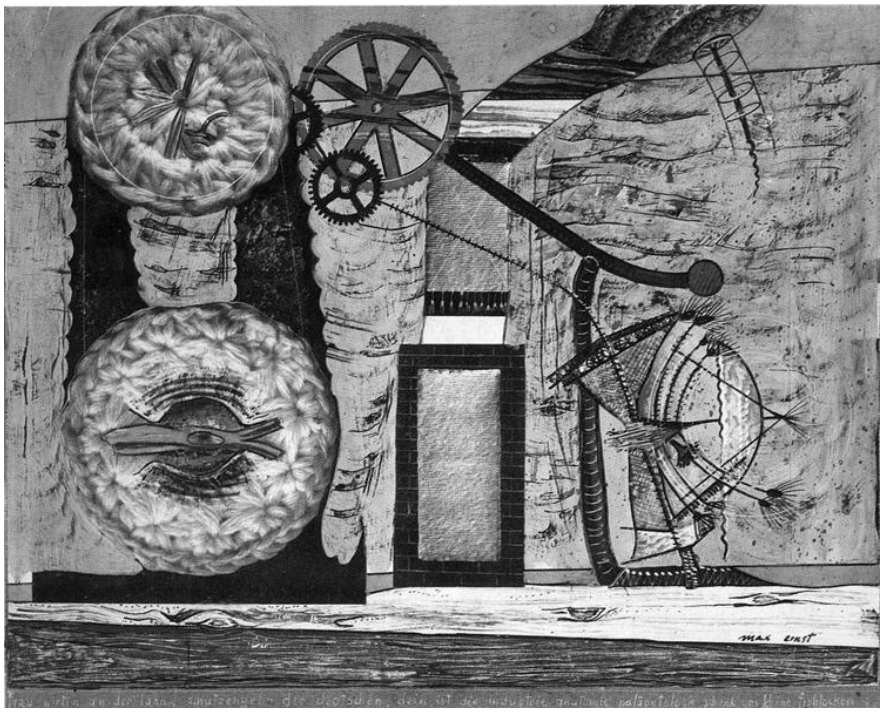
Extrato mineral dom da natureza de lava gnesia musgo islandês. 2 espécies de erva pulmonar 2 espécies de desgarro intestinal excrescência cardíaca - 1920
(É o nome do quadro! Verdade!

PREFÁCIO

- No início do ano de 1998, recebi um telefonema convidando-me para participar de um evento científico em Porto Alegre (RS).
- naquele ano, 1998, faziam 100 anos que a doença havia sido estruturada e identificada como tal.
- o nome da palestra era:

ESQUIZOFRENIA E ETIOLOGIA:
O QUE SE SABE DE
CONCRETO 100 ANOS DEPOIS…

- a esquizofrenia, dentro da minha formação, não foi privilegiada como depressão e outras patologias psiquiátricas.
- o convite soou como um desafio e, para colocar minhas idéias em ordem e fazer uma revisão completa, escrevi um livro, chama-se "Mito de Cérbero". Ele em alguns momentos, será minha fonte de informação.
- na época, já escolhi Max Ernst para ilustrar o livro, este indivíduo que rompe com a história da arte, que realiza a magia de deslocamentos apenas perceptíveis, este indivíduo cuja vida foi fragmentada e complexa.
- mas que dentre os pintores que conheço é o que mais simboliza o mundo **Z**, sigla com que é designada a esquizofrenia na Psiquiatria, com sua anarquia, caos, produções fantásticas.



A taverneira nas margens do LAHN
protetora dos alemães, tua é a indústria,
a anatomia e paleontologia dando
pequenos gritos de júbilo - 1920.

INTRODUÇÃO

➔ *Levar para Euristeu o medonho Cérbero, cão de muitas cabeças, filho de Tifão e Equidna, guarda implacável dos infernos, constitui o décimo primeiro trabalho. Hércules está cansado e triste. O mundo dos mortos é sombrio, cheio de sofrimento, desprovido de esperanças.*

- *para saber como chegar com segurança à região das sombras, o herói inicia-se nos mistérios de Elêusis. Depois, confia-se a Mercúrio, mensageiro dos deuses e condutor das almas, que o guia até o escuro Érebo.*
- *ao verem Hércules, os mortos fogem, amedrontados. Apenas dois permanecem a esperá-lo: Medusa e Meléagro.*
- *imediatamente, o herói leva a mão à espada, tencionando ferir Medusa. Mercúrio, contudo, impede-o: trata-se apenas de uma sombra, sem corpo; é impossível atingi-la.*

➔ *Meléagro recebe o visitante calorosamente. Conta-lhe toda a infelicidade o conduzira àquele lugar terrível. E obtém de Hércules a promessa de esposar é sua irmã, Dejanira, que ficara no mundo dos vivos sem o apoio de um braço forte,*

- *prosseguindo pelo reino das sombras, o herói chega à presença de Plutão, o senhor dos mortos. Explica-lhe o motivo que o fizera empreender tão lúgubre viagem. E pede-lhe que o deixe levar Cérbero para Micenas. Plutão consente, mas impõe-lhe, como condição, não usar nenhuma de suas armas habituais, protegendo-se apenas com a pele de leão.*

➔ *Hércules concorda. De suas mãos vazias, enfrenta Cérbero. Agarra-o pelo pescoço. Domina-o. O cão ainda tenta defender-se, picando-o muitas vezes com o aguçado ferrão de sua cauda. Mas seus esforços são inúteis.*

- *apavorado com a presa que Hércules lhe traz, Euristeu novamente esconde-se no vaso. E, não sabendo o que fazer com Cérbero, acaba devolvendo-o a Plutão.*

➔ Dentro da nossa busca no universo mitológico, daquela verdade que se conta de maneira tão fantástica. Por que Cérbero, Hércules, sombra da Medusa, muitas cabeças, os mistérios de Elênsis, Plutão?

Cérbero é cão do Hades, a imagem clássica o apresenta

dotado de três cabeças, cauda de dragão, pescoço e dorso eriçado de serpentes. Ele, na nossa concepção, é a fera da esquizofrenia, que amedronta e assusta.

Hércules e seu décimo primeiro trabalho é o incansável trabalhador, o pesquisador, o clínico, o terapeuta, que tentam vencer esta fera.

A sombra da Medusa é a inatingibilidade da patologia, quando pensamos que a atingimos, ela não se deixa atingir.

Muitas cabeças, o espelho partido do mundo esquizofrênico, que faceta a mente, em intrincados labirintos, onde existem recantos inatingíveis.

Os mistérios de Elêusis, o templo de Deméter, as coisas estranhas, mágicas, inquietantes, que poucos entendem do mundo esquizofrênico, Plutão...E não sabendo o que fazer com Cérbero, acaba devolvendo-a Plutão, o que, muitas vezes, nos acontece na prática médica devolvermos ao paciente a sua patologia

A nossa incapacidade, a nossa limitação, faz com que não saibamos o que fazer com o portador desta fera psiquiátrica: a esquizofrenia.

➔ A palavra esquizofrenia deriva do grego:

ESQUIZO = PARTIDO.
FRENOS = MENTE.

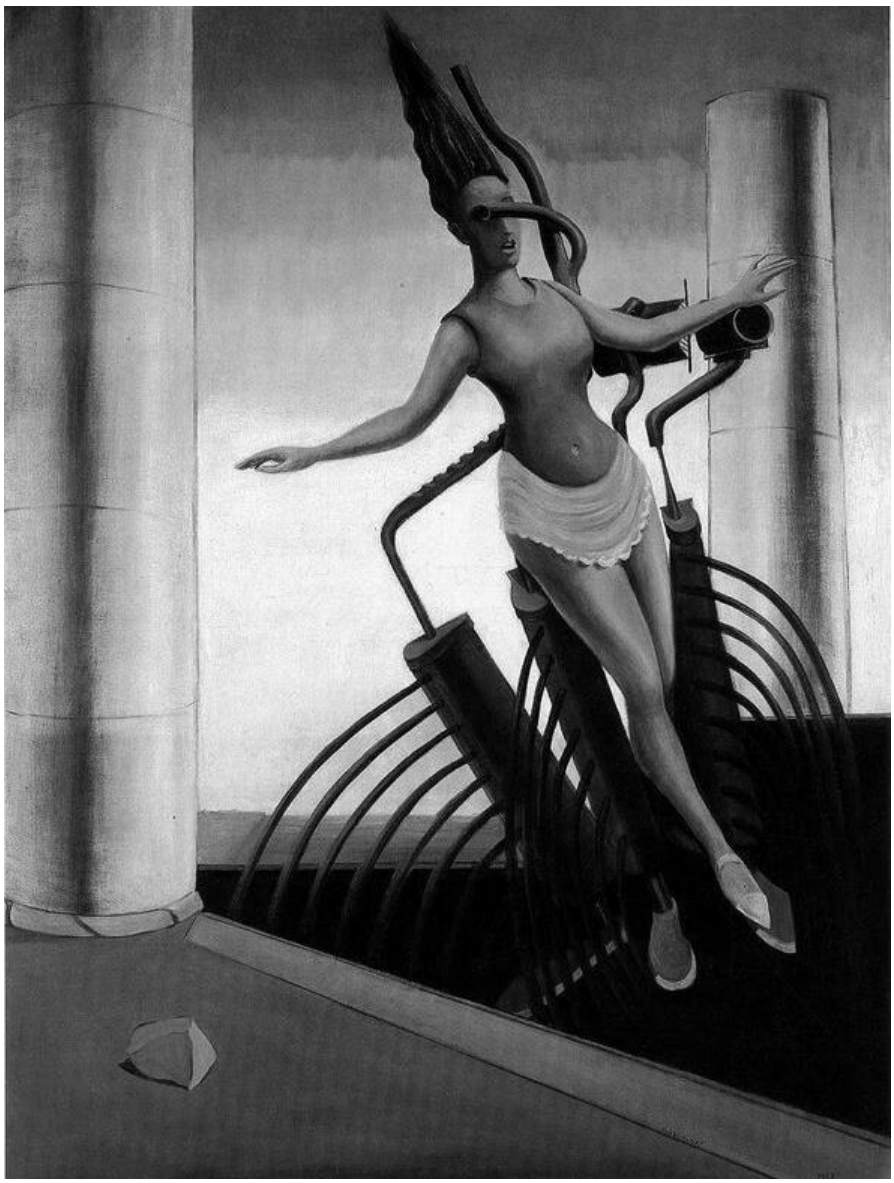
- ou seja, mente partida. Quando lecionava psiquiatria, durante muitos anos dei aula em uma sala de eventos que eu havia construído, chamava-se "Centrinho".
- para dar uma sensação de amplitude, mandei revestir a parede do fundo com espelho.

- quando iniciava a aula sobre esquizofrenia, solicitava aos alunos que me dessem um objeto pesado, pontudo, normalmente recebia aqueles enormes chaveiros de carro, e eu os fazia olhar o espelho e dizia:

> - "SE EU ATIRAR ISTO
> CONTRA O ESPELHO,
> EM QUANTAS PARTES
> ELE VAI ROMPER?"

- a resposta é impossível, não existe como prever. O mesmo vale para a esquizofrenia a ruptura que ela causa na mente que assola, é impossível prever o dano.

➔ Algo que quero deixar claro, desde o início, este volume não vai falar em tratamentos, é sobre aspectos dela na história, no mundo, na sua origem, sem pretensão nenhuma de ser um texto exclusivamente médico sobre o problema.



A mulher oscilante, 1923

O QUADRO DA CAPA

➔ O quadro da capa chama-se "Édipo Rei", está em Paris, pertence a uma coleção particular e é obra de Max Ernst.

➔ Inicialmente vamos conhecer Max e depois voltamos ao quadro.

- nasceu em 2 de setembro, em Brühl, perto da cidade de Colônia, Alemanha.
- seu pai era um homem de boa formação intelectual, professor de surdos-murdos e considerava-se um pintor de "coração". Pintava principalmente sobre temática religiosa.

➔ Max aprendeu a pintar com seu pai e, aos 15 anos já copiava paisagens de Van Gogh.

- estudou na Universidade de Bonn, entre 1910 e 1914.
- depois de uma breve passagem pelo Cubismo, fundou, em 1919, em Colônia,

junto com Jean Arp, o grupo Dadá, se propunha destruir todos os valores téticos vigentes até então.

- Neste período
- 1914 à 1918
Ocorrera a Primeira
Guerra Mundial

- dela a Alemanha saíra derrotada, e o que esses jovens tentavam fazer era uma tentativa de ruptura contra uma sociedade falida e destruída moralmente pela guerra.
- em 1918, casa-se com sua companheira de estudos Luise Straube.
- em 1920, organiza, com companheiros, uma exposição **Dadá** na cervejaria Winter de Colônia, que é fechada por ser classificada de obscena.
- em 1921, conhece durante umas férias no Tirol, Gala, a mulher de Salvador Dali.
- 1922, imigrou para a França, conheceu André Breton e participou ativamente do surrealismo até 1934. Durante a Primeira Guerra fora soldado alemão.

- em 1939, fica em uma situação extremamente complicada: é considerado "estrangeiro inimigo" pelos franceses e "decadente e perigoso" alemão pela população.

- 1941 - emigra para os Estados Unidos.
- 1953 - depois de idas e vindas regressa definitivamente para a Europa.
- nos aos 60 e 70 continua pintando e chocando com suas obras.
- 1976 - morre no dia primeiro de abril, um dia antes de completar 85 anos.

➔ Voltemos ao quadro:

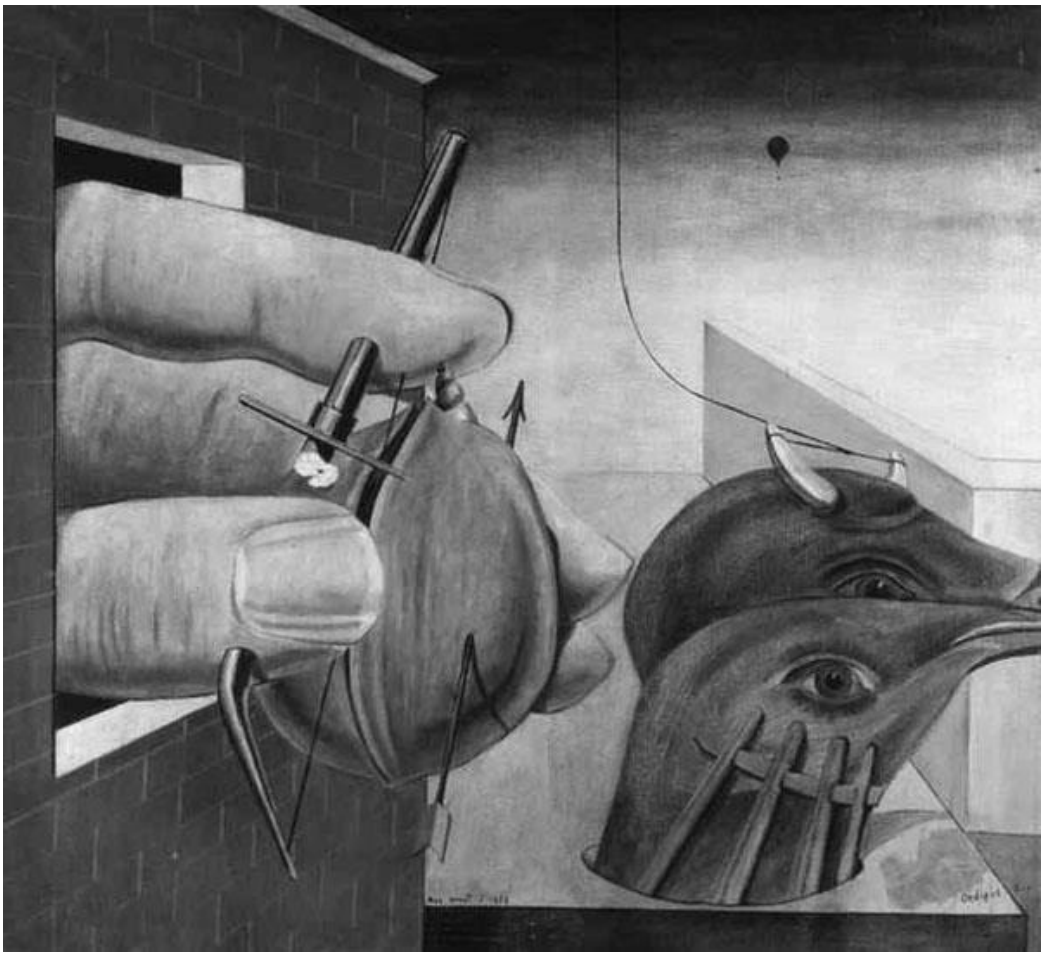
- o quadro é pintado, em 1922, em sua chegada a Paris, é uma das primeiras obras em que o artista emprega com êxito, em um quadro grande, as técnicas da combinatória, da montagem e da colagem.
- em um espaço arquitetônico de proporções anômalas aparecem uma série de objetos que têm entre si uma ordem particular.
- e da janela aparece uma mão que traz uma noz, mas que mais parece um olho, tanto os dedos como a noz foram perfurados por aparelho que se utiliza para marcar pequenos galos.

A ALUSÃO AO MITO DE ÉDIPO É CLARA:

- VISTA -
- PERFURAÇÃO -
- CEGUEIRA -

➔ Este quadro e os demais que ilustram este volume foram retirados do livro:

➔ *Max Ernst*, editado pela Taschen Editora em 1993.



EDIPO REY, 1922

Ödipus Rex.
Óleo sobre tela, 93x 120cm.
Paris, coleção particular.

➔ Ernst era interessado pela psiquiatria, seus fantasmas que não faltavam ao encontro com o medo, em forma de:

PÁSSAROS

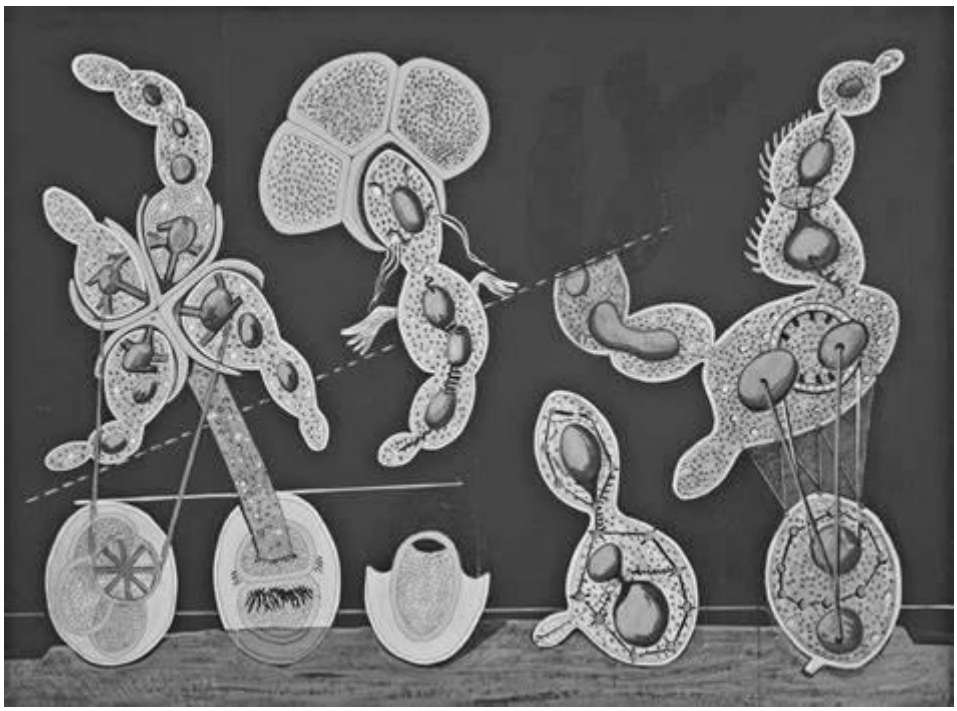
POLVOS

SERPENTES

- concluiu seus pesadelos, submergindo-se no silêncio dos mortos em 1976.

➔ "Depois de mim, o sonho", é o título de uma de suas grandes obras.

- o certo é que sobre seu túmulo voam ainda os pássaros que pintou com tanto terror.



A bicicleta gramínea...., 1920/21.

A bicicleta gramínea guarnecida
de mariscos, os equinodermos correm
ao redor para retirar as cascas.

HISTÓRIA DA ESQUIZOFRENIA

"Afastai-vos que o inimigo me acompanha. Através do espinheiro sopra o vento; vê se te aqueces em teu leito".

(Fala da personagem Poor Mad Tom, na cena do III ato da peça teatral King Lear, escrita por Shakespeare no início do século XVII).

➔ Apesar de seus 100 anos de história como entidade clínica, a esquizofrenia, ou pelo menos os sinais e sintomas que hoje são considerados característicos da doença, tem sido descrita desde eras remotas. Mania e frenesi eram termos utilizados para caracterizar vasto grupo de doenças psicóticas. O próprio Kraepelin era da opinião de que a doença era extremamente antiga.

Fragmentos de documentos hindus, datados do século XIV a.C., já descreviam uma condição com sintomas muitosemelhantes aos que hoje atribuímos esquizofrenia.

➔ A partir do século II a.C., as doenças psiquiátricas foram relegadas por aproximadamente mil anos ao plano de superstição e religiosidade. Os pacientes eram considerados possuídos pelo demônio ou envolvidos com bruxaria, e queimados em fogueiras ou confinados pela sociedade em asilos como Bedlam, na Inglaterra, ou Bicêtre, na França. Os pacientes eram mantidos sob condições desumanas, muitas vezes enjaulados, longe dos olhos e principalmente do preconceito da população.

➔ Na literatura, descrições como a loucura de Orestes, na Orestéia de Ésquilo, e os murmúrios do Pobre Tom no Rei Lear tornaram evidente que psicoses são reconhecidas por leigos há muito tempo. O pobre Tom, de Shakespeare, é uma descrição clássica de esquizofrenia crônica em adulto jovem, causando perda de status socioeconômico, diminuição de cuidados pessoais, desarranjo do pensamento, isolamento social, comportamento peculiar acompanhado de delírios e alucinações. Se Shakespeare não se inspirou em um modelo real de loucura, e essa condição descrita em uma de suas mais célebres obras não passa de um fruto de sua prodigiosa imaginação, até mesmo essa fantasia corresponde à descrição de um caso de esquizofrenia.

