

ESQUIZOFRENIA: UMA PERSPECTIVA DO SUJEITO BIOPSIKOSSOCIAL E O FAZER MÉDICO

Letícia Arantes Barbosa¹

Samara Arantes Barbosa²

Lara Cândida de Sousa Machado³

¹Acadêmica de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde – UniRV. E-mail: leticiaarantesbarbosa@gmail.com

²Acadêmica de Psicologia, Universidade Federal de Goiás – UFG.

³Professora Adjunta, Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde – UniRV.

Recebido em: 29/08/2020 – Aceito em: 22/02/2021

Resumo: O objetivo do presente artigo foi trazer uma visão mais humanizada ao cuidado com os indivíduos esquizofrênicos, a partir da noção de sujeito enquanto ser biopsicossocial. Para tanto, realizou-se uma revisão bibliográfica com metodologia qualitativa. Os resultados mostraram a importância da perspectiva biopsicossocial para a compreensão do fenômeno psicopatológico da esquizofrenia.

Palavras-chave: Esquizofrenia. Psiquiatria. Modelo Biopsicossocial da Doença. Psicopatologia.

Abstract: The objective of this article was to bring a more humanized view to care for schizophrenic individuals, based on the notion of subject as a biopsychosocial being. For that, a bibliographic review with qualitative methodology was carried out. The results showed the importance of the biopsychosocial perspective to understand the psychopathological phenomenon of schizophrenia.

Keywords: Schizophrenia. Psychiatry. Biopsychosocial Model of Illness. Psychopathology

1. INTRODUÇÃO

A discussão sobre a esquizofrenia tem gênese com dois autores: Kraepelin e Bleuler. O primeiro atribui a gênese do transtorno a esfera endógena, nomeando-o de “demência precoce”. O segundo, cunha o termo esquizofrenia, definindo-a como um descompasso entre pensamento, emoção e comportamento. Este, estabelece dois grupos de sintomas, os primários - associação frouxa de ideias, ambivalência, autismo e alterações de afeto -, e os secundários - alucinações e delírios.

Entretanto, é Crow quem coloca em voga a classificação mais usual da esquizofrenia, dividindo-a em subtipo I e II (positivo e negativo respectivamente). Ele afirma que há diferença etiológica e prognóstica entre os dois (SILVA, 2006).

Devido aos sintomas referidos, o sujeito apresenta uma notória alteração na relação “eu-mundo”. Portanto, o transtorno em questão é grave e de relevante importância clínica (MACÊDO et. al, 2013).

Este estudo tem por objetivo trazer uma visão mais humanizada ao cuidado com os indivíduos esquizofrênicos, a partir da noção de sujeito enquanto biopsicossocial.

2. MÉTODO

Este estudo é uma revisão bibliográfica com metodologia qualitativa, através da coleta de dados na base eletrônica SciELO (*Scientific Electronic Library Online*). Os descritivos utilizados no levantamento bibliográfico foram: 1) esquizofrenia e apoio psicossocial; 2) dimensão biopsicossocial; 3) esquizofrenia DSM.

Assim, durante o levantamento dos dados foram encontrados 68 artigos, dos quais 3 foram utilizados. O primeiro passo foi traçar os objetivos deste trabalho. Feito isso, seguiu-se a leitura dos títulos e, diante da identificação das autoras deste estudo com esses, houve a seleção dos artigos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A esquizofrenia atinge, em uma escala mundial, 0,2% homens e 1,5% mulheres (MACÊDO et. al, 2013). Sabe-se que a Esquizofrenia é um transtorno multideterminado e suas causas ainda são desconhecidas, embora haja várias teorias acerca de sua etiologia (BARLOW; DURAND, 2015) .

Apesar da existência de diversas teorias que buscam explicar o processo psicopatológico da esquizofrenia, vamos-nos ater a uma das correntes psicossociais, o conceito de emoção expressa.

A emoção expressa constitui-se em comportamentos que dizem respeito a excessos de troca emocional e/ou atitudes aversivas advindas dos cuidadores para com as pessoas diagnosticadas com esquizofrenia. Esses comportamentos, exponenciam a vulnerabilização dos sujeitos (SILVA, 2006).

Um outro exemplo é a hipótese psicodinâmica, que entende o fenômeno como oriundo de fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos. Ainda, existe a teoria sistêmica da família, à qual pontua que o transtorno se desenvolve em distintas etapas do desenvolvimento humano, enfatizando que, para além da genética, há elementos da história de vida, do contexto atual e das relações sociais estabelecidas (colocadas como apoio social), que compõe o desenrolar do transtorno (MACÊDO et.

al, 2013).

As teorias supramencionadas, servem como demonstrativo. São muitos os modelos que buscam compor variáveis psicossociais na etiologia da esquizofrenia (SILVA, 2006).

O saber médico constitui-se como uma das bases para compreensão do fenômeno psicopatológico da esquizofrenia, entretanto, ele não está só. Os aspectos psicológicos são tão fundamentais quanto e, em muitos momentos, são secundarizados. Trazer essa noção à tona, é possibilitar um fazer cotidiano na relação médico-paciente mais humanizado (TRINDADE et. al, 2005).

Além de restabelecer novas formas no contato direto entre médico e paciente, é fundamental o apoio e fortalecimento das unidades de base comunitária, como a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e todos os seus segmentos, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse, segundo Macêdo et. al (2013), é *locus* onde os adoecidos podem estender suas relações sociais além dos muros da dinâmica familiar, sendo ativos em seu próprio processo, de modo a potencializar a autonomia e autoestima dos mesmos.

4. CONCLUSÃO

Este trabalho busca apurar o olhar para o fenômeno, propõe-se uma visão acerca da totalidade e complexidade do problema. Desse modo, reconhece-se a fundamentalidade da medicina e do tratamento psicofarmacológico, entretanto, não reduz-se a ele.

O fazer médico de excelência deve considerar o sujeitos como biopsicossociais, a fim de ampliar a compreensão do transtorno e munir-se de instrumentos para lidar com ele. Nesse sentido, a prática médica inclui também o fortalecimento das unidades de apoio de base comunitária, dialogando com os demais saberes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARLOW, D.; DURAND, M.V. **Psicopatologia: uma abordagem integrada**. São Paulo: Cengage Learning, 2015.

MACÊDO, T. E. P. M. et. al. Rede de apoio social de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia: Estudo exploratório. **Estudos de Psicologia**, v. 18, n. 4, p. 639-647, 2013.

SILVA, R. C. B. Esquizofrenia: uma revisão. **Psicologia Usp**, v. 17, n. 4, p. 263-285, 2006.

TRINDADE, E. M. V. et al. Resgatando a dimensão subjetiva e biopsicossocial da prática médica com estudantes de medicina: relato de caso. **Rev bras educ med**, v. 29, n. 1, p. 48-50, 2005.