

O mundo esquizofrénico visto por Klaus Conrad

Carlos Mota Cardoso*

Resumo:

O autor pretende com este artigo desenvolver, segundo a perspectiva de Klaus Conrad, os seguintes temas: A liberdade enquanto fundamento básico da existência; A vivência e o campo vivencial; Leve abordagem à teoria do campo; Os modelos dinâmico-evolutivo e sistémico de inspiração antropológica; O ambiente clínico e científico no tempo de Conrad; O adoecer esquizofrénico segundo a perspectiva de Conrad e a Análise estrutural do delírio esquizofrénico.

Palavras-chave: Klaus Conrad; Esquizofrenia.

Abstract:

The author intends, with this article, to develop the following issues according to Klaus Conrad's perspective: Freedom as the basic fundament of existence; Experimentation and the experiential ground; the anthropologically inspired dynamic-evolutive and systemic models; The clinical and scientific environment in Conrad's day; the schizophrenic ailing according to Conrad's perspective, and the structural analysis of schizophrenic delusions.

Key-words: Klaus Conrad; Schizophrenia.

1. A liberdade enquanto fundamento básico da existência¹

A esquizofrenia é, certamente, a única enfermidade que os deuses escolheram para “oferecer” apenas e só ao *homo sapiens*. Porquê? Porque só o homem possui aquilo a

que, com propriedade, se chama espírito (Lt. *Spiritus* – parte imaterial do ser humano, alma). Porém, nem só o homem possui a capacidade de orientar o seu comportamento em relação a um fim. Abelhas e girassóis surpreendem a inteligência humana com a forma coerente como respeitam a vertente imaterial das suas vidas. Contemplemos um dia na vida dum girassol. Imaginemos a planta fustigada pela sua própria natureza interna ou externa. Será que podemos imaginar uma fuga à sua programação natural e uma adulteração ou mesmo perversão do esquema comportamental habitualmente cumprido? Podemos, de facto, imaginar o enfraquecimento, a fuga e a morte, mas nunca a produção dum novo esquema comportamental. O girassol é incapaz de desconfiar do sol e fugir dele voltando-lhe as costas. Se o sol se apagar longo tempo o girassol deixa de esperar e morre sem saber que morre. Não prevê a morte e muito menos sabe que vive. Só o homem sabe que vive e, sobretudo, só ele sabe que morre. Porque só o homem tem capacidade para pilotar a sua própria vida escolhendo em cada momento o caminho a percorrer. Só ele tem o estatuto de pessoa, só ele possui aquilo a que se chama personalidade.

O espírito, no sentido de vida psicológica superior, só tem existência no contexto da própria existência. Portanto, só o homem tem o privilégio de ter um espírito, na medida em que só ele tem consciência de si mesmo e da sua própria existência (requisito primeiro da

¹ Nota: neste, como noutros capítulos, socorremo-nos do livro “Os Caminhos da Esquizofrenia”, obra do autor destas linhas.

personalidade) e por consequência só ele tem a possibilidade de organizar uma estrutura (a personalidade) que concentre em si a essência do homem. Tal estrutura, cresce com o homem, através de uma complicada confluência de fenómenos e mecanismos, atingindo o ponto de maturação máxima na vida adulta sem contudo perder, em qualquer momento, a sua própria dinâmica. Esta estrutura (a personalidade), concentra em si, no dizer de Alport “aquilo que um homem realmente é”¹, constituindo-se (a personalidade), como “a organização dinâmica, dentro do indivíduo, daqueles sistemas psicofísicos que determinam os seus ajustamentos únicos ao ambiente”¹.

A abelha e o girassol são, de facto, indivíduos. Atingiram este importante estatuto na natureza. Conseguem assumir com justeza relações individuais, particularmente no plano bioquímico, com o meio ambiente. Todavia, só o homem ultrapassa a sua condição de simples indivíduo, ganhando o estatuto de pessoa, ao adquirir um sentimento perfeito e definido de si mesmo e do mundo onde se move. É, portanto, portador dum eu que sabe que vive e para que vive. Assim, a pessoa que o homem indiscutivelmente é, existe, porque para além do impulso vital que o projectou para fora da matéria (tal qual o girassol), tem um elevado conhecimento de si e do mundo que o envolve e, tem igualmente, através do pensamento, um conhecimento do projecto existencial que o anima e mobiliza; “o pensamento por meio do qual (ele) o homem se quer tornar ele mesmo”².

É esse projecto que pode ser posto em causa na vida psicótica. Por consequência, só o homem é passível de *esquizofrenizar*, sofrer fracturas na personalidade. Exactamente porque só o homem é possuidor duma personalidade, única instância (categoria) capaz de formular projectos conscientes de vida, os tais que rompem (pelo menos no plano formal) no acontecer esquizofrénico. Não há rupturas no que não existe. A abelha ou o girassol, não obstante partilharem com o homem o reino biológico, não têm rupturas neste sentido, porque, em boa verdade, não têm personalidade.

