

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

VANESSA DE OLIVEIRA BEGHETTO PENTEADO

**Origem e formação das hipóteses etiológicas da esquizofrenia: uma reflexão**  
à luz da Psicologia Histórico-Cultural

Maringá  
2018

VANESSA DE OLIVEIRA BEGHETTO PENTEADO

**Origem e formação das hipóteses etiológicas da esquizofrenia: uma reflexão  
à luz da Psicologia Histórico-Cultural**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Processos educativos e práticas sociais.

Orientadora: Profa. Dra. Silvana Calvo Tuleski

Maringá  
2018

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)  
(Biblioteca Central - UEM, Maringá – PR, Brasil)

P419o      Penteado, Vanessa de Oliveira Beghetto  
            Origem e formação das hipóteses etiológicas da  
            esquizofrenia: uma reflexão à luz da psicologia  
            histórico-cultural / Vanessa de Oliveira Beghetto  
            Penteado. -- Maringá, PR, 2018.  
            171 f.: il. color.

            Orientador: Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>o</sup>. Silvana Calvo Tuleski.  
            Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de  
            Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes,  
            Departamento de Psicologia, Programa de Pós-  
            Graduação em Psicologia, 2018.

            1. Esquizofrenia - Etiologia. 2. Psicologia  
            histórico-cultural. I. Tuleski, Silvana Calvo,  
            orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro  
            de Ciências Humanas, Letras e Artes. Departamento de  
            Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia.  
            III. Título.

CDD 23.ed. 616.898

Márcia Regina Paiva de Brito – CRB-9/1267

VANESSA DE OLIVEIRA BEGHETTO PENTEADO

*Origem e formação das hipóteses etiológicas da esquizofrenia: uma reflexão à luz da Psicologia Histórico-Cultural*

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

COMISSÃO JULGADORA



Prof. Dra. Silvana Calvo Tuleski  
PPI/Universidade Estadual de Maringá (Presidente)



Prof. Dra. Débora de Mello Gonçalves Sant'Ana  
PBF/Universidade Estadual de Maringá



Prof. Dra. Sueli Tereziinha Ferrero Martin  
Universidade Estadual Paulista - UNESP

Aprovado em: 06 de abril de 2018.

Local da defesa: Bloco 118 – sala de vídeo, Campus da UEM.

## AGRADECIMENTOS

À minha mãe, Helenice, sem você, essa trajetória que compõe um sonho, não seria possível. Obrigada mãe, pelo apoio, para tudo que estava em seu alcance.

Ao meu pai, Marcos, pelo suporte emocional, por forjar quem eu sou.

Aos meus irmãos, Quinho e Ana Rosa, que dão força e sentido para me superar a cada dia.

À minha avó Dinora, por todo o cuidado, sua participação sempre tão presente, na minha saúde, alfabetização, por me ensinar tanto.

À Silvana, pela orientação, dedicação e disciplina. Pela atenção cuidadosa com a estrutura e análises do trabalho. Aprendi muito com você, a sempre ir além do que achava que seria capaz.

Às professoras Débora e Sueli, pelas contribuições ao trabalho, que tanto instigaram, colaboraram para aprofundar o conteúdo. Pela disposição, atenção e compromisso com a perspectiva materialista histórica.

Aos demais professores que participaram da minha formação acadêmica na Universidade Federal do Paraná e na Universidade Estadual de Maringá. Em especial à Graziela, o ensino dos fundamentos foi e é essencial para minha formação profissional. À Melissa, pela disposição, por coerentemente, mostrar na prática que a construção coletiva é indispensável para as justificativas sociais de nossas pesquisas e para o desenvolvimento da Psicologia Histórico-Cultural. À Rossana e aos demais funcionários, que através de seus trabalhos tornam possível nossos trabalhos.

À Mariana e Giovana, crescemos muito juntas, compartilhar a vida com vocês, além de leve e divertido, me deixa mais forte. Tenho muito orgulho de vocês.

À Lais, Amanda e Ana Paula, em meio à correria, editais, discussões, rocks, a gente dividiu e segue dividindo muito companheirismo pra se revezar nas crises e ainda sempre deixar as senhas esgotarem.

À Carol, por ter sido tão paciente, divertida, companheira. Aos amigos, Thomas, Andrés e Luana, sempre presentes, sempre buscando aquela folga coletiva que nunca chega.

Aos professores de inglês, que tornaram possível a conclusão desse processo, Thais e Vinícius/Bola. Aprendi tanto de vida e cultura que estudar uma língua estrangeira virou um caso de amor.

Às amigas, deusas do futebol. Apesar da fratura (sair de campo tem sido muito chato) formar esse grupo com vocês me fez uma pessoa mais feliz, vocês eram a melhor parte da semana.

Aos demais amigos de Maringá, à turma de mestrado e de especialização em Teoria Histórico-Cultural.

À Bruna e Luiza, pela paciência, pela presença e amizade de uma vida inteira, vocês sempre estavam ali e sei que sempre vão estar.

Às amigas da graduação, Mariana, Giovana, Jamile, Carol e Vitória. Também por serem tão presentes, no meio de tanta distância, por todo o suporte.

Aos demais amigos de Curitiba. Sinto muita falta e aperto de estar ainda mais longe. À Rebecca, fonte de segurança e amparo.

À Cris, que nos 45 do segundo tempo tornou possível que eu conseguisse um emprego, quando eu já achava impossível. É com muita alegria e comemoração que começo essa nova etapa, e você têm sido essencial, em tudo. Obrigada por compartilhar a vida adulta, e ao João também.

Aos companheiros de militância. Vocês, singular e genericamente, formam o sentido da minha formação profissional. A inquietação, a luta contra as formas de exploração não são uma escolha, mas consequências das contradições da sociedade. Este trabalho é um recorte, mas os motivos foram construídos em conjunto. Aos camaradas do PSOL, e também àqueles que participaram da minha formação, e hoje seguem outros caminhos.

A minha alucinação é suportar o dia-a-dia  
E o meu delírio é a experiência com coisas reais

Antônio Carlos Belchior  
*Alucinação*

A credulidade dos povos civilizados, dos sábios, dos governos, adorna a psiquiatria de não sei que luzes sobrenaturais. O processo da vossa profissão já recebeu seu veredito. Não pretendemos discutir aqui o valor da vossa ciência nem a duvidosa existência das doenças mentais. Mas *para cada cem supostas patogenias nas quais se desencadeia a confusão da matéria e do espírito, para cada cem classificações das quais as mais vagas ainda são as mais aproveitáveis, quantas são as tentativas nobres de chegar ao mundo cerebral onde vivem tantos dos vossos prisioneiros?*

Antonin Artaud  
*Carta aos Médicos-chefes dos Manicômios*

## RESUMO

Pretendemos neste trabalho percorrer um caminho teórico-metodológico que auxilie na compreensão da gênese da esquizofrenia, através da perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural. Para essa abordagem, o psiquismo não é uma unidade pré-existente, inata, e sim resultado das relações e trocas sociais. Ao desconsiderar o homem na totalidade em que está inserido, a psicologia hegemônica dicotomiza o mundo subjetivo e o mundo objetivo, negando o psiquismo como resultado do desenvolvimento cultural. Para a construção deste trabalho, dividimos os objetivos em três seções. Na primeira realizamos a sistematização de conceitos fundamentais dos autores clássicos da Psicologia Histórico-Cultural, destacando o percurso normal do desenvolvimento como base para se compreender a esquizofrenia. A segunda seção trata dos estudos atuais da temática, para tanto realizamos uma revisão bibliográfica da literatura atual sobre a conceituação e etiologia, presente em artigos da base de dados Scielo, em conjunto com o conteúdo abordado por manuais clássicos da psiquiatria. Sistematizamos e discutimos as explicações sobre a etiologia em quatro grupos, sendo eles: as hipóteses genéticas e os fatores ambientais relacionados à esquizofrenia; proteômicas; bioquímicas; e as fundamentadas em alterações funcionais e estruturais do cérebro humano. Por fim, na terceira seção, retornando aos pressupostos da *Psicologia Histórico-Cultural*, adentramos nos materiais produzidos por Vigotski e Zeigarnik que se referem a esse sofrimento psíquico; e apresentamos estudos da neuropsicologia luriana para refletir sobre a discussão de a esquizofrenia ser resultado de alguma alteração funcional ou estrutural do encéfalo humano. Não defendemos que há alguma forma de alteração neuronal, mas sim que, mesmo com uma perturbação em seu funcionamento, é possível pensar em formas de requalificar as investigações e organizar formas de reabilitação funcional. Se Lúria alcançou bons resultados com sujeitos com danos cerebrais severos (lesões corticais), porque não podemos seguir por esta via no que se refere à esquizofrenia? Tomando o adoecimento psíquico por meio da desagregação do curso do desenvolvimento normal, conforme as perdas da unidade da consciência, significado das palavras, e alteração da estrutura do pensamento conceitual; obtivemos como resultado, que na literatura atual há pouco consenso científico que nos remeta a alguma resolução, ou postulado passível de verificação. Há uma quantidade grande de pesquisas, que, muitas vezes se contradizem, o que denota um fenômeno que merece não só a continuidade das investigações, mas também a intersecção de várias áreas de conhecimento para que esta forma de sofrimento seja compreendida em sua essência. São diversos os caminhos metodológicos traçados na fundamentação das hipóteses etiológicas, mas, em regra se amparam em componentes biológicos, como as alterações das formações encefálicas, disfunções orgânicas, aspectos descolados da história dos sujeitos concretos. Para nós, a determinação social dos processos de saúde e doença avança em potencial explicativo com relação à explicação hegemônica ao superar a somatória de fatores isolados, que tentam obter soluções causais e descoladas dos aspectos estruturais observados na Psicologia Histórico-Cultural e na Saúde Coletiva de orientação marxista. Desta forma, é essencial avançar frente às investigações já realizadas, reinterpretar teorias, debatendo criticamente os avanços, buscando a superação de tais barreiras, tendo como parâmetro o sujeito concreto, em sua integralidade e não tomado como uma “patologia”.

**Palavras-chave:** Esquizofrenia, Psicologia Histórico-Cultural, Etiologia.



## ABSTRACT

In this work we intend to follow a theoretical-methodological path that helps understanding the genesis of schizophrenia through the perspective of Historical-Cultural Psychology. For this approach, the psyche is not a pre-existing, innate unity, but a result of social relations and exchanges. By not considering men in the totality in which they are inserted, hegemonic psychology establishes a dichotomy between the subjective world and the objective world, denying the psychism as a result of cultural development. For the construction of this work, we divided the objectives into three sections. In the first one, we systematize the fundamental concepts of the classical authors of Historical-Cultural Psychology, highlighting the normal course of development as a basis for understanding schizophrenia. The second section deals with the current studies on the subject, for which we have carried out a literature review of the current production on conceptualization and etiology, in articles in the Scielo database, together with the content in classic psychiatric manuals. We systematized and discussed the etiology explanations in four groups: genetic hypotheses and environmental factors related to schizophrenia; proteomics; biochemical and those based on functional and structural alterations of the human brain. Finally, in the third section, going back to the assumptions of the Historical-Cultural Psychology, we approach the materials produced by Vygotsky and Zeigarnik that refer to this psychic suffering and present Luria's studies of neurology. This is done in order to reflect on the discussion of schizophrenia as a result of some functional or structural function alteration of the human brain. We do not argue that there is some form of neuronal alteration, but rather that, even with a disturbance in its functioning, it is possible to think of ways to requalify the investigations and organize forms of functional rehabilitation. If Luria achieved good results with subjects with severe brain damage (cortical lesions), why can't we follow this path with regard to schizophrenia? Understanding psychic sickness as the disintegration of the course of normal development, according to the losses of the unity of consciousness, meaning of words and alteration of the structure of conceptual thought, we have as a result that in the current literature there is little scientific consensus that could point to a resolution or postulate that can be verified. There is a great amount of research that often contradicts each other, which denotes a phenomenon that deserves not only the continuity of the investigations but also the intersection of several areas of knowledge so that this form of suffering is understood in its essence. There are several methodological paths traced in the foundation of etiological hypotheses, but as a rule they rely on biological components, such as changes in brain formations, organic dysfunctions and detached aspects of the history of the concrete subjects. For us, the social determination of health and disease processes advances in explanatory potential in relation to the hegemonic explanation by overcoming the sum of isolated factors that tries to obtain solutions detached from the structural aspects observed in Historical-Cultural Psychology and in Collective Health of the Marxist orientation. In this way, it is essential to move forward in the face of the research already carried out, to reinterpret theories, through a critical debate on advances and the search for the overcoming of barriers, having as parameter the concrete subject, in its entirety and not taken as a "pathology".

**Key words:** Schizophrenia, Historical-Cultural Psychology, Etiology.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Diagrama I – A periodização do desenvolvimento em relação com a situação social de desenvolvimento e as neoformações .....	48
Diagrama II – Sobre a unidade dos processos de determinação social da saúde-doença.....	122
Fluxograma I – Processo de definição dos artigos referentes à esquizofrenia analisados nesta pesquisa .....	82
Fluxograma II – Hipóteses da etiologia da esquizofrenia conforme o grau de complexidade da biologia e fisiologia humana .....	104
Gráfico I – Proporção de artigos do eixo de etiologia que se amparam em estudos com modelos animais.....	101
Quadro I – As diferenças entre a Patopsicologia Experimental e a Psicopatologia .....	136

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela I – Análise cienciométrica das publicações analisadas.....	83
Tabela II – A conceituação da esquizofrenia conforme revisão de artigos .....	85

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

APA – *American Psychological Association* (Associação Norte-Americana de Psiquiatria)

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CID – 10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

DNA – Ácido desoxirribonucleico

DSM – 5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5.

NIMH - *National Institute of Mental Health* (Instituto Nacional de Saúde Mental)

NO - Óxido Nítrico

OMS – Organização Mundial de Saúde

PPI – Programa de Pós Graduação em Psicologia

RNA – Ácido Ribonucleico

SNC - Sistema Nervoso Central

WHO – *World Health Organization* (Organização Mundial da Saúde)

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
<b>SEÇÃO I – O CURSO NORMAL DO DESENVOLVIMENTO COMO BASE PARA SE COMPREENDER A ESQUIZOFRENIA</b> .....	<b>16</b>
1.1 O PROBLEMA DO MÉTODO NA ABORDAGEM DOS FENÔMENOS PSÍQUICOS EM SEU DESENVOLVIMENTO E DESAGREGAÇÃO .....	17
1.2 PRINCÍPIOS GERAIS PARA A COMPREENSÃO DO DESENVOLVIMENTO DO PSIQUISMO NORMAL .....	27
1.3 FUNDAMENTOS DA PERIODIZAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO E O CURSO DO DESENVOLVIMENTO NORMAL DA PRIMEIRA À SEGUNDA INFÂNCIA .....	37
1.4 O DESENVOLVIMENTO DOS CONCEITOS ABSTRATOS COMO FORMAÇÃO CENTRAL QUE SE DÁ NA ADOLESCÊNCIA .....	61
<b>SEÇÃO II – OS ESTUDOS ATUAIS SOBRE A ESQUIZOFRENIA: DENTRE AVANÇOS E RETROCESSOS</b> .....	<b>79</b>
2.1 CONCEITUAÇÃO DA ESQUIZOFRENIA .....	84
2.2 HIPÓTESES SOBRE A ETIOLOGIA DA ESQUIZOFRENIA .....	87
2.2.1. Hipóteses genéticas e os fatores ambientais relacionados à esquizofrenia	89
2.2.2. Hipóteses proteômicas da esquizofrenia.....	93
2.2.3. Hipóteses bioquímicas da esquizofrenia .....	94
2.2.4. Hipóteses da esquizofrenia fundamentadas em alterações funcionais e estruturais do cérebro humano .....	96
2.3 COMPREENDENDO A ORIGEM E A FORMAÇÃO DAS HIPÓTESES ETIOLÓGICAS DA ESQUIZOFRENIA .....	100
2.3.1. Bases biológicas e fisiológicas da constituição humana .....	102
2.3.2. Incoerências resultantes da fragmentação das unidades biológico/cultural e afetivo/cognitiva .....	109
<b>SEÇÃO III – A ESQUIZOFRENIA COMPREENDIDA A PARTIR DA PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL: RESGATE HISTÓRICO E POSSIBILIDADES DE AVANÇO</b> .....	<b>124</b>

3.1. PERSPECTIVAS EXPLICATIVAS SOBRE A ESQUIZOFRENIA A PARTIR DOS ESTUDOS VIGOTSKIANOS .....	125
3.2. CONTRIBUIÇÕES DOS ESTUDOS DE B. ZEIGARNIK PARA SE COMPREENDER A ESQUIZOFRENIA .....	135
3.3. A NEUROPSICOLOGIA DE A. R. LURIA PODERIA NOS ELUCIDAR ALGUNS PROCESSOS DA ESQUIZOFRENIA? .....	142
<b>3.3.1. Esquizofrenia: uma alteração estrutural ou funcional do funcionamento neuropsicológico? Breve análise a luz dos conceitos neuropsicológicos amparados nos fundamentos da Psicologia Histórico-Cultural</b> .....	<b>157</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>163</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>167</b>

## INTRODUÇÃO

As diversas formas de manifestação do sofrimento psíquico têm se tornado central nos estudos científicos, em decorrência dos altos índices de indivíduos adoecidos e incapacitados socialmente. Conforme análise da Organização Mundial de Saúde [OMS] (2012) a esquizofrenia está entre as dez principais causas de incapacitação, ao lado de outras patologias, como a depressão, sendo diagnosticada em cerca de 1% da população mundial. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM-5 (APA, 2014), o indivíduo esquizofrênico deve apresentar ao menos dois dos seguintes aspectos durante o período de ao menos um mês: delírio, alucinação, discurso desorganizado, comportamento grosseiramente desorganizado ou catatônico, sintomas negativos; sendo que um dos aspectos deve corresponder a um dos três primeiros sintomas apresentados. Tratada centralmente pela psiquiatria, o DSM-5 (APA, 2014) também categoriza a esquizofrenia como uma psicose, que acarreta grave sofrimento psíquico; comumente identificada na adolescência/início da vida adulta, a maior parte dos indivíduos torna-se incapaz de reestabelecer relações laborais e interpessoais, devido a alterações na percepção da realidade.

O interesse pelo tema surge destes significativos índices de adoecimento, aliado a prática vivenciada nos estágios supervisionados nos últimos anos do curso de graduação em Psicologia na Universidade Federal do Paraná. Estas experiências ocorreram em dois Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, um voltado à problemática dos transtornos mentais e outro às de álcool e outras drogas. Desta prática surgiu a motivação para o projeto de conclusão de curso “A atuação do psicólogo no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial: reflexões à luz da Psicologia Histórico-Cultural”. Soma-se ao interesse pelo objeto de estudo, as contribuições no campo da saúde mental<sup>1</sup> embasadas em uma perspectiva crítica, que buscam compreender o ser humano em totalidade. Com base nos estudos iniciados, fica latente a necessidade da investigação das alterações patológicas e de sua relação com o desenvolvimento humano. A temática se justifica socialmente quando observamos a forte tendência à biologização presente hegemonicamente na Psicologia (Tuleski & Eidt, 2007) e a carência de produções que superem explicações naturalizantes do adoecimento psíquico e que desconsideram, por sua vez, as determinações sociais.

Visando compreender o percurso e o processo em que passam aqueles indivíduos acometidos pela esquizofrenia, apresentamos a seguir alguns pressupostos que embasam a

---

<sup>1</sup> Dissertações e trabalhos apresentados na perspectiva da saúde mental, das autoras: Silva (2014); Moraes (2011), entre outras.

escolha pela referida temática. Destacamos, primeiramente, que utilizaremos as contribuições fornecidas pela Psicologia Histórico-Cultural, abordagem teórica fundamentada no método materialista histórico dialético, que se opõe ao idealismo e se orienta pela relação dialética entre o meio social e o psicológico. Conforme aponta Tuleski (2002), tal concepção surge como resposta às condições sociais decorrentes do contexto da Revolução Russa, em que iniciam as bases necessárias para a formulação de uma *nova psicologia* - perspectiva que reestrutura o campo científico em busca do papel de um *novo homem* em uma *nova sociedade* – através das contribuições dos soviéticos L.S. Vigotski, A. R. Luria e A. N. Leontiev.