➔ *Vou conduzir este capítulo, colocando uma data importante de nossos estudos, e quem e por que tornou essa data importante.*

1857 BENEDICT AUGUSTIN MOREL

➔ O termo "demência precoce" aparece pela primeira vez na literatura médica na descrição feita pelo psiquiatra francês Morel. O trabalho versava sobre o caso de um adolescente normal, ativo, e que pouco a pouco foi-se do taciturno, isolado, "até chegar a tado de estupidez".

.

➔ **Benedict Augustin Morel (1809 -1873) nasceu em Viena, descendente de franceses. Ficou órfão pequeno e seu tutor até a maioridade foi um sacerdote.**

aos 18 anos mudou-se para Paris, onde primeiro atuou como jornalista para depois iniciar seus estudos de Medicina.

era amigo íntimo de Claude Bernard que o apresentou a uma das eminências psiquiátricas da época, Falret, do qual se tornou discípulo.

em 1840, começa a elaborar a "Teoria da Degeneração", que teria enorme influência sobre várias áreas da cultura:

PSIQUIATRIA
Griesinger, Shule e Kraft-Ebing

CRIMINOLOGIA
Lombroso e Maudsley

LITERATURA
Zola e Daudet

OBS: AO LONGO DA COLEÇÃO, TODAS ESSAS SERÃO VISTAS.

➔ Morel coloca essa Teoria em duas obras:

1857

"Traité des Degenerecences Physiques, Intellectuelles et Morales de la Espèce Humane"

("Tratado das Degenerações Físicas, Intelectuais e Morais da Espécie Humana")

1860

TRAITÉ DES MALADIES MENTALES,

(Tratado das Doenças Mentais)

definia as degenerações como "desviações mórbidas do tipo humano normal, hereditariedade transmissíveis e sujeitas a evolução progressiva até a decadência. Morel, como os católicos de sua época, aderira ao fixismo.

sua obra apareceu dois anos antes da de Charles Darwin, sobre a evolução das espécies.

não deixava, por isto, de aceitar a existência de variações mórbidas produzidas por condições ambientais patogênicas:

INTOXICAÇÕES
INFECÇÕES
EPIDEMIAS
CARÊNCIAS ALIMENTARES
ALCOOLISMO
PROFISSÕES INSALUBRES
INVALIDEZ CONGÊNITA OU ADQUIRIDA.

- afirma que estas degenerações agravam-se de geração em geração (Lei da Progressividade). Sobre essa teoria propôs uma classificação das enfermidades mentais, enfocando bem mais a

➔ Etiologia (origem)

➔ Sintomatologia (como a doença se apresenta)

1871-1874 - KARL KAHLBAUM

➔ **(1871-1874)** Karl Kahlbaum descreve a hebefrenia, a catatonia e a vesaniatípica.

- **Hebefrenia** = loucura da infância;
- **Catatonia** = tipo de esquizofrenia que o paciente ficava totalmente parado;
- **Vesania típica** = o protótipo da loucura.

➔ Karl Ludwing Kahlbaum (1828 - 1899) nasceu em Driesen (Brandeburgo). Seu mérito foi o de introduzir a investigação psicopatológica na psiquiatria alemã, ou seja, descrever a doença.

- teve uma formação cultural ampla em Medicina, Ciências Naturais e Matemáticas, nas Universidades de KoenigsbergWürzburg, Leipzig e Berlin.

1860

Obteve o cargo de "Privat Dozent" com sua tese:

"A agrupação das Enfermidades Psíquicas e a Classificação das Perturbações Anímicas". Nela, enfatiza a importância da investigação clínica.

➔ Da mesma maneira como vinha fazendo a clínica francesa, desde o momento em que se conseguira isolar a primeira entidade nosológica.

- paralisia geral progressiva (sífilis), usando os mesmos métodos de observação clínica;
- dos sintomas individuais;
- e do curso total da enfermidade e tenta delimitar as diferentes entidades psiquiátricas.

Esses pontos de vista são como que antecedentes da obra de Kraepelin.

1869

Em uma reunião da Sociedade Alemã de Psiquiatras e Neurologistas apresenta seu trabalho:

- SPANNUNGSIBRESEIN ou "loucura da tensão". Nesse trabalho, Kahlbaum antecipa seu conceito de catatonia e encontra uma grande oposição dos colegas.

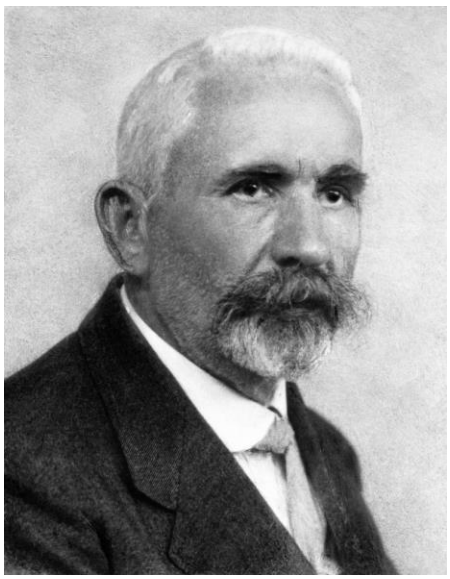
Isto o motiva para estimular seu discípulo, Hecker, a publicar sua monografia sobre a Hebefrenia ➔ *Jugendirresein* (Loucura dos Jovens).

1874

Kahlbaum decidiu-se a publicar:

➔ *Die Katatonie Oder das Spannung Breslin* - Catatonia ou Loucura da Tensão. Trabalho pelo qual ganhou reconhecimento internacional.

1877 - EMIL KRAEPELIN



➔ **(1877)** Emil Kraepelin colo demênca que a cia precoce (no sentido usado por Morel) só podia equiparar-se com a hebefrenia, porém a catatonia e a demência paranóide (vesania) eram entidades diferentes.

Hebefrenia - mente partida no jovem, loucura no jovem.

HEBE = deusa da juventude.
FRENOS = mente.

Catatonia - tipo de esquizofrenia em que o indivíduo parece um boneco de cera, tamanha sua imobilidade.

Demência - Paranóide ou Vesania - loucura de perseguição, o indivíduo vive como em um filme de terror.

➜ Emil Kraepelin (1856-1926) foi o grande arquiteto da Psiquiatria Clínica, dedicando-se especialmente ao estudo classificatório das psicoses.

Seu sistema de classificação dos transtornos psiquiátricos alcançou rapidamente uma divulgação universal, e segue, até hoje, influindo as classificações psiquiátricas, como as atuais:

➜ CID-10 - Organização Mundial da Saúde, Suíça.

➜ DSM-IV - Associação Americana de Psiquiatria, EUA.

- sua formação foi ampla, tendo-se iniciado com Wundt, em Leipzig, no Laboratório de Psicologia Experimental.
  Segue com:

➜ Von Gudden e Flechig, na época as eminerpatológica alemã.

Seu Tratado de Psiquiatria teve oito edições:

1ª - 1883

8ª - 1908 - 1915

- nessa seqüência magistral, deixa clara a evolução de seu extraordinário e arguto senso clínico, em que constrói seu sólido edifício nosológico.

1893

A quarta edição de seu tratado em que aparece "demência precoce", dentro do capítulo dos Processos Psíquicos Degenerativos,

Reúne em um só quadro:

➜ a Hebefrenia de Ecker (1871);

➜ a Catatonia de Kalhbaum (1863-1864)

Aos quais agrega outro quadro clínico, a demência paranóide, separada por ele mesmo do grupo que até então denominava-se paranoia

- na quinta edição de sua obra, Kraepelin abandona definitivamente o modelo sincrônico, que é o esquema sintomático e **PRIVILEGIA** o modelo diacrônico, onde o estudo, a classificação dos transtornos psíquicos têm levado em consideração as noções de evolução e estado terminal.

*** NESTE MOMENTO, PLASTIFICA-SE A VERDADEIRA CONCEPÇÃO CLÍNICA DA PSIQUIATRIA.**

[1]

Ou seja, a psiquiatria nasce como especialidade da Medicina.

- **1898-1899.**
- é publicada a sexta edição de seu Tratado, e aí deparamo-nos com um texto que tem toda característica de modernidade dos tratados de psiquiatria e no qual os transtornos psíquicos encontram-se classificados

[1] Kraepelin afirmou que os distúrbios constituíam entidades nosológicas definidas, análogas às doenças físicas e caracterizadas pela etiologia, sintomatológica, evolução e prognóstico, Ressaltou a importância das observações clínicas e buscou origens físicas para as doenças mentais.

e treze capítulos.

- nesta mesma edição, Kraepelin delimita doença.

A psicose maníaco-depressiva, até aquele momento colocada como várias patologias e não como uma patologia múltipla e endógena.

➜ Postulou, além disso, tanto para ela como para a demência precoce, uma etiologia endógena (interna).

- na sua oitava edição (1908-1915) separa da demência precoce genuína o grupo das paranóias e parafrenias, as quais também atribuía etiologia endógena.

➜ Kraepelin de 1903 até 1926, época de sua morte, exerceu duas funções: o ensino psiquiátrico em Munich e a direção do Instituto Alemão de Investigações Psiquiátricas.

(1896) Emil Kraepelin, na quinta edição de seu "Tratado de Psiquiatria para Estudantes e Médicos", faz, pela primeira vez, a distinção entre a demência precoce, que termina por desagregação, e a psicose maníaco-depressiva, que não evolui deste modo.

Kraepelin usou o método estatístico como auxiliar da clínica. Considera-se que a sua obra "Demência Precoce e Parafrenia" constitua a mais completa descrição dos sintomas esquizofrênicos desde o ponto de vista descritivo.

Para Kraepelin, o fundamental na esquizofrenia eram:

a perturbação do afeto;
o empobrecimento dos sentimentos;
diminuição das impressões vitais e interesses;
o debilitamento do juízo na ausência de falhas no entendimento e na memória.

1905

Em 1905 aumentam as publicações sobre esquizofrenia infantil, De Sanctis descreve, pela primeira vez, a esquizofrenia hebefrênica; chamou-a de "*dementia praecosisima*".

- descreveu suas principais características como o comportamento de isolamento, desenvolvimento desarmônico, incoordenação motora, conjunto que envereda para um transtorno grave no processo de maturação.

1907

CARL JUNG
publica a "*Psicologia da Demência Precoce*".

Carl Gustav Jung (1865-1961) realizou formação psicológica e psiquiátrica. Nascido na Suíça, em uma das idades de ouro da Psiquiatria, foi assistente de Eugen Bleuer, em Burghölzli, a clínica psiquiátrica da Universidade de Zurich.

- No dia 3 de março de 1907 conheceu Sigmund Freud. Deste encontro de treze horas de conversa ininterrupta, Freud fica encantado com a inteligência e o brilho de Jung.

→ Freud está, nesta época, em pleno viçocriativo e de fundamentação de sua Teoria

Psicanalítica. Está com 47 anos, Jung com 28. Freud proclama-o como seu "Príncipe Herdeiro" do Movimento Psicanalítico.

- 1908 Torna-se o redator-chefe da Jarbuch für Psychoanalistic Forchungen.

- 1909 Acompanha Freud em sua viagem para a América.
- 1910 É nomeado primeiro presidente da Associação Psicanalítica Internacional, porém sua personalidade forte e a independência de suas ideias não lhe permitiram manter-se no movimento psicanalítico ortodoxo.
- 1912 ➜ Publica *Metamorfoses e Simbolos da Libido*. Aparecem as primeiras dj. vergências com as teses freudianas. Para Jung, o conceito de libido freudiano reducionista. A energia era também vitale não só sexual.

1913 ➜ Consuma-se a ruptura entre Freud e Jung e este passa a estruturar sua "psicologia analítica".

- 1921➜ Publica *Tipos Psicológicos* e introduz os conceitos de:

- INCONSCIENTE COLETIVO -
- ARQUÉTIPOS -
- INDIVIDUAÇÃO -

- a vida de Jung é perpassada com uma coexistência rara

O CONHECIMENTO CIENTÍFICO

↑

UNIDO À

↓

➜ EXPERIÊNCIA MÍSTICA

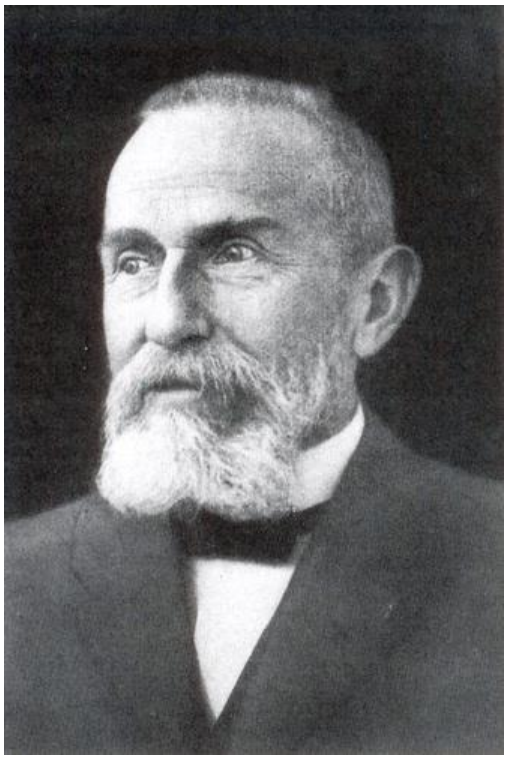
- 1944 ➜ publica Psicologia da Alquimia, uma verdadeira vitrine da universalidade de sua cultura.

Jung assinala a existência de um "complexo autônomo" de idéias dissociadas e carregadas de emoção que constituem a base do transtorno, enfatiza também que a personalidade do esquizofrênico corresponde ao tipo patológico introvertido e explica o conteúdo dos sintomas como manifestações dos:

➜ Arquétipos do inconsciente coletivo que se conseguem expressar graças à repressão, ou seja, existiriam ideias geneticamente transmitidas no inconsciente.

1908 - EUGEN BLEULER

➜ **(1908)** Eugen Bleuler termina crever sua monografia *Demência Precoce ou Grupo das Esquizofrenias.*



➜ **EUGEN BLEU LER** (1857-1940) nasceu em Zölliken, subúrbio de Zurich. Realizou seus estudos nesta cidade e, em 1880, ingressou como residente no Hospital Psiquiátrico de Waldan, perto de Berna.

Depois de sua residência, realizou a célebre e tradicional viagem de estudos a Paris, onde pontificavam Charcot e Magnan.

- posteriormente, visitou Londres e logo em seguida, vai a Viena estudar com a eminência psiquiátrica da época, Vongunden.

- quando voltou à Suíça, incorporou-se à equipe do Hospital Psiquiátrico de Burghölzli, dirigido na época por Auguste Forel.
- Em **1886** Bleuler recebe o cargo de diretor médico do Hospital Psiquiátrico de Rheinan, na realidade, um hospital geriátrico de pacientes demenciados. Ficou neste hospital por doze anos, modificando-o e adaptando-o para as necessidades de seu tempo.
- durante este período não constitui família e dedicou-se por inteiro a conhecer a fundo cada um de seus internos e desenvolver com eles, uma relação de convivência.
- tem-se como certo que foi este período que forneceu as bases clínicas para sua obra sobre esquizofrenia.
- 1898 → foi indicado como sucessor de Auguste Forel em Burghölzli, onde permaneceu até 1927.

Neste ano, o hospital tornou-se um dos centros de referência em psiquiatria na Europa. Entre seus discípulos podemos mencionar:

KARL ABRAHAM;
LUDWING BISWANGER;
CARL JUNG;
EUGEN BLEULER;
MINKOWSKI.

- em sua concepção dinâmica das psicoses, influíram as teorias de Sigmund Freud e, apesar de manter laços de amizade e de ter sido diretor da primeira revista psicanalítica, em 1908, nunca comprometeu-se plenamente com o movimento psicanalítico.

- **1911 ➜** publicou seu famoso texto "*Dementia Praecox Oder Gruppe der Schizophrnien*". Este trabalho apareceu como uma parte do *HANDBUCH DER PSICHIATRIE DE GUSTAV ASCHAFFENBURG*

As bases do trabalho eram:

a experiência clínica de Rheinan, agregada a do Burghölzli;

aplicação dos testes de livre associação, orientados por Jung e as aportações freudianas.

- com estes elementos, Bleuler desenvolve uma nova teoria para a esquizofrenia. De maneira distinta a Kraepelin, postula que não se trata de uma só patologia, e sim de um grupo de patologias que possuíam características comuns.
- com o termo esquizofrenia, queria enfatizar que o transtorno básico da patologia é a:

➜ cisão;

➜ deslocação (*spaltung*) das diversas funções psíquicas

AFETIVIDADE VONTADE

INTELECTO

suas hipóteses eram que esta afecção derivava de uma causa conhecida, na qual a herança tinha um papel funda mental.

dividiu os sintomas em:

Primários, causados diretamente pela patologia;

Secundários ou psicógenos, derivados dos sintomas primários.

Conseqüência da dissociação:

o conceito de esquizofrenia de Bleuler é mais amplo que o de Kraepelin.

além disto, a conceitualidade de Bleuler introduz uma perspectiva terapêutica otimista, pela qual no caso destes pacientes serem tratados precocemente, sua patologia poderia ser detida e até conseguida uma remissão, o que contrastava com a inexorabilidade Kraepiliana.

substitui a denominação de demência precoce por esquizofrenia.

* Destaca a desagregação das funções psíquicas como transtorno fundamental no lugar da evolução para a deterioração

- *em seu Tratado de Esquizofrenia afirma que a patologia*:

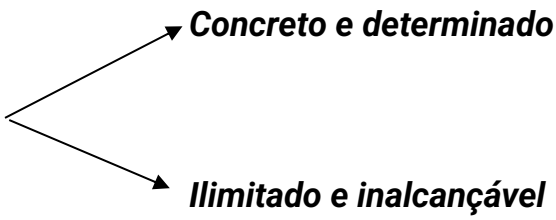
"... aparece não como uma enfermidade em seu sentido estrito, senão como um grupo patológico, semelhante ao grupo dos orgânicos que se dividem em paralisias etc."

Portanto, deve-se falar no plural: **ESQUIZOFRENIAS**.

1913 - KARL JASPERS

➜ (1913) KARL JASPERS (1883 - 1969) nasceu em Oldemburgo, em 1883.
Sua formação foi ampla e profunda. Era médico, psiquiatra, filósofo, tranquilamente, um renascentista do final do século XIX**.**

- 1913 ➜ Publica a Psicopatologia Geral, um pilar básico e uma obra que a Psiquiatria deve cultuar.
- 1919 ➜ Psicologia das Funções do Mundo, vem a público.
- 1932 ➜ Coloca seu Tratado de Filosofia.
- 1949 ➜ Origem e Meta da História é uma avaliação pan-histórica, só possível para um indivíduo com sua formação, absolutamente magnífico.
- seu livro autobiográfico entre o destino e a vontade mostra a síntese de seu pensamento; aqui vão algumas de suas idéias:
- a idéia básica de Jaspers radica no "envolvente", no "compreensivo" das ungfreifende, o qual designa o SER apresenta-se em duas partes.



- enfatiza a diferença entre: ➜ Situações concretas e Situações limite ➜ "grenzsituationen". As primeiras são situações manejáveis, das segundas não

- podemos sair nem alterá-las. **As situações limite apontam o fato de estar sempre em situação, lutando nela, sofrendo, assumindo responsabilidades**.
- a comunicação para Jaspers é decisiva, e uma comunicação que não se limite de intelecto a intelecto, e sim sendo de existência para existência, não limitando-se a viver, mas enchendo de plenitude a vida
- como o homem é o ser referido a Deus, propõe, em suas teorias, a direção da vida pela transcendência, ainda que não proponha obediência a religiões determinadas.

➜ Karl Jaspers opina que o único critério útil para definir se um sintoma é esquizofrênico é **sua compreensibilidade**.

- no sentido de que um observador desprevenido possa entendê-lo de forma lógica ou emocional, sobre a base do estado afetivo do paciente, de sua personalidade prévia, e de sua situação atual.
- um sintoma incompreensível, de acordo com Jaspers, não gera empatia no observador, não se pode compreender porque ainda a que se capte seu conteúdo intelectual.

CORRENTE FENOMENOLÓGICA PSIQUIÁTRICA

É o jeito de pensar não como o mundo existe, mas sim o modo como o conhecimento do mundo acontece.

1927 - EUGENE MINKOWSKI

➜ Eugene Minkowski (1885-1972) era de origem judaica, nascido em São Petersburgo.

- realizou sua formação médica em

Varsóvia, porém teve de interromper seus estudos em 1905, por problemas políticos na Polônia. Terminou sua formação médica em 1909.

- entrou para o exército francês em 1915, participando desta maneira, da Primeira Guerra Mundial.
- em **1918**, após o término da Guerra,passa a residir definitivamente em Paris. Foi um dos sócios fundadores do grupo "L'Evolution Psychiatrique".
- recebeu em sua formação a influência de Eugen Bleuler no terreno médico.

Filosoficamente aliou-se às ideias de Husserl e de Bergson.

- foi um dos primeiros representantes da corrente fenomenológica psiquiátrica, a qual aportou o primeiro trabalho clínico delineado por este método:

1923 ➜ Estudo Psicológico e Análise Fenomenológica de um Caso de Melancolia Esquizofrênica.

Nesta obra coloca a história clínica de um esquizofrênico com traços depressivos, que anunciou cada tarde, dia após dia, que seria executado.

Partindo deste caso clínico, Minkowski colocou que neste paciente existia uma alteração da temporalidade, onde o delírio era apenas uma das manifestações.

1927 ➜ MINKOWSKI PÚBLICA "A ESQUIZOFRENIA".