Ter personalidade é ter juízo crítico, é ter capacidade de escolha antecipando as consequências de tal escolha; é, para além de viver saber que vive e, sobretudo, saber que morre; é, numa palavra, ter liberdade. Neste sentido a personalidade confunde-se com a existência. Aliás, a realidade individual única é a própria *existência*. Todavia o termo não designa, neste contexto, o facto concreto de ser ou existir (realidade no sentido corrente), mas tão só o eu concreto, o eu que estabelece a relação com o mundo, o eu que descobre e decide o significado e o valor de toda a realidade. Porém, a estrutura básica da *existência* não é o pensamento ou a vontade (um e outra postos ao serviço da descoberta), mas sim a liberdade, uma liberdade absoluta, uma liberdade que não carece de ajuda (muito menos de influência, fora dos estreitos limites do eu) para eleger, seleccionar ou decidir seja o que for. É esta liberdade que, em boa verdade, vai “fazendo” o próprio homem, vai

moldando a sua forma de estar no mundo; vai, como escreveu Cândido Agra, promovendo a autopoiese de cada um (Fig. 1); vai, em suma, criando a sua verdadeira natureza (única para cada homem, como único é o seu mundo); numa palavra, vai construindo a sua *essência*. É por isso que se diz que a *existência* precede a *essência*³.

Ora, ao olhar a esquizofrenia através da fenomenologia, descobrimos que a liberdade, entendida como dimensão suprema da existência, está formalmente afectada. Assim, desvanecendo-se a luz da liberdade (e da intencionalidade que lhe serve de condição), a personalidade perde-se nos escuros labirintos da psicose.

Como se perde? E como pode reencontrar os caminhos da lógica, da realidade e da convivência? É claro que a psicologia, a medicina, a antropologia e até a filosofia têm-se esforçado por iluminar as muitas áreas escondidas da enfermidade, especialmente no plano etiopatogénico. Um dos archotes que mais luz derramou sobre a psicose esquizofrênica foi empunhado por Conrad. É dele e da sua obra que nos vamos ocupar.



Porém, considerando a complexidade do tema e, tendo em conta o objectivo deste trabalho, a abordagem terá de ser, necessariamente, muito elementar.

2. A vivência e o campo vivencial; leve abordagem à teoria do campo

Os anos 50 do Sec. XX constituíram, para a filosofia, psiquiatria e psicologia, um dos mais fecundos períodos de desenvolvimento científico dos últimos cem anos. E, no campo das ciências do espírito, foi precisamente a esquizofrenia uma das enfermidades que mais benefícios colheu dos estudos então publicados. Basta pensar nos trabalhos efectuados por Matussek (psicologia da forma), Janzarik (psicologia estrutural) e Kisker (psicologia topológica), para compreendermos a importância do clima científico numa determinada época histórica para a promoção dos saberes (ver Fig.10, cap. 4 – “O ambiente clínico e científico ao tempo de Conrad”). Referi apenas autores relacionados com o estruturalismo e as correntes *gestálticas*. Conrad teve esta sorte. Viveu num tempo em que a Europa, fustigada por uma guerra bárbara e desumana, acordava dum agonia física e moral sem precedentes. O velho continente precisava de movimentos (científicos, culturais) que o despertassem. E procurava estímulos (dolorosos que fossem) para se manter acordado e produtivo. Sempre que alguém sai dum sono profundo precisa de se espicaçar para melhor pilotar a sua própria vida.

Conrad aproveitou estes trabalhos magistralmente. Como adiante veremos elaborou aquilo a que se pode chamar um método misto, em muitos aspectos original, e que resulta da integração de duas correntes metodológicas então em voga por toda a Europa desenvolvida – a fenomenologia e a psicologia da forma.

Importa talvez fazer uma pequena viagem, em voo rasante, sobre as teorias do campo, um dos pilares mais fundos do edifício metodológico construído por Conrad.

O desenvolvimento que se registava nas ciências físicas e biológicas no início do século XX, não deixou de influenciar, de forma decisiva, outras ciências aparentemente menos empíricas e de domínios mais sub-

jectivos, tais como a psicologia. Estávamos, nestes tempos, em plena exploração dos méritos científicos das teorias do campo eléctrico-magnético, quando alguns psicólogos, de formação *gestáltica*⁴, se empenharam em aproveitar as novas metodologias no terreno da psicologia. A psicologia da *gestalt* centrava-se dogmaticamente no princípio de que a percepção é sempre determinada pelo contexto (configuração) que envolve o objecto. A tomada de conhecimento do objecto (percepção) surgiria muito mais como resultado das relações entre os componentes do campo no qual o objecto estava mergulhado e não tanto pelas características físicas dos diversos elementos individuais. Kurt Lewin, a partir do primeiro quarto do século XX, desenvolveu toda uma teoria, baseada nos