Sob a ótica da Psicologia Histórico-Cultural, as visões hegemônicas que tratam tanto da etiologia, quanto dos sintomas e tratamento referentes à esquizofrenia desvinculam o individual do social, e realizam suas análises descoladas da base material que os constitui. Tuleski (2007) destaca que para compreender a relação dialética entre mente e corpo – que sintetiza o processo de humanização e desenvolvimento do indivíduo – é necessário que ocorra a superação por incorporação do biológico pelo cultural. Assim, nesta perspectiva compreendemos os processos patológicos como uma forma de desenvolvimento diferenciado. A importância disto está em que, ao desconsiderar o homem na totalidade em que está inserido, a psicologia hegemônica dicotomiza o mundo subjetivo e o mundo objetivo, negando o psiquismo como resultado do desenvolvimento cultural. Para a Psicologia Histórico-Cultural o psiquismo não é uma unidade pré-existente, inata, e sim resultado das relações e trocas sociais. O que remete ao plano singular, em que os indivíduos constroem sua forma de vivenciar e agir em sociedade, na relação reciprocamente condicionada entre objetividade/subjetividade, mundo social/psiquismo.

O estudo das patologias nos leva ainda a refletir sobre as complexas relações do processo de desenvolvimento e de desintegração que ocorrem nas mudanças patológicas. Vigotski (2004) mostra que o que deve ser tomado como regra/padrão, entre o normal e o patológico não é um conteúdo consensual na psicologia. Porém, para o autor, o processo mais desenvolvido é a chave para a compreensão do menos desenvolvido: “O desenvolvimento é a chave para entender os processos patológicos, os processos de dissociação das sínteses, das unidades superiores e a patologia é a chave para entender a história do desenvolvimento e estruturação dessas funções sintéticas superiores” (Vigotski, 2012b, p.168). Apontamos aqui a necessidade de nos atentarmos para o desenvolvimento em seu curso normal, com o processo mais desenvolvido de atributos genéricos do ser humano, que, em comparação com a patologia, carrega maiores possibilidades de desenvolvimento das potencialidades do gênero humano.



Destacamos a dificuldade de encontrar um termo que possibilite expressar uma qualidade à esquizofrenia, visto que a maior parte das formas de tratamento remetem a uma perspectiva biologicista e naturalista do termo. Apresentamos a discussão abaixo que melhor sintetiza nossa posição até o momento:

(...) a respeito do conceito de sofrimento psíquico, temos debatido a melhor expressão para designar esse nosso objeto de estudo, mas na impossibilidade, por ora, de reflexões mais aprofundadas a este respeito, adotaremos provisoriamente a expressão sofrimento psíquico, com o cuidado de evitar uma acepção dualista da saúde-doença, que contraponha o psíquico ao físico. Não há dúvidas que todo processo de adoecimento ou sofrimento envolve o nexos biopsíquico humano, em sua totalidade. Do mesmo modo, um cuidado especial para não tomar como patológicos os processos de sofrimento que são parte da vida, tal como se dá com a medicalização da vida (Almeida, 2016, p. 1 e 2).

Em produção sequente Almeida (2018) enfatiza a escolha do termo “sofrimento psíquico” em detrimento da utilização de transtorno mental, doença mental. A autora justifica a nomenclatura para demarcar a diferenciação com os pressupostos da psiquiatria clássica, além de que a atenção psicossocial brasileira tem utilizado tal termo em demarcação aos conceitos citados anteriormente<sup>2</sup>. Observa-se uma diferença essencial para a definição do problema: avança-se da concepção de um sujeito portador de uma alteração patológica, para a percepção de um indivíduo que passa por uma experiência de grande sofrimento.

Almeida (2018) ampara-se em conceitos da Saúde Coletiva<sup>3</sup> para tratar da determinação social das diversas formas de sofrimento psíquico, que se produzem na dinâmica da vida dos indivíduos, de acordo com as relações interpessoais, atividades, problemas cotidianos que afetam necessidades e interesses. Para a autora, estas manifestações de adoecimento não resultam de determinadas predisposições biológicas, mas de processos amplos, que envolvem as relações estruturais que compõe a vida destas pessoas, em diferenciação de formas amenas ou menos comprometedoras: “(...) tomamos o sofrimento psíquico como este processo que leva à estagnação, à impossibilidade do exercício da normatividade, o que não estaria presente em

---

<sup>2</sup> Conforme Almeida (2018) houve uma transição no referencial conceitual ao longo do processo da Reforma Psiquiátrica brasileira. A autora cita a lei 10.216, que trata das pessoas portadoras de transtorno mental, e a utilização do termo da nomenclatura “pessoa em sofrimento psíquico”, na IV Conferência Nacional de Saúde Mental.

<sup>3</sup> Na seção II abordaremos maiores detalhes dessa abordagem teórica.

qualquer processo que – no uso habitual do termo sofrimento – representasse dificuldade ou dor para as pessoas” (Almeida, 2018, p. 66).

Tem-se ainda, que a evolução deste quadro resulta na cronicidade, a incapacidade recorrente de reestabelecer as atividades que guiavam a vida, e que, para a psiquiatria, os transtornos mentais majoritariamente terão por consequência a cronicidade. Schuhli (2008) em referência aos pressupostos da reforma psiquiátrica, afirma que o indivíduo em sofrimento psíquico não é crônico, mas sim um sujeito que cronificou.

(...) parece importante considerar que no sofrimento psíquico estão presentes dois processos que cursam para a cronificação: os próprios processos destrutivos e de ruptura da unidade da pessoa, que apresentam obstruções que levam à estagnação; e a ineficácia – por desinteresse, incapacidade ou insuficiência – do meio social de lidar com os processos que levaram ao sofrimento e suas implicações subjetivas, o que leva a um prolongamento da situação de sofrimento em si. Aqui incluímos não apenas a dimensão técnica, do tratamento/terapêutica, mas as várias dimensões da vida social, que vão desde as relações de produção e reprodução – em que se incluem as relações de trabalho, familiares, interpessoais – as dimensões ideológica, política, jurídica, como potenciais elementos cronificadores do sofrimento psíquico (Almeida, 2018, p. 65).

Desta forma, estamos de acordo com as ponderações realizadas por Almeida (2016 e 2018), e destacamos que ao longo do trabalho presaremos pelo termo de sofrimento psíquico para nos referirmos à esquizofrenia. Porém, como diversos materiais trazem nomenclaturas diferenciadas e que expressam determinada concepção da esquizofrenia, utilizaremos tal conceito quando estivermos demarcando nossa posição neste trabalho. Para referenciar as produções de outros autores utilizaremos as expressões por eles empregadas.

Ao longo da primeira seção apresentaremos de forma mais aprofundada esta discussão a respeito da conceituação da esquizofrenia, e as consequências dos significados expressos pelos termos utilizados hegemonicamente. Com isso, apresentamos a seguir o caminho que pretendemos seguir no projeto, buscando contribuir com a prática do psicólogo no trato com esta especificidade de sofrimento psíquico.

Para a construção deste trabalho, dividimos os objetivos em três seções. Na primeira realizamos a sistematização de conceitos fundamentais dos autores clássicos da Psicologia Histórico-Cultural, com o título de *O curso normal do desenvolvimento como base para se compreender a esquizofrenia*. Entendemos que para tratar do percurso alterado, fruto da

desagregação que ocorre no sofrimento psíquico da esquizofrenia é necessário estudar as bases estruturais do desenvolvimento humano. Para tal construção teórica apresentamos os seguintes tópicos: *o problema do método na abordagem dos fenômenos psíquicos em seu desenvolvimento e desagregação; princípios gerais para compreensão do desenvolvimento psíquico normal; fundamentos da periodização do desenvolvimento humano e o curso do desenvolvimento normal da primeira a segunda infância; e o desenvolvimento dos conceitos abstratos como formação central que se dá na adolescência.*

A segunda seção, intitulada *Os estudos atuais sobre a esquizofrenia: dentre avanços e retrocessos*, compreende a revisão bibliográfica da literatura atual sobre a conceituação e a etiologia da esquizofrenia, presente em artigos da biblioteca virtual da scielo.org, em conjunto com o conteúdo abordado por manuais clássicos da psiquiatria; além de uma sistematização nossa, que relaciona as hipóteses genéticas da esquizofrenia, e as problematizações que realizamos de tal conteúdo. Neste percurso, estão dispostos os tópicos que organizamos para nortear a discussão: *a conceituação da esquizofrenia; hipóteses sobre a etiologia da esquizofrenia; e compreendendo a origem e a formação das hipóteses etiológicas da esquizofrenia.*

Por fim, na seção três, denominada: *A esquizofrenia compreendida a partir da Psicologia Histórico-Cultural: resgate histórico e possibilidades de avanço*, pretendemos adentrar especificamente nos materiais produzidos por Vigotski e Zeigarnik que se referem ao sofrimento psíquico na esquizofrenia. Apresentamos estudos da neuropsicologia luriana para refletir sobre a discussão de a esquizofrenia ser resultado de alguma alteração funcional ou estrutural do encéfalo humano, e, por fim, traremos das contribuições de continuadores da Psicologia Histórico-Cultural, que tenham se dedicado à investigação de outras formas de sofrimento psíquico, de modo direto ou indireto. Propomos, portanto, o seguinte percurso para esta seção: *perspectivas explicativas sobre a esquizofrenia a partir dos estudos de vigotskianos; contribuições dos estudos de B. Zeigarnik para se compreender a esquizofrenia; e a neuropsicologia de A. R. Luria poderia nos elucidar alguns processos da esquizofrenia?*

Buscaremos então, enfatizar ao longo das seções a importância da unidade entre o biológico e o social para as análises da formação do psiquismo humano e de suas formas de desagregação, na manifestação de sofrimento psíquico da esquizofrenia. Destacamos dentro desta perspectiva a compreensão da origem e formação das hipóteses etiológicas da esquizofrenia, de forma que possamos expandir a compreensão dos aspectos biológicos, para abarcá-lo em unidade dialética com os fenômenos históricos e sociais.

**SEÇÃO I – O CURSO NORMAL DO DESENVOLVIMENTO COMO BASE PARA SE  
COMPREENDER A ESQUIZOFRENIA**

Pretendemos neste trabalho percorrer um caminho teórico-metodológico que auxilie na compreensão da gênese da esquizofrenia, através da perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural. Para tanto, ao longo da pesquisa, algumas questões se destacam no campo da psiquiatria e psicologia, tais como: Houve avanços na investigação científica sobre o tema, no que se refere às explicações dos sintomas recorrentes em esquizofrenia, desde a época de Vigotski (primeiras décadas do século XX)? Como ocorre o desenvolvimento e as alterações psíquicas das funções superiores humanas, e quais as consequências desta desagregação? Estas indagações constituem parte das sínteses e polêmicas que envolvem as discussões científicas a respeito da esquizofrenia, que auxiliarão o desenvolvimento deste trabalho. Partindo de tais questionamentos, e da própria definição do quadro e sintomas usados para diagnóstico dos indivíduos adoecidos, pretendemos resgatar e sistematizar nesta seção conceitos essenciais da vertente psicológica que adotamos para a análise do objeto de estudo.

Em busca de tais objetivos, resgataremos o percurso normal do desenvolvimento humano, para que nas próximas seções possamos tratar das recentes publicações científicas a respeito da esquizofrenia, e das desagregações que ocorrem nesta forma de sofrimento psíquico. Nesse momento trabalharemos sobre quatro tópicos: no primeiro abordamos o problema do método para a compreensão dos fenômenos psíquicos, sistematizando as principais categorias que embasam e constituem a abordagem de análise. No segundo tópico apresentamos os princípios gerais do desenvolvimento do psiquismo normal, o processo filo e ontogenético que diferencia o ser humano do animal. No terceiro, partindo deste salto revolucionário, estudaremos a periodização do desenvolvimento, suas categorias fundamentais e o percurso do desenvolvimento da primeira e segunda infância. Por fim, no quarto tópico trabalharemos apenas com a adolescência, e a formação de conceitos abstratos, aspecto central que ocorre neste período, e que, conforme veremos na terceira seção, se desagrega na esquizofrenia. Entendemos que o caminho traçado auxiliará a compreensão da origem das desintegrações da esquizofrenia através da perspectiva teórica da Psicologia Histórico-Cultural.

### 1.1. O PROBLEMA DO MÉTODO NA ABORDAGEM DOS FENÔMENOS PSÍQUICOS EM SEU DESENVOLVIMENTO E DESAGREGAÇÃO

Conforme citado anteriormente, utilizaremos os postulados teóricos que embasam a Psicologia Histórico-Cultural, fundamentada no método materialista histórico dialético. Este

método, de orientação marxista, nos permite resgatar os aspectos concretos que possibilitaram a constituição do psiquismo humano filo e ontogeneticamente. Tal abordagem da psicologia é erigida através da obra dos soviéticos: Lev Semenovitch Vigotski (1896-1934), Alexis Nikolaevich Leontiev (1903-1979) e Alexander Romanovich Luria (1902-1977). Para traçar o caminho que estes autores percorreram, trabalharemos inicialmente com alguns conceitos fundamentais do marxismo, que permitem esta compreensão da constituição histórica e social dos seres humanos.

Ressaltamos que os fundamentos desta abordagem não estão desvinculados do seu contexto histórico e social. Tuleski (2002) enfatiza que a teoria vigotskiana é um produto das contradições da União Soviética, durante e após a Revolução Russa. Neste período, as bases materiais da sociedade provocaram uma ebulição interna, que, no campo da psicologia, possibilitou o esboço de algumas respostas para as necessidades dos indivíduos que buscavam uma transformação social. A autora afirma também, que Vigotski, enquanto marxista, não utilizou trechos e citações de forma incompleta ou descontextualizada, mas prezou pela utilização da filosofia materialista histórica enquanto método, que, com base em um estudo psicológico aprofundado, poderia gerar a construção de uma nova psicologia. Nota-se a importância de apresentarmos as categorias deste método e, para tanto, iniciaremos uma breve retomada das questões filosóficas mais gerais que auxiliarão no desenvolvimento deste trabalho.

Para Lefebvre (1991) o conhecimento é um fato, que ocorre na prática, na medida em que entramos em contato com algo externo a nós, com a realidade objetiva. Além de prático, o conhecimento humano é social e histórico, ocorre nas complexas relações que estabelecemos, conforme o que já foi adquirido e transmitido pela humanidade. Para o autor, o problema do conhecimento ocorre na tentativa de compreender isoladamente elementos inseparáveis: o sujeito ativo e o objeto em questão. Esta divisão, que resulta em dois extremos - os seres humanos e suas ideias - é chamada de metafísica. Tal teoria isola os indivíduos em seus mecanismos de raciocínios individuais na medida em que, cada sujeito irá partir de seus próprios pensamentos para alcançar a compreensão do objeto que se almeja, impossibilitando relações práticas e objetivas com o conhecimento: “(...) a vida social faz parte daquela realidade prática da qual o metafísico se separa e se abstrai, com a finalidade de extrair sua verdade do próprio esforço e do seu pensamento *individual*” (Lefebvre, 1991, p. 52 - grifos do autor). Sendo as ideias metafísicas uma atribuição do sujeito a si mesmo, estas estão sempre prontas e acabadas, ou seja, inatas, o que nos remete ao divino, a ideia de que há um ente superior que governa tudo o que existe previamente.

A consequência da metafísica, do conhecimento como algo acabado é a inversão da ordem do real: o pensamento divino vem antes do pensamento e experiências humanas. Lefebvre (1991) explica o idealismo e o diferencia da metafísica, compreendendo que todo idealismo é metafísico, mas existem diversas formas, então nem todas serão idealistas<sup>4</sup>.

Chamamos de “metafísica”, por definição, aquele pensamento que separa o que é ligado. Chamaremos de “idealistas”, por definição, as doutrinas que elevam ao absoluto uma parte do saber adquirido, fazendo de tal parte uma ideia ou um pensamento misterioso que, segundo eles, existem antes da natureza e do homem real (Lefebvre, 1991, p.53).

Lefebvre (1991) afirma que há uma absoluta incompatibilidade entre o materialismo e o idealismo, e que todos os filósofos situam-se em um destes extremos, apesar das consequentes dificuldades de cada lado. O trecho a seguir demonstra uma das contradições que os filósofos idealistas depararam-se na construção destas teorias: “(...) pressentiram a necessidade científica do materialismo, sem querer se comprometer com esse caminho, por causa do caráter pretensamente escandaloso do materialismo, mas recuando, por outro lado, diante das consequências extremas do idealismo” (Lefebvre, 1991, p. 58). Em concordância, Lessa e Tonet (2011) ao tratarem sobre o tema indicam que o idealismo é a prioridade da ideia sobre a matéria, e o materialismo, a prioridade da matéria sobre a ideia.

Em relação ao materialismo que Lefebvre (1991) se refere no trecho acima, Lessa e Tonet (2011) apresentam tal termo resgatando seu surgimento, na Antiguidade Clássica, atingindo maior elaboração no século XVIII. Para o materialismo tudo é matéria, até mesmo as ideias. A consequência desta compreensão é uma visão mecanicista, a-histórica e inevitável da história da humanidade, que compreende que as leis da sociedade repetem as leis da natureza. Desta forma, os autores utilizam a definição de materialismo mecanicista para distinguir esta teoria filosófica.

Outra reverberação do materialismo mecanicista foi o *positivismo*, termo cunhado por Auguste Comte (1798 – 1857). Lefebvre (1991, p 71, grifos do autor) resume tal concepção da seguinte forma: “Na era *positiva ou científica*, à qual chegamos, o espírito renuncia a conhecer as causas, estuda o “como” e não o “por quê” dos fenômenos e se contenta em descobrir as relações constantes e regulares entre esses fenômenos, suas leis”. Lefebvre (1991) apresenta o positivismo como uma vertente que se intitula a filosofia completa das ciências, o positivismo

---

<sup>4</sup> Conforme o autor existem doutrinas metafísicas que não são idealistas, mas sim uma forma de materialismo.

simplifica a história complexa do conhecimento, subestimando a importância da lógica, forjada pelos metafísicos. Afirma ainda:

As épocas “metafísica” e “positiva”, na medida em que essas designações guardam algum sentido, foram condicionadas histórica e socialmente; mais do que isso, foram *momentos* de um desenvolvimento: o poder humano sobre a natureza, e do conhecimento e do pensamento. Esse desenvolvimento, através dos complexos eventos da história, *desenrolou-se num plano próprio*, não autônomo e separado, mas *relativamente* independente. E isso precisamente a partir da invenção da forma pensada (Lefebvre, 1991, p. 169, grifos do autor).

Estes conceitos filosóficos serão importantes no decorrer do nosso trabalho, devido a grande participação que o positivismo tem na constituição das bases da ciência médica, biológica e psiquiátrica. Além disto, enfatizamos novamente a importância do contexto histórico, do grau de desenvolvimento das forças de produção que existiam e possibilitavam o desenvolvimento da sociedade nesta disputa ideológica entre o materialismo mecanicista e o idealismo, dos séculos XVIII e XIX. No trecho a seguir, enfatiza-se esta relação das teorias filosóficas com as possibilidades concretas da sociedade neste período histórico:

Tais debilidades dos idealistas e dos materialistas, como vimos, decorriam do pouco desenvolvimento das forças produtivas até o início do século 19, o que impediu que a humanidade percebesse com clareza como os homens são, ao mesmo tempo, distintos e dependentes da natureza. Por isso, a solução da questão não estava em unir as duas correntes, mas sim em superar historicamente esse patamar de desenvolvimento da humanidade. Foi necessário que a sociedade passasse por transformações tão radicais como a Revolução Francesa e a Revolução Industrial para que surgisse uma nova situação histórica que tornasse possível a Marx superar os velhos materialismo e idealismo (Lessa & Tonet, 2011, p. 40).