➜ Eugene Minkowski refere-se a perturbação inicial da esquizofrenia como:

"A PERDA DO CONTATO VITAL COM A REALIDADE"

➜ *Tenho este livro, em sua versão castelhana, publicada pelo Editorial Paidos de Buenos Aires em 1960.*

- *é absolutamente fantástico como é lentamente feita a introdução e a trajetória pelo mundo esquizofrênico.*
- *se puderem, leiam!! É fantástico!!! (com a voz do Cid Moreira).*

1931- RAMÓN SARRÓ

➜ Defesa da tese doutoral de Ramón Sarró sobre A PSICOLOGIA DA ESQUIZOFRENIA.

Conheci o Prof. Sarró durante o meu curso de pós-graduação em Madrid, grande amigo do Prof. Lopez Ibor, era uma visita habitual na Clínica de San Carlos, sede da cátedra de psiquiatria da Universidade Complutense de Madrid.

No dia de seus oitenta anos, estávamos em Caracas no Congresso Latino americano no de psiquiatria e dancei com ele, uma valsa vienense!

O Prof. Ramón Burbano Sarró (1900 -1993) era catalão e em sua formação básica teve um amplo contato com a escola psicanalítica de 1925 a 1927, a conselho de Freud, com quem tinha grandes laços de amizade, mudou-se para Viena.

Convive nesse período com as mais representativas figuras da Psiquiatria eropéia e do círculo psicanalítico freudiano. Inicia, então, uma análise pessoal com Helen Deutsch.

Esta inclina-o para orientações psiquiátricas de origem antropológica e existencial e, nelas, para o estudo da esquizofrenia.

Freud colocava que a via de acesso ao inconsciente eram os sonhos. Sarró mantinha que o caminho ideal para aprofundar-se na mente humana eram os delírios.

Quando voltou à Espanha, trabalhou como psiquiatra em Barcelona, e como citei antes, sob orientação do Prof. Pedro Pons, obtém o título de doutor com a tese:

➜ *"A Psicologia da Esquizofrenia. Pensamento Pré-simbólico e Existência Mítica em Esquizofrenia".*

Quando o conheci, em 1974, ele havia se aposentado, em 1971, e pesquisava e escrevia sobre delírios endógenos onde expunha sistematicamente suas ideias sobre temas delirantes básicos, que chamava de mitologemas que basicamente seriam quarenta com fundos religiosos ou místicos.

1957 - KURT SCHNEIDER

➜ **(1887 - 1967)** influenciado pelas ideias de Jaspers, organizou cuidadosamente uma psicopatologia analítico-descritiva.

Sua grande aportação clínica para a esquizofrenia é:

➜ **A distinção entre sintomas primários e secundários da esquizofrenia.**

SANDOR RADO (1889-1971)

➜ Foi dos mais destacados psicanalistas, que se dedicou ao estudo da esquizofrenia.

- pertenceu à segunda geração dos pioneiros da psicanálise.
- era húngaro de nascimento, mas consideradas "heterodoxas" (diferentes de Freud) sempre permaneceu dentro do movimento psicanalítico.
- era húngaro de nascimento, mas consideradas "heterodoxas" (diferentes de Freud) sempre permaneceu dentro do movimento psicanalítico.
- 1962…

SINTOMAS PRIMÁRIOS

a) Ouvir os próprios pensamentos em voz alta. Gendankenlautwerden.

b) O diálogo alucinatório dos interlocutores que se referem ao paciente na terceira pessoa.

c) Vozes alucinatórias em forma de comentário contínuo.

d) Alucinações somáticas atribuídas à ação de agendas externas.

e) Extração (roubo) do pensamento, inserção de pensamento e outras influências perturbadoras sobre o pensamento, difusão ou transmissão deste por meios tais (como rádio, televisão, internet etc.).

f) "Percepção delirante" que atribui sentido oculto de mensagem ou significação especial delirante a assuntos cotidianos.

g) Todos os fenômenos afetivos, volitivos e conativos experimentam-se como se fossem causados ou influenciados por agentes externos e que geram "experiências de passividade".

SINTOMAS SECUNDÁRIOS

os sintomas secundários são o afastamento social, o autismo etc...

➜ Kurt Schneider, quando catalogou estes sintomas, partiu de centenas de pacientes que eram diagnosticados como esquizofrênicos. Sabe-se, porém, que ocorreram exageros do seu pensamento, simplesmente não diagnosticando a esquizofrenia pela falta de um único sintoma primário.

➜ Kurt Schneider é colocado, com Kraepelin e Pinel, como um dos sistematizadores da psiquiatria moderna.

1962 ➜ Sandor Rado reconhece a existência de um fenótipo esquizofrênico ou "esquizotipo" que constitui a expressão clínica de uma predisposição genética e se manifesta através de características filosóficas específicas. De acordo com este autor, o defeito esquizofrênico consiste em:

uma deficiência integrativa para as experiências prazerosas

= Anedonia

e uma alteração da percepção de si mesmo =

Diátese proprioceptiva.

1973 INTERNATIONAL PILOT STUDY OF SCHIZOPHRENIA (IPSS)

➜ Patrocinado pela OMS, foi uma investigação psiquiátrica transcultural levada a cabo sobre 1.202 pacientes em nove países: República da China, Checoslovaquia, Dinamarca, Índia, Colômbia, Nigéria, URSS, Reino Unido e EEUU. Foi destinado para deixar assentadas bases para ulteriores estudos internacionais de epidemiologia da esquizofrenia e outras enfermidades psiquiátricas.

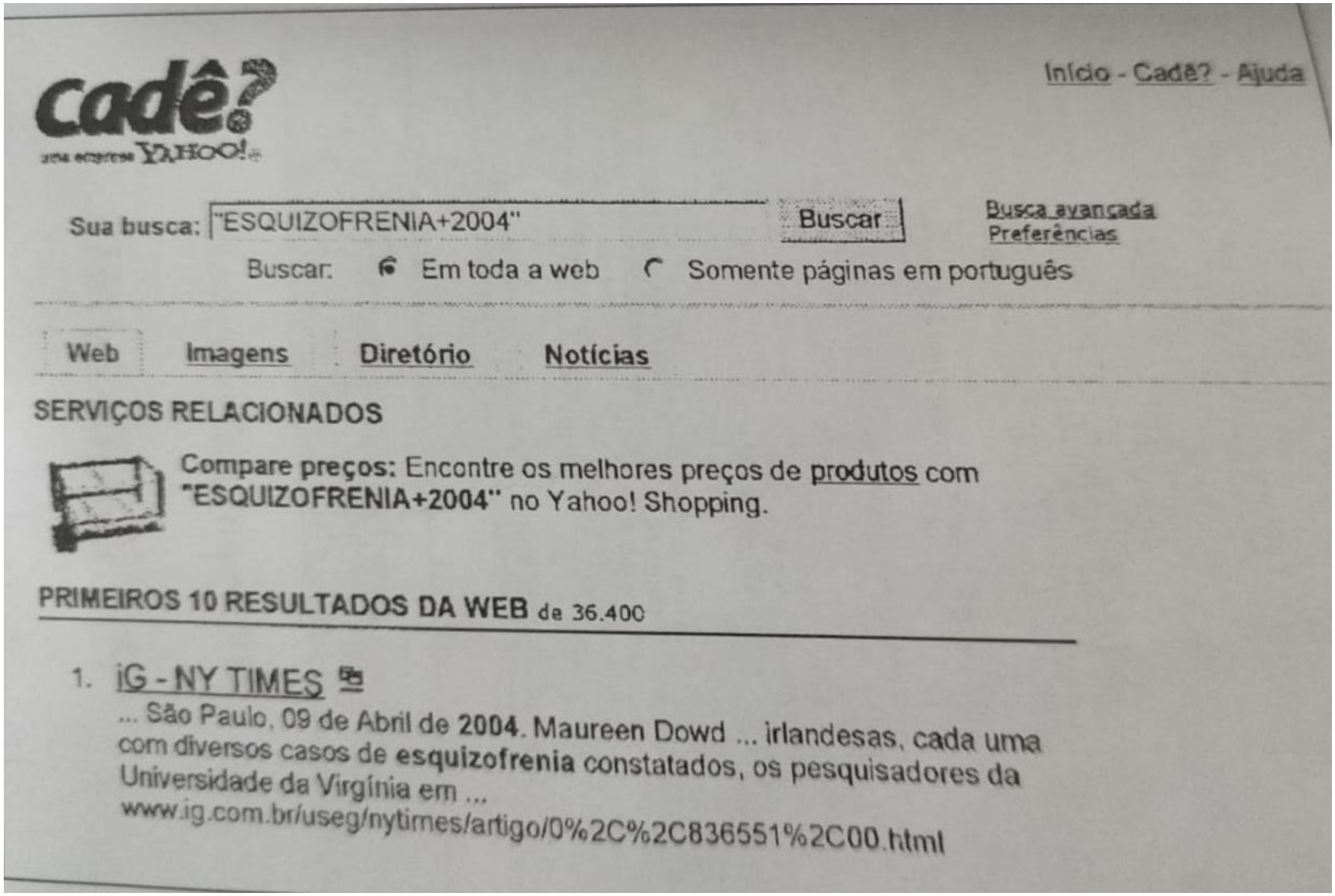
73 - anos de minha formatura como médica... 19... 2004... seguem as descobertas, aumentam as classificações, aparecem novos tratamentos, seguem ao lado, atrás, acima em esquizofrenia.

➜ Escolhi os autores por gosto e para que vocês vissem pessoas que ajudaram como Hércules, porém temos muito trabalho pela frente...

- Passa-se o tempo...

➜ 18/04/2004 - domingo de manhã, outono - Brumoso - Santa Maria - Internet

Entrei na Internet…



cadê? uma empresa YAHOO!

Início - Cadê? - Ajuda

Sua busca: "ESQUIZOFRENIA+2004" Buscar Busca avançada Preferências

Buscar: Em toda a web Somente páginas em português

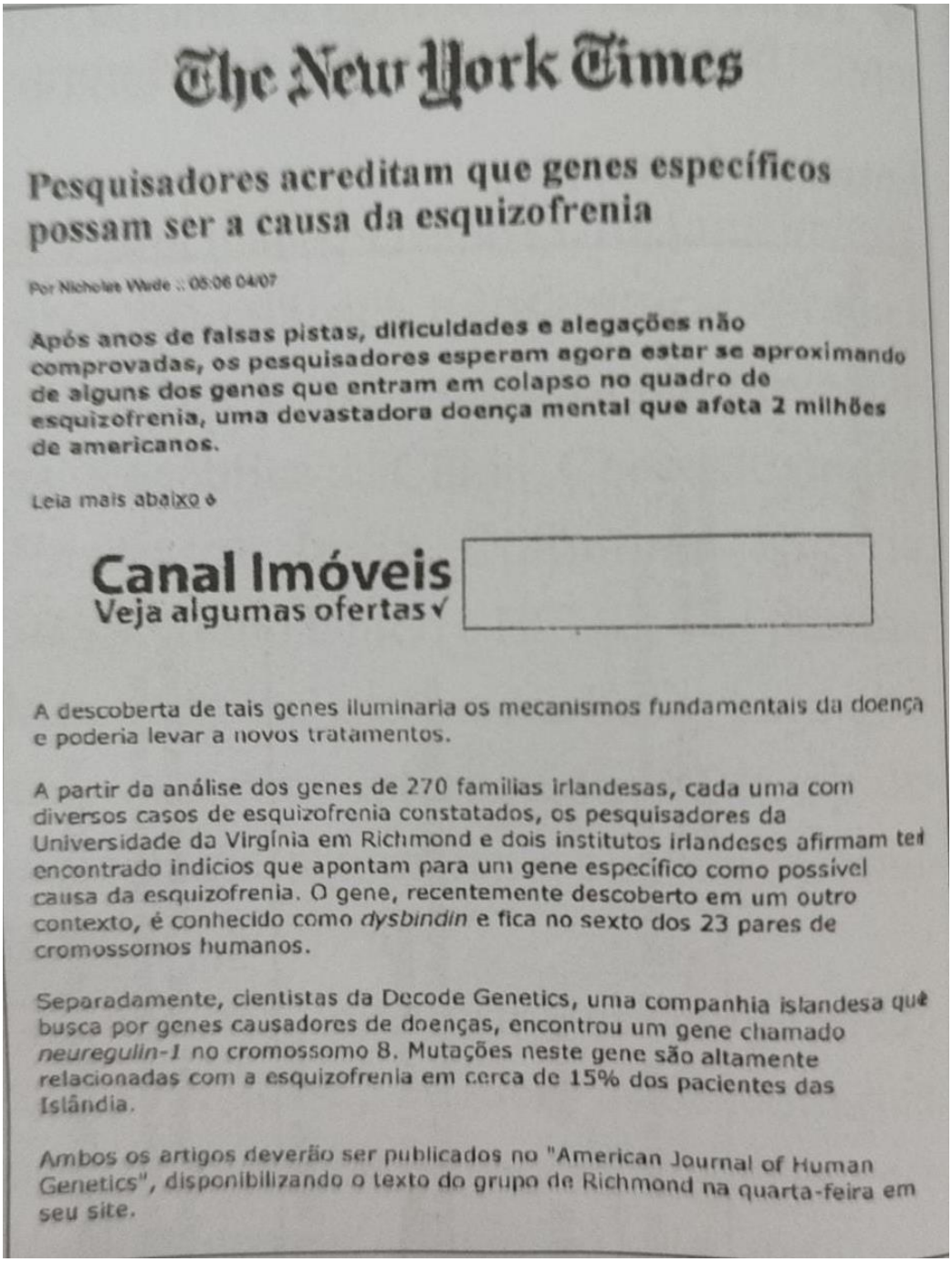
Web Imagens Diretório Notícias

SERVIÇOS RELACIONADOS

Compare preços: Encontre os melhores preços de produtos com "ESQUIZOFRENIA+2004" no Yahoo! Shopping.

PRIMEIROS 10 RESULTADOS DA WEB de 36.400

1. iG - NY TIMES
... São Paulo, 09 de Abril de 2004. Maureen Dowd ... irlandesas, cada uma com diversos casos de esquizofrenia constatados, os pesquisadores da Universidade da Virgínia em ...
www.ig.com.br/useg/nytimes/artigo/0%2C%2C836551%2C00.html



The New York Times

Pesquisadores acreditam que genes específicos possam ser a causa da esquizofrenia

Por Nicholas Wade :: 05:06 04/07

Após anos de falsas pistas, dificuldades e alegações não comprovadas, os pesquisadores esperam agora estar se aproximando de alguns dos genes que entram em colapso no quadro de esquizofrenia, uma devastadora doença mental que afeta 2 milhões de americanos.

Leia mais abaixo ↓

Canal Imóveis
Veja algumas ofertas √

A descoberta de tais genes iluminaria os mecanismos fundamentais da doença e poderia levar a novos tratamentos.

A partir da análise dos genes de 270 famílias irlandesas, cada uma com diversos casos de esquizofrenia constatados, os pesquisadores da Universidade da Virgínia em Richmond e dois institutos irlandeses afirmam ter encontrado indícios que apontam para um gene específico como possível causa da esquizofrenia. O gene, recentemente descoberto em um outro contexto, é conhecido como *dysbindin* e fica no sexto dos 23 pares de cromossomos humanos.

Separadamente, cientistas da Decode Genetics, uma companhia islandesa que busca por genes causadores de doenças, encontrou um gene chamado *neuregulin-1* no cromossomo 8. Mutações neste gene são altamente relacionadas com a esquizofrenia em cerca de 15% dos pacientes das Islândia.

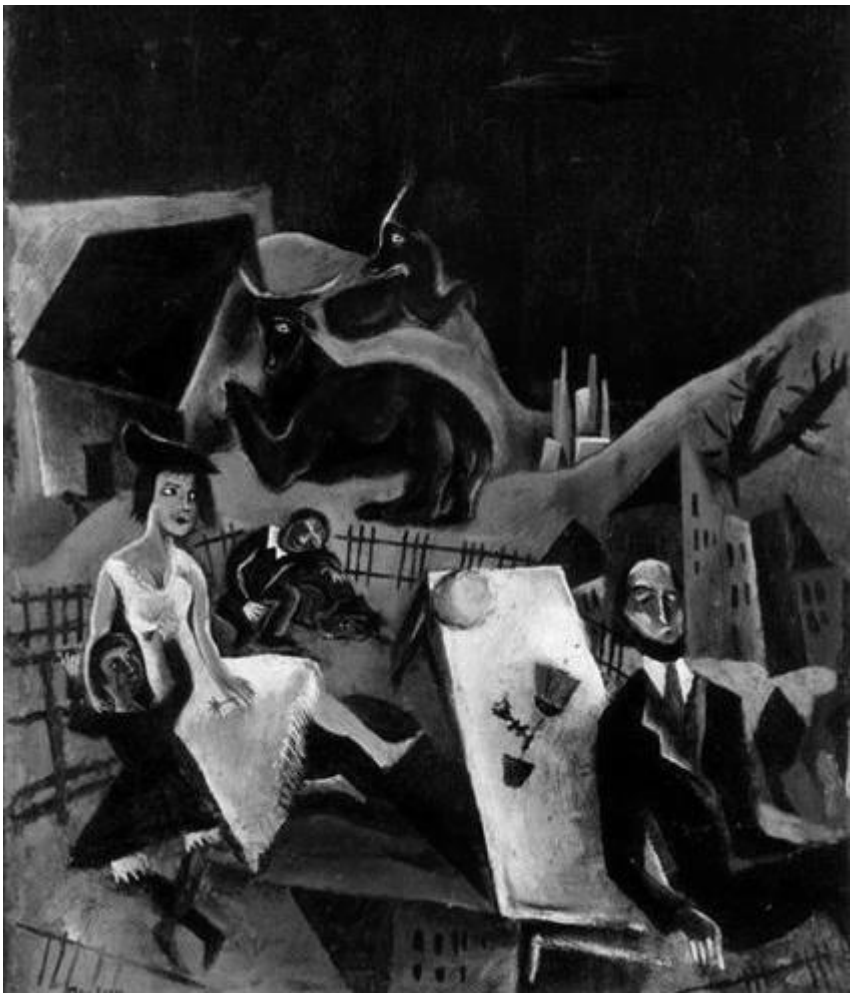
Ambos os artigos deverão ser publicados no "American Journal of Human Genetics", disponibilizando o texto do grupo de Richmond na quarta-feira em seu site.

www.ig.com.br/useg/nytimes/artigo

Viram o que eu falei…

Esquizofrenia + 2004= 36.400

Referência somente em português.



Excursão familiar 1919.

Praga, Galeria Národni.

SEI QUE FALEI UM
MONTE, DE UM MONTÃO DE
PESSOAS QUE TALVEZ
VOCÊS NUNCA OUVIRAM
FALAR, MAS TENHO CERTEZA
DE QUE VOCÊS GOSTARIAM
DE TÊ-LOS CONHECIDO,
PELO QUE AJUDARAM
A ENTENDER O SOFRIMENTO
DE TANTOS SERES HUMANOS.

➜ **1 A 3% DA POPULAÇÃO DO MUNDO.**

ESQUIZOFRENIA X FAMÍLIA

➜ *Completei em 2004, 56 anos. Meus dados biográficos são:*

- *neta de imigrantes árabes;*
- *gregos;*
- *italianos;*
- *uma salada mediterrânea;*
- *nascida em Serafina Corrêa,*
- *logo após o final da Segunda Grande Guerra Mundial;*
- *naquela época nem município era.*

➜ *A estrutura familiar era densa, morávamos avós, tios, pais todos em uma grande casa, com muitos quartos, mesa grande, refeições em conjunto e hierarquia rígida.*
➜ *Os casamentos dissolviam-se por morte, as bodas de prata e de ouro eram freqüentes, e no longinquo Rio de Janeiro, nas páginas das revistas "O Cruzeiro" algumas ousadas pessoas* ***DESQUITAVAM-SE****!!, e, no ainda mais longinquo Hollywood* ***DIVORCIAVAM-SE!!!***

- *aos sete anos mudei-me para uma cidade maior; Passo Fundo, e lá conheci duas senhoras, das quais se falava em tom sussurrante que eram separadas.*
- *durante os meus cinqüenta anos, a estrutura familiar foi-se alterando, desmantelando, remontando, anarquizando, foi dualizada, criticada, reentronizada, enfim, uma berlinda!!!*
- *em 1968, Bety Friedam deflagrava a revolução feminista e eu entrava para faculdade de medicina e, em 1998, ela publica um livro crítico sobre nossa revolução e diz que nas barricadas ficaram cadáveres de homens e crianças e que a velha estrutura familiar, aquela de Serafina Corrêa, ainda que até pudesse ser um "ninho de víboras", ainda é a melhor forma de criar o ser humano.*

➜ Viva a revolução!!!

- cá estamos, em 2004, procurando acertar, quem sabe, para o próximo milênio uma estrutura que ampare e albergue.
- em 1996, Neil Philip escreveu um livro intitulado "Livro dos Mitos, Contos e Lendas do Mundo", nele inicia com Mitos de Criação, neste livro os capítulos iniciais referem-se à criação do mundo, e neles aparecem algumas famílias ancestrais, como este, por exemplo, que é um mito nativo americano da nação Navajo e chama-se:
- **O**s **F**ilhos do **S**ol.

Este é o quinto mito do mundo. Os ancestrais da humanidade viviam no quarto mundo, abaixo deste, quando um grande diluvio chegou, com ondas altas como montanhas. Os ancestrais fizeram um barco no céu, e escaparam para o mundo onde agora vivemos. Um dia, as pessoas ouviram de longe o som "Wu'hu'hu'u" de Hastseyalti, o deus falante. Vagarosamente o ruído aumentou, até que escutaram a marcha do seu mocassim, e finalmente ele apareceu. De um pedaço de turquesa ele fez Estsánatlehi, a Muher Mutante. De duas espigas de milho fez o Garoto do millio branco e a Garota do milho amarelo.

A mulher Mutante casou com Tsohanoai, o deus sol, que carrega o sol em suas costas e o pendura na parede ocidental de sua casa durante a noite.

Ele construiu para ela uma casa em uma ilha a oeste, onde agora ela vive. É de lá que sopra a brisa da primavera e as chuvas chegam para regar a terra dos Navajo. A mulher Mutante teve dois belos filhos, Matador de Inimigos e Criança da Agua. Entretanto, seu pai, o deus sol, recusava-se a tratar com eles.