Teoria do campo de Kurt Lewin

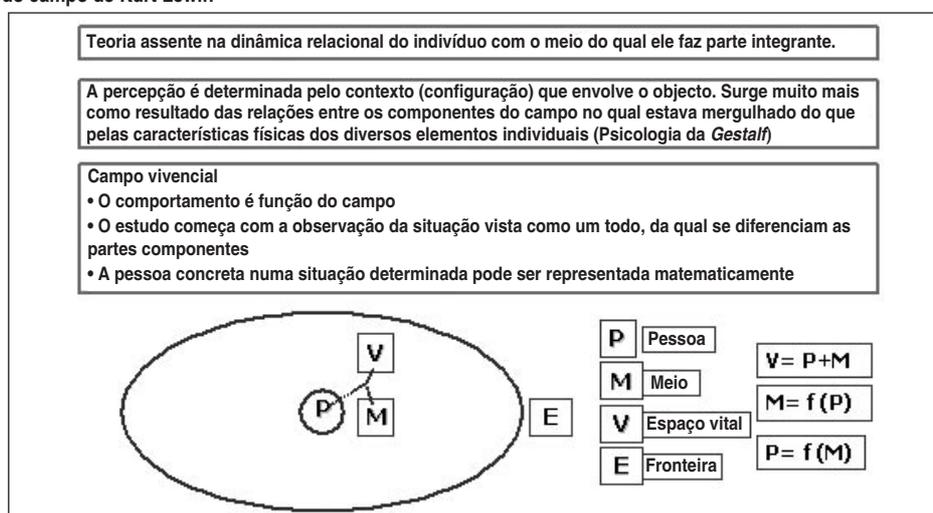


Figura 2

princípios físicos acima referidos, que achou poder aplicar-se a todos os ramos da psicologia, fosse qual fosse a circunstância (Fig 2). Eis em resumo as três características fundamentais da teoria do campo, definido como “a totalidade dos factos existentes, concebidos em termos de mútua interdependência.”⁵ 1^a - o comportamento é função do campo que lhe serve de cenário no momento em que ele se desenvolve; 2^a - o estudo do comportamento começa com a observação da situação vista como um todo, da qual se diferenciam as partes componentes; 3^a - a pessoa concreta numa situação determinada pode sempre ser representada matematicamente.

Conrad era um fenomenologista convicto que soube utilizar como poucos os méritos das teorias da forma. Seguindo então o seu método misto olhou a doença de perfil, ou seja, à escala do tempo, estudando-a no plano longitudinal, apreciando a evolução, como aliás havia feito meio século antes Kraepelin. Mas também a estudou em corte transversal, escalpelizando a psicopatologia em cada momento, como havia feito Bleuler escassos anos depois de Kraepelin (Fig. 3).

O impulso metodológico promovido por Conrad

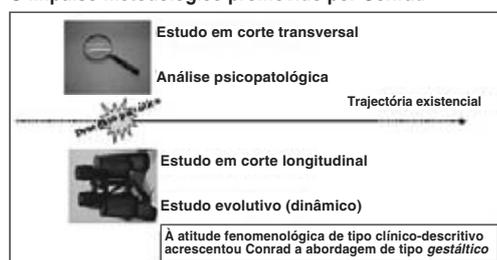


Figura 3

3. Os modelos dinâmico-evolutivo e sistémico de inspiração antropológica

Segundo a “psicologia da *gestalt*”, toda a actividade mental do ser humano, resulta, da conjugação das experiências vividas, com os dados da aprendizagem, ambos fermentados por uma tendência primária do indivíduo, que, tende a englobar as suas impressões sensoriais, em estruturas específicas, conferindo à sensorialidade humana propriedades originais (Fig.4).

Campo Vivencial - Estruturação



Figura 4

Ora, Conrad admitiu que, no delírio esquizofrénico se pode encontrar, tal qual acontece na vida psicológica normal, “uma ordenação estrutural (deste tipo) que nos revela, com certa clareza, o carácter unitário”⁶ do delírio. Quer dizer, será todo este dinamismo organizador dos processos perceptivos (entendido unitariamente) que está em causa no acontecer mórbido e não, este ou aquele elemento psíquico, tomado isoladamente. Kretschmer⁷ havia surpreendido a comunidade científica com a descrição bio-tológica dos chamados círculos heredo-constitucionais,

demonstrando a importância relacional entre os factores genéticos (hereditários), a forma do corpo, o temperamento e certo tipo de enfermidades do foro psiquiátrico, designadamente a esquizofrenia (Fig. 5).

Conrad (Perspectiva dinâmico-evolutiva)

Kretschmer Descrição biotipológica dos circuitos heredo-constitucionais. Estabelece a relação entre factores genéticos, forma do corpo, temperamento e doença mental, concretamente a esquizofrenia.
Jaspers Aceita a importância dos factores hereditários na génese da doença, mas censura a excessiva redução do homem a mecanismos biológicos pré-determinados.
Conrad Aproveita os trabalhos de Kretschmer, no entanto valoriza as reservas colocadas por Jaspers. Desenvolve os seus estudos numa perspectiva dinâmica e evolutiva.

Figura 5

Conrad⁷, aproveitando os trabalhos de Kretschmer e valorizando as reservas ao mesmo colocadas por Karl Jaspers, desenvolveu toda uma teoria assente na estrutura constitucional, mas agora admitida numa perspectiva dinâmica e evolutiva. Kretschmer havia introduzido, na psicologia clínica e na psico-patologia, os méritos crescentes das teorias genéticas (hereditárias), estabelecendo, com alguma clareza, as correlações entre qualidades psicológicas e somáticas e a morfologia física e certas doenças psíquicas, caracteres esses que, no seu conjunto, explicitavam uma apreciável propensão a serem transmitidos de geração em geração, seguindo, de certa forma, as leis mendelianas. A literatura sobre este tema é hoje muito

abundante, contudo vale a pena sublinhar aqui, a censura, aliás já registada, feita por Jaspers à excessiva redução do homem a mecanismos biológicos pré-determinados, e registar também, toda uma investigação que tem a sua origem nas escolas de inspiração antropológica e que culmina, actualmente, nas teorias sistémicas de base fenomenológica. Como ensinou Ortega Y Gasset o homem é ele mesmo e a sua circunstância – “eu sou eu e a minha circunstância”⁸; e da sua circunstância faz parte tudo que com ele (homem) se relaciona, do meio físico ao meio psicológico, do indivíduo à família, do corpo à transcendência. Tudo quanto ao homem diga respeito funciona numa relação dialéctica de equilíbrio dinâmico no contexto dos vários sistemas (biosistemas, psicossistemas e sociossistemas) que o integram. Este conjunto complexo, de natureza relacional, inter e intracomunicante entre si, progride e (principalmente) evolui (positiva ou negativamente) ao longo da existência, de forma contínua ou com rupturas ou metamorfoses, assumindo hoje um novo discurso teórico e conceptual, no qual os objectos (do corpo físico ao mundo de valores) e bem assim todas os modelos de relação do homem com o mundo (incluindo mesmo os modelos terapêuticos, entendidos estes no sentido global) se processam no contexto sistémico, isto é, no contexto composto pela “interacção dos sistemas biológico, antropológico, sociológico, abertos uns sobre os outros. Racionalidade socioantropobiológica. A psiquiatria não é (hoje) mais, simplesmente, psicológica, orgânica ou sociológica”⁹ (Fig. 6).