Tonet (2013) expõe que Marx foi o principal representante da constatação de que havia brechas fundamentais no idealismo e materialismo mecanicista. Ambas as concepções da realidade a reduzem a elementos abstratos, não constitutivos e integrantes de uma totalidade. Enquanto o idealismo enfatiza a ideia, o materialismo mecanicista compreende que os fenômenos são externos ao homem, negando a subjetividade. Para o autor:



Ambos foram incapazes de identificar o princípio que confere unidade a estes dois momentos. Para Marx, este princípio é a práxis, a “atividade humana sensível”, a “atividade real, sensível”. Espírito e matéria, consciência e realidade objetiva, subjetividade e objetividade são dois momentos que constituem uma unidade indissolúvel. E a práxis é esta atividade mediadora que faz com que da conjunção desses dois momentos se origine toda a realidade social. Deste modo, o defeito do materialismo está sanado quando a objetividade é captada como objetividade social (objetivação da subjetividade). Do mesmo modo, o defeito do idealismo está superado quando a realidade é capturada como resultado da “atividade real, sensível” (Tonet, 2013, p. 78).

É desta forma que Marx nos proporciona uma síntese entre a razão material e a subjetividade, a categoria que une estes extremos, é a atividade vital humana. Engels (1999) apresenta que a atividade vital humana é o trabalho, que, além de ser a forma pela qual utilizamos a natureza como fonte de recursos materiais - ou seja, fonte de toda a riqueza - o trabalho tem papel primordial para a constituição da vida humana: “(...) o trabalho criou o próprio homem” (Engels, 1999, p. 4). O trabalho começa com a elaboração de instrumentos, como armas para a caça e pesca. O domínio da alimentação e da possibilidade de superar barreiras naturais do clima trouxe ao homem novas necessidades, e com elas novas atividades e esferas do trabalho.

Graças à cooperação da mão, dos órgãos da linguagem e do cérebro, não só em cada indivíduo, mas também na sociedade, os homens foram aprendendo a executar operações cada vez mais complexas, a propor-se e alcançar objetivos cada vez mais elevados. O trabalho mesmo se diversificava e aperfeiçoava de geração em geração, estendendo-se cada vez a novas atividades (Engels, 1999, p. 18).

O trabalho adapta ativamente os indivíduos à natureza, que a modifica para satisfazer suas necessidades. E esta atividade vital reproduz as características fundamentais para a existência do gênero humano, além de ser a característica central que nos distingue dos animais, visto que esta é capaz de reproduzir a vida. Conforme o trecho a seguir exemplifica: “Só o que podem fazer os animais é utilizar a natureza e modifica-la pelo mero fato de sua presença nela. O homem, ao contrário, modifica a natureza e a obriga a servir-lhe, domina-a” (Engels, 1999,

p. 22). Martins (2008) afirma que o trabalho em seu sentido ontológico<sup>5</sup>, constitui o cerne das formulações marxianas, que permite que os seres humanos interajam com a natureza e entre si, gerando as condições necessárias para a reprodução da humanidade.

Pertencendo à uma espécie animal e contando com determinado nível de estruturação biológica, por meio do trabalho [os indivíduos] supera[m] sua condição primária como ser *hominizado* (que dispõe de dadas particularidades estruturais orgânicas) em direção à condição de ser *humanizado* (que dispõe de particularidades histórico-socialmente desenvolvidas) (Martins, 2008, p. 10).

Duarte (2013) sistematiza os conceitos marxianos de apropriação e objetivação, processo que possibilita não somente a sobrevivência individual dos seres humanos, mas também sua constituição histórica e social. A relação entre estes processos resulta na dinâmica do desenvolvimento, em que: "(...) o homem para satisfazer suas necessidades, cria uma realidade humana, o que significa a transformação, tanto da natureza, quanto do próprio homem" (Duarte, 2013, p.30).

Então quando os indivíduos se apropriam da natureza, estão transformando-a, para satisfazer suas necessidades, objetivando-se nessa transformação. Na medida em que a atividade humana é objetivada na natureza, este produto é passível de apropriação para que homens e mulheres supram e desenvolvam novas necessidades. Exemplo de um resultado deste processo é a linguagem, enquanto fruto da objetivação de relação entre os seres humanos, da experiência histórica de muitas gerações (Duarte, 2013).

Notamos que este processo de apropriação não ocorre enquanto um ato isolado ou solitário, Martins (2008) resgata que para que os indivíduos possam garantir seus meios de sobrevivência, devem produzi-lo de forma interdependente e não casual. O desenvolvimento humano é possível devido às ações intencionais, a dimensão teleológica e coletiva:

Por mais reduzidas que pudessem ser as objetivações necessárias à vida de um indivíduo, seria impossível pensá-lo criando-as e produzindo-as por si mesmo. E é por isso que, sejam quais forem as condições, a produção humana é sempre uma produção social. Nela e por meio dela os homens estabelecem relações que não são imediatas e

---

<sup>5</sup> Tonet (2013) define ontologia como o estudo do ser, da apreensão das determinações mais gerais e essenciais daquilo que existe.

nem circunscritas à produção de bens materiais, outrossim, edificam o modo de ser da sociedade (Martins, 2008, p. 13).

Adiante, retornaremos ao papel da atividade vital humana na constituição e determinação da consciência, discussão que auxiliará nos estudos a respeito da desintegração dos processos psíquicos que ocorrem nas formas patológicas de desenvolvimento. Para finalizar esta breve retomada dos preceitos centrais que constituem o materialismo cunhado por Karl Marx, procuramos até aqui explicitar os fatores concretos que possibilitam o trabalho humano, e a totalidade objetiva em que estamos inseridos. Conforme Tonet (2013) o materialismo histórico irá submeter a subjetividade à objetividade, e não há uma diminuição do papel da consciência, que é tão concreta quanto à realidade objetiva. Nesse sentido, podemos nos perguntar, se a consciência é tão concreta quanto a realidade, a sua desagregação em estados patológicos pode ser pensada do mesmo modo?

Em complemento, Martins (2008) destaca que é a adoção da dialética, constituindo o método materialista histórico dialético que possibilita a superação da dicotomia sujeito-objeto. É importante realçar que a dialética já era objeto da filosofia da época, ganhando notável destaque com George W. F. Hegel (1770-1831). Conforme Martins (2008, p. 18) salienta: “Marx e Engels foram discípulos de Hegel mas, na busca por um método de decodificação do real, para a formulação do materialismo dialético, reinterpretaram a dialética hegeliana superando o viés idealista e espiritualista que nela imperava”. Assim, a lógica dialética supera a lógica formal por incorporação:

O objeto da lógica dialética é o processo de construção do concreto pelo pensamento, enquanto o objeto da lógica formal é o processo de construção da forma do pensamento. A primeira é, portanto, lógica concreta, a segunda, lógica abstrata. Como a apreensão do concreto não ocorre sem a mediação do abstrato, a lógica formal integra-se à lógica dialética, tornando-se parte dela (Martins, 2008, p. 19).

Besse e Caveing (1970) discorrem a respeito do método materialista histórico, diferenciando o marxista e científico, que permite um caminho destinado a um fim, superando as aparências imediatas dos fenômenos, e o método metafísico. Para os autores, o segundo método lida com os objetos como se fossem imutáveis, desconhece o movimento e as transformações, além de analisar individualmente fenômenos que são inseparáveis.

Em resumo, o metafísico porque define as coisas em definitivo (elas continuarão sendo sempre o que são), e porque, ciosamente, as isola, é levado a opor umas às outras, como absolutamente inconciliáveis. Ele não admite que dois contrários possam existir ao mesmo tempo (Besse & Caveing, 1970, p. 27).

Historicamente o método metafísico teve grande importância, na medida em que gerou as bases necessárias para o desenvolvimento do método dialético: “Antes de saber desenhar os objetos em movimento, é preciso aprender a desenhá-los imóveis” (Besse & Caveing, 1970, p. 27). O método materialista histórico dialético opõe-se ao metafísico, enquanto este isola os contrários, aquele compreende que um não pode existir sem o outro.

Lefebvre (1991) afirma que o método materialista histórico representa o universal concreto, fornecendo as leis objetivas do movimento que regem tanto a realidade quanto o pensamento. As leis, sendo universais e concretas formam uma relação dialética. Para analisarmos o concreto, precisamos da mediação do particular para alcançar o universal. “(...) o método é alternadamente a *expressão das leis universais* e o quadro da aplicação delas ao particular; ou, ainda, o meio, o instrumento que faz o singular substituir-se ao universal” (Lefebvre, 1991, grifos do autor, p. 237).

Como mecanismo de apropriação do método materialista histórico dialético, Lefebvre (1991) sistematiza suas leis nos seguintes tópicos: i) lei da interação universal – nada é isolado, quando isolamos um fenômeno o privamos do seu sentido e o tornamos artificial. ii) lei do movimento universal – ao considerarmos o conjunto, este sempre estará em movimento, interno e externo, de forma inseparável. iii) lei da unidade dos contraditórios – é a inclusão e a exclusão dos contraditórios: “*O método dialético busca captar a ligação, a unidade, o movimento que engendra os contraditórios, que os opõe, que faz com que se choquem, que os quebra ou os supera*” (p. 238 grifos do autor). iv) transformação da quantidade em qualidade (lei dos saltos) – pequenas transformações quantitativas provocam uma qualitativa, que é brusca, provoca crises e mudanças na estrutura anterior. v) lei do desenvolvimento em espiral (da superação) – é o movimento de aprofundamento, e não de destruição da matéria: “O movimento real, com efeito, implica essas diversas determinações: continuidade e descontinuidade; aparecimento e choque de contradições; saltos qualitativos; superação” (Lefebvre, 1991, p. 240).

Com base no avanço alcançado pelas ciências naturais, Engels (1999) afirma que se desenvolvem as condições necessárias para a previsão e conseqüente controle da realidade social: “(...) mais os homens sentirão e compreenderão sua unidade com a natureza, e mais inconcebível será essa ideia absurda e antinatural da antítese entre o espírito e a matéria, o

homem e a natureza, a alma e o corpo (...)” (p. 24). A Psicologia Histórico-Cultural, portanto, fundamentada no método materialista histórico dialético, busca a construção de uma ciência amparada no homem como sujeito ativo nas transformações sociais.

Luria (1979), ao abordar esta temática, corrobora com a elaboração marxiana de que os seres humanos são constituídos e formados socialmente através da atividade. Afirma que a Psicologia é o campo de conhecimento que estuda as bases da atividade psicológica humana. O autor expõe que durante muito tempo - da Antiguidade até meados do século XIX - a compreensão materialista do comportamento humano foi combatida pela filosofia idealista, que compreendia o homem baseando-se em um dualismo, de vida espiritual versus natureza biológica material: “(...) o mundo psicológico do homem e a sua consciência foram vistos durante séculos como fenômenos de tipo especial, isolados de todos os outros processos naturais” (Luria, 1979, p. 2). Assim, a vida psíquica correspondia a uma manifestação do mundo subjetivo, que por consequência era inacessível à ciência.

Leontiev (2004) ao examinar o percurso histórico do estudo do psiquismo humano, pontua que mesmo nas teorias naturalistas da psicologia é difícil uma corrente psicológica que *não considere as condições históricas e sociais* no estudo da consciência. Em concordância, Tuleski (2002) afirma também, que para Vigotski nenhuma corrente desconsidera o social enquanto categoria genérica, e que o social será conceituado em cada uma delas. Ainda nas teorias naturalistas, Leontiev (2004) observa que estas não identificam um salto qualitativo nos seres humanos, afirmando que os animais já possuem as mesmas aptidões; e apontam que o principal fator de humanização é resultante do meio externo, sendo a personalidade *produto da adaptação ao meio físico e social*. O autor considera esta concepção pragmática e utilitarista, na medida em que reduz a vida à sobrevivência, à utilidade biológica, conforme apresenta a visão darwiniana. Além disto, impossibilita a compreensão das peculiaridades da atividade e consciência humana, ao tomar a humanidade como uma continuidade evolutiva entre os animais superiores e os seres humanos.

Leontiev (2004) problematiza ainda o que chama de corrente sociológica em psicologia, que considera o ser humano como um ser social, constituído por particularidades inerentes advindas da vida social, sendo a sociedade o princípio explicativo dos indivíduos. A divergência centra-se na concepção idealista a respeito do desenvolvimento da sociedade, em que os indivíduos são produto das relações sociais já constituídas. Leontiev (2004, p. 162) afirma que estas duas tendências, a naturalista e a sociológica conservam *dualidades*:

Nem o materialismo mecanicista nem o idealismo estão em estado de orientar a pesquisa psicológica de maneira a criar uma ciência única da vida psíquica do homem. Este problema só pode ser resolvido sobre a base de uma concepção do mundo filosófico que estenda a explicação científica e materialista tanto aos fenômenos naturais como aos fenômenos sociais.

Luria (1979) frisa a necessidade de superar explicações mecanicistas a respeito da atividade complexa do homem, para tanto, no combate ao dualismo, o autor destaca que as formas superiores de atividade consciente não são nem espirituais nem produto natural da evolução do cérebro, mas sim a forma social de atividade consciente. Agregado a esta afirmativa, retomamos que no método marxiano, *o mais complexo elucidado o fenômeno mais simples* e deste modo *a compreensão do curso normal do desenvolvimento em sua complexidade explica, tanto a desagregação como os entraves nas formas superiores de atividade consciente*. Justamente por tomarmos este princípio como base, esta seção terá como centro da discussão o percurso normal do desenvolvimento do psiquismo humano.

Quem explanou detalhadamente a respeito desta temática foi Vigotski (2004), em sua obra “*O significado histórico da crise da psicologia*” de 1927. Neste texto o autor compreende que as dificuldades da psicologia como ciência são decorrentes do problema de não existir uma psicologia geral. Resultante disto as disciplinas particulares da Psicologia são estudadas como se fossem a disciplina geral, gerando uma diversidade de objetos de estudo, e, conseqüentemente, diversas psicologias. Vigotski (2004, p. 402) caracterizou a psicologia como “uma considerável divergência de opiniões!”. Visando à construção de pilares que fundamentassem uma psicologia geral, o autor enfatiza a necessidade de uma análise da realidade científica, que não se estruture somente por meio de raciocínios abstratos. Para tanto, o objeto de estudo deve ser o geral, englobando a complexidade da totalidade. Para a constituição da psicologia científica, Vigotski (2004) compreende que a ciência deve mediar a inter-relação entre conceitos e fatos. Assim o conhecimento da essência dos fenômenos é a explicação de sua natureza e de seu desenvolvimento. A aparência dos fenômenos deve ser superada pela ciência, para que esta seja possível e necessária.

Se a essência e a forma de manifestação coincidissem, diz Marx, toda ciência seria desnecessária (K. Marx e F. Engels Obras, t. 25, parte II, p. 384). Se em psicologia o fenômeno e a existência fossem o mesmo, cada homem seria psicólogo-cientista, e a ciência seria impossível (Vigotski, 2004, p. 383 e 384).

Vigotski (2004, p. 382) enfatiza ainda os seguintes aspectos a respeito da aparência dos fenômenos:

Mas o problema do que as coisas “parecem” é também algo que “parece” um problema. Porque na ciência se trata de conhecer a *verdade*, e não o que parece ser a causa de algo que parece ser, ou seja, os fatos deverão ser tomados tal como existem, independentemente de cada um de nós.

Luria (1979) também trata do papel científico da Psicologia, e frisa a importância de observarmos os métodos utilizados na construção dessa ciência. Em concordância com os trechos selecionados acima, afirma: “O papel do método de uma ciência deve-se ao fato de que a essência do processo em estudo não coincide com as manifestações em que ela aparece” (Luria, 1979, p. 17). Os objetivos da pesquisa científica surgem no caminho do fenômeno, que é aparente e mutável, à essência, que é imutável. Relembrando que para a psicologia idealista, o objeto de estudo correspondia à escolha de métodos que separavam o psiquismo da materialidade; excluindo a explicação objetiva, a psicologia limitava-se à explicação subjetiva dos fenômenos psíquicos.

Vigotski (2004) enfatiza que, quando se trata da compreensão particular que cada indivíduo tem sobre os fenômenos, o resultado subjetivo é o fruto de dois processos, sendo estes, processos objetivos. “Ou os fenômenos psíquicos existem e então são materiais e objetivos, ou não existem e não podem ser estudados. É impossível qualquer ciência só sobre o subjetivo, sobre *o que parece*, sobre fantasmas, sobre o que não existe” (Vigotski, 2004, p. 386, grifos do autor). Como consequência desta concepção, o autor afirma que a consciência não pode existir fora de nós mesmos. *O psiquismo, objeto da psicologia, é um resultado, a consequência de dois processos objetivos: o natural e o social.* A analogia a seguir trata da questão, trazendo aspectos objetivos, que quando associados, seu resultado é um produto subjetivo, como o reflexo que vemos no espelho:

O mesmo ocorre em psicologia: o subjetivo, o espectro de si, deve ser compreendido como a consequência, como o resultado, como o pombinho frito, de *dois* processos objetivos. O enigma da psique se resolverá como o do espelho, não estudando espectros, mas estudando duas séries de processos objetivos, de cuja integração

surgem os espectros como reflexos aparentes *de um no outro*. Em si, a aparência não existe (Vigotski, 2004, p. 388 – grifos do autor).

Neste ponto enfatizamos uma questão central para a psicologia materialista dialética. Conforme os trechos acima destacam, o psiquismo humano é um produto sintético ou unitário, tanto natural (biológico), quanto social (reflexo das ações humanas sobre o natural – natureza externa e interna). O autor soviético compreende que a psicologia como ciência tem em seu âmago um problema metodológico, é a mais complexa de todas as ciências devido as suas dificuldades, às suas controvérsias insolúveis. Esta mesma problemática metodológica se apresenta no âmbito da disciplina particular denominada psicopatologia, a qual faz interface tanto com o campo da Psicologia como da Medicina no ramo da Psiquiatria, conforme veremos na próxima seção.

Expostas as categorias metodológicas que fundamentam o percurso deste trabalho, trataremos a seguir conceitos da Psicologia Histórico-Cultural. Pretendemos que este percurso teórico auxilie na compreensão da constituição do psiquismo humano por uma vertente materialista histórica, aspecto essencial para, posteriormente, tratarmos do adoecimento psíquico da esquizofrenia.

## 1.2. PRINCÍPIOS GERAIS PARA A COMPREENSÃO DO DESENVOLVIMENTO DO PSIQUISMO NORMAL

Conforme a perspectiva do materialismo histórico-dialético, a determinação histórico-social é central para a compreensão da formação do psiquismo humano. Visando resgatar os princípios gerais que possibilitam este desenvolvimento, Leontiev (2004) afirma que o início da superação do determinismo biológico foi marcado pelos trabalhos de Vigotski; autor que criticou as concepções materialistas mecanicistas, apontando as consequências da reorganização psíquica após a apropriação dos produtos da cultura pelos seres humanos: “(...) introduziu na investigação psicológica concreta a ideia da historicidade da natureza do psiquismo humano e a da reorganização dos mecanismos naturais dos processos psíquicos no decurso da evolução sócio-histórica e ontogênica” (Leontiev, 2004, p. 164).

Conforme tratamos anteriormente, o trabalho é a fonte de transição da história natural a história social. Luria (1979) destaca que a elaboração do instrumento exige o conhecimento de como este deve ser empregado, processo que se caracteriza como a primeira forma de atividade consciente. Tal atividade modifica radicalmente a estrutura do comportamento humano. Para



sintetizar esta transição, Luria (1979) apresenta três traços fundamentais que nos diferenciam dos animais, sendo eles: a atividade humana não está obrigatoriamente ligada às necessidades biológicas, mas sim superiores, de trocas sociais; não é determinada por suas experiências individuais imediatas; e as fontes que regem o comportamento, além da hereditariedade e do aprendizado com as experiências individuais, são possíveis devido ao acúmulo da experiência social de toda a humanidade.