Quando já tinham crescido e eram dois jovens sadios e bonitos, Matador de Inimigos e Criança da Água decidiram um dia partir para encontrar o pai e pedir sua ajuda para derrotar os espíritos malignos que atormentavam a humanidade.

Eles viram uma coluna de fumaça saindo de um buraco do chão, e desceram por uma escada até um quarto. Lá encontraram a mulher aranha, uma velha de grande sabedoria. Ela lhes ensinou como encontrar a casa do deus sol; também lhes deu um encantamento especial para salvá-los do mal, e penas vivas da águia que voa nas alturas. Os irmãos chegaram na casa do deus sol, à margem

de um lago. O deus sol não estava, e eles decidiram lhe fazer uma surpresa. Guardando a porta haviam dois ursos ferozes, mas os irmãos cantaram o encantamento da Mulher Aranha, e os ursos deixaram que eles passassem. Os irmãos se esconderam no meio dos tapetes. O tapete que escolheram era o tapete da escuridão. Logo que deus sol voltou, sentiu que alguém estava ali. Ele começou a desenrolar os tapetes. Primeiro desenrolou o tapete do amanhecer, depois o tapete azul do céu, o tapete amarelo do entardecer e finalmente o tapete azul-escuro da escuridão.

Os garotos cairam, furioso, o deus sol os jogou para o leste contra as rochas de conchas brancas; para o sul contra as rochas de turquesa; para o leste contra as rochas de madrepérola; e para o norte contra as rochas negras. Mas os ir mãos seguraram suas penas vivas e não se machucaram. Finalmente a raiva do deus sol esfriou, e ele aceitou as crianças como filhos. Deu-lhes flechas mágicas para futar contra os maus espiritos - Teelget, o antilope comedor de homens, Tsenhale, enorme pássaro de presa, o escamado. Mas apesar de Matador de Inimigos e Criança da Água terem feito grandes façanhas esses maus espíritos, outros ainda sobrevivem. A Velhice, o Frio, a Fome; esses nunca podem ser mortos.

Se revisarmos todos os outros mitos da criação, temos sempre repetidos os confrontos, limitações, na realidade isto sempre foi e será a família, pois nunca poderemos fugir da nossa humanidade, seja o que quer que queiramos construir, o será com contradições, acertos, erros, tentativas...

A descrição que fiz no início do capítulo é autobiográfica de uma psiquiatria de 2004. Mas será que fui original?

Vejamos o texto abaixo:

"Os últimos cinquenta anos transformaram, ao que parece, as relações matrimoniais permanentes, para toda a vida, em outras que só se mantêm enquanto são convenientes para as partes envolvidas. A transformação, produzida com rapidez, é tão

revolucionária e afeta tanto as bases da sociedade humana... existe a convicção de que o matrimônio não é mais um contrato de caráter civil. Tal como outros contratos, é estabelecido por prazer e conveniências das duas partes e como em outros, é rescindido quando já não se obtém prazer, ou conveniências".

> *O que acabaram de ler é de um sociólogo, Ch. F. Thwin, escrito em 1887, há apenas... 108 anos atrás... Não fui original não?*

Acontece, pois, que, se hoje se considera crítica a situação do casamento e da família, há muito tempo também era assim. Atualmente recorda-se o passado destas instituições idealmente, mas antes se as recordou da mesma forma e se pressentiu como catastrófico o desenlace das transformações que naquele momento se presenciavam.

DIVERSAS FORMAS FAMILIARES

➜ Na estrutura dos grupos familiares distinguem-se dois tipos de relações básicas entre seus membros:

- as de descendência comum ou consanguíneas; e
- as de união, aliança ou finalidade.

Nas diversas tipologias familiares pode-se considerar como tipo mínimo a família simples ou nuclear, composta por dois adultos de sexos diferentes e seus filhos, ou seja, uma só união de adultos e um só nível de descendência.

Existem muitas formas de família composta, mas pode-se diferenciar:

➜ As que consistem numa pluralidade de relações matrimoniais quanto a um dos membros (poligamia[2])", que tanto pode ser o homem (poliginia[3]) ou a mulher (poliandria)"; e

➜ As que se compõem de vários níveis de descendência, ou seja as linhagens. Estas podem ser de três tipos:

- patrilineares;
- matrilineares; e
- bilaterais, conforme a condição de membro do grupo tenha sido adquirida por linha masculina, feminina ou ambas respectivamente.
- veremos que o tipo monogâmico é o mais propagado; não obstante, **a poligamia** é ainda adotada em numerosas regiões da África, da Ásia e, na América, entre os mórmones. Quanto à poliandria, apenas subsiste em alguns raros povos, por exemplo, no Tibete.
- junto ao tipo e número de relações entre os membros, as regras de residência do grupo familiar têm grande importância para definição. Em toda cultura existem normas pelas quais se atribui a cada nova família que se constitui uma residência independente, ou incorporada à família do esposo ou da esposa, e são denominadas respectivamente:
- família neolocal;
- família patrilocal;
- família matrilocal.

- a família **simples** recebe diversos nomes, os mais frequentes são **nuclear** e **conjugal**. Alguns pretendem diferenciar, considerando se a família nuclear está ou não incorporada a um grupo mais amplo, chamado conjugal, aquela que é independente, quer dizer, neolocal. A família conjugal assim definida se quer contrapor a família extensa que, em princípio, seriam todas as demais, porém mais especificamente aquela composta por várias gerações. Alguns também chamam a família conjugal de família mínima, termo impróprio pois, como veremos, existem formas ainda menores e inclusive indivíduos isolados que se consideram famílias.

[2] Poligamia = um homem com várias mulheres.
[3] Poliandria = uma mulher com vários homens.

a diversidade é tamanha que não se obteve um acordo sobre quais são os traços essenciais da instituição; não existe uma definição de família unanimemente aceita. Daí a necessidade indispensável de demarcar o campo e exigir certas precisões para que possa ter sentido qualquer exposição relativa à família.

DOIS NÍVEIS DA REALIDADE

➜ Uma das precisões indispensáveis, citadas anteriormente, fundamenta-se na diferenciação, em cada tipo familiar que se considere, entre:

- *a família real, ou seja, aquela que de fato existe; e*
- *o modelo ideal, ou seja, aquele que a cultura define em cada caso como o mais adequado.*

Uma coisa será, portanto, o tipo de família mais valorizada numa sociedade, e outra, o tipo ou os tipos reais existentes.

A SOCIEDADE

➜ *A chamada crise da família dificilmente o será por si mesma, exclusivamente. Se hoje se fala de crise da família, isto se deve a dois motivos: um correspondente às próprias tensões e transformações o a família está experimentando, mais indireto, ligado a questões hoje mais candentes tais como:*

- *protesto;*
- *violência;*
- *droga;*
- *sexo;*
- *delinqüência etc..*

que apresentam na família uma ressonância especial, talvez porque tenha nela boas partes de suas raízes.

- *nosso esquema se estrutura em torno de duas crises familiares, correspondentes a duas outras revoluções sociais:*

1ª- é correlata à Revolução Industrial experimentada por certos países há alguns séculos e que atualmente outros em processo de desenvolvimento também sofrem;

2º - afeta os países mais tecnológicos e economicamente mais avançados.

Estes dois processos de transformação social intensa, diferenciam mais ou menos três tipos de sociedade:

- a tradicional;
- a industrial;
- pós-industrial.

Correspondem a formas familiares típicas:

- a família tradicional;
- a família conjugal,
- o pluralismo familiar;
- a estrutura da família tradicional, os papeis e posições de seus membros, as ideias, os valores, os mitos relativos à vida familiar, eram consequência principalmente da combinação de uma estrutura econômica em um marco rural arcaico e uma dada estrutura jurídica, que estabelecia um modo determinado de transmissão da propriedade;
- a combinação de todos esses elementos estruturava a família tradicional;
- a hierarquia consagrava a superioridade era neces maiores sobre os menores, pois era necessário manter uma disciplina rígida em uma unidade de produção em que os recursos escasseavam.

O PROCESSO DE INDUSTRIALIZAÇÃO E SUAS EXIGÊNCIAS FAMILIARES

➜ A chamada Revolução Industrial acarretou uma série de transformações decisivas, ainda que não tão rápidas e uniformes como uma visão retrospectiva nos fez crer. As transformações referidas não surgiram por certo repentinamente e da mesma forma em todas as partes, nem há entre elas uma seqüência casual clara e constante.

A denominação se refere principalmente às transformações no modo de produção introduzido *pela aplicação de novas técnicas, novas ferramentas e um novo tipo de energia*. *Isto criava as condições para transformar a organização da produção e também, definitivamente, o tipo de vida*.

- a família deixa de ser, na nova situação, o grupo que organiza e leva a cabo atividade produtiva. As novas unidades de produção afastam-se dela inclusive em sua localização, agora distanciadas, mas sobretudo em sua estrutura, fins etc.
- os instrumentos de trabalho, muitos mais complexos e custosos, já não pertencem aos que trabalham, mas a um novo segmento social decisivo, os capitalistas, que garantem o processo produtivo e se apropriam do produto.
- acentua-se a divisão do trabalho, dando lugar a tarefas muito diferentes e a posição, no processo produtivo, muito desigualmente valorizadas e recompensadas; as condições de admissão de processo e atribuição de um ou outro posto de trabalho têm pouco ou nada a ver com o grupo familiar de origem nem com a posição que nele ocupa o candidato, mas com as suas condições pessoais, em função do maior rendimento nas tarefas.
- poder-se-ia dizer que, assim como na situação tradicional, o status social de cada sujeito deriva do que tivesse no grupo familiar, agora, em contrapartida, é sua posição na atividade econômica, seu valor no mercado tradicional, o que não só proporciona sua valorização social fundamental, como também o fator eu os situa em determinado nível dentro do grupo familiar, agora reduzido.

> na situação pré-industrial, a família patriarcal era uma instituição poderosa, dominadora, que se impunha como modelo para toda a sociedade, mas, sem dúvida, um modelo que não era seguido de modo absoluto por todos os estratos sociais inferiores, que não tinham acesso aos elementos indispensáveis para reproduzi-lo.

> em contrapartida, na sociedade industrial, os grupos que mais se desviam do modelo são, precisamente, as famílias dos níveis mais poderosos. Isto pode parecer uma contradição, sobretudo se se levar em conta que um modelo cultural é criado e difundido a partir dos estratos superiores do corpo social. Entretanto o fenômeno
>
> tem explicação:

- a instituição familiar deixou, por assim dizer, de mandar e se submete aos processos tecnológicos e econômicos; assim, nas famílias que têm relações de privilégio com estes processos, seja de propriedade ou de poder, a estrutura do tipo de família extensa pode sobreviver e pode-se afirmar que corresponde bem àquele tipo de interesses socioeconômicos. Em contrapartida, as classes inferiores devem adotar o modelo conjugal que se relaciona perfeitamente com sua posição no corpo social.

A família do esquizofrênico muito discutida e estudada no que se refere ao seu papel na origem do transtorno.

A seguir, vou comentar alguns trabalhos básicos em ordem cronológica.

1850 - LEGRAND DU SAULLE E MOREAU DE TOURS

- *chamavam a atenção sobre o caráter anômalo e extravagante de muitos pais de pacientes psiquiátricos.*

1865 GRIESINGER

- colocava uma série de considerações sobre esta temática.

".. eu creio que há casos de chamada loucura hereditária, que não são devolvidos à transmissão de uma disposição orgânica, se não a que a criança tem constantemente nos olhos o espelho o exemplo de uma conduta extravagante, de certas excentricidades, de uma certa perversão nas ideias, exemplos que impede o desenvolvimento regular de sua inteligência em harmonia com o exterior."

1948 - FRIEDA FROMM-REICHMANN (1889-1957)

- nasceu na Alemanha e graduou-se em medicina em 1914.

Trabalhou durante a Primeira Guerra Mundial na equipe de Kurt Goldstein, quando teve oportunidade de realizar uma ampla formação em neurologia. Desenvolveu trabalhos com soldados que apresentavam graves lesões cerebrais e que apresentavam sérias reações traumáticas ao estresse. Estas experiências estruturaram a formação para a atitude que desenvolveria durante sua vida:

- *a psicoterapia de psicóticos.*

Após a guerra, conhece os escritos de Freud e decide realizar um treinamento analitico. Seu marido era Erich Fromm e ambos fundaram um sanatório para tratamento psicanalitico de psicóticos.

Em 1935 o nazismo estabeleceu-se na Alemanha, o que motivou sua emigração para os Estados Unidos.

Desde esta época radicou-se em Rockville, no estado de Maryland, onde se dedicou totalmente ao tratamento de pacientes esquizofrénicos.

Estabeleceu com Harry Stack Sullivam uma grande amizade. Ambos eram profundos confecedores da esquizofrenia.
Suas principais obras sobre onde coloca suas experiências psicanaliticas com psicóticos são:

1947 - "Phylosophy of Insanity".
1950 - "Principles of Intensive Psy - chotherapy".

A mãe esquizofrènica tornou-se popular. De acordo com esta teoria, a esquizofrenia desenvolvia-se a partir de uma relação inadequada de mãe e filho.

1950 - GEMRA e SIEGER

➜ Aprofundaram o assunto do intramuros familiar e da mãe do esquizofrênico.

Estas descrições da figura mental mostram a existência nela de:

- angústia,
- insegurança;
- culpabilidade.

Sobre esta trilogia, monta-se um perfil de personalidade que exibe as qualidades seguintes:

- *distanciamento afetivo;*
- *incapacidade de relações inter-humanas;*
- *falta de espontaneidade;*

- tendência ao aniquilamento social do cônjuge;
- a superproteção autoritária frente ao filho.

1957 - LIDZ e COL.

Estenderam a influência materna a um efeito paternal e conjugal. De acordo com LIDZ, dois tipos parentais predispunham à esquizofrenia.

TIPO I

Desvio conjugal.

Mãe - *dominadora - excêntrica.*
Pai - *passivo - dependente.*

TIPO II.
Cisão conjugal.
Caracterizada por:

Conflito, discussões e hostilidade entre os pais,

Com a criança esquizofrênica dividida por sentimentos de lealdade para cada um dos pais.

→ 1958 - GREGORY BATESON (1904-1980)

Era norte-americano de origem inglesa. Era casado com Margaret Mead e desenvolveu com ela trabalhos de psiquiatria transcultural em Nova Guiné e Bali

É conhecido por sua comunicação:

Teoria da Comunicação em Psiquiatria

Na qual realizou um trabalho conjunto com Jurgen Ruesch.

Junto com:

- *D. Jackson;*
- *J.Haley;*
- *J.H. Weakland*

INTERAÇÃO FAMILIAR-
GREGORY BATESON E COL.

Esses autores desenvolveram a seguinte teoria sobre esquizofrenia:

- a teoria da esquizofrenia apresentada nesse trabalho está baseada na análise das comunicações e de maneira específica na Teoria dos Tipos Lógicos.

Tomando como ponto de partida a dita teoria, assim como a observação de pacientes esquizofrênicos, descreve-se uma situação chamada de - Duplo Vínculo - situação na qual uma pessoa - faça o que fizer - não consegue ganhar

.

Ou seja

Se pára o bicho pega, se corre o bicho come.

Propõe-se a Hipótese de que uma pessoa envolvida numa situação de dupla ligação- D.D. - pode desenvolver sintomas esquizofrênicos.

TESE CENTRAL.

→ O DUPLO VÍNCULO.

EFEITOS DO DUPLO VÍNCULO.

Condições fundamentais para uma relação de duplo vínculo.

Duas ou mais pessoas;

Experiências repetidas;

Instrução negativa primária (aprendizagem na base do evitar castigo);

Instrução secundária que contradiga a primeira em nível mais abstrato e reforçada por castigo ou sinais que põem em perigo a sobrevivência (não seja isso como castigo exemplo formado por atos);

Instrução negativa terciária que proíbe a vítima a fugir do campo.

1 - *Quando o indivíduo participa em uma relação intensa, isto é, em uma relação na qual se sente que é de vital importância importância discriminar acertando que tipo de mensagem se lhe comunica, para poder responder adequadamente.*

2- *O indivíduo se vê atrapalhado em uma situação em que a outra pessoa expressa duas ordens de mensagens e um deles nega a outra.*

3- *0 indivíduo é incapaz de efetuar um comentário sobre as mensagens que recebe para corrigir e não discrimina*
com que ordem de mensagens deve responder.

Este é o tipo de situação que se produz entre o paciente esquizofrênico e a mãe.

→ DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO FAMILIAR

De acordo com hipótese dos autores, a situação familiar do esquizofrênico apresenta as seguintes características gerais:

> ***1****- Uma criança cuja mãe experimenta ansiedade e se retrai se o menino a trata com afeto - a existência do filho desperta na mãe ansiedade e hostilidade quando corre o risco de estabelecer contato com o filho.*
> ***2****- Uma mãe que não pode aceitar seus próprios sentimentos de ansiedade e hostilidade para com o filho e a maneira de negá-los é ter uma atitude amorosa manifestada para conseguir com que o filho lhe responda como uma mãe afetuosa - conduta amorosa não implica necessariamente em afeto.*
> ***3****- A ausência de alguém na família, como um pai forte e intuitivo, capaz de intervir na relação entre a mãe e a cri ança e a apoiar frente a contradições existentes.*

- em síntese, os autores sugerem que o duplo vínculo imperante na situação familiar de um esquizofrênico coloca a criança em uma posição na qual se responde ao afeto. Se o menino responde e lhe mostra afeto simulado de sua mãe, desperta a ansiedade desta, que não o castiga (ou fundindo-o a força da natureza de suas próprias mensagens).
  Para defender-se.de toda proximidade com respeito a ele.
- todavia, se o menino não tem gestos afetuosos, a mãe sente que o filho implica, que ela não é uma mãe carinhosa, isto lhe desperta a ansiedade.
- em conseqüência, castiga-o por separar-se ou trata de que a criança insista em suas manifestações de afeto. Se o menino responde e lhe mostra afeto, ela não só se sente outra vez em perigo, como se aborrece com o fato de ter tido que obrigar a criança a responder.

Exemplo:

1) rapaz esquizofrênico aproxima-se para abraçar a mãe.

2) esta enrijece o corpo instintivamente para este filho que nasceu e cresceu tão diferente dos seus sonhos.

3) o rapaz sente isto e se afasta.

4) a mãe percebe, culpa-se inconscientemente.

5) pergunta ao filho por que ele não a abraça.

1960 - O professor Jean Delay (1907-1987).

Era também um dos assíduos freqüentadores da cátedra de Psiquiatria do Prof Lopez Ibor.

Em 1975, mais precisamente em maio, ele e o Prof. Henry Ey vieram a Madrid. Seu objetivo era duplo: científico e taurino, Ambos apreciavam a "feria madrilena" de San Isidro, onde ocorrem as melhores touradas da Espanha.

Tivemos uma sessão clínica que nunca esquecerei com o Prof. Lopez Ibor, Delaye Henry Ey comentando sobre suas obras e trajetórias.

O Prof. Delay foi um dos psiquiatras mais brilhantes do século XX. Sua formação básica foi a de neurologista, chegando a ocupar o cargo de chefe clínico da cátedra de Enfermidades Nervosas da Salpetrière.

1935 ➜ ***defende sua tese doutoral sobre: "As Estereoagnosias".***

1939 ➜ ***publica o eletroencefalograma normal e patológico.***

1942 ➜ ***defende sua tese de doutorado em letras: "As Dissoluções da Memória".***

1945 ➜ a Psicofisiologia.

1952 ➜ junto com Denicker e Harl publica o primeiro trabalho sobre o uso da clorpromazina em pacientes psiquiátricos, iniciando uma nova era psiquiátrica no tratamento da esquizofrenia, ou seja, melhorando a qualidade de vida do esquizofrênico e da família.

1963 - MCCORD E COL. E FLECK E COL.

Acham estruturas distintas nos pais do esquizofrênico feminino e masculino.

FEMININA

Prevalece, na mãe, o distanciamento emocional e, no pai, o narcisismo acompanhado de uma atividade sedutora frente ao mundo feminino, inclusive frente às sua filhas e uma conduta onde aparece uma grande verbalização de valores positivos e de uma conduta totalmente contrária ao verbalizado.

MASCULINA

A mãe costuma ser superprotetora e absorvente e o pai pusilânime e inepto.

A combinação de uma mãe dominante e frustradora, quem sabe fria sexualmente, e um pai passivo seria, segundo estes autores, o matrimônio ideal para induzir ou manter um processo esquizofrênico na criança ou, ao menos, produzir uma personalidade pré-psicótica.

1964 - RADO

Assinada que na Índia a esquizofrenia recai com freqüência muito mais elevada, estatisticamente significativa, particularmente no primogênito. Esta correlação estática parece ter um sentido psicológico.

Nas famílias hindus, o primogênito, por ser o portador da tradição familiar e a encarnação da esperança dos pais, costumava receber uma educação excessivamente condescendente, e, ao entrar na idade adulta, bruscamente e sem uma preparação, vê-se

obrigado a afrontar graves responsabilidades. Este brusco salto de criança mimada a adulto com graves responsabilidades tende a ser psicotraumatizante.

1966-ALANEN e COL.

Observam algumas diferenças entre pais de pacientes[4] esquizofrênicos masculinos e femininos:

Nas mulheres prevalecem:

- Mãe inafetiva - alexitímica (não expressa sentimentos);
- Pai ausente;
- Mãe possessiva.

Nos homens prevalecem:

- Pai passivo;
- Mãe dominante;
- Pai hostil.

ANOS 90 - esses estudos familiares aparecem em menor quantidade, dando lugar a um grande aumento de trabalhos na área genética e neurobiológica.

Internet ➜ maio de 2004 - "família + esquizofrênico"

Referências somente em Português: 7.450 resultados

Em toda WEB: 16.200

Um estudo dessa década, publicado em 1997, pode ser considerado, é de:

- FRANGON;
- SHARMA;
- ALARCON.