Teorias sistêmicas de inspiração antropológica

Ortega y Gasset
"Eu sou eu e a minha circunstância". E da circunstância faz parte tudo que com o homem se relaciona; do meio físico ao meio psicológico, do indivíduo à família, do corpo à transcendência.
Agra
O homem funciona numa relação dialéctica de equilíbrio dinâmico no contexto dos diversos sistemas que o integram: bio-sistemas, psico-sistemas, socio-sistemas.
Futuro
Racionalidade socioantropobiológica. Interação dos sistemas, biológico, antropológico e sociológico. Estes sistemas funcionam abertos uns sobre os outros.

Figura 6

Então, e, seguindo Conrad, na vida psicológica normal a personalidade desenvolve-se a partir de factores genéticos (hereditários), que determinam a constituição, pedra angular da personalidade ou alicerce da mesma, à qual serão acrescentados níveis de diferenciação evolutiva, acabando todo o conjunto por sofrer metamorfoses progressivas e regulares. Toda esta dinâmica se processa de forma integrada, absorvendo sem percalços de maior, as inevitáveis transformações fisiológicas e psicológicas próprias do crescimento e da maturação.

Na esquizofrenia, o que acontece é que o factor genético e, naturalmente a constituição que ele determina, poderá sofrer variações secundárias, variações essas que se podem estender a outras estruturas individuais. Assim, as perturbações ao nível da diferenciação da personalidade ou as metamorfoses eventualmente anómalas, produziriam, alterações do tipo *gestáltico*, desestruturando o campo vivencial do sujeito e produzindo, desta forma, o desencontro com o mundo (Fig 7).

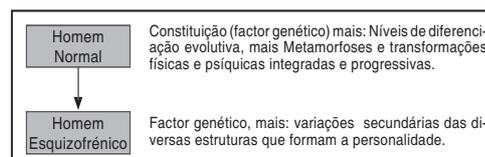


Figura 7

O homem vive continuamente mergulhado num campo vivencial. Como se organiza esse campo? Qual a dinâmica que o caracteriza?

Existe em cada homem uma espécie de tendência primária para integrar o que vê, ou ouve, ou sente, em estruturas específicas e próprias da personalidade. Porém, da organização do campo faz também parte a experiência vivida e os dados da aprendizagem. Há, por assim dizer, uma espécie de equilíbrio constante entre as tais estruturas vivenciais específicas de cada indivíduo que derivam das impressões sensoriais, a experiência vivida e os dados da aprendizagem. Nesse equilíbrio, palpita continuamente no interior do sujeito uma espécie de tensão, em condições normais quase imperceptível, mas absolutamente necessária para a estruturação adequada do campo (Fig. 8).

Organização do campo

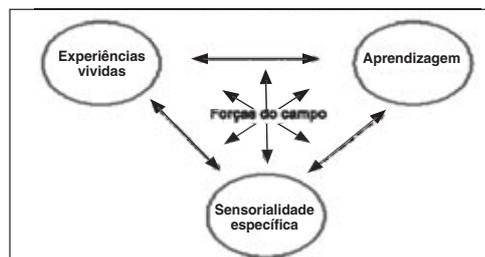


Figura 8

Portanto, à luz da dinâmica topológica, sentimos que a nossa relação com o mundo é absolutamente específica, com produções psicológicas únicas para cada indivíduo, embora enquadradas numa realidade inter-humana comum a todos os homens (supostamente normais, bem entendido; a realidade inter-humana comum pode desfazer-se na doença psicótica independentemente da etiologia). São essas configurações que emprestam à percepção humana propriedades singulares, qualitativamente irreduzíveis aos seus elementos básicos. É assim na percepção, é assim também em toda a actividade mental, mesmo na doença (Fig. 9).

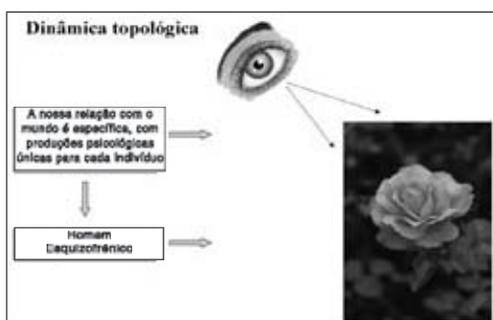


Figura 9

4. O ambiente clínico e científico no tempo de Conrad

Como atrás já referimos, o final da segunda grande guerra acendeu na Europa e na América a chama da inovação e da difusão dos saberes. Estudos empíricos e teóricos

aprofundaram-se por toda a parte, oferecendo às diversas áreas científicas acréscimos de valor que, particularmente nas ciências médicas (psiquiatria e psicologia clínica incluídas), se revelaram decisivos para os fantásticos avanços nos campos da saúde mental e somática.