Luria & Vigotski (1996) apresentam sistematicamente o caminho da evolução psicológica, do macaco até o homem cultural. Os autores destacam que o desenvolvimento do comportamento será um traço dominante nas três principais linhas deste percurso, sendo elas: a evolutiva, histórica e ontogenética. A evolutiva permitiu a criação e o início da utilização de instrumentos físicos; a histórica desenvolve-se com o trabalho, a atividade vital humana; e a ontogenética ocorre com o a apropriação cultural dos indivíduos singulares. O trecho abaixo resume estes três momentos:

O uso e a "invenção" de ferramentas pelos macacos antropóides é o fim da etapa orgânica de desenvolvimento comportamental na sequência evolutiva e prepara o caminho para uma transição de todo desenvolvimento para um novo caminho, criando assim *o principal pré-requisito psicológico do desenvolvimento histórico do comportamento*. O trabalho e, ligado a ele, o desenvolvimento da fala humana e outros signos psicológicos utilizados pelo homem primitivo para obter o controle sobre o comportamento significam o começo do comportamento cultural ou histórico no sentido próprio da palavra. Finalmente, no desenvolvimento da criança, vemos claramente uma segunda linha de desenvolvimento, que acompanha os processos de crescimento e maturação orgânicos, ou seja, vemos o desenvolvimento cultural do comportamento baseado na aquisição de habilidades e em modos de comportamento e pensamento culturais (Luria & Vigotski, 1996, p. 52).

Tratando de tal temática, Leontiev (2004) resgata que o ser humano é considerado um ser qualitativamente diferente dos animais, conforme Charles Darwin (1809-1882) é um produto da evolução gradual do mundo animal. Considerando o caráter científico da pesquisa, Leontiev (2004) não se atém a teorias que partem de uma origem espiritual do homem, mas sim da ciência, que considera que o homem é um ser de natureza social, conforme cria e se insere na sociedade e cultura, produzida pela humanidade.

Retomaremos então os estágios evolutivos da passagem do animal ao homem: o primeiro estágio [australopitecos] é o da preparação biológica e física, em que se inicia a utilização de instrumentos rudimentares. O segundo estágio [pitecantropo até a época do homem de Neanderthal] é o momento em que ocorre o início da fabricação de instrumentos e formas embrionárias de trabalho e sociedade – porém o ser humano ainda é sujeito às leis biológicas transmitidas pela hereditariedade. Neste período surgem também formas primárias de comunicação e modificações importantes na constituição anatômica. No terceiro estágio [*Homo sapiens*] ocorre uma etapa de viragem, consolidam-se as leis sócio-históricas como regentes da evolução do homem e as mudanças biológicas transmitem-se hereditariamente. O trabalho não influencia mais morfológicamente: “Isto significa que o homem definitivamente formado possui já todas as propriedades biológicas necessárias ao seu desenvolvimento sócio-histórico ilimitado” (Leontiev, 2004, p. 281). O salto qualitativo, que ocorre na passagem ao terceiro estágio, não resulta no encerramento das variações biológicas e hereditárias, mas, significa que essas não determinam mais o desenvolvimento social da humanidade (Leontiev, 2004).

Este percurso descrito acima encerra o processo de hominização, que trata das características somente biológicas dos homens, e inicia a história social da humanidade. Assim, Leontiev (2004) reforça que a evolução humana se fixa através de fenômenos externos da cultura material e intelectual, possibilitada pela atividade vital humana. Conforme vimos, o trabalho adapta ativamente os homens à natureza, que a modificam, criando instrumentos, conforme suas necessidades. Com o decorrer da atividade humana o conhecimento passa a ser fixado no produto de sua ação, marcando um novo grau de desenvolvimento histórico. Assim, a cada nova geração há um acúmulo dos objetos desenvolvidos pelas gerações precedentes, criando as mediações necessárias para a humanização de novos indivíduos, na medida em que estes tenham acesso às produções culturais da sociedade. Desta forma, o autor destaca que o desenvolvimento filogenético, ou seja, o percurso histórico de humanização dos indivíduos, não foi um processo biológico ininterrupto, que ocorreu natural e linearmente ao longo da evolução da humanidade. O estudo apresentado por Leontiev (2004) mostra os estágios de desenvolvimento humano, e da lenta apropriação de características que permitiram esta humanização. Como a posição vertical, as operações manuais complexas, até a construção de instrumentos e de formas rudimentares de trabalho. Em relação às transformações sociais e biológicas, ele destaca:

As transformações morfológicas fixadas pela hereditariedade, que se operavam em ligação com o desenvolvimento da atividade do trabalho e da comunicação verbal, isto é, sob a influência de fatores já sociais, obedeciam também, evidentemente, as leis estritamente biológicas. O problema é completamente outro no que concerne ao desenvolvimento da própria produção social e de todos os fenômenos que ela engendra. Com efeito, este desenvolvimento não é agora regido senão pelas leis sociais, leis socio-históricas, leis fundamentalmente novas (Leontiev, 2004, p. 173).

Percebemos ainda, que os seres humanos inseridos em um processo social estão sujeitos tanto a este, quanto às leis biológicas. A viragem da filogênese ocorre quando o ser humano passa a ser guiado pelo desenvolvimento sócio-histórico e não está mais sujeito as antigas dependências morfológicas, permitindo o desenvolvimento ontogenético do indivíduo. Diferenciando-se da visão naturalista, Leontiev (2004) enfatiza que as capacidades humanas não devem ser relacionadas somente à estrutura cerebral, pois o que nos diferencia psiquicamente não é fruto de uma herança biológica. As faculdades psíquicas humanas não estão naturalmente contidas no cérebro, mas nas formações que possibilitam esse desenvolvimento. Esta possibilidade existe devido a inúmeros fenômenos objetivos fruto do trabalho, atividade vital humana. Entendemos que este mesmo pressuposto serve para explicar o curso normal do desenvolvimento humano e as formas de desagregação das faculdades psíquicas, que não se explicam somente por variações biológicas, mas também pela constituição histórico-social do indivíduo, conforme aprofundaremos na terceira seção.

Em concordância com o exposto até aqui, Vigotski (2012a) destaca que no estudo da filogênese parte-se do desenvolvimento biológico dos animais mais simples, até os seres humanos, e que, junto com esta evolução orgânica, a conduta cultural também muda. Porém, o estudo da conduta é mais complicado, correspondendo ao caminho histórico da humanidade. O autor explica que a ontogênese não repete a filogênese, porém tanto uma como outra, em seu processo de desenvolvimento, possuem a linha histórica e social, e a biológica e natural: “O desenvolvimento cultural se sobrepõe aos processos de crescimento, maturação e desenvolvimento orgânico da criança, formando com ele um todo. Somente por via da abstração podemos diferenciar um processo do outro<sup>6</sup>” (Vigotski, 2012a, p. 36). As trocas, tanto as culturais quanto naturais se associam em um só processo, quando o desenvolvimento biológico se produz em um meio cultural, este passa a ser historicamente condicionado. O

---

<sup>6</sup> As traduções desta referência (Vigotski, 2012a) são de responsabilidade da autora.

desenvolvimento cultural se sobrepõe ao orgânico na medida em que nossa conduta nos conduz a uma atividade que modifica o curso do desenvolvimento.

Vigotski (2012a) enfatiza o quanto o desenvolvimento filogenético é decisivo na formação do comportamento infantil, ao final do primeiro ano de vida, quando a criança descobre por meio dos outros a utilização de ferramentas:

Toda a peculiaridade da passagem de um sistema de atividade (animal) a outro (humano) que a criança realiza, consiste que um sistema não simplesmente substitui o outro, mas que ambos os sistemas se desenvolvem conjunta e simultaneamente: fato que não tem semelhança nem na história do desenvolvimento dos animais, nem na história do desenvolvimento da humanidade. A criança passa ao novo sistema depois que o velho sistema de atividade, condicionado organicamente, se tenha desenvolvido até o fim. A criança não chega a empregar ferramentas como o homem primitivo, cujo desenvolvimento orgânico já se completou (Vigotski, 2012a, p. 38).

Como diferenciar o imanente desenvolvimento biológico e cultural da conduta? Para realizar esta investigação, sem entrar em contradição com as leis de desenvolvimento da criança, o método empregado por Vigotski (2012a) foi realizar o exame genético e um estudo comparativo. O exame genético consiste no entrelaçamento de ambos os processos de desenvolvimento, variando de acordo com a idade da criança, levando em consideração, que para o desenvolvimento do psiquismo humano é necessário certa estrutura biológica, que possibilita o desenvolvimento cultural. Já o estudo comparativo, é observado através do curso normal da constituição psíquica da criança com o desvio que ocorre nas trocas patológicas. Notamos diversas vezes ao longo da obra vigotskiana, a correlação que o autor estabelece no curso do desenvolvimento normal e o quanto este auxilia a compreensão das formas patológicas de desenvolvimento. Conforme expressa o excerto: “O desenvolvimento é a chave para entender os processos patológicos, os processos de dissociação das sínteses, das unidades superiores e a patologia é a chave para entender a história do desenvolvimento e estruturação dessas funções sintéticas superiores” (Vigotski, 2012a, p. 167-168).

Destacamos do trecho acima as unidades superiores da conduta humana que se desenvolvem nos processos normais do psiquismo. Vigotski (2004) apresenta que o sistema psicológico humano compõe-se por funções psicológicas elementares de caráter primitivo; e por funções psicológicas superiores, que se relacionam e distinguem entre si na constituição psíquica:

O desenvolvimento das funções superiores rege-se por leis totalmente distintas das inferiores ou elementares; seu desenvolvimento não transcorre paralelamente ao desenvolvimento do cérebro, no aparecimento de novas partes ou no incremento de velhas. Seu tipo de desenvolvimento é distinto, pertence a outro tipo de evolução psíquica. As funções superiores, que são produto do desenvolvimento histórico do comportamento, surgem e se formam na idade de transição na direta dependência do meio, no processo de desenvolvimento sociocultural do adolescente. Não costumam se estruturar ao lado das funções elementares, como membros novos da mesma fila, nem tampouco por cima delas, como um nível cerebral superior por cima do inferior; se estruturam na medida que se formam novas e complexas combinações das funções elementares mediante o aparecimento de complexas sínteses (Vigotski 2012a, p. 118).

Adiante trabalharemos aspectos da periodização do desenvolvimento humano, aprofundando as consequências deste enfoque sobre a constituição psíquica. Neste momento apenas destacamos o papel das funções psicológicas superiores na diferenciação qualitativa dos seres humanos e animais, gerando mudanças estruturais da organização do comportamento. Leontiev (2004) apresenta que tais funções surgem ao longo do desenvolvimento ontogenético, no processo de apropriação de instrumentos e tem papel primordial na diferenciação da atividade humana. A seguir salienta-se o papel central da cultura neste novo psiquismo em desenvolvimento:

A cultura origina formas especiais de conduta, modifica a atividade das funções psíquicas, edifica novos níveis no sistema de comportamento humano em desenvolvimento. É um fato fundamental e cada página da psicologia do homem primitivo que estuda o desenvolvimento psicológico cultural em sua forma pura, isolada, nos convence disso. No processo de desenvolvimento histórico, o homem social modifica os modos e procedimentos de sua conduta, transforma suas inclinações naturais e funcionais, elabora e cria novas formas de comportamento especificamente culturais (Vigotski, 2012a, p. 34).

Vigotski (2012a) ressalta ainda, que o estudo a respeito do desenvolvimento das funções psíquicas superiores é um dos campos mais importantes da gênese da psicologia, porém pouco explorado. O autor considera que a concepção tradicional é errônea ao não ponderar o

desenvolvimento histórico dos fatos e a complexidade dos processos psíquicos. Confunde-se o processo natural e orgânico com o processo cultural no desenvolvimento psíquico da criança, dificultando o aprofundamento destas linhas genéticas de natureza distintas. Como resultado desta generalização, diversos autores estudaram o desenvolvimento das funções psicológicas, sem realizar uma diferenciação das mudanças qualitativas que ocorrem ao longo do desenvolvimento, entre a primeira infância, a idade escolar e adolescência:

Não é casual, portanto, que na psicologia infantil se tenham tratado temas referentes somente à primeira idade, que é quando amadurecem e se desenvolvem todas as funções, ainda que as superiores se encontrem em estado embrionário, pré-histórico. Mais adiante veremos que se não compreendermos corretamente esse período pré-histórico no desenvolvimento das funções psicológicas superiores, será impossível a elaboração científica e o seguimento da própria história do seu desenvolvimento. No entanto, há algo inevitável: justamente nesse período prevalece o aspecto natural, no desenvolvimento das formas culturais, superiores da conduta, e é precisamente nesse período quando são mais acessíveis a uma análise de caráter elementar (Vigotski, 2012a, p. 15 e 16).

Como Vigotski (2012a) demonstra, durante o período da primeira infância pouco se desenvolvem as funções superiores da conduta. No estudo da evolução da linguagem, por exemplo, este reducionismo leva investigadores a acreditar que ela finaliza na primeira infância. O desconhecimento da origem e funcionamento das funções superiores conduz a concepções metafísicas, ocultando as relações entre as funções psicológicas, negando o funcionamento de sistema destas funções.

Vigotski (2012a) critica então, o anti-historicismo da psicologia metafísica, que compara as leis do desenvolvimento da linguagem em crianças com as leis que regulam o comportamento de chimpanzés; comparando as leis biológicas com as humanas, da conduta superior que é histórica e culturalmente constituída. Conforme o autor, a tarefa da psicologia é ter suas próprias leis de desenvolvimento cultural e psicológico. Desta forma seríamos forçados a considerar que uma criança do século XXI, de um país desenvolvido e de família abastada, tem as mesmas características psicológicas de uma criança da Idade da Pedra. As crianças e o desenvolvimento de suas funções psicológicas superiores, seu pensamento, são estudados em abstrato, são inevitáveis e sempre iguais, desconsiderando seu meio social e cultural.

O estudo do historicismo e do desenvolvimento das funções psicológicas superiores tem um limite no campo da psicologia idealista, que é o limite da própria realidade metafísica. Assim, por mais que se considerem as funções superiores como processos culturais, se a metodologia de análise e explicação destas funções em nada difere do aspecto natural, se não se observa as diferenças da gênese dos processos superiores, não se avança na compreensão destas. Não basta aproximar formalmente a psicologia da história (Vigotski, 2012a).

É importante salientar ainda, a intrínseca relação que se estabelece entre as funções superiores e elementares. Os processos elementares possibilitam as formas superiores de comportamento, porém, não podem ser reduzidos a um fracionamento: “Toda forma superior de conduta é impossível sem as inferiores, mas a existência das inferiores ou acessórias não esgota a essência das superiores” (Vigotski, 2012a, p. 119). Para o pensamento dialético nada se origina mecanicamente pela soma de partes isoladas, e nem podem ser decompostas de forma automática.

Com esta percepção da totalidade do conjunto, partimos para a compreensão da estrutura do processo psíquico. Na história do desenvolvimento cultural da criança o conceito de estrutura aparece duas vezes, primeiramente em formas primitivas, constituindo o ponto de partida do processo, em que as reações do sujeito ao estímulo pertencem a um mesmo complexo dinâmico. Em segundo lugar aparece como funções superiores, iniciando o aparecimento de novas estruturas, que se caracterizam por novas correlações. Na estrutura superior, o emprego do signo é o foco. O signo está para a constituição do processo psíquico superior, assim como a operação com ferramentas determina o trabalho humano (Vigotski, 2012a).

A estrutura superior se distingue da inferior pelo fato, sobretudo, de ser um todo diferenciado, em que cada uma das partes isoladas cumpre diversas funções e que o que unifica estas partes em um processo global se produz com base nas conexões funcionais duplas e relações recíprocas das funções (Vigotski, 2012a, p. 124).

Desta forma, conforme Vigotski (2012a) delimita, a influência do signo no psiquismo contribui para o desenvolvimento do autodomínio da conduta. O homem se subordina as leis naturais, intervindo no curso da mesma, o que modifica sua própria conduta. O domínio do comportamento nos proporciona o domínio dos estímulos, que é um processo mediado, com auxílio de estímulos que funcionarão como signos.

Enquanto que a ferramenta ou a via colateral real estão orientadas a modificar algo na situação externa, a função do signo consiste, em modificar algo na relação ou na conduta do próprio homem. O signo não troca nada no próprio objeto; se limita a nos proporcionar uma nova orientação ou a reestruturar a operação psíquica (Vigotski, 2012a, p. 128).

Além dessas, estuda-se ainda em uma terceira etapa do desenvolvimento da conduta: “(...) separar as reações intelectuais em uma categoria especial com base nos indícios genéticos, funcionais e estruturais, que impeçam que tais reações sejam consideradas como simples hábitos complexos” (Vigotski, 2012a, p. 129). E uma quarta etapa, visto que a terceira é a conclusão de que não podemos englobar em um mesmo esquema, as reações inatas e as adquiridas. A quarta etapa não se constitui com base nas três anteriores, ela “(...) significa que modifica o próprio tipo, e a orientação do desenvolvimento da conduta, que corresponde ao tipo histórico do desenvolvimento humano” (Vigotski, 2012a, p. 132). Da mesma forma que os instintos são superados por reflexos condicionados, as funções naturais continuam existindo dentro das intelectuais/culturais. A cultura utiliza a natureza e a coloca a serviço do homem, ela não cria nada do zero. A quarta etapa do desenvolvimento da conduta pode ser chamada como vontade, porque não está subordinada às leis biológicas, guia o pensamento, os juízos, a formação de conceitos, processo que veremos no próximo tópico desta seção.

A análise e estrutura dos processos psíquicos superiores nos esclarece a gênese, a origem e o desenvolvimento de tais funções, e pode nos orientar no entendimento de sua desagregação. Vigotski (2012a) explica que a criança ao longo do desenvolvimento aplica para as pessoas as mesmas leis que aplicaram antes para ela, assimilando as formas culturais de conduta. Este mesmo processo ocorre no emprego de signos, que é um meio de relação social, primeiramente orientado externamente, a terceiros, depois para o próprio indivíduo. Nesta relação, as funções psíquicas superiores, foram formas de trocas sociais reais entre os homens, antes de se internalizarem. O signo é primeiramente um meio de comunicação e depois passa a ser um meio de conduta, conforme reforça o trecho abaixo:

É necessário assinalar o fato de que no desenvolvimento da conduta a criança modifica o papel genético do coletivo; ao princípio, as funções superiores do pensamento se manifestam na vida coletiva das crianças como discussões e somente depois aparece em sua própria conduta de reflexão (Vigotski, 2012a, p. 147).



Decorrente do autocontrole da conduta, possibilitado pela mediação do signo, Vigotski (2012a) afirma que tanto o processo em que nos constituímos como nós mesmos, quanto no desenvolvimento das funções psicológicas, a relação que estabelecemos uns com os outros é imprescindível. Todo processo que é interno, foi algum dia externo. Esta é a lei genética geral do desenvolvimento cultural:

(...) toda função aparece em cena duas vezes no desenvolvimento cultural da criança, em dois planos: primeiro no plano social e depois no psicológico, no princípio entre os homens como categoria intersíquica e em seguida no interior da criança, como categoria intrapsíquica (Vigotski, 2012a, p. 150).

Vigotski (2012a) ressalta ainda, quatro teses fundamentais na análise das funções psíquicas superiores. O reconhecimento da base natural das formas culturais de comportamento; a substituição de funções no desenvolvimento cultural das crianças, que em uma se torna colateral e oferece novas possibilidades para o desenvolvimento; a atividade mediadora, ou utilização de signos externos, base estrutural das formas culturais de comportamento; e o domínio da própria conduta. Quando estudamos os processos superiores de comportamento, falamos de um processo revolucionário, que por acumulações graduais, produz grandes modificações. Porém, este não deixa de incluir o comportamento natural. Guardando relação com a fase anterior, nega as formas de conduta primitivas ao mesmo tempo em que as conserva em forma oculta (por isso que nas falhas das sínteses complexas as condutas primitivas retornam). O conteúdo das trocas fundamentais é destacado no seguinte trecho:

Consiste em que o homem, na etapa superior do seu desenvolvimento, chega a dominar sua própria conduta, subordina a seu poder as próprias reações. O mesmo que subordina as ações das forças externas da natureza, subordina também os processos de sua própria conduta, com base nas leis naturais de tal comportamento. Como as leis naturais do comportamento se baseiam nas leis do estímulo-reação, resulta impossível dominar as reações, portanto, não se domina o estímulo. A criança, por conseguinte, domina sua conduta sempre que domina o sistema dos estímulos que é sua chave (Vigotski, 2012a, p. 159).