[4] Internet ➜ maio de 2004 - "família + esquizofrênico"
Referências somente em Português: 7.450 resultados

Em toda WEB: 16.200

The Mandsley Family Study II Endogenous Event-Related Potentials in Familiar Schizophrenia.

Esse estudo mostra a característica típica dos anos 90, o entrelaçamento do psicodinâmico familiar com o genético-biológico.

Resumindo pode-se colocar o seguinte sobre a estrutura do trabalho:

> Esses autores consideram impossível separar as distintas etiologias e realizar trabalhos direcionados para uma das vias etiológicas, já que associam estruturas familiares com padrões neurobiológicos.
>
> Esta é a atual orientação dos estudos.

Mulher, ancião e flor, 1924.

Museu Arte Moderna. Nova York

ESQUIZOFRENIA

X

SOCIEDADE

X

CULTURA

➜ Inicialmente é interessante revisar alguns conceitos básicos.

CULTURA:

➜ A primeira definição de cultura foi colocada na primeira página do livro "Primitive Culture", de Edward Burnett Tylor, de 1871.

> **Cultura ou civilização em um sentido etnográfico amplo é aquela totalidade complexa que inclui conhecimento, crenças, moral, costumes e quaisquer habilidades e hábitos adquiridos pelo homem enquanto membro da sociedade.**

PERSONALIDADE:

caras que utilizavam

os antigos atores, era

➜ *Persona* (latim) é o nome dado às máscaras que utilizavam os antigos atores, era o nome de uma coisa física, ao passo que personalidade é o nome de algo genético. **Hans Jürgen Eysech** - psicólogo clínico de renome mundial foi o introdutor das metodologias quantitativas e experimentais no estudo da personalidade.

➜ Suas obras são básicas no estudo dessa temática, das quais poderíamos citar:

- 1947 Dimensões da Personalidade.
- 1952 Estudos Científicos da Personalidade.
- 1953 A Estrutura da Personalidade Humana.

➜ Para esse autor:

> Personalidade é a soma dos padrões de conduta atuais ou potenciais do indivíduo, determinado pela herança e pelo ambiente que se originam da interação funcional dos setores cognitivos inteligência; conativo ➜ caráter; afetivo ➜ temperamento; somático ➜ constituição.

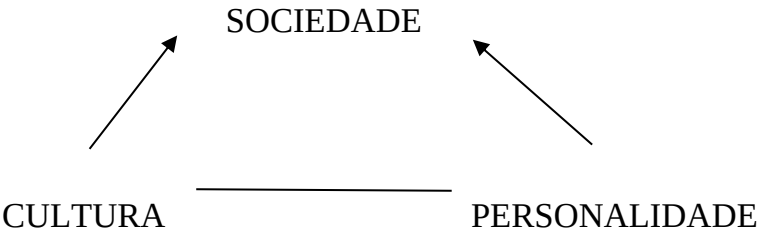
CULTURA E PERSONALIDADE:

➜ É um paradigma interdisciplinar que investiga as relações entre cultura e personalidade. Os estudos transculturais equivalem a uma última etapa do florescimento no desenvolvimento do paradigma cultura e personalidade.

SOCIEDADE:

É o objeto teórico privilegiado da sociologia. A sociedade é o grupo maior, cuja característica definitória é - diferente de outros grupos -

- que se auto-abastece
- porque contém todas as estruturas e funções indispensáveis para sua existência.



➜ Constituem a sequência conceitual básica das ciências sociais onde é realizado o estudo a seguir:

➜1939-Faris e Dunham, em seu estudo clássico, enfatizam que a classe social menos favorecida estava indiretamente envolvida como origem da doença mental. O estudo encontrou uma incidência mais elevada de admissões em hospitais psiquiátricos, incluindo aquelas para esquizofrenia, em áreas de favela do que em áreas suburbanas.

Lopez Ibor J.J. - na década de 50 traz inúmeras aportações ao aspecto sociocultural da **Z.**

1953 - inicia a série com "Percepção e Humor Delirante dentro de uma Perspectiva Fenomenológica e Existencial".

1957 - realiza, em Madrid, junto com o Conselho Superior de Investigações Científicas, um grande simpósio sobre a etiologia da esquizofrenia.

1958 - publica os "Estudos Sobre a Esquizofrenia", nas atas luso-espanholas, volume 17 e discute longamente o aspecto sociocultural.

1959 - apresenta uma conferência sobre a etiologia da **Z** no Congresso Mundial de Psiquiatria conjugando fatores biológicos e socioculturais.

Conheci o Prof. Lopes Ibor, em 1974, e tive o prazer de ser sua aluna até 1976, quando se aposentou na Cátedra de Psiquiatria de Madrid.

Tenho para com ele e com sua família as maiores dívidas de gratidão.

Minha tese de doutora em Psiquiatria Transcultural foi sugerida por ele e, em 1981, quando defendi minha tese, ele, sua esposa e o filho mais velho, Juan José, estavam presentes.

A clareza de seu pensamento, a elegância do indivíduo e o amoroso pai de família, marcaram de maneira indelével sua imagem em mim.

LUDWIG BISWANGER

Também publica, na década de 50, duas obras:

- **1956** - Das Formas da Esquizofrenia.
- **1957** - Esquizofrenia.
- segundon Biswanger, só os acontecimentos sociológicos que encerram uma especial significação para o indivíduo podem transcender o destino do mesmo. É mister, pois, esforçar-se em captar o sentido que o fato social tem para o indivíduo.
- e esta realidade social só pode realizar-se à luz da história vital interna. Neste enfoque, generalizações apressadas sempre são imprudentes.

1968 - adverte que nos quadros regionais típicos:

- Amok;

- Latah;

- Windigo;

- Imu;

- Koro.

➜ Lopez Ibor traz na década de 60, novas aportações em relação à esquizofrenia.

➜ Em todos eles existe a presença planos culturais:

1º - SOCIAL

- imitação;
- condições de vida;
- crenças etc…

2º - PSICOPATOLÓGICO

- crises de angústia endógena, descarregada, na maioria das vezes, como agressão, cujo modelo é o **Amok**, e, algumas vezes, como entrega, por exemplo, o **Latah**, o que responde nos dois radicais biológicos fundamentais da coluna humana, a saber:
- a reação de sobressalto; e
- a reação de encolhimento.

➜ A transformação cultural intensa do mundo ocidental, que se encontra descrita em sua obra *O Homem Neurótico da Nossa Época* não passou inadvertida nas manifestações da esquizofrenia, particularmente nos termos delirantes.

➜ Os espíritos diabólicos, a divindade e o sentimento de culpa foram substituídos no presente século, por correntes elétricas e lemas científicos.

1979 - FRANCISCO ALONSO FERNANDES

➜ Pontua questões básicas sobre a transculturalidade da esquizofrenia.

➜ Para este ramo da psiquiatria, existem três questões de particular interesse:

- a frequência de apresentação da esquizofrenia em povos alheios à cultura: ocidental (em outras épocas considerados culturalmente pouco desenvolvidos);
- as modificações da morbilidade para a esquizofrenia produzidas pelas transformações culturais bruscas, em especial pela acidentalização das culturas primitivas;
- as influências dos fatores culturais específicos sobre a sintomatologia da esquizofrenia e os conteúdos psicóticos da mesma.

➜ Enquanto as duas primeiras questões conduzem a significação que podem ter os fatores socioculturais, na etiologia psicodinâmica da esquizofrenia, a última limita-se a considerar o "poder patoplástico" exercido pelos agentes socioculturais.

A elucidação desta problemática pode aportar conhecimentos e dados valiosos o entendimento da natureza da esquizofrenia, o condicionamento sociocultural da mesma e a relatividade imperante na configuração da sintomatologia.

1981 - *Alonso Fernandes foi meu catedrático de Psiquiatria de 1976 a 1981, presidiu minha banca de doutorado e era um indivíduo extremamente culto. Seus livros, principalmente seu tratado de Psiquiatria, são de uma leitura densa e tensa.*

Seus conhecimentos sobre paranoidismo eram luminares.

Alonso Fernandes faz um resumo das explorações transculturais da esquizofrenia até o final da década de 70.

... "O transtorno esquizofrênico fundamental, que vem dado por uma alteração da atividade do ego, tem vigência em todas as culturas. A sintomatologia básica representa uma expressão da esquizofrenia também universal, porém a frequência de alguns

sintomas básicos varia de um povo para outro. As variações de freqüências registram nas distintas culturas são mais ostensivas na forma clínica da esquizofrenia e nos conteúdos

psicóticos. As variações e os temas da esquizofrenia derivam-se principalmente das condições culturais. A ação patoplástica da cultura sobre a sintomatologia da esquizofrenia é absolutamente evidente."

- o terreno da Psiquiatria Transcultural, no qual realizei minha tese de doutorado, é vasto. Se, nesse momento, iniciar considerações nessa área, abriria um novo livro.
- Ficamos assim, com o resumo de Alonso Fernandez.

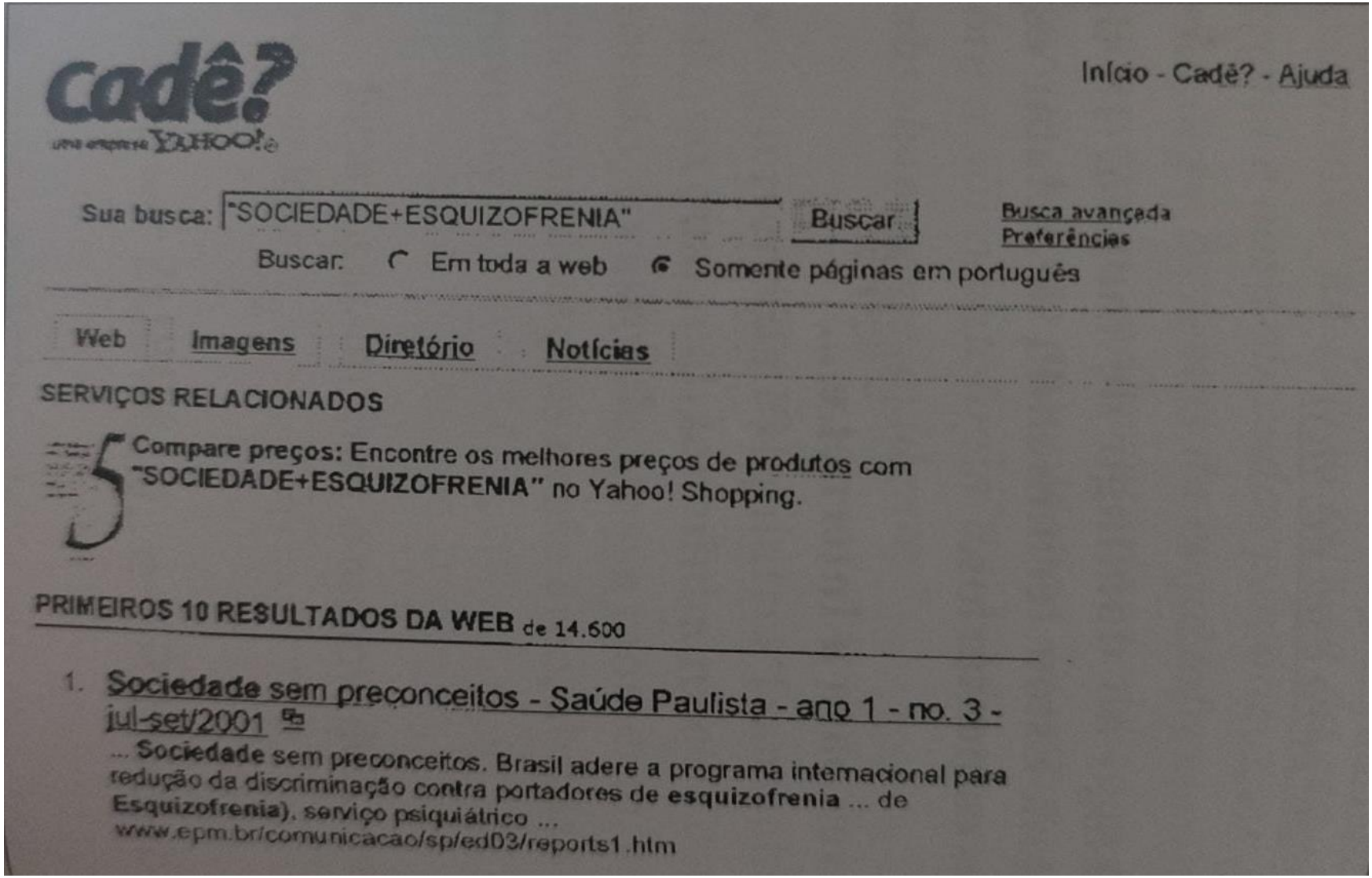
1996 - ZUBIN, J. e SPRING, B.

➜ Publicam Vulnerabilidade: Uma Nova Visão da Esquizofrenia. Enfatizam que o risco para esquizofrênicos não é mediado pela ação de forma isolada de fatores neurobiológicos.

Na verdade, uma interação de fatores ambientais e genéticos leva a vulnerabilidade para esta doença.

➜ Sigo no domingo de manhã, 18 de abril. Estou terminando de relatar estes comentários.

- **vou para a Internet e ...**



cadê?
uma empresa YAHOO!

Início - Cadê? - Ajuda

Sua busca: "SOCIEDADE+ESQUIZOFRENIA" Buscar Busca avançada Preferências

Buscar: Em toda a web Somente páginas em português

Web Imagens Diretório Notícias

SERVIÇOS RELACIONADOS

Compare preços: Encontre os melhores preços de produtos com "SOCIEDADE+ESQUIZOFRENIA" no Yahoo! Shopping.

PRIMEIROS 10 RESULTADOS DA WEB de 14.600

1. Sociedade sem preconceitos - Saúde Paulista - ano 1 - no. 3 - jul-set/2001
... Sociedade sem preconceitos. Brasil adere a programa internacional para redução da discriminação contra portadores de esquizofrenia ... de Esquizofrenia), serviço psiquiátrico ...
www.epm.br/comunicacao/sp/ed03/reports1.htm

comunicação unifesp

Sociedade sem preconceitos

Brasil adere a programa internacional para redução da discriminação contra portadores de esquizofrenia

Texto Luiz Ribeiro

"Loucos são os doutores, os dramaturgos, os cineastas, os mendigos, os andarilhos, os políticos, os cientistas, as crianças travessas, os adolescentes rebeldes, os velhos caretas, os solitários, os poetas, as donas de casa junto com suas empregadas ou a sós, os músicos que estão nos hospícios. E eu, como já fui rotulada o internada, me considero um pouco louca. Desta loucura, muito me serviu para entender melhor o ser humano."

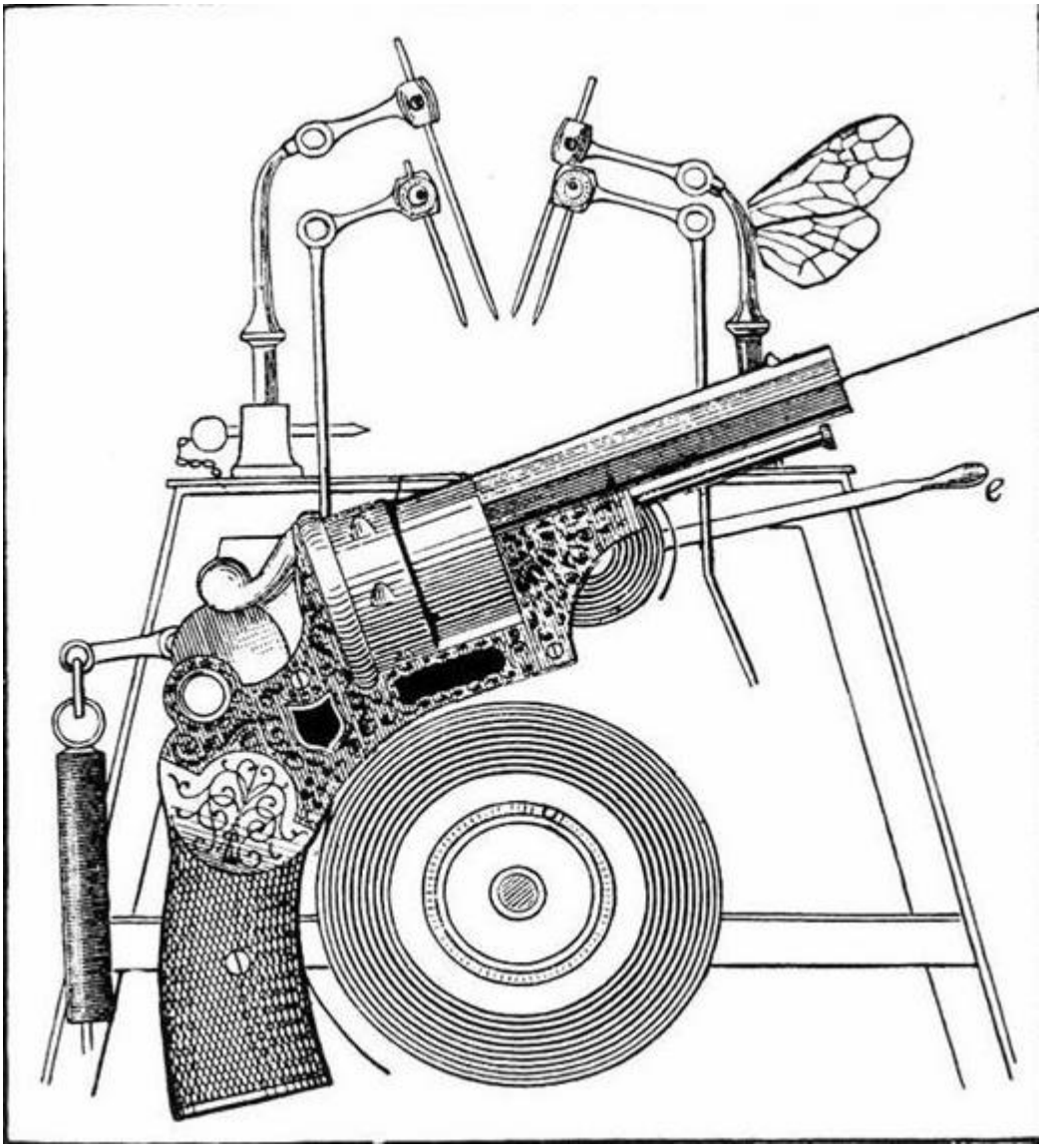
Trecho de texto escrito por Carolina (*nome fictício*), 51, portadora de esquizofrenia

"Paisagem citadina", acrílico sobre tela de Haroldo Jorge Clement. Obra extraída do livro "Arte de Viver - Poesias e Pinturas" (Janssen-Cilag, São Paulo, 2001), que contém obras feitas por portadores de transtornos mentais

São Paulo, 22 de junho de 2001. Reunião do grupo de convivência de pacientes do Proesq (Programa de Esquizofrenia), serviço psiquiátrico ambulatorial do Complexo Unifesp/SPDM. Joana (*nome fictício*), 41, portadora de esquizofrenia, diz que em outubro do ano passado conseguiu emprego em uma creche pública estadual. Seu trabalho era brincar e ensinar as crianças a escrever. No fim de novembro, resolveu contar para a gerente da creche que tinha a doença. Foi demitida.

Como outros participantes da reunião, ela espera que a conversa contribua para diminuir a discriminação que acompanha a esquizofrenia. O encontro faz parte das atividades de um programa ao qual o Brasil acaba de aderir, chamado *Open the Doors* ("abra as portas"). Criado em 1996 pela Associação Mundial de Psiquiatria (WPA, sigla em inglês), está em implantação em 18 países de quatro continentes. Visa reduzir o estigma relacionado à doença, que não tem cura e atinge em torno de 1% da população mundial - equivalente a 60 milhões de pessoas.

http:// www.unifesp.br/comunicacao/sp/ed03/reports1.htm



O fagote harmonioso, 1922

Ilustração de um poema de Paul Elvard
amigo de Max Ernst - Coleção particular.

O MUNDO PARANOIDE

➜ *O que quer dizer Paranoide? Aos poucos vamos entrando neste mundo.*

➜ Os fenômenos paranoides podem ter diversos significados, dependendo do sistema de referências que se utiliza:

- *a conduta e o pensamento paranoides podem personificar-se em um ditador megalomaníaco, como Hitler, cujo alvo de suas projeções eram os judeus, e que levou ao sacrifício milhares de vidas.*
- *a conduta paranóide de John Wilkes Booth teve uma dramática conseqüência na história dos Estados Unidos, com o assassinato do presidente Lincoln.*
- *todavia, é certo também que pessoas normais reajam em ocasiões de maneira paranoide, inclusive, algumas vezes, com efeito construtivo.*
- por exemplo, um advogado pode táticas com toques paranoides antecipar-se de algumas manobras do advogado oponente.

➜ *Juntamente com esses extremos existem as pessoas que, nós, os chamamos de paranoides.*

➜ *Fenômenos tão diferenciados formam parte de um mesmo espectro?*

➜ *Sim, e tudo isso faz parte de algo chamado de <u>Módulo de Pensamentos Paranóide.</u>*

- *o módulo de pensamento paranoide está centrado basicamente nas seguintes características:*

PENSAMENTO PROJETIVO.

HOSTILIDADE.

SUSPICÁCIA.

AUTO-REFERÊNCIA.

IDÉIAS DELIRANTES.

MEDO DA PERDA DE AUTONOMIA

GRANDIOSIDADE

- estes são os traços do paranoide, não existe uma única característica que seja suficiente para determinar a presença ou ausência de tendências paranoides.

