

## A ESQUIZOFRENIA PODE SER TRATADA NA DIMENSÃO DO ESPÍRITO



A esquizofrenia apresenta um conjunto de sintomas bastante diversificado e complexo, sendo, por vezes, de difícil compreensão. Pode surgir e desaparecer em ciclos de recidivas e remissões. Hoje, é encarada, não como uma doença única, mas, como um grupo de patologias, atingindo todas as classes sociais e grupos humanos.

Geralmente, o diagnóstico tem mostrado níveis de confiabilidade, relativamente baixos ou inconsistentes. Explicando, aqui, a esquizofrenia não é a dupla personalidade, pois é muito mais ampla que isso e não há

motivos de incluir, nela, os Transtornos de Personalidade Múltipla.

Em 2004, no Japão, o termo japonês para esquizofrenia foi alterado de Seishin-Bunretsu-Byo (doença da mente dividida) para Togo-shitcho-sho (desordem de integração). Em 2006, ativistas no Reino Unido, sob o jargão de Campanha para a Abolição do Rótulo de Esquizofrenia, defenderam semelhante rejeição do diagnóstico de esquizofrenia e uma abordagem diferente para a compreensão e tratamento dos sintomas associados a ela. Coube ao suíço Eugen Bleuer, em 1911, a criação do termo "esquizofrenia" significando uma dissidência entre pensamento, emoção e comportamento (esquizo significa cisão e frenia quer dizer mente). É uma doença crônica que atinge, aproximadamente, 60 milhões de pessoas do planeta (1% da população mundial), sendo distribuída de forma igual pelos dois sexos. A diagnose da doença tem sido criticada como desprovida de validade científica ou confiabilidade, e, em geral, a

validade dos diagnósticos psiquiátricos tem sido objeto de críticas mais amplas. Uma alternativa sugere que os problemas com o diagnóstico seriam mais bem atendidos se de dimensões individuais fossem, ao longo das quais todos variam, de tal forma, que haveria um espectro contínuo, em vez de um corte distinto entre normal e doente. Geralmente, o esquizofrênico não é violento ou perigoso. Fora da crise, é uma pessoa como qualquer outra. Porém, alguns poucos, quando em crise, tornam-se agressivos, verbal ou fisicamente, pois os delírios ou as alucinações podem fazer com que se sintam ameaçados. Não há sintomas determinantes que possibilitem um diagnóstico preciso, de imediato. Tanto pode começar, repentinamente, e eclodir numa crise exuberante, como começar, lentamente, sem apresentar mudanças extraordinárias, e somente depois de anos surgir uma crise característica. Os sintomas podem ser confundidos com "crises existenciais", "revoltas contra o sistema", "alienação

egoísta", uso de drogas, etc. O delírio de identidade (achar que é outra pessoa) é a marca típica de um doente. É, com frequência, relacionada com o mendigo que deambula pelas ruas, que fala sozinho, com a mulher que aparece na TV, dizendo ter outros álteres, e com o "louco" que aparece nas telenovelas e nos filmes. Foi, durante muitos anos, sinônimo de exclusão social, e o diagnóstico de esquizofrenia significava internação em hospitais psiquiátricos (manicômios) ou asilos, como destino "certo", onde os pacientes ficavam durante vários anos.

Manifesta-se, habitualmente, na parte final da adolescência ou no início da vida adulta. Afirma-se que os primeiros sinais e sintomas de esquizofrenia são traiçoeiros. Os primeiros "sinais" de sossego/calma e afastamento, visíveis num adolescente, normalmente, passam despercebidos, como não sendo sinais de alerta, pois, considera-se o fato de que "é, apenas, uma fase" por que passam os jovens. É importante, porém, que se diga o quanto é difícil interpretar

esses comportamentos, associando-os à idade. A sintomatologia esquizofrênica se apresenta demasiada abrangente, sendo uma síndrome com grande componente fisiológico, com a presença marcante das alucinações e dos delírios. O comportamento, frequentemente, fica condicionado às ideias delirantes paranoides e às alucinações auditivo-verbais que os doentes, geralmente, apresentam.

Pouco se sabe sobre essa doença e, ante o desafio terapêutico, o máximo que se consegue é obter controle dos sintomas com os antipsicóticos. Faz, apenas, um pouco mais de 10 anos que a Organização Mundial de Saúde editou critérios objetivos e claros para a realização do diagnóstico da esquizofrenia. As causas do processo patogênico são um mosaico: a única coisa evidente é a constituição pluricausal da doença. Isso inclui mudanças na química cerebral [a atividade dopaminérgica é muito elevada nos indivíduos esquizofrênicos], fatores genéticos e mesmo alterações

estruturais.