Por fim, ressaltamos que no desenvolvimento das formas superiores de conduta, não é apenas a linguagem ou outra função psíquica específica que se revoluciona, mas todas as

demais, como a memória, vontade, estrutura do pensamento, atenção. A seguir, apresentaremos o desenvolvimento do psiquismo humano, atentando para o processo da periodização do desenvolvimento infantil, até a adolescência, período crítico em que se formam as funções superiores que serão desagregadas no processo resultante do sofrimento psíquico gerado na esquizofrenia.

### 1.3. FUNDAMENTOS DA PERIODIZAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO E O CURSO DO DESENVOLVIMENTO NORMAL DA PRIMEIRA À SEGUNDA INFÂNCIA

O estudo da periodização do desenvolvimento infantil foi realizado por Vigotski (2012b) nos últimos anos de sua vida. Após esta publicação Leontiev (2004), Daniil Borisovich Elkonin (1904-1984), entre outros autores, aprofundaram as contribuições desta área do conhecimento, fornecendo pressupostos gerais que subsidiam a compreensão do desenvolvimento humano. Neste tópico, apresentaremos as considerações dos autores citados, para entender o processo ontogenético, através dos mecanismos particulares que os indivíduos perpassam ao longo de seu desenvolvimento singular. Assim, destacamos a intrínseca relação entre a **periodização do desenvolvimento, a atividade humana e a linguagem**. Através da comunicação com os outros, reconstruímos nossa conduta sobre a base da atividade objetiva, categorias que se modificam conforme as potencialidades psíquicas de cada etapa, porém se conservam em seu papel fundamental constituinte da consciência e dos próprios indivíduos em suas singularidades. Adiante será notória a importância teórica e prática de tais conceitos, na medida em que estes nos permitem compreender a processualidade do curso normal do comportamento humano, nos diversos períodos de desenvolvimento. Na terceira seção, nossa tarefa será comparar tais estudos com o adoecimento na esquizofrenia, em que ocorrem perdas naquilo que Vigotski (2010) denominou unidade da consciência, que é o significado das palavras, como consequência da desagregação da neoformação própria da adolescência, a formação dos conceitos abstratos.

Vigotski (2012b) partiu das contribuições de sua época a respeito do problema da periodização do desenvolvimento infantil<sup>7</sup>. Ressaltamos a importância deste movimento que o

---

<sup>7</sup> O autor apresenta três grupos, que abordavam a temática por distintas perspectivas. O primeiro compreende a periodização da infância sem fracionar o próprio curso do desenvolvimento da criança. Um exemplo é a periodização baseada no princípio biogenético, que pressupõe que no desenvolvimento ontogenético da criança, a filogênese se reproduz de forma breve. Uma das consequências destacadas pelo autor, é que a cultura e a regulação do ensino em cada localidade não influenciariam no desenvolvimento. O segundo grupo elege um indicio no desenvolvimento infantil como critério convencional para a periodização, em geral biológico, como a divisão baseada na denteição ou a maturação sexual. O limite de ambos os exemplos é que a denteição termina aos sete anos,

psicólogo soviético fez de se apropriar do material já produzido sobre determinado assunto, para então tecer novas considerações a respeito. Partindo deste resgate, Vigotski (2012b, p. 254) entende que a periodização deve estruturar-se: “(...) nas trocas internas do próprio desenvolvimento, somente as mudanças em seu curso podem proporcionar uma base sólida para determinar os principais períodos de formação da personalidade da criança, que chamamos de idade<sup>8</sup>” (Vigotski, 2012b, p. 254). Assim, o autor compreende o desenvolvimento como um processo contínuo, mas que se distingue pelo aparecimento de algo novo.

Elkonin (2012) ao tratar da temática, afirma que a dicotomia no campo da periodização costuma separar aspectos indissociáveis, como a necessidade da motivação; os processos intelectuais dos cognitivos. Vigotski (2012b) também enfatiza que no estudo da periodização, a *unidade biológico-social* está sempre presente, na medida em que o desenvolvimento caminha sobre as bases da reorganização psíquica de cada período de idade, conforme as possibilidades orgânicas e sociais da criança. Buscando desconstruir esta ruptura, ambos os autores apresentam, nas respectivas referências, aspectos que permitem compreender o desenvolvimento através de uma perspectiva dialética. Dentre eles, frisa-se a importância do estudo do desenvolvimento mental como processo espiral ascendente, e não linear, que se divide em vários estágios funcionais, conforme padrões de transição socialmente construídos e influenciados por estas particularidades externas.

Elkonin (1960 e 2012) destaca ainda que essa elaboração dos estágios no desenvolvimento infantil tem um importante significado teórico, que determina entre outros, a estratégia do sistema educacional da educação pública para o período da infância. Isto porque o desenvolvimento psíquico das crianças ocorre através do ensino e aprendizagem proporcionados pelos adultos, que transmitem a experiência social acumulada pela humanidade. Não significa que o psiquismo da criança irá refletir de forma automática todas as variáveis que interceptam seu desenvolvimento; isto é justamente o papel do ensino escolar, o que o torna ainda mais importante para a obtenção de uma formação integral. Os educadores, conhecendo as particularidades psicológicas das crianças, não devem somente estimular os níveis de conhecimento já alcançados – o que significaria barrar o desenvolvimento –, para promovê-lo é necessário atuar sobre os níveis ainda não alcançados.

---

e a maturação inicia somente na puberdade, para além destes marcos, como ocorreria o desenvolvimento? O que torna tais critérios incompletos e subjetivos para a periodização da infância. O terceiro grupo busca uma classificação baseada na essência interna dos processos, porém esbarra na concepção antidialética e dualista do desenvolvimento. Divide a infância em períodos isolados, trazendo a compreensão de que no desenvolvimento não se produz nenhuma troca qualitativa, não surge nada novo.

<sup>8</sup> As traduções desta referência (Vigotski, 2012b) são de responsabilidade da autora.

Com isso, quanto maiores forem as possibilidades de desenvolvimento, que variam com o acesso à aprendizagem e com o período etário em que a criança se encontra, maiores serão as formas de apreensão dos fenômenos externos. O trecho abaixo destaca a relação entre os aspectos gerais da constituição do psiquismo humano, que tratamos no tópico anterior, e a formação ontogenética que ocorre ao longo da periodização:

Se compreende que a criança não possa apreender de imediato a experiência social. Isto se deve não só a quantidade do que há para assimilar; muito do que deve aprender exige como premissa indispensável um nível determinado de desenvolvimento psíquico geral, ligado diretamente ao aperfeiçoamento das funções psíquicas cerebrais, o qual se consegue somente pouco a pouco, sobre base das influências externas no processo de ensino e educação. Os conhecimentos que a criança adquire não estão separados uns dos outros, mas formam um sistema harmonioso em que cada parte serve de base e premissa para a assimilação de outros conhecimentos (Elkonin, 1960, p. 500).

Tratando desta temática, Vigotski (2012b) apresenta a definição de *situação social do desenvolvimento*, que é a dinâmica de desenvolvimento em que a criança se encontra, e se caracteriza pela relação entre a personalidade<sup>9</sup> da criança e seu meio social. A situação social do desenvolvimento é o ponto de partida de todas as trocas dinâmicas que se produzem, e possibilita as novas formações (próprias de cada idade), que reestruturam a personalidade. Ao término de cada período, a criança é um ser totalmente distinto do que era no início, visto que a nova situação de desenvolvimento é o ponto de partida para a próxima idade. A investigação realizada pelo autor demonstra que esta reestruturação constitui o conteúdo principal das idades críticas, que apresentamos no decorrer deste tópico. Em decorrência destes estudos de Vigotski (2012b), Elkonin (1960) concorda que o desenvolvimento psíquico da criança passa por uma série de etapas, que se distinguem qualitativamente, e ressalta que:

---

<sup>9</sup> Na Psicologia Histórico-Cultural compreende-se que o processo de formação da personalidade ocorre de acordo com as interações sociais objetivas da vida dos indivíduos, tal perspectiva é importante, pois a partir dela entendemos a subjetividade como resultado de um processo concreto: “A atividade humana, que por sua natureza é consciente, determina nas diversas formas de sua manifestação a formação de capacidades, motivos, finalidades, sentidos, sentimentos etc., enfim engendra um conjunto de processos pelos quais o indivíduo adquire existência psicológica. O estudo desses processos psíquicos nos leva necessariamente ao plano da pessoa, do homem como indivíduo social real: que faz, pensa e sente, e é neste plano que nos deparamos com a personalidade” (Martins, 2004).

As particularidades psicológicas da criança de qualquer idade se formam *submetendo-as as leis gerais do desenvolvimento do seu psiquismo em dependência das condições concretas de sua vida, atividade e educação.* (...) As crianças de uma mesma idade adquirem muitos traços psicológicos diferentes segundo as condições histórico-sociais concretas em que vivem e como foram educadas (Elkonin, 1960, p. 503, grifos do autor).

Destaca-se do trecho acima, e também em outros estudos (Elkonin, 2012) que a introdução do conceito de atividade na pesquisa sobre a origem e desenvolvimento do psiquismo, foi uma das mais importantes realizações da psicologia soviética no final da década de 1930. Assim, ao nos perguntarmos o porquê da criança passar por determinados estágios no desenvolvimento, avançamos frente ao que havia sido alcançado até o momento. Conforme o autor: "(...) na ausência de uma tal resposta o modo mais fácil de evitá-las é aludir ou à "maturação" ou a outras forças exteriores ao processo real de desenvolvimento mental". (Elkonin, 2012, s.p.).

Assim, a compreensão do desenvolvimento do psiquismo é possível ao nos atentarmos para as modificações do lugar que o indivíduo ocupa no sistema das relações sociais, o que caracteriza o nível atingido em um determinado momento. Leontiev (2004) discute que é a **atividade** que possibilitará tal desenvolvimento, não a atividade genérica, ou o conjunto do que desempenhamos ao longo de nossa vida, mas a **atividade guia ou dominante**, que predomina em determinado período de idade. Para fins didáticos e conceituais, a compreensão do desenvolvimento em suas transformações qualitativas se subdivide, conforme Elkonin (2012) em *épocas, períodos, estágios e fases*. Tal sistematização, que foi inicialmente realizada por Vigotski (2012b), apresenta que os saltos e rupturas no desenvolvimento ocorrem por crises, que podem ser mais ou menos agudas, conforme veremos adiante. O que separa crises agudas é chamado de épocas ou períodos (sendo eles: primeira infância, infância e adolescência), e de estágios o que separa quaisquer crises (primeiro ano, infância precoce, idade pré-escolar, idade escolar, adolescência inicial ou puberdade, e adolescência – veremos cada um destes estágios ao longo deste tópico). Por fim, chamamos de fases as etapas que a criança passa em seu desenvolvimento dentro de um mesmo estágio. Para compreender cada um destes estágios, assim como a atividade guia que impulsiona os saltos entre eles, destacamos a preocupação dos autores citados em apontar os *limites impostos ao desenvolvimento integral* de nossas capacidades, decorrentes da fragmentação gerada pelas condições econômicas-sociais, conforme o trecho salienta:

Devemos enfatizar o fato de que a construção de tal sistema em acordo com as leis dos estágios de desenvolvimento infantil é possível apenas numa sociedade socialista; pois é somente em tal sociedade que há o máximo interesse no desenvolvimento global e harmonioso das habilidades de cada um dos seus membros e, conseqüentemente, no uso mais pleno possível do potencial de cada estágio do desenvolvimento (Elkonin, 2012).

Tecidas tais considerações a respeito das limitações concretas que hegemonicamente obstruem o desenvolvimento pleno de nossas potencialidades; a seguir centraremos esforços na caracterização da categoria *atividade*, que foi apresentada no tópico anterior como conceito marxiano que possibilita o salto ontológico da humanidade. Neste momento traremos a definição de atividade com base nos estudos de Leontiev (1980), que aprimorou seus significados no campo da Psicologia. Para o autor, esta categoria nos permite compreender a materialidade da determinação da consciência humana - aspecto fundamental para nossos estudos a respeito da periodização - na medida em que a consciência se desenvolve através da atividade, processo que medeia os fenômenos do mundo externo que são refletidos internamente.

O ser, a vida de cada indivíduo é feito da soma total ou, para ser mais exato, um sistema, uma hierarquia de atividades sucessivas. É na atividade que a transição ou “translação” do objeto refletido na imagem subjetiva, no ideal, tem lugar; ao mesmo tempo é também na atividade que a transição do ideal para os resultados objetivos da atividade, para os seus produtos, para o material, é alcançada. Olhada deste ângulo, a atividade é um processo de trânsito entre polos opostos, sujeito e objeto (Leontiev, 1980, p. 51) <sup>10</sup>.

Portanto a atividade é uma unidade da vida material, obedece ao sistema de relação da vida em sociedade, reorientando o sujeito no mundo objetivo. Toda atividade é constituída por um objeto de sua prática; que é comandado e efetuado pelo indivíduo, externa e depois internamente, como um produto subjetivo. Observamos que este mecanismo utilizado por Leontiev (1980) é o mesmo descrito por Vigotski (2012a) quando apresenta a lei genética geral do desenvolvimento cultural (conforme apresentamos no tópico anterior). Assim, esse processo dialético nos permite afirmar a raiz comum entre a atividade externa e a psíquica, em que na

---

<sup>10</sup> As traduções desta referência (Leontiev, 1980) são de responsabilidade da autora.

dinamicidade da realização de nossas operações práticas, elas também influenciam e se reorganizam internamente, conforme possibilita a estrutura da atividade.

Dado o caráter dialético da categoria de atividade, e sua importância primordial na constituição psíquica; vimos que esta não é sempre a mesma ao longo do desenvolvimento. Leontiev (1980 e 2004) afirma que o que distingue a atividade que realizamos em períodos distintos de nossas vidas é caracterizado pelo objeto que a orienta, o **motivo**, que pode ser consciente ou não consciente. O motivo orienta a atividade, que é composta de ações. Uma **ação** é o processo que corresponde à determinada noção de um resultado a ser obtido, enquanto os motivos se relacionam com a atividade, as ações se relacionam com o conceito de fim, ainda que parciais. Temos ainda a definição de **operação**, que caracteriza o modo de execução de uma ação, e tem a possibilidade de se realizar por diferentes formas<sup>11</sup>. O estabelecimento destas metas intermediárias permitem o planejamento e execução de uma série de ações que se relacionam, constituindo uma cadeia e possibilitando a atividade humana complexa, assim como a satisfação dos motivos que mobilizaram esta atividade. Um mesmo motivo pode gerar várias ações e conseqüentemente vários fins, assim a ação se diferencia da atividade na medida em que nem todo processo será mobilizado por um motivo. Já a atividade está associada a impressões psíquicas, emoções, sentimentos, e necessita de um motivo norteador, assim como das ações para que tais motivos possam objetivamente ser satisfeitos:

A atividade humana existe como ação ou como cadeia de ações. Se tivéssemos de subtrair mentalmente da atividade as ações que a realizam, não restaria nada para a atividade. Isto pode ser dito de outra maneira. Quando consideramos o desenrolar de um processo específico – externo ou interno – do ângulo do motivo, ele surge como atividade humana, mas quando o consideramos como processo orientado para um fim, ele surge como uma ação ou sistema, uma cadeia de ações (Leontiev, 1980, p. 56).

Leontiev (1969 e 2004) diferencia ainda duas classes de motivos, *os motivos geradores de sentido e os motivos estímulos*. Aqueles motivos que geram sentido irão direcionar e atribuir razão aos atos que o constituem. Enquanto os motivos estímulo somente incitam a realização da ação, e não são suficientes para que a atividade se realize plenamente. Para exemplificar, consideremos um estudante que realiza a leitura de um livro, previamente selecionado para uma

---

<sup>11</sup> Leontiev (2004) compreende que na relação da ação e das operações, estas podem ocorrer conscientizando cada movimento, e posteriormente de forma automatizada. Igualmente ocorrem as operações mentais no psiquismo, inicialmente são conscientizadas e depois passam a ser automatizadas.

avaliação escolar. Se após o início da leitura, o aluno descobre que tal texto não será mais necessário para realizar a avaliação, sua atitude de deixá-lo de lado ou não, revelará se o motivo que o guiava era estímulo (no caso de abandonar) ou gerador de sentido (no caso de seguir com a leitura).

Os motivos podem ainda se modificar ao longo da realização de uma atividade. Quando em um primeiro momento esta era mobilizada por um motivo estímulo, pode passar a ser guiada por um gerador de sentido, tal mudança está relacionada com a alteração da atividade dominante, que produz modificações no desenvolvimento psíquico da criança (Leontiev 1969, 2004). No exemplo citado acima, o estudante pode ter iniciado a leitura para cumprir uma obrigação curricular (motivo estímulo), porém ao se entreter com o conteúdo e continuar a leitura mesmo após o comunicado de que tal material não será cobrado, percebemos a alteração do motivo da atividade. Outra situação que Leontiev (1969, 2004) apresenta, na qual se modificam os motivos é o oposto da citada acima, quando ocorre uma dissociação na razão que mobilizava o indivíduo a desempenhar tal atividade. Por exemplo, quando um estudante se implica em seus estudos independente da cobrança obrigatória, mas alguma situação, como a falta de uma mediação que possibilite sua compreensão e apreensão do conteúdo o desmobilizam a ponto de abandonar tal comportamento. Outro fator que poderia retirar o foco do estudante seria a ocorrência de uma doença grave, ou algum conflito familiar que torne o ambiente hostil. Enfim, situações que reestruturam os motivos de um indivíduo, retirando assim o sentido geral e amplo para quem realiza a atividade, que passa a ser mobilizada por um motivo estímulo. Esta alteração na hierarquia dos motivos estímulos e geradores de sentido, será retomada na próxima seção, para compreendermos como esta dinâmica pode afetar o psiquismo humano e desencadear formas distintas de sofrimento psíquico.

Esta dissociação que ocorre na esfera dos motivos é explicada também por Leontiev (1980) com os conceitos de sentido e significado. Para o autor, na sociedade de classes, com a divisão social do trabalho e a propriedade privada, ocorre uma desintegração nas relações originais que os indivíduos estabelecem em suas atividades e os significados desenvolvidos socialmente em sua consciência. Para compreender tal relação Leontiev (1980) apresenta o exemplo do significado que a nota em uma avaliação pode ter para um estudante. Se ela significa um avanço ou obstáculo que direciona para um futuro previamente desejado, ou se trata apenas de um meio de aprovação pessoal para terceiros. A diferença está no **significado social** que a “nota” terá para o aluno, seu valor externo, e o **sentido pessoal** que o indivíduo atribui, que pode variar ou não do significado social. A dissociação da unidade entre o sentido e o significado pode levar à **alienação** da atividade humana.



Retomando os conteúdos apresentados até então, na estrutura geral da atividade cada estágio do desenvolvimento é permeado por ações conscientes que visam a um produto objetivo, estas ações são estimuladas pelos motivos que as fomentaram. A alienação é a ruptura das relações que ligam os fins [das ações] e o motivo [da atividade]; o significado social do sentido pessoal<sup>12</sup>.

Numa sociedade baseada na produção de bens de consumo, esta alienação terá de surgir; mas, ela surge nas pessoas situadas nos dois extremos da escala social. O trabalhador contratado está, sem dúvida, consciente do produto que produz; por outras palavras, ele está consciente do seu significado objetivo (*Bedeutung*) pelo menos na medida em que dele se espera que seja capaz de executar as suas funções laborais de uma forma racional. Mas não é este o caso no que se refere ao significado pessoal (*Sinn*) do seu trabalho, que reside no salário pelo qual ele trabalha. (...) Esta alienação também se manifesta no pólo social oposto. Para o comerciante em minério, observa Marx, o minério não tem *significado pessoal* de minério (Leontiev, 1980, p. 72, grifos do autor).