PENSAMENTO PROJETIVO

- *praticamente todos os estudiosos sobre paranoidismo dizem que esta é a característica principal.*
- *o indivíduo tem a necessidade inconsciente de projetar, isto é, de jogar sobre os outros os próprios sentimentos que considera inaceitáveis.*
- *existe uma tendência de colocar nos demais a responsabilidade pelos próprios sentimentos, portanto, pode-se afirmar a <u>externalização de toda a responsabilidade e intencionalidade</u>:*
- *ou seja, tudo o que ele, o paranoide, pensa de ruim é devido aos outros.*

HOSTILIDADE

- *esta sensação que o mundo é hostil é a reação ao mecanismo anterior, pois se o mal está no mundo, o mundo é hostil para o paranoide.*

SUSPICÁCIA

- *este sentimento apresenta as seguintes características: o paranoide é rígido em suas idéias, sua atenção está sempre voltada para ficar perguntando, sua vigília está sempre em alto nível, plantão total e sua sensibilidade à flor da pele.*

AUTO-REFERÊNCIA

- *qualquer que seja a importância dos problemas que ocorrem com o paranoide, e sempre aparece como o centro da atenção, seja ela para persegui-lo, aclamá-lo, não importa o tipo, ele é o centro. Sempre alguma coisa importante está acontecendo com ele.*

IDEIAS DELIRANTES

- **de** = *ao lado*
- **liros =** *trilho, caminho, em latim, ou seja:*

AO LADO DO TRILHO

- *o paranoide constrói um sistema de pensamento baseado em pessoas reais, fatos reais, só que as relações e as pessoas são interligadas por pensamentos dele, o paranoide.*
- *para exemplificar melhor: uma rede de televisão transferiu suas instalações para toda a cobertura de um determinado prédio, de grandes dimensões.*
- *entre o térreo ocupado por lojas comerciais e a cobertura ficavam apartamentos que haviam sido comprados na planta, todos muito antes do início da construção.*
- *anos depois, atendi uma paciente, proprietária de um dos apartamentos, que*

afirmava com toda convicção que a televisão instalara-se no último andar com o propósito específico de divulgar seus pensamentos.

PERDA DE AUTONOMIA

- *o medo de perder o controle é uma característica notável na perspectiva paranoide de vida.*
- *pode manifestar-se como um medo irracional de tomar medicamentos.*
- *ou como resistência a submeter-se à autoridade de um chefe.*
- *o indivíduo paranoide preocupa-se pelos princípios de domínio e submissão, superioridade e inferioridade.*
- *as relações interpessoais são descritas em termos de perdas e ganhos e quando conversamos com ele, o paranoide, temos a impressão de que a vida é uma competição total e permanente.*

SENTIMENTOS DE GRANDEZA

- *este é um traço interessante, e curioso, do pensar o paranoide, para alguém tão perseguido, mal interpretado, a autoestima deveria ser muito baixa.*

  Tremendo engano!!!

- *o paranóide sente-se cheio de grandeza, tem uma característica pessoal de sentir-se único, perfeito, é uma ideia estruturada, arrogante e soberana.*
- *existe um caso célebre na psiquiatria, o de Schreber, escrito por Freud, na descrição, o fundador da psicanálise afirma sobre o paciente:*

"O PONTO CULMINANTE DO

SISTEMA DELIRANTE DO PACIENTE

É SUA CRENÇA DE QUE TEM

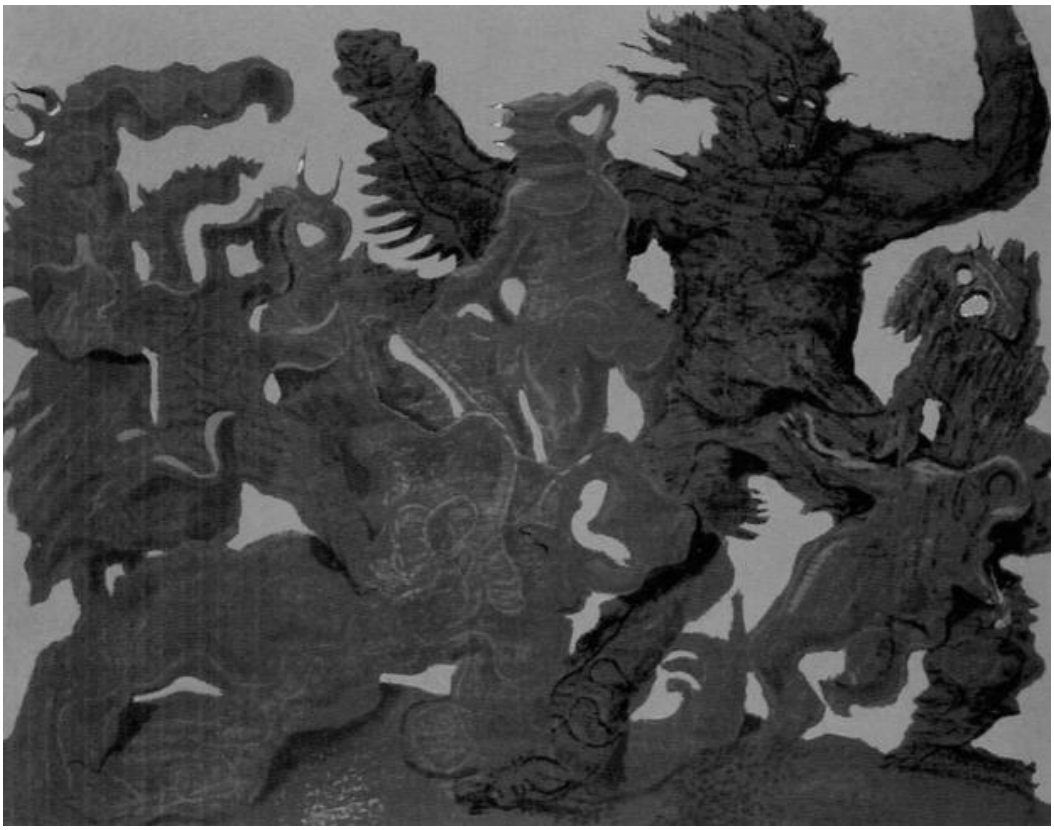
A MISSÃO DE REDIMIR O MUNDO

E DEVOLVER A HUMANIDADE

A SEU ESTADO PERDIDO

DE FELICIDADE."

- *incrível, não? lembram do livro do cérebro, mesmo alterado ele é fantástico!!!*



A horda, 1927.

Museu Stedelijk - Amsterdam.

A MARCA PARANOIDE

NA HISTÓRIA

➜ Neste capítulo, vou apresentar a vocês, algumas pessoas que passaram a fazer parte da história da humanidade, só que entrando nela pela porta dos fundos.

JOHN WILKES BOOTH

CHARLES GUITEAU

INFÂNCIA:

- *o pai de Booth, Junius Brutus Booth, emigrou da Inglaterra, e o filho, John, nasceu nos Estados Unidos, sendo o nono de dez irmãos. Booth - pai - era um ator famoso e abusado, bebia em excesso e não permitia que a família comesse carne ou colhesse flores.*
- *morreu quando John tinha 14 anos, porém sempre foi ausente devido as inúmeras viagens que fazia com seu grupo de teatro.*

➜ *John sempre foi mimado pela mãe, era intrometido, aborrecia-se com facilidade e sempre indisciplinado.*

IDADE ADULTA:

➜ *Booth era de constituição média e media 1,70 de altura.*

- *aos 17 anos iniciou sua carreira artística, era medíocre, mas compensa isso com uma vida espalhafatosa, tinha a fama de ser capaz de grandes proezas sexuais.*
- *aos 22 anos conheceu o presidente Lincoln e, imediatamente, antipatizou com suas maneiras e sua apresentação.*
- *no sul, quando houve a Guerra da Secessão, fazia grandes discursos, porém fugia de qualquer tipo de ação.*

- *aos 24 anos sua carreira artística começou a declinar devido a uma laringite crônica.*
- *aos 25 anos declarou a seus amigos:*

"QUE GLORIOSA OPORTUNIDADE PARA UM HOMEM IMORTALIZAR-SE, MATANDO ABRAHAM LINCOLN".

- *nesta época já estava plenamente convencido de que o presidente planejava, como fez Napoleão Bonaparte, tornar-se imperador dos Estados Unidos.*

ASSASSINATO:

Booth decidiu definitivamente matar Lincoln depois de assistir a posse presidencial em março de 1865.

- *durante quatro dias buscou a oportunidade adequada. Na Sexta-Feira Santa de 1865 disparou, com uma pistola "Derringer" um tiro na cabeça do presidente enquanto este assistia a uma representação teatral... coincidência... não??*
- *antes de entrar no teatro Booth disse: "quando sair da sala, serei o homem mais famoso da América. Estará livre de seu tirano". Tinha então 26 anos.*

RESULTADO:

- o assassino foi perseguido durante 14 dias. Não sabemos se foi assassinado ou suicidou-se. Nunca foi visto por um médico psiquiatra.
- enquanto fugia, escreveu:

"Por fazer o mesmo que honrou Brutus (...) por abater o maior tirano que já conheceram, me consideram um assassino. Minha ação foi pura (...). lutei pelo meu país e o fiz só. Digam a minha mãe que morri por meu país. Fiz o que acreditei que era melhor".

JOHN WILKES BOOTH
DISPAROU E MATOU
O PRESIDENTE DOS
ESTADOS UNIDOS,
ABRAHAM LINCOLN,
EM 14 DE ABRIL DE 1865.

CHARLES GUITEAU

INFANCIA:

➜ *Guiteau foi o menor de três irmãos. Seu fanático religioso e tinha a iria viver eternamente. Um pai era um crença de que tio, duas tias e vários primos, pelo lado paterno, estavam internados em um asilo para doentes mentais.*

- *sua mãe faleceu quando ele tinha 7 anos. Desde pequeno era temperamental, e, já demonstrava ter assumido as ideias de seu pai quanto à inspiração divina.*
- *deixou o colégio aos 18 anos e passou aquele resto de ano lendo a Bíblia.*

PERÍODO ADULTO:

➜ *Guiteau era miúdo e tinha aproximadamente 1,60 m de altura.*

- *trabalhava de forma ocasional, às vezes dizia ser advogado, noutras pastor evangélico e outras mais.*

- *casou-se, e poucos anos após deixou a esposa, pois contraiu uma série de doenças venéreas com prostitutas.*
- já nesta época, 1879, demonstrava sinais claros de perturbações psíquicas e tinha ambições políticas e diplomáticas.
- escreveu várias cartas ao presidente Garfield pedindo cargos diplomáticos exterior.

ASSASSINATO:

➜ *Guiteau decidiu matar Garfield seis semanas antes de levá-lo a cabo.*

- *o presidente, nessa época, estava com dificuldades no diálogo com empresários. Guiteau, já delirante, escreveu em uma nota:*

> *"GARFIELD ESTÁ*
> *DESTRUINDO*
> *O PARTIDO REPUBLICANO E*
> *POR ISSO DEVE MORRER"*

- *planejou cuidadosamente o assassinato, praticou pontaria e inclusive visitou a prisão que iria, para verificar suas acomodações.*
- *disparou contra Garfield no momento em que este saía de férias.*

RESULTADO:

- o presidente Garfield viveu oitenta dias antes de falecer em consequência da ferida abdominal.
- o julgamento durou 10 semanas, e durante todo tempo proclamava ser enviado de Deus, mostrando claramente um quadro de esquizofrenia paranoide.
- foi condenado e enforcado aos 40 anos de idade.

- sua morte teve uma consequência pouco conhecida, grupos de familiares e instituições iniciaram um grande movimento pelos direitos humanos do doente psiquiátrico.

CHARLES GUITEAU MATOU
COM UM DISPARO O
PRESIDENTE JAMES GARFIELD
EM 2 DE JULHO DE 1881.

➜ *Como são estranhos os caminhos do destino, esses dois homens são tristemente famosos!*

➜ *Deixaram na história gestos e atitudes que ilustram a marca paranoide!!*

O anjo doméstico, 1937

Múnich - Pinacoteca Moderna

PSIQUIATRAS
X
ESQUIZOFRENIA

"Tentei mostrar neste livro como a esquizofrenia se converteu no símbolo sagrado que os psiquiatras reverenciam e em cujo nome travam a batalha para reconquistar a razão à não-razão, a sanidade à insanidade mental; de que modo o seu culto se tornou a marca da ortodoxia psiquiátrica e a irreverência para com ela, a marca da heresia psiquiátrica; e como o nosso entendimento da psiquiatria e da esquizofrenia pode ser promovido abordando esse 'diagnóstico' como se ele apontasse para um símbolo religioso e não para uma doença médica."

➜ Com estas palavras, **THOMAS SZASZ**, o mais importante crítico atual da psiquiatria convencional, atuando profissionalmente dentro do próprio campo psiquiátrico, inicia o seu devastador ataque ao conceito "descoberta" e tratamento aceito da esquizofrenia.

- o **Dr. SZASZ** examina a origem dos diagnósticos de esquizofrenia e compara-os às descobertas de conceitos médicos na *medicina física*.
- prova que, durante a "invenção" da esquizofrenia, realizou-se uma tentativa deliberada no sentido de estabelecer um paralelo com a metodologia da descoberta da sífilis, no século XIX.
- e foi precisamente essa fabricação do método científico tradicional que passou a impregnar a psiquiatria convencional e seu mais destacado símbolo: a esquizofrenia.
- numa análise demolidora e talvez surpreendente da psiquiatria de **Ronald Laing** e **David Cooper**, o autor deste vigoroso livro assinala que os métodos postos em prática no **Kingsley Hall** são fundamentalmente idênticos aos da psiquiatria convencional; e que os "guias" e "turistas" lainguianos da "viagem através da loucura" pressupõem, em última análise, um relacionamento típico entre psiquiatra e paciente, num ambiente irreal de ficção.

- o **Dr. SZASZ** apresenta-nos um sistemático, bem articulado e emocionante apelo para a abolição do conceito de esquizofrenia tal como hoje o conhecemos, e para a criação e o desenvolvimento de uma interação verdadeiramente objetiva e voluntária entre psiquiatra e cliente.
- os leitores que já travaram conhecimentos com as renovadoras idéias de **THOMAS SZASZ**, através das obras *Ideologia e Doença Mental, Dor e Prazer, A Fabricação da Loucura e A Ética da Psicanálise*, terão agora oportunidade de conhecer o livro que representa talvez o momento culminante de seus pensamentos, com todas as implicações médicas, sociais e políticas que ele reflete:

Médico, Professor de Psiquiatria
da Universidade de Nova York,
o Dr. SZAZS lega-nos em
esquizofrenia: O Símbolo Sagrado
da Psiquiatria, o dramático
depoimento não só de um
profissional mas também de um
dos grandes humanistas
do nosso tempo.

- Isso que e vocês acabaram de ler são o que chamam de "Orelhas do Livro" publicado em 1978 pela Zahar Editores em São Paulo.
- o motivo desta colocação é para ilustrar o que, até hoje, 2004, pertence que é a;

INTENSA

DENSA

PROFUSA

DISCUSSÃO SOBRE ESTA TEMÁTICA QUE AFLIGE:

INCIDÊNCIA DE ESQUIZOFRENIA

cerca de 1/100 na maioria dos países desenvolvidos;

cerca de 1/25 na Irlanda ocidental;

custo $25 bilhões por ano para o tratamento;

1990 - 1,17 milhões de brasileiros com a doença;

1998 - pesquisadora Raquel Leitão:

177.000 portadores de esquizofrenia no Estado de São Paulo,

- No momento, a discussão continua aberta e creio que ainda teremos uma longa era pela frente.

Na atualidade, de acordo com a Classificação Internacional das Doenças, **CID 10**, da Organização Mundial de Saúde, os transtornos esquizofrênicos são assim classificados.

ESQUIZOFRENIA, TRANSTORNOS ESQUIZOTÍPICOS E TRANSTORNOS DELIRANTES (F20-F29).

F.20 - *Esquizofrenia.*

F.20.0 - *Esquizofrenia Paranóide.*

F.20.1 *Esquizofrenia Hebefrênica.*

F.20.2 - *Esquizofrenia Catatônica.*

F.20.3 - *Esquizofrenia Indiferenciada.*

F.20.4 - *Depressão Pós-esquizofrênica.*

F.20.5 - *Esquizofrenia Residual.*

F.20.6 - *Esquizofrenia Simples.*

F.20.8 - *Outras Esquizofrenias.*

F.20.9 - *Esquizofrenia não-especificada.*

F- é a letra que designa doenças Psiquiátricas, vocês já sabem.

- do F.21 até o F. 29 existem outros transtornos relacionados com a
- esquizofrenia, que seria muita **TEORYA** para nós.
- só um pouquinho de **PRATIKA** para entenderem os tipos acima citados.

Z - PARANOIDE

Característica = Pensamento paranoide, que já descrevi.

Z-HEBEFRÊNICA

A palavra "HEBE" vem do grego, e é o nome da deusa da juventude, é um tipo grave de **Z** que aparece nos jovens. É grave porque afeta a personalidade em formação, ainda desorganizando o que está se organizando.

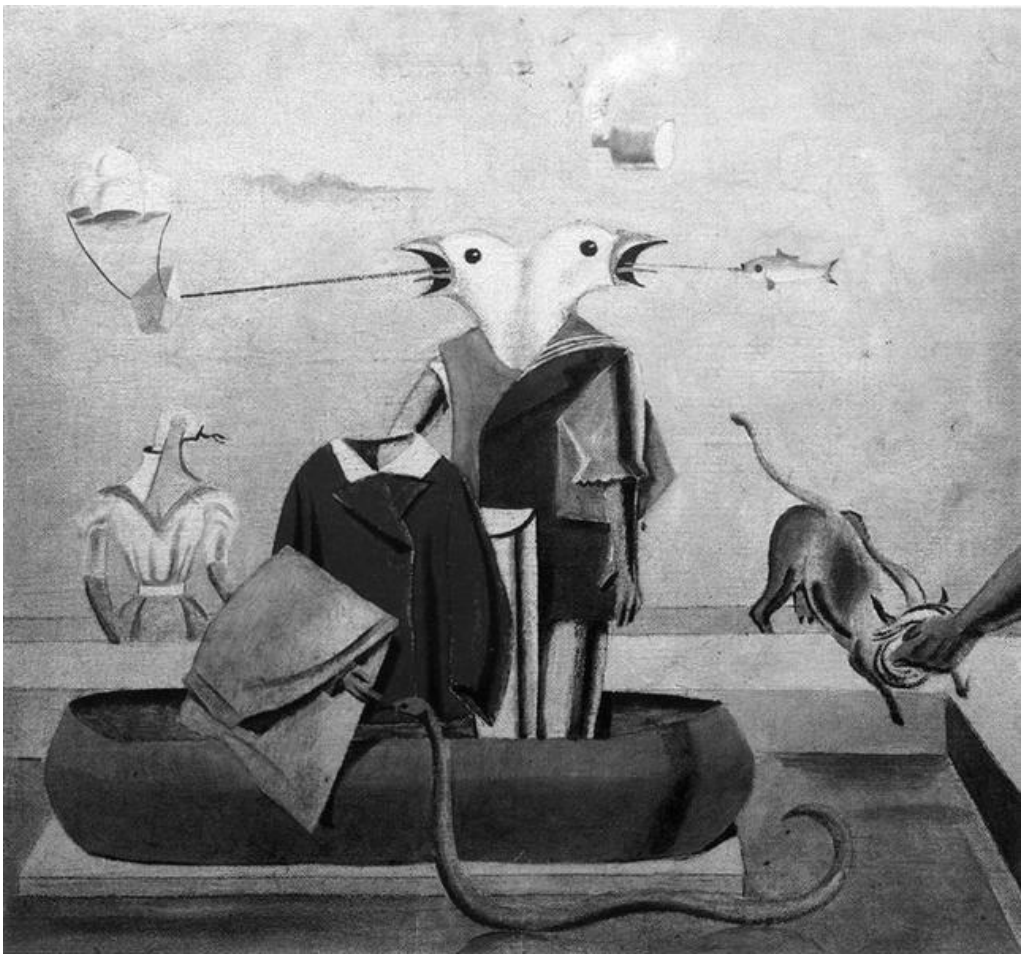
Z-CATATONICA

- já quase não se encontram pacientes com este sintoma, devido ao tratamento precoce.
- pacientes de locais carentes de assistência apresentam este sintoma, o paciente fica completamente parado na mesma posição durante horas.
- pode sair deste estado para o Furor Catatônico que é impressionante, a força que aparece no paciente. É como se tivesse acumulado energia, e explodido como uma bomba-relógio.

Z - SIMPLES

No capítulo onde falo sobre "Caminhantes da Estrada", vou descrevê-la.

- Os outros tipos ficam na "**TEORYA**" só.



**Pássaros; também: pássaros,
peixe-serpente e espanta pássaros, 1921**

Múnich - Pinacoteca Moderna.

COMEÇO POLIMORFO E SEM SINAIS PATOGNOMÔNICOS

➜ O começo da esquizofrenia é estranho como ela!

- tem muitas formas como: euforia, isolamento, interesse inesperado e total sobre assunto como religião, filosofia etc...
- podem aparecer costumes estranhos no modo de vestir, com mudanças radicais de um estilo para o outro.
- as mudanças podem ser nos hábitos de comer, radicalizando algum tipo de nutrição.
- os hábitos de higiene podem mudar, tanto em falta, como em excesso de banhos, lade cabelo etc...
- na realidade, não existe um sinal Patognomônico, ou seja, algo que se possa dizer: isso é o início de uma esquizofrenia.

ACENTUAÇÃO PROGRESSIVA DO CARÁTER ESQUIZÓIDE

➜ Isso conduz a uma série de modificações intrapessoais e interpessoais, ou seja, consigo mesmo e com os outros.

- normalmente ocorre diminuição de atividade, com desinteresse, abandono do emprego, estudos etc...
- a afetividade é pobre, falha em atenção e interesses,
- normalmente a hostilidade contra a família aparece,
- aparecem anomalias sexuais como apragmatismo sexual, ou seja, uma total falta de interesse pela sexualidade.

CONSTITUIÇÃO LENTA OU SURTOS DELIRANTES ALUCINATÓRIOS COM TEMAS DE INFLUÊNCIA

→ Um montão de coisas! Mas já explico.

- delírio é uma alteração do pensamento, onde o indivíduo começa a pensar fora da realidade.
- alucinação é uma alteração da percepção, ou seja, a pessoa vê, sente coisas que não são reais.
- no esquizofrènico, as mais comuns são alucinações auditivas, vozes que falam coisas, na maioria das vezes desagradáveis.
- temas de influência, o paciente passa a sentir-se comandado por forças externas, normalmente maléficas que querem seu controle total.