Respeitando o “vitalismo”, teoria que nos anos 50 atingia o seu apogeu com a publicação da obra “La Angustia Vital” (1950) por Lopez Ibor e, tirando partido dos trabalhos desenvolvidos especialmente na Alemanha por Janzarik (psicologia estrutural) e por Matussek (psicologia da forma) e, atento ao rigor introduzido na clínica pela fenomenologia, principalmente através das obras de Jaspers (dinâmico- Psicopatologia Geral - 1913), Merleau – Ponty (Fenomenologia da Percepção - 1945) e Kurt Schneider (Patopsicologia – 1948), Klaus Conrad elabora a sua interessante teoria evolutiva, cujo principal mérito reside na integração da fenomenologia com a psicologia *gestáltica* (Fig. 10)

Olhar a esquizofrenia numa perspectiva analítico-formal

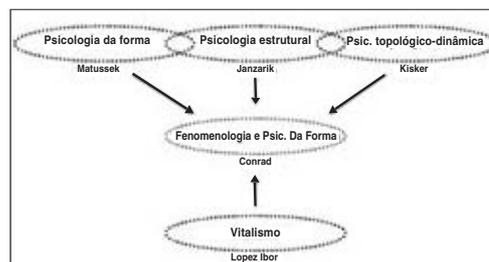


Figura 10

Outro autor que muito influenciou Conrad foi Häfner. Este cientista aplicando os fundamentos da psicologia da *Gestalt* à vivência normal da percepção, constatou que a situação emocional tem uma enorme influência sobre o processar perceptivo, sobretudo ao nível da amplitude do percebido, da sua estrutura e até ao nível dos seus conteúdos (Fig.11).

Análise topológica do campo vivencial Häfner

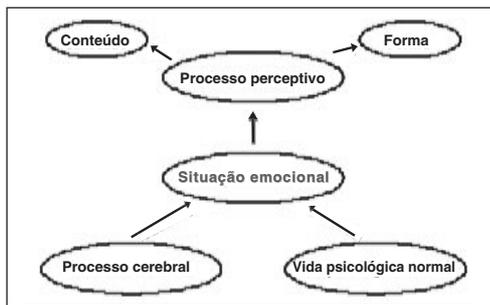


Figura 11

Explicou, através deste conceito, o aparecimento de erros perceptivos, ilusões, distorções nos significados do percebido em pessoas normais embora mergulhadas em determinados estados emocionais. Sabemos que, se há estado emocional alterado a preceder a percepção, este é precisamente o caso do estado pré-psicótico ou até já psicótico a que se vem chamando, de acordo com os diversos autores, “disposição delirante”, “humor delirante”, “trema” ou “disforia” (Fig 12).

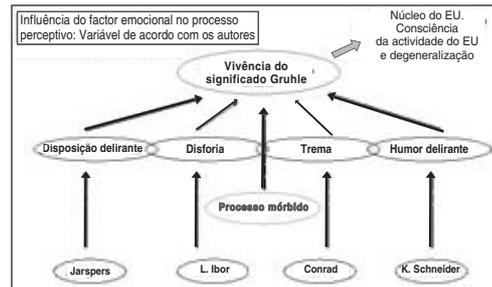


Figura 12

Porém, dissemos atrás que autores como Gruhle ou K. Schneider não admitiam, embora por razões diversas, que tal estado emocional determinasse o significado anormal que justifica a presença duma percepção delirante. Por outro lado, autores como Matussek e K. Conrad acham que o estado emocional que tinge o terreno onde se produz o delírio (no caso presente apenas nos referimos à percepção delirante), assume um enorme papel e constitui um dos factores mais importantes, mas, naturalmente, não o único, no processar perceptivo delirante. Segundo Matussek, no delírio não só se produz um relaxamento nas fases que compõem todo o processo perceptivo, mas, o que é mais importante e, ao contrário da psicologia normal, dá-se um destacar de propriedades essenciais dos objectos assumindo estas (as essências) o papel de novo objecto. Vamos tentar explicar com um pequeno exercício da vida quotidiana o que entendemos por este mecanismo. Quando estamos cansados

e esfregamos energicamente os olhos, o copo de vinho do Porto que temos diante de nós, distorce-se, fazendo distorcer a forma do conteúdo. O líquido pode transformar-se numa bola vermelha e, se franzirmos os olhos com vigor sem os fechar de todo, aumentando ainda mais as dificuldades de acomodação visual, a bola estreita-se, ondula-se e, enfim, até pode transformar-se numa qualquer figura. Quer dizer os diversos componentes que formam o conjunto, em circunstâncias muito especiais, como que se refractam, projectando-se noutros fundos decompostos nos diversos elementos que os constituem, (alguns dos quais já pouco ou nada guardam da sua origem) destacando-se como figuras isoladas que agem por si próprias, reflectindo, de alguma maneira, as metamorfoses que o campo vai sofrendo. Mas, continuando a explorar a psicologia da *Gestalt*, constataremos que as propriedades essenciais não se esgotam nos elementos que compõem o objecto com o qual o sujeito se defronta no processo perceptivo. No nosso exemplo são propriedades essenciais o vinho (com todas as suas características particulares, que o distinguem por exemplo da água), o copo (algo que lembra por exemplo vidro, transparência). Mas, são igualmente propriedades essenciais, o facto de ser Porto, ter a cor rubi, e, saltando agora do campo sensorial, o ambiente afectivo que envolve geralmente o “beber Porto”, o brindar, o esquecer ou também o lembrar

certos sucessos da vida, enfim uma panóplia de propriedades que trazem à consciência possibilidades imensas de construção de cenários, de representações e de devaneio. Não estamos, nesta matéria, muito longe da associação livre freudiana, na qual também os elementos se ligam uns aos outros de forma subtil e de compreensibilidade frequentemente escondida. E se o campo vivencial se alterar, como aconteceu no nosso exemplo, embora neste, apenas de forma rudimentar na sua vertente sensorial, então as possibilidades de alteração da figura multiplicam-se, alterando-se também radicalmente a sua relação com o fundo, se bem que, no caso presente, repitamo-lo, de forma ultra fugaz. Conrad vê neste mecanismo um dos possíveis modelos explicativos do acontecer psicótico.