Leontiev (1980) ressalta ainda, que nos estágios iniciais da formação da consciência o significado social emerge junto ao sentido pessoal. Ao longo da formação humana, aumenta a discrepância entre estes aspectos, e o último passa a ser um elemento constitutivo da consciência individual, conferindo parcialidade a esta. Dito de outra forma, os significados sociais não se formam na consciência do sujeito, a não ser na medida em que se internalizam os sentidos pessoais; assim como as ações e operações não existem sem os motivos e necessidades.

Tal processo, de constituição da atividade e consciência, que resultará na formação da personalidade dos indivíduos, não é estático, mas caracteriza-se justamente pela dinamicidade de suas estruturas que o compõem. Ao tratarmos de tais unidades, Leontiev (1980) afirma que conforme se alteram os motivos, identificam-se novos processos conscientes de ação direcionadas a determinados fins, e as operações, que dependem das condições objetivas para se alcançar algo específico. Tais categorias não devem nos tirar de vista a dinamicidade das estruturas que compõem a atividade humana, que são constantemente transformadas, conforme apresenta o trecho:

---

<sup>12</sup> Utilizamos os termos “sentido pessoal” e “significado social” por considerar que são mais didáticos para a compreensão do conteúdo que tais conceitos querem transmitir. Na tradução do texto utilizado (Leontiev, 1980) “sentido pessoal” aparece como “significado pessoal”; e “significado social” como “significado objetivo”.

A atividade pode perder o motivo que a provocou, e nesse caso transforma-se numa ação que realiza uma relação com o mundo provavelmente muito diferente; reciprocamente, a ação pode adquirir uma força motivante independente e tornar-se uma variedade especial de atividade; e finalmente a ação pode ser transformada num meio de alcançar um fim capaz de realizar diferentes ações (Leontiev, 1980, p. 57).

A fim de complementar os conceitos que permitem esta compreensão dialética da periodização do desenvolvimento, trataremos agora da categoria de **atividade dominante ou atividade guia**, considerada aquela que materialmente possibilita mudanças, saltos qualitativos no processo de desenvolvimento psíquico da criança. Esta diferenciação ocorre a partir dos sentidos individuais que a criança tem dos fenômenos externos, que se formam na atividade dominante do estágio em que ela se encontra, constituindo a base psicológica concreta que possibilita o desenvolvimento. Leontiev (1980 e 2004) afirma que o que produz o desenvolvimento ontogenético dos indivíduos não é a idade propriamente dita e sim as condições de seu meio social.

No desenvolvimento, o momento da mudança da atividade guia, é um ponto fulcral, em que: “o lugar anteriormente ocupado pela criança no mundo das relações humanas que a rodeia é conscientizado por ela como não correspondendo às suas possibilidades” (Leontiev, 2004, p. 313). Esta transição qualitativa é descrita por Leontiev (2004), comportando três características: i) diferenciam novos tipos de atividades (não realizadas anteriormente); ii) reorganizam os processos psíquicos particulares do novo estágio; iii) a nova atividade dominante depende das mudanças psicológicas da personalidade da criança naquela etapa do desenvolvimento.

Com a mudança da atividade guia, a sequente transição de um estágio do desenvolvimento a outro é marcada por **crises**. Vigotski (2012b) apresenta que estes momentos de viragem são caracterizados pelos seguintes aspectos: podem apresentar a forma de crises agudas no comportamento da criança; o limite entre o começo e final da crise é indefinido; a criança durante o período crítico é difícil de educar (decai seu interesse escolar e produtividade no trabalho); a criança também perde o interesse que anteriormente orientava toda sua atividade. Resumidamente, o autor apresenta as seguintes crises que aqui serão apenas mencionadas, mais adiante trabalharemos cada um dos períodos de desenvolvimento apontados neste trecho.

A crise pós natal separa o período embrionário do desenvolvimento do primeiro ano.

A crise do primeiro ano delimita o primeiro ano da primeira infância. A crise dos três

anos é o passo da primeira infância a da idade pré-escolar. A crise dos sete anos configura a ligação entre a idade pré-escolar e a escolar. E, finalmente, a crise dos treze anos coincide com uma viragem no desenvolvimento, quando a criança passa da idade escolar a puberdade. Temos, portanto, um quadro lógico, regulado por determinadas leis. Os períodos de crise que se intercalam entre os estáveis, configuram os pontos críticos, de viragem no desenvolvimento, confirmando uma vez mais que o desenvolvimento da criança é um processo dialético onde o passo de um estágio a outro não se realiza por via evolutiva, mas revolucionária (Vigotski, 2012b, p. 258).

Para descrever o principal conteúdo da crise do desenvolvimento, Vigotski (2012b) explica que o nascimento do novo, significa o desaparecimento do velho. Isso justifica o principal critério para classificar o desenvolvimento em idades, que é o aparecimento da **nova formação**. Em seguida, o autor trata das teses gerais que caracterizam a configuração interna do processo de desenvolvimento. Compreende-se que eles são constituídos por múltiplos processos parciais, formando um todo único com determinada estrutura.

Ao abordar esta temática Vigotski (2012b) apresenta a atividade dominante, como produto e processo do confronto entre o já alcançado pela criança e sua situação social de desenvolvimento, em que suas antigas atividades não correspondem mais as suas potencialidades. Para o autor as neoformações são sínteses complexas das funções psíquicas e dos saltos qualitativos que ocorrem na dinâmica do desenvolvimento:

Entendemos por novas formações, o novo tipo de estrutura da personalidade e de sua atividade, as trocas psíquicas e sociais que se produzem pela primeira vez em cada idade e determinam, no aspecto mais fundamental, a consciência da criança, sua relação com o meio, sua vida interna e externa, todo o curso do seu desenvolvimento em dado período (Vigotski, 2012b, p. 254 e 255).

Em outros termos, Vigotski (2012b) define que a situação social do desenvolvimento é composta pelas *linhas centrais do desenvolvimento*, aqueles processos que se relacionam de forma imediata com a nova formação; e pelas *linhas acessórias do desenvolvimento*, os processos parciais e as trocas que estes produzem. Assim “(...) os processos que são linhas principais do desenvolvimento em uma idade, se convertem em linhas acessórias de desenvolvimento na idade seguinte, e vice-versa” (Vigotski, 2012b, p. 262). De um período de

idade a outro, temos a troca das linhas centrais e acessórias e a consequente *reestruturação geral do sistema/consciência*.

As novas circunstâncias a que a criança é exposta modificam não somente a criança, mas também seu entorno social, que terá que apresentar novas respostas para a educação desta. Neste momento ocorre uma viragem, o nascimento do novo é caracterizado pelo confronto entre as situações sociais já apropriadas e as novas circunstâncias, percebe-se o caráter positivo da crise, que revela a necessidade de continuidade do desenvolvimento. Para sistematizar este processo, Tuleski & Eidt (2016, p. 57), apresentam o seguinte diagrama, que visa: “(...) mostrar que a periodização do desenvolvimento opera numa espiral dialética, envolvendo avanços e recuos, saltos e paralisações. Nesse processo são produzidas as neoformações e gestadas as atividades-guia de cada período”.

**Diagrama I – A periodização do desenvolvimento em relação com a situação social de desenvolvimento e as neoformações.**



Fonte: Retirado de Tuleski & Eidt (2016, p. 57).

Do diagrama é possível concluir que a dinâmica geral do desenvolvimento da vida psíquica na criança, as modificações constatadas entre o princípio e o fim de um estágio estão concretamente relacionadas com a antiga e recente situação social de desenvolvimento. Em Leontiev (2004), a criança não muda apenas concretamente o seu lugar no sistema das relações sociais, ela também torna consciente tais relações.

De acordo com os conceitos que traçamos até aqui, a formação da consciência está concretamente relacionada com o que a criança consegue captar dos fenômenos da realidade, conforme possibilita sua atividade em cada estágio do desenvolvimento. Para que esta apreensão dos fenômenos externos ocorra, *instrumentos físicos e signos sociais, que são formas tipicamente humanas de comportamento comunicativo, permeiam a atividade*. A criança que está começando a desenvolver a linguagem verbal, quando em contato com determinada tarefa, funde ação e a palavra através de uma totalidade sincrética. Esta relação é a fonte do intelecto prático infantil. Adiante trataremos em conjunto com as etapas da periodização do desenvolvimento, como se dá o *percurso de apropriação da linguagem e constituição do pensamento*.

Vigotski (2012b) enfatiza que a linguagem se converte em um meio do pensamento na medida em que reflete a ação que transcorre objetivamente. A linguagem se intelectualiza por acompanhar as operações práticas da criança: “O pensamento verbal, ao princípio, tem de ser objetivo e somente depois se faz subjetivo. Primeiro surge em si e depois para si” (Vigotski, 2012b, p. 157). Assim, com esta intelectualização da linguagem, o pensamento se converte em verbal. O que dirige a conduta da criança não é o campo visual, como os animais, mas as leis da autodeterminação volitiva do próprio comportamento. Enquanto o animal vê a situação a criança vive, com ajuda da atividade mediada, da linguagem e do pensamento verbal.

Em busca de elementos norteadores que auxiliassem a compreensão da estrutura do pensamento, revelando ainda a gênese de tal função especificamente humana, Vigotski (2012b) utiliza o *método de cortes genéticos*. Tal procedimento possibilita compreender o percurso da construção do pensamento verbal, já que ele não é inato aos seres humanos e perpassará por estágios qualitativamente diferentes ao longo do desenvolvimento. O autor realizou o estudo comparativo observando experimentos realizados com crianças de idades distintas, em autores que buscaram responder como e quando se forma o pensamento lógico, ou por conceitos, categoria que aprofundaremos adiante.

Além deste método de investigação, Vigotski (2010) apresenta o *método funcional de dupla estimulação* para estudar os estágios e fases do pensamento no desenvolvimento infantil,

até chegar ao processo de formação de conceitos. Neste procedimento estuda-se o: “(...) desenvolvimento e a atividade das funções psicológicas superiores com o auxílio de duas séries de estímulos; uma desempenha a função do objeto da atividade do sujeito experimental, a outra, a função dos signos através dos quais essa atividade se organiza” (Vigotski, 2010, p. 164). L. S. Sákharov descreveu em detalhes a aplicação desse método, que teve como meta descobrir o papel da palavra e seu emprego funcional na formação de conceitos. A solução do experimento corresponde à formação real dos conceitos, que ocorre nos processos vivos do pensamento, e não de modo mecânico. A conclusão da pesquisa possibilita a compreensão do processo que culmina na formação de conceitos. Vigotski (2010, p. 246) sintetiza a seguinte explicação a respeito da categoria de *conceito*:

Um conceito é mais do que a soma de certos vínculos associativos formados pela memória, é mais do que um hábito mental; é um ato real e complexo de pensamento que não pode ser aprendido por meio de simples memorização, só podendo ser realizado quando o próprio desenvolvimento da criança já houver atingido o seu nível mais elevado. A investigação nos ensina que, em qualquer nível do seu desenvolvimento, o conceito é, em termos psicológicos, um ato de generalização.

Assim, as bases que permitem o desenvolvimento desta nova formação, o pensamento conceitual, iniciam na infância, mas as funções intelectuais que constituem o alicerce desta nova formação amadurecem apenas no período de transição da adolescência. Anteriormente a esta idade temos formações intelectuais que são externamente semelhantes ao verdadeiro conceito.

O conceito diferencia-se da palavra (ou outro signo psicológico), que é um meio de orientação ativa da compreensão, parte fundamental do processo, que utiliza todas as funções intelectuais básicas. A formação de conceitos é uma forma específica e original do pensamento, qualitativamente diferente, pois não se reduz a nenhuma operação intelectual elementar. As funções psicológicas elementares participam do processo de formação de conceitos, não de forma autônoma, mas mediadas pelo signo ou palavra, orientadas para a solução de um problema. O emprego funcional do signo é um meio através do qual se subordinam as operações psicológicas para a solução de problemas, esta função do signo é o que irá possibilitar a formação de conceitos (Vigotski, 2010).

Vigotski (2010) evidencia que o processo de constituição do pensamento e da linguagem, perpassa por três grandes estágios, sendo eles: o pensamento sincrético, pensamento

por complexos e pensamento por conceitos. Tecidas estas considerações iniciais a respeito da importância e complexidade da formação da linguagem simbólica, apontamos que iremos retomar este processo para compreendê-lo em detalhes, em conjunto com cada fase dos estágios de desenvolvimento, da criança até a adolescência. *Veremos como a dinâmica das formas de pensamento que predominam anteriormente à formação de conceitos, que por mais lógicas que se apresentem em sua aparência, operam por meios qualitativamente distintos. A seguir nos deteremos nestas transições, no que caracteriza cada um dos estágios - em ordem cronológica - buscando ressaltar a atividade que guia o desenvolvimento, em relação com o desenvolvimento do pensamento e da linguagem, aspectos que desempenham um papel preponderante para a formação do psiquismo humano. Para Leontiev (2004, p. 333): “Estas passagens, contrariamente às transformações que se efetuam num mesmo estágio, vão da mudança de ações, de operações, de funções, à mudança global de atividade”.*

Anteriormente tratamos da divisão da periodização do desenvolvimento psíquico, em épocas e períodos, estágios e fases. Iniciaremos falando do período da primeira infância, que engloba os estágios do primeiro ano, e infância precoce. Elkonin (1960) inicia tal discussão discorrendo a respeito das condições de vida do bebê recém-nascido, que são radicalmente distintas das vivenciadas no período intrauterino. Para esta primeira adaptação, a criança possui alguns reflexos incondicionados de alimentação e defesa, que são insuficientes para a sobrevivência sem os cuidados de um adulto, que irá possibilitar as condições necessárias para que o recém-nascido supere suas imensas dependências. Já no primeiro mês de vida, inicia-se a formação de reflexos condicionados no bebê, como a posição para amamentar, movimentos com a cabeça e de sucção, de audição, visual e tátil. Com o aparecimento destes reflexos condicionados de ordem perceptiva, encerra-se o período do recém-nascido.

Elkonin (1960 e 2012) afirma que a atividade que irá predominar na criança neste primeiro ano de vida, guiando seu desenvolvimento é a **comunicação emocional direta**. A primeira reação emocional aparece por volta dos dois meses, através dos movimentos dos braços e rosto da criança, chamada de complexo de animação. Ao longo do primeiro ano de vida diminui-se o papel dos reflexos incondicionados e aumentam os reflexos de orientação, possibilitados pela percepção primitiva. Por volta dos cinco meses a criança consegue apanhar e manipular objetos, ação importante que possibilita o desenvolvimento de suas funções motoras visuais. Aos seis meses a criança consegue permanecer sentada, o que também possibilita melhor coordenação de mãos e olhos. Neste período se desenvolve a mobilidade da criança no espaço, com o engatinhar e os primeiros passos, o que amplia as possibilidades de percepção, pelo contato direto e ativo com os objetos.

A influência dos adultos é fundamental na organização do contato da criança com maiores variedades de objetos. “No processo de ação mutua com os adultos aparece na criança *a compreensão primária da linguagem humana, a necessidade da comunicação verbal e pronuncia das primeiras palavras*” (Elkonin, 1960, p. 507, grifos do autor). A conexão visual aliada ao direcionamento da repetição de palavras que denominam tal objeto possibilita a conexão para que a criança compreenda esse significado, aspecto essencial para sanar as necessidades da criança, visto que a comunicação por meio da linguagem é inacessível neste momento. O autor resume as principais características desta etapa da seguinte forma: “(...) *o contato emocional direto com o adulto representa a atividade dominante do bebê*; é em contraste o pano de fundo dessa atividade e, a partir dela, que as ações manipulativas, de orientação e sensório-motoras tomam forma” (Elkonin, 2012, s.p., grifos nossos).

O segundo estágio do período da primeira infância ocorre aproximadamente entre um e três anos de idade. Caracteriza-se pela transição da comunicação emocional direta para a **atividade objetual manipulatória**, em que se desenvolvem modos de ação socialmente evoluídos com objetos. O adulto cumpre o papel de um mediador para a atividade objetual da criança de manusear os instrumentos que lhe rodeiam, assim o contato emocional direto que era dominante passa a desempenhar um papel secundário. Neste momento aparecem as primeiras formas verbais de comunicação, que são direcionadas conforme surgem as necessidades da atividade objetual, ou seja, visam à compreensão do meio externo:

(...) análises da comunicação verbal da criança revelam que ela usa a fala primariamente como um meio de cooperação adicional com adultos, no contexto de suas atividades estabelecidas com objetos. Em outras palavras, ela serve como meio de contato puramente prático entre criança e adulto. E, ademais, temos razão para acreditar que as ações objetais em si, e a forma bem sucedida com a qual nós as executamos, são para a criança um modo de promover mais cooperação com adultos. Essas relações comunicativas são em si mesmas mediadas pelas ações objetais da criança. Portanto, o desenvolvimento intensivo da fala - se a fala é vista como um meio de uma cooperação auxiliar com adultos - não contradiz nossa argumentação de que a atividade dominante nesse período é a atividade objetual, na qual a criança aprende modos socialmente desenvolvidos de ação com objetos (Elkonin, 2012, s.p.).

Tratando da mesma temática, Vigotski (2010 e 2012b) afirma que o desenvolvimento da atividade prática na criança, inicia no primeiro ano, com o balbucio e a independência da



ação prática da linguagem, ou seja, na primeira infância a criança realiza uma união sincrética de sons e da atividade prática que desempenha. Conforme vimos, o desenvolvimento da linguagem conceitual constitui-se por três grandes estágios. Neste período do desenvolvimento inicia-se o primeiro estágio, do **sincretismo**, em que a percepção da criança identifica um amontoado de objetos, o que gera a palavra como um encadeamento sincrético, concatenado em uma imagem mista. De forma perceptiva, a criança tende a associar objetos através de uma impressão fundamentada por nexos subjetivos, e não objetivos. No trecho abaixo, o psicólogo russo explica a confusão que se constrói nos significados empregados para as palavras entre crianças e adultos. Por mais que a comunicação seja possível, a aparência do fenômeno não desvenda os mesmos caminhos do pensamento:

(...) o significado da mesma palavra na criança e no adulto frequentemente se cruza no mesmo objeto concreto e isto é suficiente para que adultos e crianças se entendam. Entretanto, são bem diferentes os caminhos que levam ao cruzamento do pensamento no adulto e da criança, e mesmo onde o significado da palavra infantil coincide parcialmente com o significado da palavra adulta isto decorre psicologicamente de operações bem diversas e originais, é produto da mistura sincrética de imagens que está por trás da palavra da criança (Vigotski, 2010, p. 176).

Vigotski (2010) apresenta que o estágio sincrético se subdivide em três fases. A primeira fase é a de formação da imagem sincrética ou amontoado de objetos. A criança escolhe o nome dos objetos por provas e erros, e verifica (conforme intervenção de um adulto) se estão certas. A segunda fase é a de percepção do campo visual, regida ainda por vínculos subjetivos, os objetos se aproximam e buscam um significado comum. A terceira fase é a que a imagem sincrética equivale ao conceito, é a fase conclusiva, de passagem para o segundo estágio da formação de conceitos. Porém os elementos ainda não tem conexão interna e apresentam nexo desconexo. Para ilustrar tal estágio, Ferreira (2015) utiliza o exemplo de uma criança que utiliza uma palavra impressionada com seus aspectos fonéticos e sonoros. Utilizando a palavra “imbecil”, que lhe parece bonita e adequada para a situação, sem a intenção de ofender, deslocada de seu significado social.

Este estágio do desenvolvimento encerra o período da primeira infância e marca a crise aguda dos três anos de idade. Trataremos as especificidades desta crise ao final deste tópico. O próximo período é o da infância, e inicia com o estágio da idade pré-escolar, aproximadamente dos quatro aos sete anos, em que a atividade dominante é a brincadeira, o **jogo de papéis**. Neste

momento o desenvolvimento será guiado através das imitações que as crianças realizam, conforme observam nos modelos de trocas e relações humanas que são disponíveis em seu meio social. A brincadeira constitui-se no jogo de reprodução dos papéis dos adultos, o que possibilita que a criança realize generalizações em suas representações de tais atividades de produção e reprodução da vida (Elkonin, 2012).