AS CARACTERÍSTICAS ESSENCIAIS DA "DISCORDÂNCIA"

→ Aparecem sintomas que caracterizam o estado esquizofrênico.

- a ambivalência caracteriza-se por desejos contraditórios ao mesmo tempo:

DESEJO X TEMOR.
ÓDIO X AMOR.
AFIRMAÇÃO X NEGAÇÃO ETC...

- a extravagância resulta da alteração da vida psíquica, com atitudes, a fala, tudo fica paradoxal e contraditório.

- a impenetrabilidade é uma incoerência em toda comunicação, o paciente começa a fechar-se em si mesmo.
- o desapego é caracterizado por falta de cuidado, pela facilidade em estragar, dar coisas para outras pessoas, às vezes objetos de valor pessoal ou monetário.

TRANSTORNOS DO CURSO DO PENSAMENTO

➜ Um fenômeno característico é a interceptação, o paciente pára de falar, fica irritado com isso, e justifica que “eles” os que querem o controle dele, estão fazendo "isso" com seu pensamento.

LINGUAGEM PARADOXAL E INCOERENTE

➜ O linguajar do esquizofrênico caracteriza-se pela incomunicabilidade, ou seja:

- perguntas são feitas mas as respostas não são ouvidas;
- pode aparecer mutismo, ou semimutismo: o indivíduo fica horas sem falar, ou lá de vez em quando emite algumas palavras;
- aparecem os "neologismos", ou seja, palavras novas inventadas pelo paciente, oU palavras antigas com um novo significado dado pelo mesmo;
- a linguagem fica desviada de sua função primordial;
- converte-se em um simbolismo pessoal que o paciente utiliza à sua maneira, emanado de um mundo imaginário que só ele percebe.

PENSAMENTO IRREAL E ARCAICO

➜ Existem alterações do sistema lógico:

- é arcaico, ou seja, lida com símbolos antigos, primitivos e incompreensíveis,
- por exemplo, um paciente dizia em suas afirmações que:

  "a história era a causa da Santíssima Trindade";

  "que ele carregando uma hóstia, carregava o poder do mundo em suas mãos".

DISCORDÂNCIA AFETIVA

➜ O paciente parece insensível, repentinamente pode tornar-se agressivo, inflamado etc...

- os pais passam a ser odiados e amados;
- pode haver repulsa pelas irmãs e irmãos, acessos incestuosos;
- pode rir em um momento triste e chorar sem maiores motivos;
- o desencadeamento de crises de agressividade, de exibicionismo, ou perversões pode ser extremamente rápido.

FUNDO DE INDIFERENÇA

➜ Todas as manifestações ocorrem em alguém indiferente, desinteressado e totalmente negativista.

PARAMIMIA

➜ Antes falamos em ambivalência, que é a existência de dois sentimentos contraditórios ao mesmo tempo.

- isto expressa-se na mímica, onde surgem as "paramimias" que são gestos que não combinam com o momento, a fala, ou o que o paciente está fazendo.

MANEIRISMO

➜ São condutas complexas de aspecto teatral, que o paciente repete inúmeras vezes.

- um paciente que conheci há muitos anos dizia ser um bule de café, colocava um braço na cintura, o esquerdo, e com o direito simulava o bico, e inclinava-se para servir o "café" toda vez que se passava por ele.

NEGATIVISMO

➜ É oposição a todo contato, toda comunicação de tarefas rotineiras como banho passam a ser fonte de negação.

- lembro de um paciente que quando a família o trouxe ao consultório, há mais de um ano ele não se banhava, e sua justificativa era a de que sua pele não era mais "impermeável" e a água entraria nele e o desmancharia.

O DELÍRIO AUTÍSTICO

➜ É o mundo do pensamento de esquizofrênico, onde ele se refugia.

- é o universo que o esquizofrênico produz, o que os psiquiatras chamam de sintomas positivos, e que representa a ruptura com a realidade.

ESTADOS DE DESPERSONALIZAÇÃO

➜ O paciente não sente mais a si mesmo, como indivíduo.

- passa a perceber-se estranho, diferente.

EXPERIÊNCIAS DE AGRESSÃO SOBRE O CORPO E O PENSAMENTO

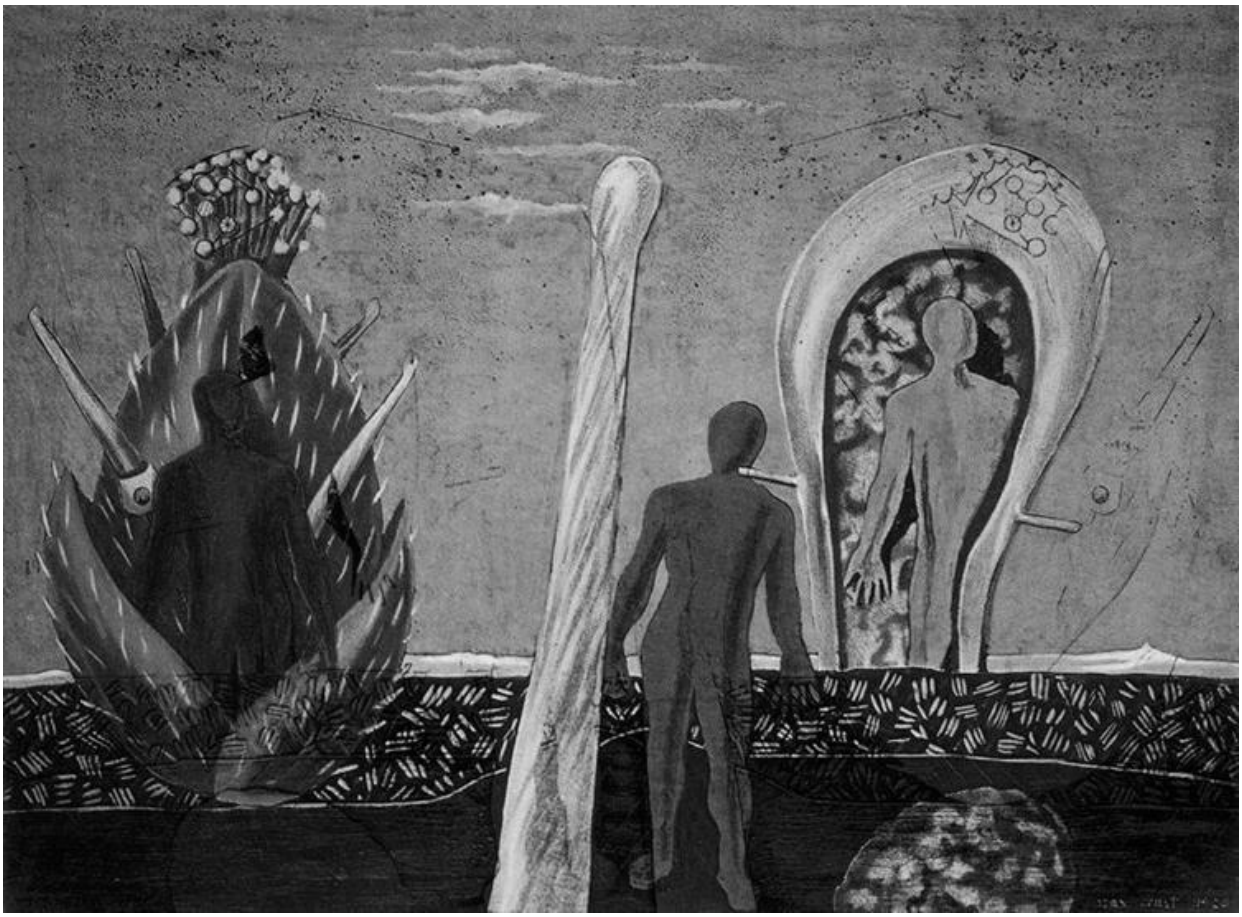
➜ Sente-se agredido, influenciado, invadido.

- tentam roubar seu pensamento;
- impedem que pense o que quer.

O DELÍRIO CONSTRÓI UM MUNDO HERMÉTICO

➜ É um mundo só dele, fechado, absolutamente hermético.

- usando um linguajar da telefonia celular, quando o paciente está nele, "fica fora da área de cobertura e temporariamente desligado".



Dada-Gauguin, 1920

Coleção Fulton

O CURSO DA ESQUIZOFRENIA

"Esquizofrenia é uma doença que dura a vida toda, como diabetes ou hipertensão. A maioria das pessoas com esquizofrenia necessitarão de cuidados médicos e medicação pelo resto de suas vidas.

- as medicações antipsicóticas não curam a esquizofrenia, somente controlam os sintomas da doença. Ou seja, se o paciente deixar de tomar a medicação pode sofrer uma recaída.
- algumas pessoas, mesmo tomando a medicação regularmente, podem ter uma recaída dos sintomas psicóticos. É muito importante que elas possam reconhecer que estes estão voltando e procurar ajuda imediatamente.
- antes do aparecimento de sintomas como delírios ou alucinações, é comum aparecerem sintomas menos específicos como irritabilidade, insônia e depressão.
- os familiares devem estar atentos a mudanças sutis que possam ocorrer com seu familiar doente, pois a intervenção médica precoce pode impedir a recaída".

EVOLUÇÃO PÓS-SURTO - 5 ANOS.

17% remissão completa (volta ao normal) após o primeiro surto sem outro surto.

13% remissão parcial sem outros episódios (surtos) psicóticos.

15% pelo menos mais um episódio (surto) psicótico sem voltar totalmente ao normal (remissão completa).

33% tem mais de um episódio psicótico (surto) sem remissão completa entre os episódios.

19% continuamente psicóticos desde o início da doença (não volta mais ao normal).

- no Japão, pacientes foram acompanhados por 10 anos. Após esse período, 5% encontravam-se em remissão completa, 25% com boa recuperação, 20% cronicamente psicóticos e 50% com remissão incompleta, dados semelhantes ao do seguimento de 5 anos em outros países desenvolvidos.
- algumas características do início da doença são indicadoras de mau prognóstico, como:

ausência de fator desencadeante;

ausência de sintomas afetivos;

início insidioso;

personalidade pré-mórbida alterada;

isolamento social prévio;

baixo desempenho educacional;

pior ajustamento social;

baixa classe social;

presença de sintomas negativos.

- em geral, quanto mais desses fatores estiverem presentes mais provavelmente a esquizofrenia terá um curso com deterioração progressiva.
- em mulheres, o curso geralmente é mais benigno, com menos hospitalizações e melhor prognóstico.
- um possível fator que pode explicar essas características da esquizofrenia no sexo feminino seriam os estrógenos, os quais atuariam como protetores naturais.
- os medicamentos antipsicóticos são o tratamento de escolha para esquizofrenia, tanto na fase aguda como na fase de manutenção. Têm ação pronunciada sobre alguns sintomas como:

TENSÃO;

HIPERATIVIDADE;

AGRESSIVIDADE;

HOSTILIDADE;

ALUCINAÇÕES;

DELÍRIO;

INSÔNIA;

ANOREXIA;

NEGATIVISMO;

ISOLAMENTO.

- em outro livro da coleção, volume 30, chama-se:

MEDICAMENTOS:
AUXÍLIO X ABUSO?!?!?

Falaremos sobre os medicamentos usados na esquizofrenia.

- a resposta a cada medicação é individual e a escolha do antipsicótico clássico pode ser feita de acordo com o perfil de efeitos colaterais e o risco do paciente para estes.
- deve-se especial cuidado com pacientes idosos, crianças, grávidas etc...
- pacientes com esquizofrenia geralmente têm pouca crítica da doença, deixando de aderir ao tratamento medicamentoso com muita frequência. Uma alternativa é o uso de medicação injetável de depósito (depot).

- cerca de 25% dos pacientes esquizofrênicos respondem satisfatoriamente ao tratamento medicamentoso habitual. A persistência, seja de sintomas positivos seja de sintomas negativos, dificulta a utilização de abordagens psicossociais e prejudica a reintegração social do paciente. Diante de um paciente que responde de modo inadequado ao tratamento com antipsicóticos, a seguinte estratégia de abordagem medicamentosa deve ser seguida.

"Familiares e amigos são a principal rede de apoio de pacientes com esquizofrenia. É neles que confiam tanto para os seus problemas cotidianos e angústias como para dividir as conquistas e incertezas.

Em geral, são os primeiros a notar que algo está errado com a pessoa durante o tratamento. Também são os primeiros a identificar os sinais e sintomas característicos da esquizofrenia.

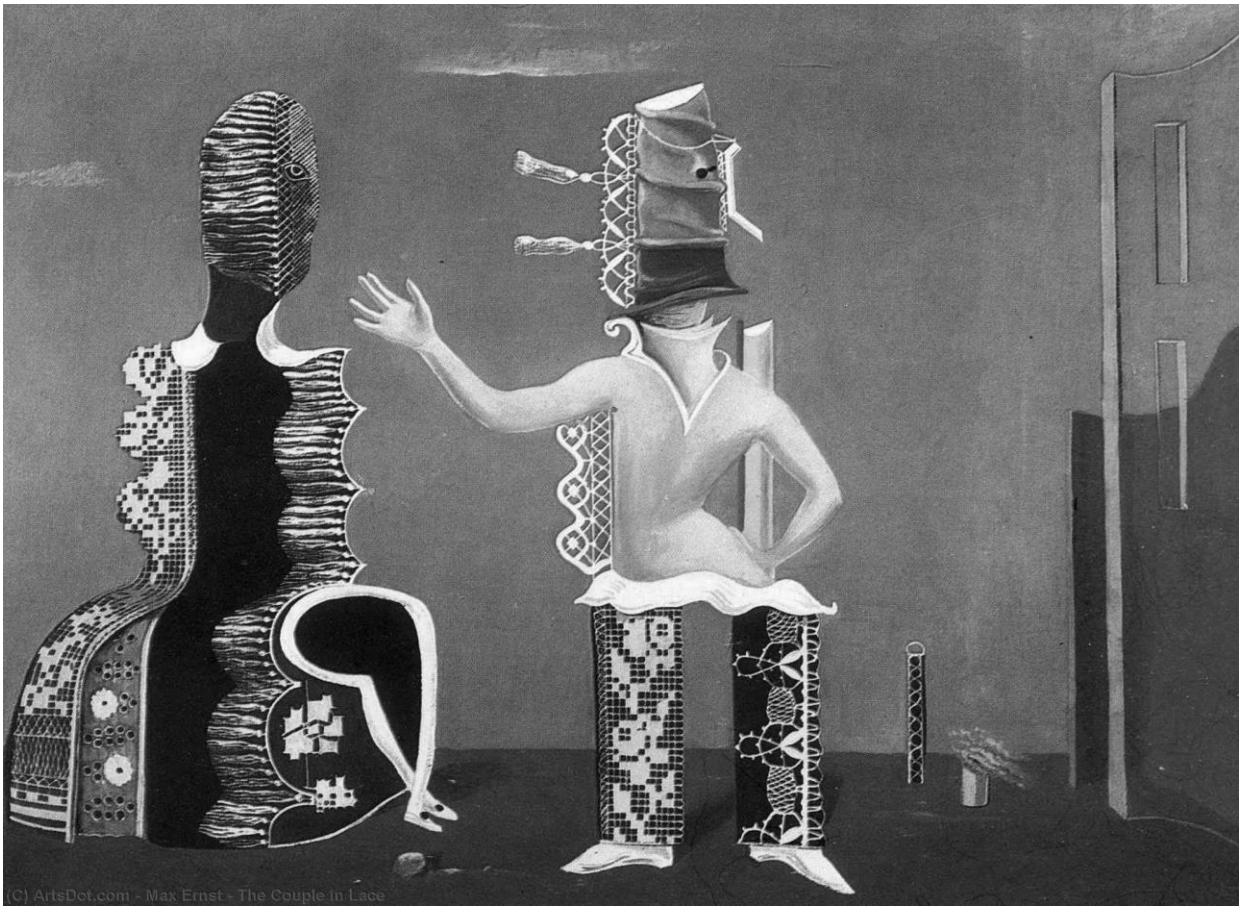
Tradicionalmente, os familiares são solicitados a ajudar no tratamento dos seus parentes de duas maneiras:

- solicita-se que compareçam ao hospital ou consultório médico para fornecer informações a respeito da vida pregressa do paciente e como se desenvolveu a doença. Este é um modo importante e inestimável de ajuda dos familiares;

- solicita-se que se envolvem no tratamento mais ativamente de vários modos. A família e amigos dos indivíduos com esquizofrenia encontram as mesmas dificuldades dos familiares de pessoas que sofrem de outras doenças crônicas.

- têm que se adaptar e lidar com o parente doente no dia-a-dia, desenvolvendo estratégias para cada situação diferente. Não existe um padrão de conduta a ser adotado e nem um modo "normal" de reagir.

- cada família desenvolve individualmente maneiras de funcionar com a doença e cada indivíduo da família se adaptará diferentemente.
- como familiares também necessitam de ajuda e suporte para si mesmos. A tarefa de cuidar e viver com alguém com esquizofrenia não é fácil e pode ser muito desgastante. Necessitam contatos com pessoas que também estejam passando por situações semelhantes. Este contato reduz o isolamento, possibilita troca de experiências e, consequentemente, proporcionam maior apoio e conforto.
- os familiares podem se tornar um grupo com poder para requisitar investimentos em pesquisa e programas para esquizofrenia. São importantes também para levantar fundos para organização de grupos de auto-ajuda.



O casal ou o casal com encaixes, 1923.

Museu Boymans - Van Beuningen Rotterdam.

MENTES BRILHANTES X CAMINHANTES DAS ESTRADAS

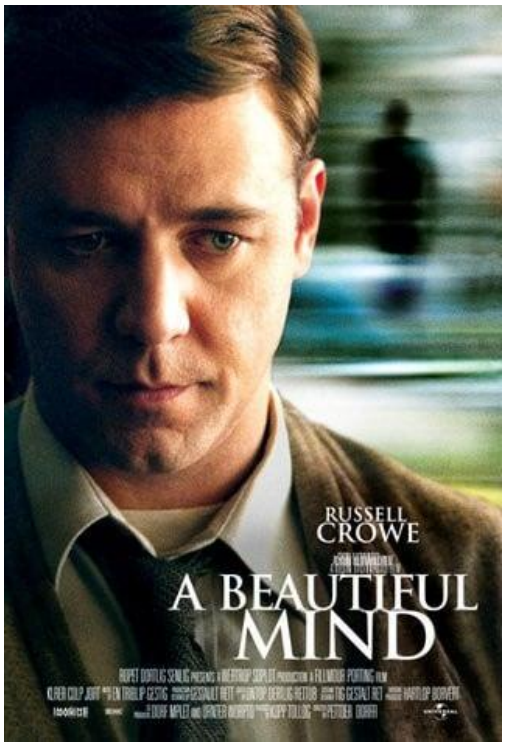
UMA MENTE BRILHANTE

O diretor Ron Howard (O Preço de um Resgate) leva às telas a história de John Nash, homem considerado esquizofrênico pelos médicos mas que chegou a ganhar um Prêmio Nobel graças à sua genialidade. Com Russell Crowe, Ed Harris, Jennifer Connelly e Christopher Plummer. Vencedor de 4 Oscars.

➜ SINOPSE.

John Nash (Russell Crowe) é um gênio da matemática que, aos 21 anos, formulou um teorema que provou sua genialidade e o tornou aclamado no meio onde atuava. Mas aos poucos o belo e arrogante John Nash se transforma em um sofrido e atormentado homem, chega até mesmo a ser diagnosticado como esquizofrênico pelos médicos que o tratam.

Porém, após anos de luta para se recuperar, ele consegue retornar à sociedade e acaba sendo premiado com o Nobel.



➜ PREMIAÇÕES:

➜ Ganhou 4 Oscars, nas seguintes categorias:

- melhor filme;
- melhor diretor;
- melhor atriz coadjuvante (Jennifer Connelly);
- melhor roteiro adaptado.

- Foi ainda indicado em outras 4 categorias:

- melhor ator (Russell Crowe);
- melhor edição;
- melhor maquiagem;
- melhor trilha sonora.

➜ Ganhou 4 Globos de Ouro, nas seguintes categorias:

- melhor filme (drama);
- melhor ator (drama) (Russell Crowe);
- melhor atriz coadjuvante (Jennifer Connelly);
- melhor roteiro.

- Recebeu ainda mais duas indicações nas categorias de melhor diretor e melhor trilha sonora.

➜ Ganhou 2 prêmios no BAFTA, nas seguintes categorias:

- melhor ator (Russell Crowe);
- melhor atriz coadjuvante (Jennifer Connelly).

- Foi ainda indicado em outras 3 categorias:

- melhor filme;
- melhor diretor;
- melhor roteiro adaptado.

➜ Recebeu uma indicação ao MTV Movie Awards, na categoria de melhor ator (Russell Crowe).

➜ Ganhou o prêmio Adoro Cinema 2002 de melhor ator (Russell Crowe), além de ter sido indicado na categoria de melhor roteiro adaptado.

Iniciei o capítulo com o sucesso que o tema esquizofrenia pode fazer...

E OS CAMINHANTES DAS ESTRADAS???

- é assim que eu chamo os mendigos, existem alguns deles que têm um tipo de esquizofrenia, chamada de simples.

- não é simples como parece, ela tem uma característica grave chamada esquizocárica, ou seja rebenta, literalmente a personalidade.
- em boa maioria dos casos ela pode gerar um sintoma chamado: Poriomania

PORIOS - grego = **VIAJANTE**

MANIA = **HÁBITO**

ou seja, mania de viajante, só que não viajante, turista passeando, é este tipo de pessoa que é descrita nesta página da Internet, de maneira magistral por Roldão Valverde que apareceu, como em um passe de mágica, quando digitei a palavra:

MENDIGO

Não sei o que é vida

Não sei onde está o céu

A procura da felicidade

Ando de déo em déo

Minha cama é as folhas

Que esparramam pelo chão

Caminho à procura

Onde perdi meu coração

As estrelas

Iluminam-me

O céu meu cobertor

Ando à procura

Do caminho de Nosso Senhor.