5. O adoecer esquizofrénico segundo a perspectiva de Conrad

Tendo por base o seu magnífico estudo, publicado em 1958 sob o título “A Esquizofrenia Incipiente”, Conrad descreveu as etapas atravessadas pela maior parte dos delírios esquizofrénicos nomeando-as com palavras latinas cuja semântica exprimia, no essencial, aquilo que a fenomenologia reflectia e a psicopatologia explicitava. Espreitemos então a etimologia de tais expressões: *Trema* (Lt. *Tremere* — abalar, estremecer); *apofania* (Gr. *Apóphansis* — declaração, afirmação; revelação; parte da lógica que trata do juízo); *apocalipse* (Lt. *Apocalypsis* - caos).

Essas etapas constituíam uma espécie de marcos nos caminhos da doença, quais apanhadores pelos quais o comboio da enfermidade sempre (ou quase sempre) passava, desde o início da formação delirante até ao seu desmoronamento completo ou incompleto.

Começamos pelo *trema*. Corresponde ao período prodrómico que antecede a produção delirante. Esse período, que pode durar horas ou anos caracteriza-se, basicamente, por um aumento de tensão nas relações do indivíduo com o meio ambiente e o aparecimento duma expectativa ansiosa que domina toda a vida relacional do paciente. Diante do sujeito levanta-se a convicção de que o mundo se aperta ao seu redor, paira no ar uma espécie de ameaça, algo de muito estranho está para chegar, está portanto eminente qualquer coisa de muito importante e a ele (sujeito) nada mais lhe resta do que orientar o seu caminho (penoso embora) na direcção do eminente. O estado emocional está quase sempre colorido com as tintas da tristeza e da angústia, embora, em certas ocasiões, o fundo afectivo seja de euforia.

Humor delirante e desconfiança; subida da tensão no interior do campo vivencial e perspectiva de que algo está eminente; perda da liberdade, levantamento de barreiras defensivas ao redor do paciente no interior do campo estreitando-o ainda mais e por consequência reforçando o crescimento da tensão e acentuando a perda da liberdade;

autismo e despersonalização, são alguns dos dados psicopatológicos básicos do *trema* (Fig. 13).

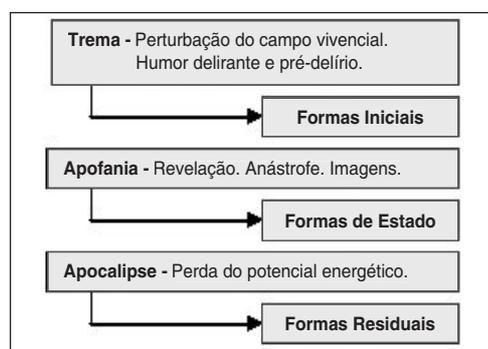


Figura 13

O eminente cada vez está mais próximo e começa a palpitar no interior do sujeito e do próprio campo como um acontecimento esperado a cada instante e de certa forma desejado. A expectativa transborda e o enigma desfaz-se. Surge a “revelação”. As coisas finalmente adquirem um significado particular, privado e mais do que privado, privativo. De todo o lado jorra a produção delirante. Estamos naquilo a que Conrad chama a *apofania*.

A *apofania* corresponde à “consciência anormal de significado” de Jaspers ou às “relações sem motivo” de Gruhle. Estende-se habitualmente por todas as formas intencionais possíveis, conferindo a cada fenómeno, pelas limitações do campo psíquico, características absolutamente novas. Com o estreitamento progressivo e dramático do campo, o paciente atinge um ponto no qual ele não suporta por

mais tempo a compressão a que está sujeito, abrindo então as portas de par em par ao delírio. É no fundo o único caminho que o paciente encontra para a descompressão e para o alívio. As vivências apofânticas jorram então por todo o espaço vivencial externo (percepções delirantes), mas mais tarde podem estender-se por todo o mundo vivencial do sujeito, quer este seja externo, quer seja interno (Fig. 14).

Apofania **Graus das vivências**

- Exterior
 - Consciência de significação vaga
 - Vivência do posto para si
 - Percepção delirante
- Interior
 - Vivência de inspiração
 - Difusão do pensamento
 - Sonorização do pensamento
 - Vivências de influência corporal

Figura 14

Importante referir aqui um outro conceito, correspondente a experiências vivenciadas na *apofania – anástrofe*. Trata-se duma dificuldade radical ao nível da natural transcendência do homem, manifestada na sua relação com as coisas. Expliquemos melhor: Quando o sujeito se observa a si mesmo,

quando reflecte sobre si, ele olha-se por assim dizer de cima, observa alguém que por acaso é ele mesmo. “É preciso sair de si mesmo para alguém se poder considerar como um ser entre os outros seres dentro de um mundo comum a todos”¹⁰ (Fig. 15).