O jogo de papéis é uma atividade na qual a criança se torna orientada para significados mais universais, mais fundamentais, da atividade humana. Sobre essa base, a criança começa a despertar para atividades socialmente valiosas e significativas, que é o indicador chave da sua prontidão para a escola. Este é o significado central do brincar para o desenvolvimento mental, é sua função dominante (Elkonin, 2012, s.p.).

Destacamos o quanto o desenvolvimento da criança é intrinsecamente relacionado com as possibilidades culturais, ou seja, às produções humanas historicamente construídas. Assim, o jogo de papéis que predomina nesta idade, e guia o desenvolvimento, é resultado da complexidade da imaginação criadora. A imaginação é a criação com base no concreto, que nesta idade apresenta-se sobre a forma da imitação que uma criança consegue reproduzir dos adultos e dos conteúdos ao seu redor. Em cada período da infância a imaginação possui um traço peculiar, conforme a atividade que guia seu comportamento e os elementos que lhes despertam interesses (Elkonin, 2012 e Vigotski 2009).

A importância da concretude no desenvolvimento na idade pré-escolar também influencia a linguagem, neste estágio a criança avança para a formação de **complexos**. Ressaltamos que, por mais que os complexos iniciem e predominem ao longo do desenvolvimento da criança em idade pré-escolar o sincretismo não desaparece na primeira infância. Ele pode retornar em situações inéditas e complexas, que a criança venha a ser submetida. O pensamento por complexos que inicia aqui, e irá predominar até o final da idade escolar, se caracteriza pela formação de vínculos, ordenamentos e sistematização de toda a experiência da criança. Este estágio difere profundamente do pensamento por conceitos, pois as generalizações representam complexos de objetos concretos, coerentes e objetivos (e não mais subjetivos). Na construção de complexos, o significado das palavras tem o mesmo sentido funcional, é um avanço em direção ao domínio do conceito, a criança complexifica seu pensamento, superando os vínculos anteriormente desconexos. Porém, a diferença do pensamento por complexos para o pensamento por conceito está na forma de construção do

pensamento, a criança pensa por agrupamentos concretos, utilizando vínculos possibilitados pela experiência imediata, enquanto o conceito é abstrato e lógico (Vigotski, 2010).

Conforme os estudos e experimentos de Vigotski (2010), o pensamento por complexos se subdivide em cinco fases básicas, que fundamentam as generalizações. A primeira fase é o *complexo de tipo associativo*. Baseia-se em qualquer vínculo que possa ser associado com traço do objeto observado, é uma relação concreta, ainda que a associação seja desordenada e pouco sistematizada. Ferreira (2015) ao exemplificar tal fase, apresenta o cenário em que uma criança utiliza a palavra “almofada” para descrever todos os objetos que tem a mesma cor de tal almofada, guiando-se apenas por um aspecto do objeto (no caso, a cor).

A segunda fase do pensamento por complexos é a de *coleções*. Combina objetos e impressões concretas em grupos. A diferença da fase associativa é que ao invés da associação por semelhança, na coleção ela ocorre por contraste. Esta fase tem raiz na experiência prática e direta da criança, é a forma mais frequente de generalização que as impressões concretas oferecem às crianças. A coleção baseia-se em: “(...) vínculos e relações de objetos que são estabelecidos na experiência prática, efetiva e direta da criança. (...) é uma generalização dos objetos com base na sua co-participação em uma operação prática indivisa, com base na sua cooperação funcional” (Vigotski, 2010, p. 184). Um exemplo do pensamento em coleções é quando a criança compreende que o objeto utilizado para escrever chama-se lápis, em seguida ela identifica os demais objetos que integram uma determinada atividade, como a de estudo, e cumprem funções semelhantes tais como caderno, borracha, caneta, utilizando o mesmo nome de “lápis”.

A próxima fase é o *complexo em cadeias*, se constrói conforme a combinação dinâmica de elementos de uma cadeia única, os elos dessa cadeia podem apresentar significados isolados (entre o início e fim da cadeia, por exemplo). Nesta fase repetidamente ocorre a passagem de um traço a outro deslocando os significados ao longo da cadeia. Não há entre os traços observados uma estrutura hierárquica, na cadeia não há um centro, mas o vínculo existe conforme se estabelecem relações fatuais entre elementos particulares, não sobrepondo um elemento a outro (Vigotski, 2010). Segue exemplo de tal fase dos complexos:

Estabelece-se relação entre “pássaro” e “céu” e esta mesma relação é estabelecida entre “céu” e “chuva”, formando uma mesma combinação com dois elos diferentes. Esta sequência em cadeia só é compreensível quando se acompanha a formação de cada elo. Se tomar o primeiro e o último elemento da cadeia fica incompreensível qual foi o nexo utilizado (Ferreira, 2015, p. 19 e 20).

O quarto tipo de complexo é o *difuso*, que combina elementos e complexos concretos, mas por via difusa, indefinida. A generalização é baseada na semelhança funcional dos objetos, em possibilidades infinitas de ampliação e incorporação de novos objetos. “Sabemos que aproximações inesperadas, frequentemente ininteligíveis ao adulto, que saltos no pensamento, que generalizações arriscadas e que passagens difusas a criança descobre frequentemente quando começa a raciocinar ou pensar além dos limites do seu mundinho direto e da sua experiência prático-eficaz” (Vigotski, 2010, p.189). Nesta fase não há contornos sólidos, do contrário, encontramos a ausência de limites. Conforme o exemplo: “Junta-se para determinada amostra um triângulo verde, mas também trapézios amarelos. Em seguida, junta quadrados e hexágonos azuis e a estes, os semicírculos brancos e, por fim, os círculos pretos” (Ferreira, 2015, p. 20).

A última fase dos complexos é o *pseudoconceitos*, que é a fase transitória do pensamento por complexo, ao pensamento desenvolvido por conceitos. Se observarmos o fenótipo do conceito e pseudoconceito eles são idênticos, porém em termos internos ainda é um complexo, conforme sua natureza genética e os vínculos dinâmico-causais que lhe servem de base. É importante enfatizar que os mais diversos tipos de complexos podem coexistir no emprego das palavras pela criança, de modo que não se pode compreendê-los como fases estanques, não sujeitas a idas e vindas, o que seria uma negação da própria dialética do desenvolvimento defendida pelos autores soviéticos estudados.

Contudo, a fase dos complexos constitui a forma predominante sobre as demais na criança em idade pré-escolar. A causa deste domínio é o fato de que os complexos infantis não se desenvolvem de forma espontânea, mas são direcionados conforme o significado das palavras no mundo adulto. O produto que a criança recebe é semelhante ao do adulto, porém as operações mentais são inteiramente diferentes, pois os complexos têm estrutura, funcionamento e genética diferentes, ainda que externamente coincidam com a generalização por conceitos<sup>13</sup> (Vigotski, 2010). Para exemplificar: “Infere-se sobre o significado da palavra “alternador”, pois sabe o significado da palavra “alternar”. Mas não sabe diferenciá-lo de um gerador, tampouco sobre sua aplicação em diferentes situações” (Ferreira, 2015, p. 20).

---

<sup>13</sup> O estudo que permite Vigotski diferenciar a estrutura dos pseudoconceitos e dos conceitos verdadeiros é o método de cortes genéticos, citado acima. Para o autor, a compreensão lógica dos conceitos ocorre na análise histórica. A análise experimental nos leva a esta análise funcional e genética. A dupla natureza funcional do pseudoconceitos, que é compreensível ao adulto, porém ainda é um complexo, é o elo ao pensamento por conceitos. Nesta contradição entre um estágio e outro, a passagem ao pensamento por conceitos não é notória à criança (Vigotski, 2010).

O pensamento por complexos predomina ao longo de todo o estágio da infância, na fase pré-escolar, e também na idade escolar, que compreende a criança entre os sete e onze anos, aproximadamente. A transição destes períodos é marcada pela crise dos sete anos, período em que, conforme Vigotski (2012b) ocorre um salto qualitativo. A criança não é mais um pré-escolar, mas também ainda não é um escolar. Percebe-se a perda da espontaneidade infantil, que anteriormente se explicava pela não diferenciação da vida interior e a exterior, isto é, a criança se manifestava externamente da mesma forma que interna. A perda da espontaneidade vem com a incorporação do intelectual, que reestrutura a relação da criança com o meio, surgem novos motivos e necessidades que passam a reger o comportamento. A atividade que diferencia estas fases é a **atividade de estudo** que passa a guiar o desenvolvimento, adquirindo centralidade.

Podemos arriscar dizer que, enquanto no período anterior os complexos e suas formações estão vinculados ao desenvolvimento dos conceitos cotidianos e espontâneos, a partir do ingresso da criança no ensino formal predomina a aprendizagem com conceitos científicos. Isto através do contato sistematizado com áreas de conhecimento tais como a aquisição da linguagem escrita e da matemática. O desenvolvimento conceitual sofre o influxo de uma gama de conceitos mais complexos e abstratos, com os quais a criança terá que se haver no Ensino Fundamental, por exemplo. Conforme tratamos anteriormente, não é qualquer instrução escolar que promoverá os saltos qualitativos necessários a este desenvolvimento. É fundamental que o ensino seja pertinente ao processo em que a criança se encontra, e que se adiante frente àqueles conhecimentos que a criança já domina, possibilitando o alargamento do desenvolvimento intelectual através da atividade sistematizada de estudo, conferindo sentido pessoal para o aluno desempenhar tal tarefa.

Vigotski (2010) e Elkonin (2012) apresentam a importância de a escola incitar o desenvolvimento através do ensino dos conceitos científicos, caracterizados pelo caráter sistematizado, que se diferenciam dos espontâneos, estes últimos assistemáticos e formados na cotidianidade. Para os autores esta é uma questão prática, pois o papel da escola é o de sistematizar e possibilitar a apropriação dos conceitos científicos historicamente produzidos e acumulados pela humanidade: “(...) surpreende que um problema que contém a chave de toda a história do desenvolvimento mental da criança e parecia ser o ponto de partida para o estudo do pensamento infantil quase não tenha sido estudado até hoje” (Vigotski, 2010, p. 241). O processo educacional, enquanto curso do desenvolvimento dos conceitos científicos ocorre em colaboração entre a criança e o pedagogo, e isto inicia na idade escolar, onde a atividade principal é voltada para o estudo.

Em estudo experimental colocou-se questões de semelhante complexidade para crianças, e foi observado o nível de compreensão dos aspectos científicos e espontâneos. A análise comparada desses conceitos “(...) mostrou que, quando há os respectivos momentos programáticos no processo educacional, o desenvolvimento dos conceitos científicos supera o desenvolvimento dos espontâneos” (Vigotski, 2010, p. 243). O acúmulo de conhecimento leva ao aumento do pensamento científico. O autor explica que o caminho de desenvolvimento dos conceitos científicos descende do abstrato ao concreto, enquanto o conceito espontâneo ascende do concreto ao abstrato. Assim, a fraqueza do conceito espontâneo é a incapacidade de abstração, e a dos conceitos científicos, a falta de concretude (Vigotski, 2010).

Vigotski (2010) apresenta que os conceitos científicos e espontâneos se relacionam e também diferem entre si. Os conceitos científicos não repetem o desenvolvimento dos espontâneos, os científicos se apoiam nos espontâneos, trata-se do desenvolvimento de um processo único: “(...) que se realiza sob diferentes condições internas e externas, mas continua indiviso por sua natureza e não se constitui da luta, do conflito e do antagonismo entre duas formas de pensamento que desde o início se excluem” (Vigotski, 2010, p. 261). No processo de elaboração das duas formas de conceito, um reelabora o outro, na medida em que novas apropriações acontecem, e a fonte do desenvolvimento dos conceitos para a criança é a aprendizagem. Já a diferença entre os conceitos espontâneos e científicos ocorre na relação de ambos os conceitos com a experiência pessoal, as motivações internas são distintas no desenvolvimento de cada forma de conceito. Além da já citada força dos conceitos espontâneos, que é a sua concretude e dos científicos, a capacidade de abstração.

Vigotski (2010) enfatiza ainda a importância dos conceitos científicos para o desenvolvimento do pensamento da criança. A escrita, por exemplo, ocorre de acordo com a maturidade das funções psíquicas. O autor argumenta que o vocabulário da escrita e da fala é o mesmo, porém destaca que a escrita é uma forma específica da linguagem que requer abstração do aspecto sonoro da fala. Na escrita a linguagem não é pronunciada, logo há a abstração do interlocutor, pois o destinatário é ausente, o que dificulta a apreensão da criança. “(...) a linguagem escrita introduz a criança no plano abstrato mais elevado da linguagem, reconstruindo, assim, o sistema psicológico da linguagem falada anteriormente constituído” (Vigotski, 2010, p. 314).

Assim, levando em consideração a relação da fala e da escrita, Vigotski (2010) trata também da relação entre a escrita e a linguagem interior. O autor ressalta que a sintaxe da linguagem interior é oposta à da escrita. Enquanto a linguagem interior é uma linguagem reduzida e abreviada, a escrita é desenvolvida no grau máximo, justamente pela ausência de

interlocutor. A linguagem escrita deve propiciar o máximo de clareza ao interlocutor, enquanto a linguagem interior é abreviada para si mesmo. A linguagem escrita também é mais consciente em relação à falada, assim o domínio da linguagem escrita contribui para a organização da fala e do pensamento.

Vigotski (2012b) também sintetiza algumas características no desenvolvimento infantil em relação à atividade prática, que ocorrem na idade escolar. O primeiro momento se caracteriza pela passagem do plano da ação para o plano do pensamento verbal, com a diferença entre a ação prática e o pensamento da criança escolar: “No plano da ação prática, a criança já superou o sincretismo e as peculiaridades do pensamento egocêntrico, porém no plano verbal a criança segue dominada por ditos fatores, típicos para as formas primitivas do pensamento” (Vigotski, 2012b, p. 165). O segundo momento se caracteriza pelo emprego de ferramentas e processos mediados de conduta, a atividade prática é mediada por instrumentos físicos e psicológicos (signos).

A linguagem interna começa a se formar no início da idade escolar, porém ainda é muito instável e não cumpre sua função (de organizar o pensamento, comportamento). A linguagem socializada, por ser externa e auxiliada pelo adulto é mais intelectual e lógica, o que nega a ideia de que o pensamento é a linguagem sem o som.

Ao tomar consciência do curso de seus próprios pensamentos e dos alheios no processo de comunicação verbal a criança começa a tomar consciência de seus próprios pensamentos e dirigi-los. A progressiva socialização do pensamento é o fator decisivo para o desenvolvimento do pensamento lógico na idade de transição, o elemento fundamental, central, de todas as trocas que se produzem no intelecto do adolescente (Vigotski, 2012b, p. 101).

Após tal apresentação a respeito da importância dos conceitos científicos na educação, e da internalização que inicia na criança em idade escolar, alcançamos o fim deste estágio, que encerra o período da infância, e inicia-se o da adolescência. Esta última transição é a segunda crise *aguda* do desenvolvimento, sendo considerada *a mais crítica de todas*. A atividade que predomina neste estágio é a comunicação íntima pessoal, porém trabalharemos tal transição no próximo tópico. Justifica-se esta divisão devido ao detalhamento que tal retomada teórica exige, principalmente, pelo fato de que é neste período que se formam e desagregam os conceitos verdadeiros, categoria central que caracteriza a dissociação que ocorre na esquizofrenia, de acordo com Vigotski (2010).

Apontamos até aqui dois grandes períodos críticos, marcados pelas crises agudas, a transição da primeira infância para a idade pré-escolar (crise dos três anos), e a transição da idade escolar para a adolescência (crise da puberdade). Estes dois momentos se destacam pelas fortes rupturas entre diferentes aspectos do desenvolvimento. Elkonin (2012) explica que podemos dividir as atividades guias que sobressaem ao longo da periodização da infância em dois grupos. Em um grupo predomina o desenvolvimento afetivo-emocional da criança, que tem como centro a relação entre a criança e o adulto; revezando alternada e regularmente com o desenvolvimento operacional, de caráter intelectual-cognitivo, caracterizado pela relação principal entre a criança e o objeto.

Assim, o desenvolvimento da criança é composto, de um lado, por períodos caracterizados principalmente pela assimilação dos objetivos, motivos e normas das relações humanas e, nessa base, pelo desenvolvimento da esfera necessidade-motivação e, de outro lado, de períodos caracterizados principalmente pela aquisição de modos socialmente evoluídos de ação com objetos, e, nessa base, a formação das forças intelectuais e cognitivas da criança, suas capacidades operacionais e técnicas (Elkonin, 2012, s.p.).

Para tornar mais compreensível, a estrutura sequencial de tal classificação, conforme as atividades que guiam o desenvolvimento, a ordem fica da seguinte forma: Comunicação emocional direta - 1º grupo; Atividade objetal manipulatória - 2º grupo; Jogo de papéis - 1º grupo; Atividade de estudo - 2º grupo; Comunicação íntima pessoal - 1º grupo. A similaridade entre as duas transições agudas já mencionadas, ocorre devido à quebra do movimento em direção à independência, que rompe a regularidade do processo de desenvolvimento. (Elkonin, 2012, s.p.). Conforme exemplifica o trecho:

Todas as três épocas (primeira infância, infância e adolescência) estão estruturadas sob os mesmos princípios e são compostas de dois períodos regularmente conectados. A transição de uma época para a próxima é marcada por uma discrepância entre as capacidades operacional e técnica da criança e as tarefas e motivos que constituem a estrutura das quais essas capacidades são geradas (Elkonin, 2012, s.p.).

Assim, ao fim desta retomada dos aspectos centrais do curso do desenvolvimento normal da primeira à segunda infância, ressaltamos a ponderação de Elkonin (2012) a respeito



da relação entre a atividade guia e outras atividades de caráter secundário. Para o autor, enfatizar que um aspecto irá cumprir um papel mais determinante, não significa que não possa haver simultaneamente outras formas de atividade, voltadas para outros aspectos. A complexidade dos aspectos sociais pode incluir uma série de variáveis que extrapolam o limite da atividade dominante, assim não se nega a possibilidade de outras formas concomitantes, o que se destaca é que no sistema das relações da criança haverá uma forma predominante que produz o novo no desenvolvimento, sem a qual não haveria rupturas e saltos qualitativos.

#### 1.4. O DESENVOLVIMENTO DOS CONCEITOS ABSTRATOS COMO FORMAÇÃO CENTRAL QUE SE DÁ NA ADOLESCÊNCIA

Percorremos até aqui aspectos e conceitos fundamentais que permitem a compreensão da periodização do desenvolvimento em seus diversos estágios. Notamos a recorrência da preocupação dos autores: Vigotski (2012b); Leontiev (1980, 2004); e Elkonin (1960 e 2012), em compreender o desenvolvimento do psiquismo na relação com o lugar que o indivíduo ocupa no sistema das relações sociais, com o nível atingido em um determinado momento de sua vida. Ao longo deste tópico, além de continuarmos abordando as principais características da crise da adolescência, marcada pela transição da atividade principal que guia o desenvolvimento na adolescência inicial e da adolescência, traremos as contribuições de Vigotski (2010 e 2012b) a respeito das inúmeras transformações qualitativas das funções psíquicas que ocorrem no percurso normal da transição para a adolescência. Tal resgate torna-se necessário, devido ao postulado reforçado inúmeras vezes por Vigotski (2010, 2012b) e Luria (1979), que afirmam que o curso normal do desenvolvimento explica o patológico, assim como o patológico explica o normal. E, ainda: “A análise minuciosa das formas dessa atividade consciente, dos meios de sua direção, das leis que servem de base ao seu desenvolvimento e das formas de sua perturbação nos estados patológicos constitui uma das tarefas fundamentais da Psicologia” (Luria, 1979, p. 84). Na terceira seção iremos abordar mais especificamente as desagregações observadas na esquizofrenia, e o quanto estas se relacionam com as novas formações que se dão neste estágio do desenvolvimento.