FATO OCORRIDO - PERÍODO - FACULDADE DE DIREITO

1973 - Durante o período que fazíamos o curso de Direito, em Marília, Fundação, por inúmeras vezes encontramos na estrada um andante, loiro, de seus 40 anos de idade aproximadamente, que caminhava a pé, carregando nos ombros vários sacos, sempre beijaflorjando Assis, Echapora, Marília, voltando Marília Echapora, Assis, e sempre nos encontrávamos na famosa biquinha, onde faleceu o professor Pedro D'Arcadia.

Foi perguntado ao mendigo sem destino que caminhava aquele percurso: Donde vindes? E o mesmo respondeu de cabeça baixa, de onde as águas vêm, guntei em Perseguida - e para onde pretendes ir... e, sem pestanejar, respondeu com um sinal afirmativo baixando a cabeça, para onde as águas vão. Eram passados 15 dias, e, em uma das viagens, vimos um ônibus parado do lado direito da pista, em uma estrada funda, pois havia atropelado perto de Echaporã o andante: ao lado do corpo totalmente mutilado, estava um saco, cheio de latas, plásticos, uma velha Bíblia Sagrada, e uma imagem de Cristo (motivo que originou a canção).

Roldão Valverde

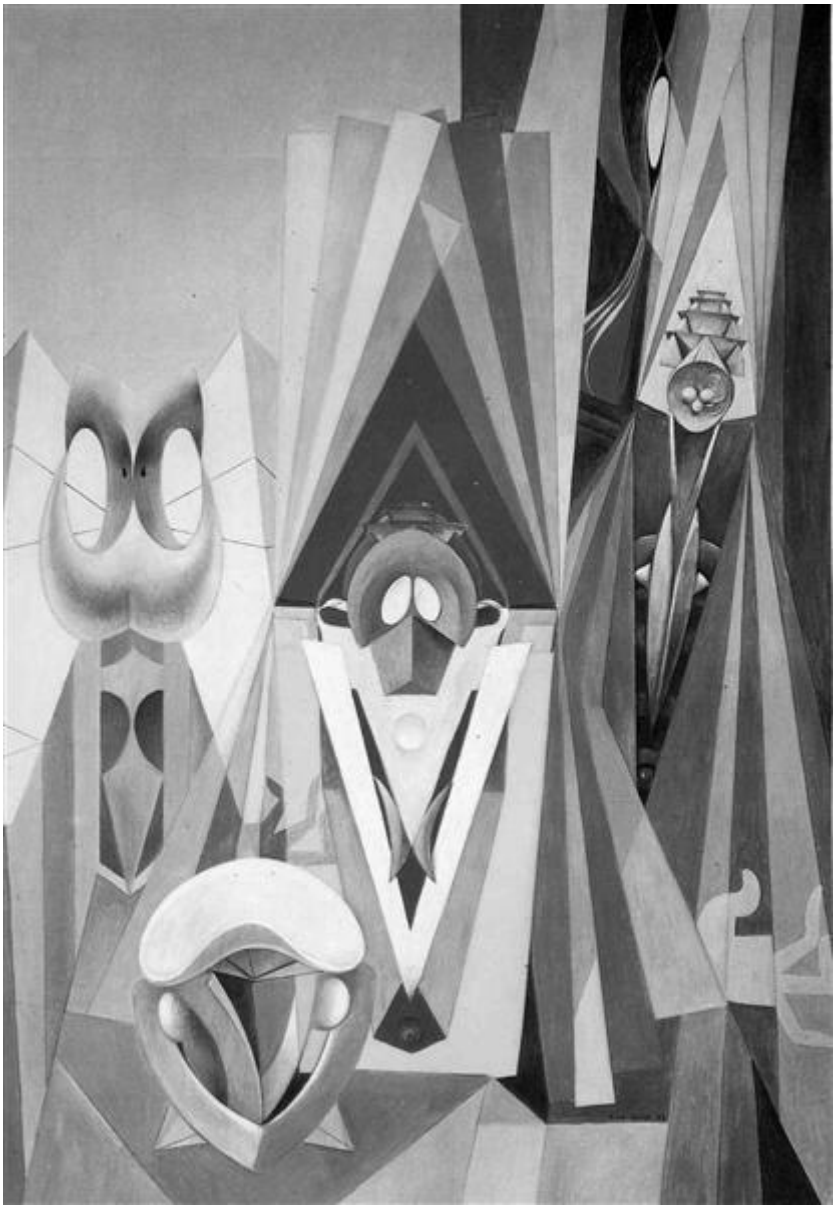
- dos milhares de caminhantes das estradas, milhares poderiam ser restituídos

a uma casa…

...mas como disse um "senhor" que entende de finanças... "saúde, doença mental, tudo isso não é um bom investimento"...

…ou seja, que agora com Russel Crowe, virou bom investimento…

... estou totalmente ambivalente... sabem o que é isso???!?



O banquete dos deuses, 1948

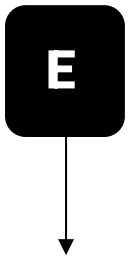
Viena, Museu dos 20.

MEUS COMENTÁRIOS

NÃO-FINAIS...

DOS FRAGMENTOS

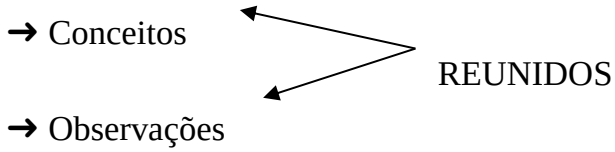
A TOTALIDADE



ESQUIZOFRENIA.

ESQUIZOFRENIA.

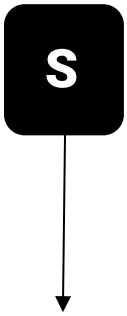
Debaixo da denominação da esquizofrenia é tecida uma complexa rede de:



→ Na tentativa de caracterizar um conjunto de:

- fenômenos familiares,
- para a maioria dos clínicos,
- difícil de ser demarcado em uma definição teórica que goze de aceitabilidade universal.

A palavra esquizofrenia padece do mesmo transtorno que a patologia, um cruel paradoxo de cisão e fragmentação.



eSquizofrenia

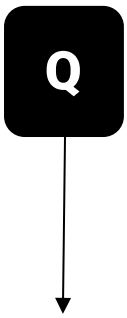
SAKEL

Manfred Sakel, austríaco, emigrou para os Estados Unidos em 1938, onde viveu até o fim de seus dias. Aí publicou uma monografia onde descrevia sua técnica:

➜ Pharmacological Treatments of Schizophrenia. Co",

- editada por "Nervous and Mental Publ.

A esquizofrenia teve, até a aparição dos fármacos, em 1952, a insulinoterapia como seu tratamento eletivo.



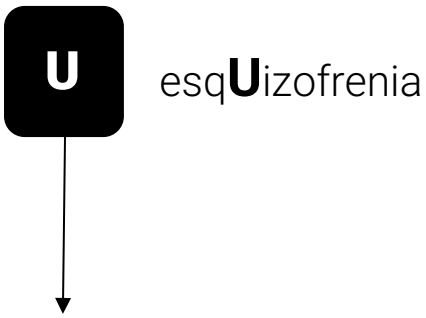
ESQUIZOFRENIA.

QUIXOTISMO

Conduta que se assemelha nos fatos a Dom Quixote de la Mancha, o célebre peridealizado por Cervantes, Alonso sonagem Quintano, el Bueno.

- confunde fantasia com realidade,
- inventa situações heróicas,
- para pôr à prova,
- seu esforçado valor de cavalheiro andante,
- porém Dom Quixote não é louco, é um criador de utopias.

A esquizofrenia foi considerada muito tempo como o paradigma da loucura.

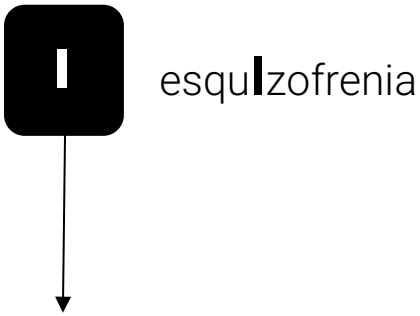


URGÊNCIA PSIQUIÁTRICA

É um estado clínico agudo determinado por situação particular que:

- requer atenção profissional imediata,
- manejo em ambiente especializado,
- normalmente associada a serviços de internação.

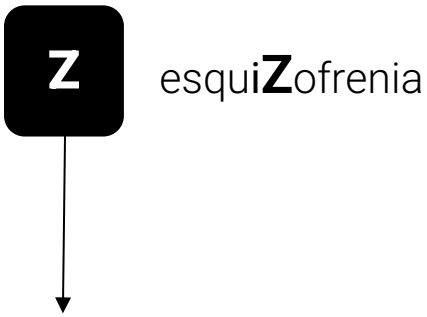
A esquizofrenia com seus surtos psicóticos é uma das principais síndromes que são atendidas em urgências.



IMAGINOLOGIA CEREBRAL

Estamos esperando avanços espetaculares com os estudos funcionais do cérebro mediante a utilização da **TEP** e da **TEFU**. Utilizando radiotraçadores específicos é e será possível identificar a atividade dos neurotransmissores e seus efeitos na função cerebral.

A esquizofrenia tem nestas linhas de investigação um caudal para o século XXI.

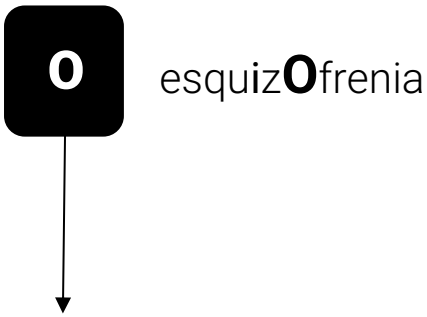


ZONAS ERÓGENAS

São zonas corporais através das quais realizam-se intercâmbios do indivíduo com o exterior para o necessário desenvolvimento da espécie, culminando com a procriação. Compreendem as zonas:

- orais,
- anais,
- fálico-uretrais,
- o bico do seio, etc.

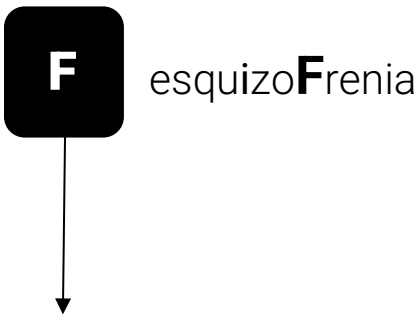
A esquizofrenia nestas zonas tem um dos pontos mais altos de seus transtornos delirantes e alucinatórios.



ÓRGÃOS SENSORIAIS

As alterações da percepção na esquizofrenia afetam os mais distintos órgãos sensoriais através das alucinações, um dos sintomas positivos ou produtivos da esquizofrenia.

A esquizofrenia tem como alucinações mais frequentes as auditivas.



FENOMENOLOGIA

Este movimento filosófico, iniciado por Edmund Husserl, tem procurado descrever os fenômenos tais como as coisas nos são apresentadas.

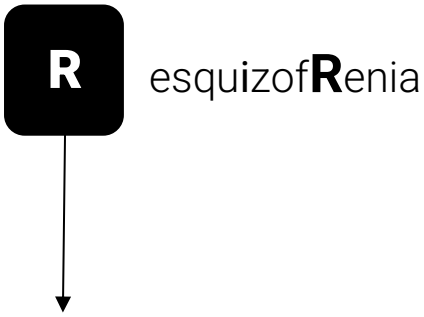
➜ Eugen Minkowski.

➜ Ludwig Biswanger.

➜ Paul Ricouer.

Utilizaram-se dela para a descrição da esquizofrenia.

A esquizofrenia tem, na obra do mesmo nome, de Minkowski, o mais belo momento descritivo.

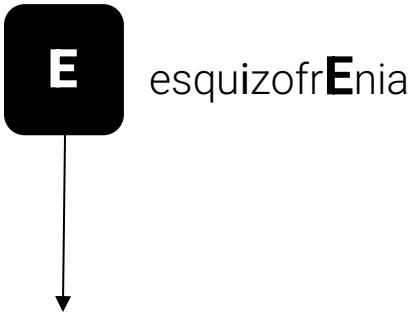


RAZÃO

É um termo que a Psicologia e a Filosofia de nossa época tem questionamentos ao usar. A razão humana do longo dos séculos tem sido caracterizada como uma faculdade mental. Refere-se a funções:

- morais,
- estética,
- uso da liberdade,
- tomada de decisões,
- forma juízos críticos.

A esquizofrenia tem, na obra do mesmo nome, de Minkowski, o mais belo momento descritivo.

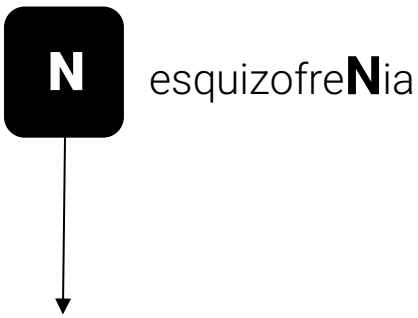


ECONOMIA

Um dos maiores problemas do estudo e do tratamento da esquizofrenia é o gasto realizado. O custo é alto e no momento carente de:

- uma política global,
- critérios de eficácia social,
- diretrizes na área pública e privada.

A esquizofrenia na área da saúde pública não é considerada um "bom" investimento.

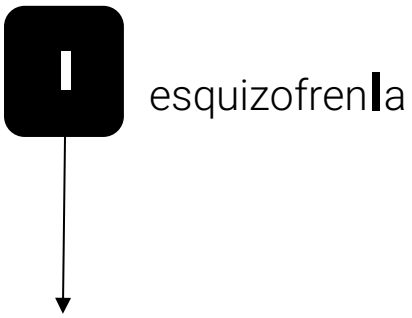


NEUROQUÍMICA

A principal aportação desta área para a esquizofrenia é a hipótese dopaminérgica. Planteia-se que a enfermidade vincula-se:

- a uma hiperatividade dopaminérgica,
- a nível mesolimbico,
- ou nigroestrial.

A esquizofrenia tem a área neuroquímica como um dos carros chefes em sua pesquisa.

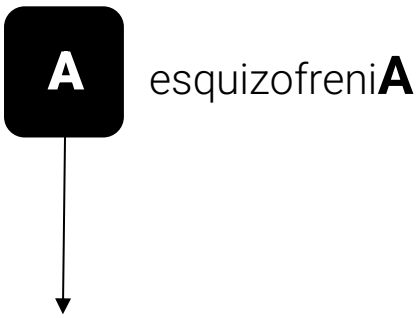


INVESTIGAÇÃO

É um processo consubstancial para a renovação dos conhecimentos. Com a profissionalização da atividade científica.

- no século XX,
- surge a figura do investigador,
- como expert para realizar descobrimentos,
- e aumentar o conhecimento.

A esquizofrenia no século XXI tranquilamente ocupa o posto dos assuntos mais investigados.



ADAPTAÇÃO

Do latim "adaptare", acomodar ou ajustar. É um processo ativo mediante o qual os seres vivos modificam:

- funções,
- ritmos,
- estruturas biológicas,
- psicológicas ou sociais.

Como resultado de interação com o meio ambiente.

COM ESTES FRAGMENTOS,
QUAL A TOTALIDADE!!!

➜ *100 anos*

➜ *Depois???*

➜ *A esquizofrenia continua Cérbero, quanto mais entramos no seu universo, mais descobrimos, mas cada vez mais nos damos conta de suas múltiplas facetas.*

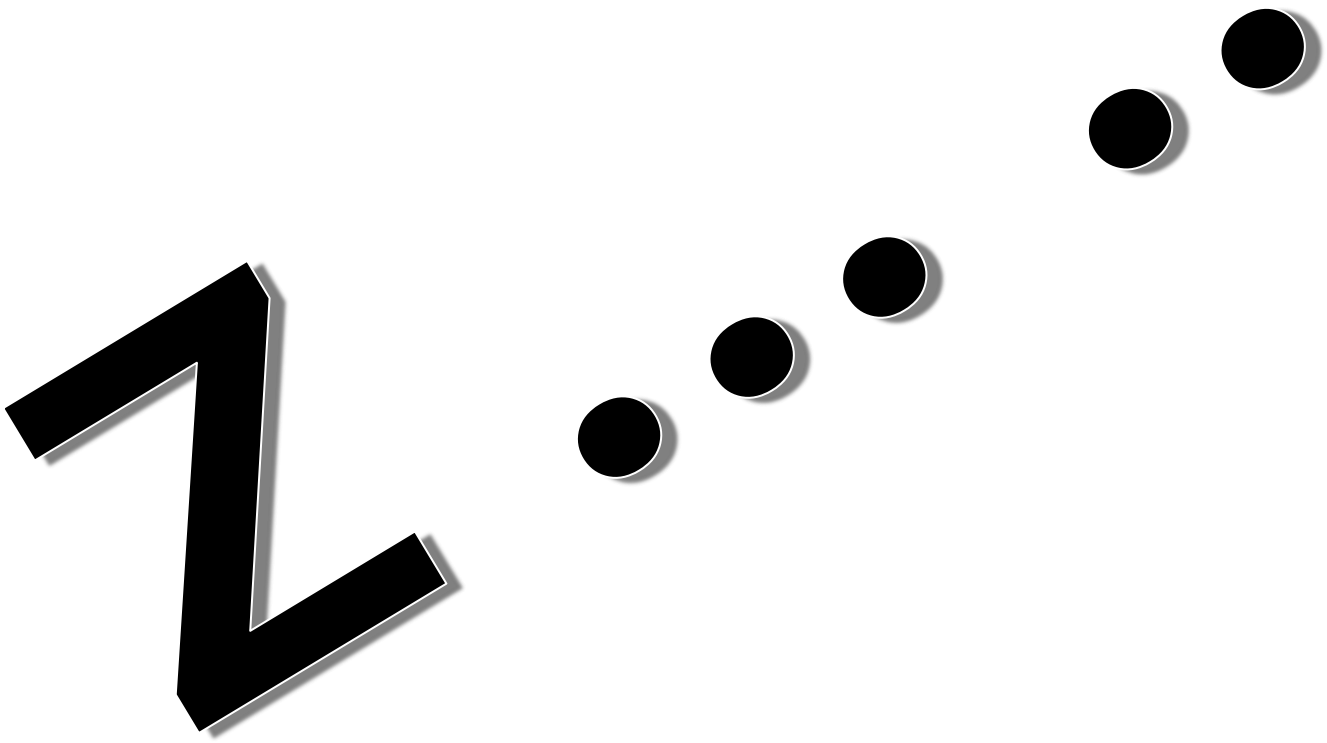
➜ *O que se pode colocar de maneira enfática, passado esse século, é de que temos coleiras para Cérbero, que são os psicofármacos. Já domesticamos a fera, mas como todas as feras, pelo menos neste momento, não podemos descuidarmo-nos dela, porque efa, a esquizofrenia AINDA é uma fera, isto é, temos muitos fragmentos e a totalidade, quem sabe em 2098 em um setembro, se a nossa irracionalidade nos deixar como raça humana permanecer aqui, alguém em algum lugar iniciará uma videoconferência planetária (chamar-se-á assim??) e dirá como introdução:*

➜ Após 200 anos de pesquisas e estudos, podemos afirmar que a etiologia da esquizofrenia é _!!!

➜ Espero estar em "algum lugar" e ouvir !!!

➜ Espero que eu tenha contribuído neste livro com uma pequena parte do trabalho.

➜ Foi uma tarefa difícil, mas excitante e desafiadora.



CURRÍCULO
PROF. DRA. FÁTIMA DEITOS

1. Médica - Universidade Federal de Santa Maria - 1973.
2. Professora Titular de Neuropsiquiatria da Universidade Federal de Santa Maria - 1974 - 2001.
3. Mestrado em Psiquiatria.
4. Doutorado em Psiquiatria.
5. Pós-Doutorado em Psicofarmacologia. Universidade Complutense de Madrid.
6. Presidente da Sociedade Internacional de Estudos da Criança - Gestão 96/98.
7. Membro Expert da Sociedade Íbero-Americana de Informação Científica - www.siicsalud.com
8. ***Prêmios recebidos por trabalho comunitário, criatividade e interiorização em saúde mental:***

   ⇨*Podhium Pesquisa*

   ⇨*Destaque RS- Mulher*

   ⇨*Qualidade Símbolo*

   ⇨*Estrela do Mar*

   ⇨*Guarita*

   ⇨*Master*

9. Autora e Coordenadora de livros como:
   a) *Mito de Orfeu - Distúrbios da Comunicação 1995.*
   b) *Mito de Tespis - Psicologia da Criança - 1995.*
   c) *Mito de Ulisses - Stress, Câncer & Imunidade - 1997.*
   d) *Mito de Zéfiro e Flora - Diálogo Corporal - 1997.*
   e) *Mito de Cérbero - Esquizofrenia - 1998.*
   f) *Mito de Thelksis - Distúrbios do Sono - 1999, etc...*

10. Participação em livros:
    a) Temas de Medicina do Sono - Rubens Reimão - 2000.
    b) Ética, Moral e Deontologia Médicas - Andy Petroianu - 2000, etc…
11. Proprietário e Orientadora Científica do Laboratório de Eletroneurofisiologia.

A palavra esquizofrenia deriva do grego:

ESQUIZO = PARTIDO.
FRENOS = MENTE.

Ou seja, mente partida.

Quando lecionava psiquiatria, ao iniciar a aula sobre esquizofrenia, solicitava aos alunos que me dessem um objeto pesado, pontudo, normalmente recebia aqueles enormes chaveiros de carro, e eu os fazia olhar o espelho e dizia:

– "SE EU ATIRAR ISTO CONTRA O ESPELHO, EM QUANTAS PARTES ELE VAI ROMPER?"

A resposta é impossível, não existe como prever. O mesmo vale para a esquizofrenia, a ruptura que ela causa na mente que assola, é impossível prever o dano.

Algo que quero deixar claro, desde o início, este volume não vai falar em tratamentos, é sobre aspectos dela na história, no mundo, na sua origem, sem pretensão nenhuma de ser um texto exclusivamente médico sobre o problema.

A Autora

ISBN 85-274-0815-5
9 788527 408158

Ícone editora