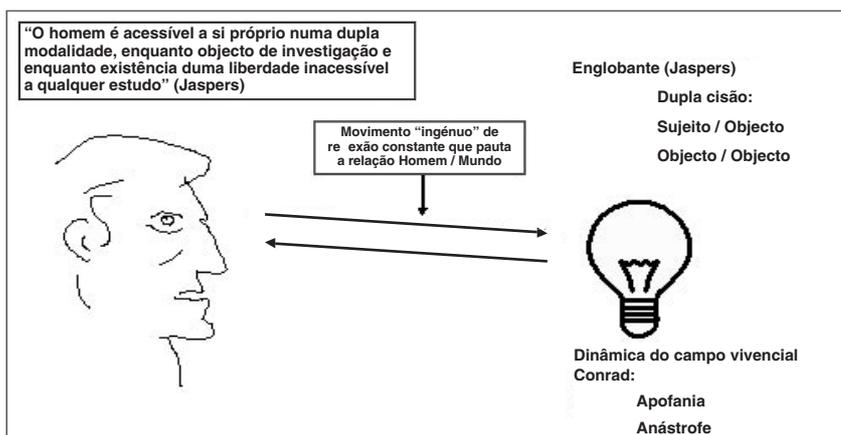


Figura 15

Ora, o paciente em situação de *anástrofe*, está incapaz de promover esta transcendência, pois está preso no seu próprio eu e portanto impedido de mudar de sistema de referência, de se transladar do sistema Ptolomáico para o sistema Coperniano (Fig. 16).



Figura 16

Se eu oiço chamar por mim, olho à minha volta e testo a verdade daquilo que me parece ser; se reconheço que me enganei, imediatamente eu troco de sistema, pondo, de alguma forma, outro no meu lugar – isto não é comigo, deve ser com outra pessoa. A *anástrofe* é exactamente a vivência correspondente à fixação do sujeito como centro do mundo, isto é tudo gira à volta dele. Então enquanto que a *apofania* se refere à alteração do mundo e dos seus objectos na sua relação com o sujeito, a *anástrofe* corresponde à forma como o eu se manifesta a si mesmo. Durante algum tempo ainda se mantém alguma continuidade de

sentido. Mas, a partir de certo momento, sobretudo com a redução do campo vivencial a certos elementos ou a certas manifestações ditas essenciais, todo o campo se desmorona como um baralho de cartas perdendo-se a continuidade de sentido. Formam-se então as imagens chamadas *assintáticas* (já sem sentido), e surge um outro estado da psicose a que Conrad chamou o *apocalipse*. Nesta fase, carregada de sintomatologia negativa, assiste-se ao esvaziamento da personalidade, ditado, certamente, não só pela desintegração funcional das estruturas responsáveis pela organização do eu, mas também, segundo Conrad, pela perda do potencial energético muito particularmente ao nível da actividade do eu.

6. Análise estrutural do delírio esquizofrénico

Segundo K. Conrad poderemos distinguir na percepção delirante três graus com valor psicopatológico crescente. Isto é, nem todas as percepções delirantes atingem o mesmo grau de desestruturação formal. Passam por assim dizer por uma espécie de caminho de complexidade crescente, correspondendo a última etapa da perturbação perceptivo-delirante ao máximo de alteração da estrutura global da percepção – a imposição quase exclusiva de certas propriedades essenciais. “1. O objecto percebido indica ao enfermo

que se refere a ele, mas o enfermo não pode dizer em que sentido (apofania pura). 2. O objecto percebido indica-lhe que se refere a ele e ele também sabe imediatamente porquê (vivência do *posto* no sentido de K. Schneider). 3. O objecto percebido significa algo completamente determinado (destaque de propriedades essenciais)”¹¹ (Fig. 17).

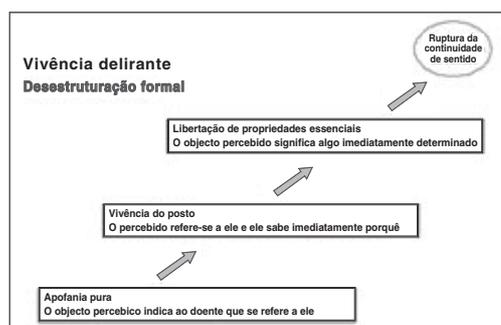


Figura 17

Não é obrigatório que o paciente passe por todos estes estádios. Por vezes a personalidade arranja forma de sustentar ou equilibrar (parcial ou totalmente) as forças tensionais que agem como que perdas no campo, ou em todo o caso orientadas por ou para desígnios incompreensíveis. Mas, quando sobem os degraus acima explanados, fazem-no com uma certa ordem, ou melhor dizendo, utilizando um certo esquema. Num primeiro momento, algo se impõe à consideração reflexiva do paciente. Esse algo pode ser extraído do campo visual do paciente. De certa forma abalada a relação com o mundo, abalo esse projectado no humor

delirante, inicia-se o relaxamento do conjunto da percepção, por enquanto de forma muito insignificante. Depois, num segundo tempo, a atenção cai mais sobre um qualquer objecto que se destaque do meio ambiente e que prenda a curiosidade do sujeito já “tocada” pela doença. Acentua-se o relaxamento aparecendo, então, o sobressair de algumas propriedades essenciais. A atenção é atraída pelo carácter de estranheza que as referidas propriedades encerram. Num terceiro tempo, o relaxamento do conjunto perceptivo atinge o seu ponto mais alto, abrindo portas à total libertação das qualidades essenciais que, a partir de certo momento, agem isoladas por conta própria, como se só elas existissem no campo vivencial. Todos os objectos que povoam o campo se dissolvem, decompondo-se nas diversas propriedades essenciais, afundam-se no anonimato interno por maior importância que tivessem tido no tempo da vida psicológica normal. É o caos que se começa a instalar no espaço vivencial. O vivenciar apofântico atinge a sua expressão mais elevada, rompendo-se então definitivamente a continuidade de sentido.

Depois, bom depois, quando a apofania se acentua mais, todo o campo da percepção se desestrutura de vez, sobressaindo então dele um firmamento de qualidades puras, desprendidas umas das outras, formando uma espécie de mescla caótica, próxima da vivência onírica, a que Conrad chamou apocalipse (Fig. 18).