Na atualidade, alguns neurotransmissores vêm sendo colocados na implicação da fisiopatologia dessa doença, tais como a serotonina e a noradrenalina. Do ponto de vista fisiológico, e apesar das grandes descobertas já realizadas até aqui, no campo dos mecanismos etiopatogênicos, é preciso considerar que o arsenal, ainda, não se esgotou. Isso porque, afora as contribuições psicossociais, há que se levar em consideração o Espírito imortal, agente causal fundamental. Segundo Jung, "A investigação da esquizofrenia constitui uma das tarefas mais importantes da psiquiatria futura. O problema encerra dois aspectos: um fisiológico e um psicológico..."(1) É importante frisar que a Esquizofrenia tem cura. Até bem pouco tempo, pensava-se que era incurável e que se convertia, obrigatoriamente, em uma doença crônica e para toda a vida. Atualmente, entretanto, sabe-se que uma porcentagem de pessoas que sofre desse transtorno pode recuperar-se por completo e levar uma vida normal,

como qualquer outra. Algumas, com quadros mais graves, apesar de dependerem de medicação, chegam a melhorar até o ponto de poderem desempenhar bem seu ofício, casar e constituir família. O matemático norte-americano, John Nash, que, em sua juventude, sofria de esquizofrenia, conseguiu reverter sua situação clínica e ganhar o Prêmio Nobel de Ciências Econômicas, em 1994.

Percebe-se, atualmente, certo conflito entre a ala conservadora da Psiquiatria e o Espiritismo, que tomou vulto entre nós, em virtude do crescimento do movimento espírita brasileiro. Na proporção em que o conceito de matéria se pulverizou nas mãos dos físicos, e atingiu o plano da física quântica, verificou-se uma nova revolução copernicana, no que tange à concepção do homem integral. Hoje, há grande número de psiquiatras espíritas que estabelece o diálogo entre corpo e espírito.

A propósito, as doenças são do corpo ou da alma? Encontramos, em "O Livro dos Espíritos", parte II, capítulo VII, que "a

matéria é apenas o invólucro do Espírito. Unindo-se ao corpo, o Espírito conserva os atributos de natureza espiritual; que o exercício das faculdades do Espírito depende dos órgãos que lhes servem de instrumento." (2) Traz o Espírito certas predisposições ao renascer. O princípio das faculdades está no Espírito e não nos órgãos. Na visão espírita, "esquizofrênicos" são Espíritos sujeitos a uma punição. Sofrem por habitarem corpos, cujos órgãos comprometidos os impedem de se manifestarem plenamente. As enfermidades fisiopsíquicas são efeitos e não causas: Tanto as distonias mentais quanto as doenças orgânicas expressam os resultados de ações desequilibradas do Espírito, cuja conduta negativa prejudica, primeiramente, o próprio autor, abrindo zonas mórbidas em seu psiquismo, refletindo-se no seu perispírito e registrando-se no corpo físico em reencarnações posteriores. "A mente transmite ao carro físico, a que se ajusta durante a encarnação, todos os seus estados



felizes ou infelizes, equilibrando ou conturbando o ciclo de causa e efeito..."(3) Portanto, é uma patologia que guarda a sua origem profunda no Espírito que delinuiu. É mister levar em conta a influência negativa, através da obsessão, o que contribui para o agravamento do quadro e para o surgimento de outras disfunções características do transtorno. Por isso mesmo, é preciso vê-la como sendo um processo misto de natureza espiritual, fisiológica, obsessiva e com influências psicossociais.

A divisão da mente, a diluição da memória, o afastamento da realidade parecem denunciar uma espécie de nostalgia psíquica que determina a inadaptação do espírito à realidade atual. Podem ocorrer casos típicos de auto-obsessão nas modalidades variáveis da Esquizofrenia. Os casos se agravam com a participação de entidades obsessoras, geralmente atraídas pelo estado dos pacientes. Este é motivo relevante para a prática da desobsessão. Psiquiatria e Espiritismo podem ajudar-se,

mutuamente, ao que parece, em futuro bem próximo. Não há razão para que a Psiquiatria condene os processos espíritas no tratamento dos casos de obsessão e auto-obsessão. É muito importante ampliar o entendimento das causas originais da esquizofrenia e considerar imprescindível o tratamento espiritual [desobsessão, passe, água fluidificada, oração] oferecido pela Doutrina Espírita, com base nos ensinamentos do Cristo, que, um dia, inevitavelmente, constará nas propostas científicas para o tratamento de todas as doenças humanas.

Jorge Hessen

E-Mail: [jorgehessen@gmail.com](mailto:jorgehessen@gmail.com)

Site: <http://jorgehessen.net>

FONTES:

- (1)Jung, Carl Gustav. Psicogênese das Doenças Mentais, RJ: Editora Vozes, 1999
- (2)Kardec, Allan. O Livro dos Espíritos,

RJ: Ed. FEB , 1999, parte II, capítulo VII  
(3)Xavier, Francisco Cândido e Vieira  
Waldo. Evolução em Dois Mundos, Ditado  
pelo Espírito André Luiz, RJ: Ed. FEB  
2003