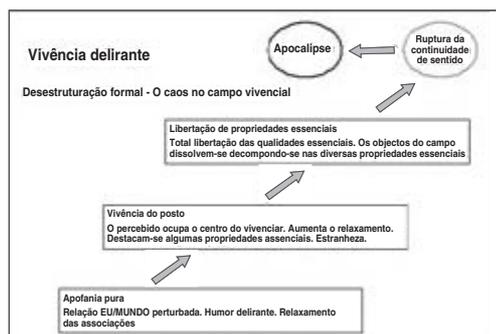


Figura 18

Na fase apofântica quase nunca falta o falso reconhecimento de pessoas. Porquê? Todos os objectos têm, em princípio, traços fisionómicos distintivos. Porém, é em relação ao rosto humano que o homem mais apura a sua capacidade discriminatória. Recordo-me duma experiência pessoal, quando um dia desembarquei pela primeira vez num país africano; as pessoas pareciam-me todas iguais. Tinha alguma dificuldade em distinguir, com um mínimo de aproximação, a idade aparente das pessoas adultas na faixa sensivelmente compreendida entre os 25 e os 60 anos. Depois, com o treino, fui apurando naturalmente a sensibilidade discriminatória e todos os rostos foram ganhando as suas características típicas, isto é, as suas *propriedades essenciais*. O mesmo aconteceu aos japoneses quando pela primeira vez viram europeus. Os homens (portugueses que em meados do Séc. XVI haviam desembarcado no território nipónico), foram representados em desenhos da época, todos iguais, tendo como elemento mais característico (e que de certa

forma os distingua das outras raças) o tamanho avantajado do nariz. O recorte avançado do nariz funcionava então para os orientais como uma das muitas *propriedades essenciais* dos europeus. Ora, em situação psicopatológica, com a redução repentina da clareza perceptual, por força do relaxamento do acontecer perceptivo e do desequilíbrio tensional no campo vivencial, assumem preponderância as tais *propriedades essenciais* que acabam por contrair em si todo o objecto de percepção. De facto, características essenciais há-as parecidas em muitas pessoas (o caso do nariz dos portugueses para os nipónicos) e então, poderemos a esta luz, compreender alguns dos falsos reconhecimentos de pessoas. O contrário, isto é, o não reconhecer pessoas pertencentes ao convívio de todos os dias, encontra também nesta hipótese um laivo de compreensão. Como diz K. Conrad¹¹ em relação aos traços fisionómicos parecidos (e que podem constituir *propriedades essenciais*) “o impor-se um *parecido* não é outra coisa que o domínio das propriedades fisionómicas sobre as qualidades estruturais”.

Esta grande capacidade que o homem tem de desenvolver a capacidade de discriminação perceptiva em relação ao rosto humano e que, no fundo, mais não é do que um desenvolvimento maciço de significados relacionados com o mapa de pormenores que compõem o rosto, pode estender-se também aos objectos, embora, de forma mais rudimentar. Daí compreendermos (apenas no conteúdo, que não na forma – repitamo-lo mais uma vez)

alguns falsos reconhecimentos em relação a espaços e tempos de acontecimentos. O sujeito sabe muito bem onde tal facto ocorreu e até em que circunstâncias ocorreu, só que sabe *duma outra maneira e muito melhor*.

Muitas vezes compreendemos o conteúdo, isto é, o tema do delírio, mas o facto de se delirar, por outras palavras, aquilo a que se chama forma, está de todo vedada à compreensão humana, pelo menos no estado actual da ciência.

Bibliografia:

1. Allport, Gordon (1947): Em Hall, Calvin, Lindzey, Gardner e Campbell, John. *Teorias da Personalidade*, 4ª ed. em língua portuguesa, Trad. Maria Adriana Veronese, Artmed Ed., Porto Alegre (2000).
2. Jaspers, K. (1999): Em Weischedel, W.: A Escada dos Fundos da Filosofia (1ª edição) - (trad. de Edson D. Gil), São Paulo: Ed. do Instituto Brasileiro de Filosofia e Ciência.
3. Sartre, J. P. (1962): Em: Wahl, J. *As Filosofias da Existência*, Ed. Publicações Europa-América, Lisboa.
4. Hall, C., Lindzey, G. e Campbell, J. (2000): *Teorias da Personalidade* (4ª edição) - (trad. de Maria Adriana V. Veronese). Porto Alegre: Artmed Editora.
5. Lewin, Kurt. (2000). Em: Hall, Calvin., Lindzey, Gardner., Campbell, John.
6. Fonseca, A. Fernandes. (1987): *Psiquiatria e Psicopatologia* – Volume II, Lisboa: Edição da Fundação Calouste Gulbenkian.
7. Pichot, Pierre et Delay, Jean. (1969): *Manual de Psicologia* (2ª edição), Barcelona: Toray Masson, S.A.
8. Ortega y Gasset (1914). Em: Marías, Julián, *Introducción a la Filosofía* (4ª edição), (1956): Madrid: Edição de Manuales de la Revista de Occidente, S.A.
9. Agra, C. (1986): *Science, Maladie Mentale et Dispositifs de L'Enfance – Du paradigme biologique au paradigme systemique* (1ª edição). Lisboa: Instituto Nacional de Investigação Científica.
10. Conrad, K (1963): *La Esquizofrenia Incipiente*.
11. Cardoso, Carlos Mota (2000): *Os Caminhos da Esquizofrenia*, Climepsi, Lisboa.