Na passagem do estágio da idade escolar para a adolescência, ocorre de forma mais incisiva [em nossa cultura] a inserção dos adolescentes em novas formas de vida social, e exige-

se deles uma atitude crítica frente às novas condições que lhe são postas. Nota-se que a mudança está prioritariamente no campo afetivo-emocional, fruto da coletividade das tarefas, visto que não ocorrem alterações estruturais no ambiente externo. Neste período, o impacto das exigências sociais que serão feitas aos adolescentes pertencentes à classe trabalhadora serão decisivos para o desenvolvimento, devido às diferentes cobranças e responsabilidades, muitos precocemente passam a colaborar no sustento familiar, conforme aprofundaremos adiante. Modifica-se assim a relação do adolescente com a família, que reconhece mais direitos, independência, deveres e responsabilidades (Elkonin 1960 e 2012). Vale ressaltar que as diferenças econômicas e sociais têm impacto ao longo de toda a periodização (não somente na adolescência). Uma criança que teve, ao longo de toda sua vida, acesso, participação e orientação em relação ao acúmulo produzido pelas elaborações humanas, terá impactos ao longo de toda sua trajetória de desenvolvimento<sup>14</sup>.

O autor destaca que: “O nível alcançado ao final da idade escolar pelas possibilidades físicas, intelectuais, volitivas e morais da criança, cria as premissas necessárias para que troque fundamentalmente a situação do adolescente na sociedade que o rodeia” (Elkonin, 1960, p. 356). No âmbito escolar, as disciplinas diferenciam-se, passam a se relacionar mais objetivamente com as leis gerais da realidade e com o sistema de conceitos abstratos: “Ao trocar o conteúdo dos conhecimentos do adolescente aparecem *interesses cognitivos mais amplos*, que não se podem satisfazer unicamente por meio do ensino na escola, mas que exigem um trabalho educativo fora da classe” (Elkonin, 1960, p. 537, grifos do autor). Exige-se mais independência do estudante, e estas novas formas de trabalho extraescolar passam a ter mais centralidade do que tinham na idade escolar. A importância do trabalho fora da escola está em ampliar e aprofundar os conhecimentos recebidos nas classes, o círculo de relações sociais do adolescente, o contato com situações novas em uma nova e maior amplitude de relações interpessoais.

Elkonin (1960 e 2012) apresenta que a psicologia tradicional, em tentativas de explicar as mudanças qualitativas que ocorrem na adolescência, e que não se dão por quaisquer alterações nas condições gerais da vida e da atividade, aponta para uma explicação orgânica, relacionada com o processo de maturação sexual. O autor não nega o papel que o desenvolvimento sexual exerce sobre o desenvolvimento da personalidade, porém esta

---

<sup>14</sup> Sugerimos a leitura de Almeida (2018, p. 256-262), especialmente do Quadro 5.3 – *Quadro com principais acontecimentos da história de vida dos participantes conforme periodização do desenvolvimento*, que retrata os atravessamentos de classe social ao longo da periodização do desenvolvimento, na constrição do psiquismo e das formas de sofrimento.

influencia não é a explicação primária, responsável pelas alterações psíquicas. A influência indireta da puberdade se dá em conjunto com a totalidade das complexas mudanças que ocorrem. O autor ressalta ainda outras alterações fisiológicas próprias da adolescência:

Se produzem nesta etapa grandes mudanças no *desenvolvimento do sistema nervoso central*, sobretudo no córtex cerebral. Ainda que as dimensões e a massa total do encéfalo aumentem muito pouco, há um importante desenvolvimento funcional do cérebro que está ligado a condições de vida mais complicadas. Aumenta muito a quantidade de fibras nervosas associativas que conectam entre si distintas partes do cérebro. As células cerebrais alcançam o nível de diferenciação que é típico dos adultos. Aumenta visivelmente a importância do segundo sistema de sinais (Elkonin, 1960, p. 538, grifos do autor).

Podemos concluir que as trocas do desenvolvimento físico dos adolescentes certamente alteram o equilíbrio orgânico, devido ao aumento da força, reorganização da coordenação dos movimentos, trocas do sistema nervoso, estados de excitação. O que Elkonin (1960) enfatiza é que estas alterações orgânicas não necessariamente devem fazer decair o desempenho dos adolescentes, se as atividades organizadas a estes jovens forem bem direcionadas: “(...) pode-se superar perfeitamente as manifestações negativas das trocas orgânicas, fazendo com que o desenvolvimento físico desta idade não se manifeste como um decaimento, mas, pelo contrário, como um aumento das atividades vitais do organismo” (Elkonin, 1960, p. 538 e 539). Assim, o autor critica explicações essencialmente biologicistas para a compreensão da adolescência, afirmando que a maturação sexual exerce função fundamental no desenvolvimento psíquico, mas não influencia determinadamente a constituição da personalidade.

Elkonin (2012) salienta que a atividade guia da adolescência inicial é a **comunicação íntima pessoal**, em que a prioridade passa a ser, pela primeira vez, a construção de relações pessoais entre pares. “A comunicação social, então, é a forma específica na qual as relações adultas são reproduzidas na adolescência e o meio pelo qual a adolescência se torna mais completamente versada nas normas que guiam a sociedade adulta” (Elkonin, 2012, s.p.). Para o autor a transição do estágio da adolescência inicial para a adolescência se dá na reestruturação proporcionada pela comunicação pessoal. O sujeito, ao elaborar e compartilhar seus sentidos pessoais, suas perspectivas a respeito das relações humanas, forma uma consciência social autorreflexiva. Tal salto de consciência ocorre pela apropriação do real significado conceitual, que pela primeira vez é elaborado e compreendido pelo adolescente em sua essência, conforme

aprofundaremos com os estudos de Vigotski (2010) ao longo deste tópico. Esta nova consciência social resulta em novos motivos, que alteram a atividade principal da adolescência, e conforme as possibilidades culturais, a **atividade profissional de estudo**, toma o lugar da comunicação íntima pessoal, regendo o desenvolvimento deste novo período.

A atividade de estudo profissional dos adolescentes exerce um papel particular em seu desenvolvimento intelectual, apresentando um caráter fundamentalmente diferente daquele da idade escolar, devido à inserção de novos motivos e interesses (Vigotski 2010, Elkonin 1960). Aqui o motivo do estudo é relacionado com deveres sociais, os interesses possuem um caráter ativo:

Os interesses dos adolescentes algumas vezes adquirem um caráter unilateral; em múltiplos casos se observa um interesse extraordinário por uma determinada matéria, ou por uma atividade, com prejuízo das demais ocupações. Isto exige tomar medidas de educação especiais que tenham por objetivo estabelecer uma ligação entre a matéria que interessa ao adolescente e os demais ramos do saber, e, desta maneira aumentar o interesse geral pelo estudo (Elkonin, 1960, p. 540).

Ressaltamos que os autores aqui citados encontravam-se em um contexto histórico, econômico e cultural muito diverso do nosso, em que as prioridades, os interesses eram outros, o da construção de uma sociedade comunista. Assim, ao pensarmos os jovens de hoje em dia tais considerações podem parecer deslocadas, porém são importantes para pensarmos o pleno desenvolvimento humano dos jovens, mesmo que os interesses da sociedade atual na formação dos indivíduos seja diferente do contexto estudado pelos autores soviéticos. Tecidas tais considerações, apresentamos ainda que para Elkonin (1960), a nova independência exigirá do jovem novos métodos para organizar e realizar suas tarefas. Sem o auxílio de um adulto para organização do comportamento, maiores responsabilidades ajudam a desenvolver traços positivos de sua personalidade. Quando ocorre o contrário, a independência não vem acompanhada de responsabilidades, resulta em traços negativos da personalidade, na falta de disciplina.

Em resumo, os jovens ocupam um lugar especial na vida social da coletividade escolar, trocam o lugar que eles ocupam na família e entre os adultos, o que resulta em um círculo especial de relações. Cria-se uma orientação para o futuro, formam-se interesses profissionais, e para tanto, a aquisição de conhecimentos é imprescindível. As tarefas escolares lhes exigem um nível mais alto de abstração e generalização, através da formação do pensamento teórico,

que dirige o conhecimento para as leis da realidade em lugar de dados sensoriais. Ampliam-se horizontes, interesses pela realidade social e pelas possibilidades de transformá-la.

Os estudos de Vigotski (2012b) a respeito da periodização do desenvolvimento no período de transição da adolescência enfocam cinco aspectos distintos, conforme a síntese: “(...) passando das atrações aos interesses, dos interesses as funções psíquicas e delas ao conteúdo do pensamento e da imaginação criativa, como se vai formando a nova estrutura da personalidade do adolescente tão distinta da personalidade infantil” (Vigotski, 2012b, p. 225). Nas páginas que seguem, percorreremos uma síntese desta exposição realizada pelo autor, visando partir do material já sistematizado a respeito da formação do desenvolvimento normal do adolescente como um período de intensas mudanças qualitativas no psiquismo humano.

Assim Vigotski (2012b) destaca o desenvolvimento de novos interesses na idade de transição da adolescência, afirmando que eles são a chave para entender o desenvolvimento psicológico. O autor se contrapõe à perspectiva formal do desenvolvimento, que conforme descrito anteriormente, reconhece que os elementos fundamentais do pensamento do adolescente já existem na criança de três anos. Assim o desenvolvimento dos processos intelectuais somente continuaria em curso, sem nada de efetivamente novo. Em contraposição a este ponto de vista, o psicólogo soviético defende que a idade de transição é um marco de ruptura, pois aparecem sistemas de atrações e aspirações completamente novas, se comparadas às da infância.

Percebe-se que conforme a ideia mecanicista do desenvolvimento dos interesses, estes seriam consequências dos hábitos e costumes. Para Vigotski (2012b) a problemática de tal compreensão está em reduzir o mecanismo de aquisição de interesses a um simples mecanismo de adestramento, baseado na força da inércia, em uma repetição habitual. Outra compreensão é a defendida por McDougall, que não considera viável a identificação do interesse com o mecanismo da ação. Para ele todo interesse parte de uma atração instintiva, assim o autor nega a tese de que adquirimos e formamos os interesses da mesma forma que os hábitos. Esta teoria avança em relação a anterior ao identificar as complexas relações entre interesse e hábito, porém retrocede ao afirmar que os interesses são inatos e condicionados. As consequências dessas teorias é que a conduta humana tem seu desenvolvimento psicológico semelhante a um simples processo de adestramento; e que as novas gerações se moveriam sempre em círculo, conforme seus instintos inatos (Vigotski, 2012b).

Progredindo na investigação de como aparecem as novas formações durante o processo de desenvolvimento psicológico, Vigotski (2012b) expõe que o hábito em si não provoca uma tendência a continuar a atividade. Estes não funcionam de forma caótica ou

automática, mas são impulsionados pela ação, subordinados a uma estrutura geral; são determinados em primeiro lugar pela organização de complexas relações existentes dentro desta tendência dinâmica. As necessidades, inclinações e interesses são processos integrais, de maior complexidade, não são automáticos, mas se desenvolvem. Esta compreensão nos possibilita superar as visões mecanicistas, considerando os interesses como “(...) processos vitais, orgânicos, profundamente enraizados na base orgânica, biológica da personalidade, mas que se desenvolvem juntamente com o desenvolvimento global da personalidade” (Vigotski, 2012b, p. 18).

Em Leontiev (1969) as necessidades surgem conforme determinada condição social incita o indivíduo, o que gera o motivo, elo entre o objeto e a necessidade, que refletida na consciência impulsiona a direção da atividade. Assim, Vigotski (2012b) apresenta que estas bases materiais da atividade, que estão sendo geradas na adolescência, podem ser autênticas ou não autênticas, influenciando os interesses humanos. Percebe-se assim, que a categoria dos interesses é social e histórica, e por isto, estes se diferenciam das necessidades instintivas, que cumpre outra tarefa funcional. O autor destaca que ao observarmos esta formação social dos interesses na idade de transição, torna-se nítida a diferença dos seres humanos e animais no que se refere às formas de conduta, cultural e natural, respectivamente.

Vigotski (2012b) enfatiza ainda, que ao longo do período da adolescência ocorrem trocas muito intensas nos adolescentes, principalmente na zona de interesses, que são radicalmente modificados. Tal observação é essencial para a discussão do desenvolvimento crítico do adolescente. Como vimos em Elkonin (2012), Vigotski (2012b) também apresenta que neste período há um decréscimo no rendimento escolar, coincidindo com a ascensão do desenvolvimento intelectual e da conduta. Essa aparente contradição é explicada pela alteração na estrutura de interesses, a ampliação das possibilidades dos adolescentes, modifica o mundo interno, mas o externo também. Em nenhum outro momento há tanta clareza entre a diferença entre hábitos e interesses quanto na idade de transição da adolescência.

Conforme tratamos anteriormente, os adolescentes passam por diversas oscilações de humor, marcas da crise do processo de transição, que é superada na próxima fase de desenvolvimento quando alcançam um período estável. A mudança de interesses contribui para uma série de consequências no comportamento do adolescente, tais como: “(...) irritabilidade geral, indefinida e extensa, grande excitabilidade, rápida fadiga e esgotamento, grandes mudanças de humor, protestos e perda de prestígios” (Vigotski, 2012b, p. 29). Na primeira fase da transição, a involução dos interesses acarreta em um negativismo, presente pela segunda vez nos estudos vigotskianos [a primeira foi na crise dos três anos de idade, porém agora ressurgue

de modo mais complexo]. O negativismo não é composto por aspectos únicos como estas explosões, ele oscila conforme a alteração social dos interesses, já o final desta fase se caracteriza por maior rendimento e produtividade. A segunda fase do desenvolvimento dos interesses é a fase positiva. Caracteriza-se por novas e amplas inquietações. No processo de desenvolvimento, a consolidação dos interesses pessoais é o ponto de partida para os sociais. Em síntese, e evidenciando a unidade dos contrários presente no processos de análise histórica-dialética, Vigotski (2012b, p. 40) destaca que: “A negação e a afirmação, assim compreendidas, são dois momentos internos, imprescindíveis, de um processo único de desenvolvimento na idade de transição”.

O autor demarca ainda, que conforme a classe social à que o adolescente pertence, diferenciar-se-á os impactos de tal transição. Para os jovens trabalhadores tanto o início da adolescência é atrasado, quanto o final é adiantado, ou seja, o jovem tem de lidar com todas as transformações que relatamos que ocorrem neste período, em um espaço de tempo encurtado. A primeira fase da adolescência de um jovem trabalhador é semelhante à de um burguês, porém a segunda fase, dos novos interesses, é reduzida e restrita de tempo, limitada perante o que deveria ser seu desenvolvimento natural. Esta formação limitada e unilateral da maior parte dos jovens distorce e atrofia potencialidades, na idade mais sensível da formação da personalidade humana (Vigotski, 1930 e 2012b).

Em seguida trataremos das trocas fundamentais que ocorrem no pensamento na fase de transição da adolescência. O pensamento lógico, constituído por conceitos se diferencia qualitativamente de todas as etapas anteriores. A força motivadora que determina o desenvolvimento do processo parte de fora do adolescente, e não de dentro. São as projeções da vida social e profissional do adolescente para a vida adulta que devem gerar estas circunstâncias. Do contrário, sem a presença destas exigências externas ele não desenvolverá suas potencialidades e formas superiores de comportamento, ou as alcançará com considerável atraso (Vigotski, 2010 e 2012b).

Vigotski (2012b) utiliza o estudo genético-funcional<sup>15</sup> do cérebro para exemplificar a impossibilidade das teorias que assemelham o pensamento da criança (que funciona por sincretismo ou complexo, conforme exposto no tópico anterior) com o do adolescente. Mas o desenvolvimento histórico da conduta consiste no aparecimento de novas funções, não relacionadas com novas partes do cérebro, nem com o crescimento das que já existem, e sim com a constituição de sistemas funcionais integrados. Estas novas funções se diferenciam das

---

<sup>15</sup> Em referência às pesquisas de Luria (1980) que abordaremos na terceira seção.

elementares, que já estão constituídas na criança aos três anos de idade, e que irão se reestruturar sobre novas bases na idade de transição da adolescência. O pensamento do adolescente não irá romper com a forma concreta que se organizava, mas desenvolve agora possibilidades superiores de generalização, que relacionam o concreto e o abstrato, por meio de sistemas conceituais.

Assim, o adolescente na etapa de transição assimila pela primeira vez a **formação de conceitos**, que é a **chave para o problema do desenvolvimento do pensamento**. Dois fatores influenciam na formação dos conceitos abstratos na adolescência: o conteúdo já assimilado e a influência orientadora da linguagem. Esta nova característica do pensamento produz no adolescente um importantíssimo avanço intelectual, que não é uma simples continuação das tendências anteriores. Diferencia-se radicalmente, tanto por sua composição e estrutura quanto pela forma da atividade (Vigotski, 2010).

Para Vigotski (2012b) a relação entre o abstrato e o concreto não é acessível para a criança, mas o autoconhecimento gerado pelas relações externas conduz a atenção do adolescente a sua vida interior. Assim, a formação de conceitos é produto do desenvolvimento cultural do intelecto, a atividade intelectual é um produto do meio e das particularidades do indivíduo. No trecho abaixo o autor sinaliza algumas consequências da aquisição e desenvolvimento do pensamento conceitual:

Temos visto o papel decisivo que existe nesse processo da introspecção, a tomada de consciência dos próprios processos do comportamento e seu domínio, a transferência das formas de conduta, que se dão na vida coletiva do adolescente, a esfera interna da personalidade e o fortalecimento gradual de novos modos de conduta, o caminho interior de uma série de mecanismos externos, a socialização da linguagem interna e, finalmente, o trabalho como fator central de todo desenvolvimento intelectual (Vigotski, 2012b, p. 108).

Através do pensamento por conceitos podemos dominar a essência dos objetos, superando sua aparência e tornando possível a compreensão da relação do objeto com outros. Vigotski (2012b) utiliza o exemplo dos algarismos numéricos para mostrar o quanto o conceito enriquece o conhecimento, elevando a compreensão do objeto. Quando comparamos o conceito de número utilizado por homens cultos do utilizado por povos primitivos (ou crianças na primeira idade), que utilizam a percepção direta de quantidade; percebemos que no lugar de uma imagem algarítmica, o número é um conceito, que exclui a percepção direta, na medida



em que o pensamento por conceitos classifica os dados da experiência: “O conceito, além de refletir a realidade, a sistematiza, inclui os dados da percepção direta em um complexo sistema de nexos e relações, os põe em manifesto, já que são incompreensíveis por pura contemplação” (Vigotski, 2012b, p. 109). Com este exemplo sintetizamos a função reguladora do pensamento por conceitos no conhecimento da realidade. Enquanto para a criança a palavra é um apelido do objeto, para o adolescente/adulto, é o conceito, que permite compreender a essência e a relação com os demais objetos. Destacamos enfim, a importância do desenvolvimento do pensamento na idade de transição e sua relação com as demais características do psiquismo humano.

O desenvolvimento do pensamento tem um significado central, básico, decisivo para todas as funções e processos restantes. Com o fim de expressar de modo mais breve e claro o papel fundamental do desenvolvimento intelectual para a personalidade do adolescente e todas as suas funções psíquicas, diremos que a aquisição da função de formação de conceitos constitui a ligação básica, principal, de todas as trocas que se produzem na psicologia do adolescente. As ligações restantes dessa cadeia, todas as demais funções parciais se intelectualizam, se transformam e reestruturam pela influência dos êxitos decisivos que alcança o pensamento do adolescente (Vigotski, 2012b, p. 113).

Este último estágio do desenvolvimento do pensamento se subdivide em três fases, que não ocorrem necessariamente em ordem cronológica. O conceito, a depender da qualidade da educação (escolar e não-escolar) pressupõe:

(...) não só a combinação e a generalização de determinados elementos concretos da experiência, mas também a discriminação, a abstração e o isolamento de determinados elementos e, ainda, a habilidade de examinar esses elementos discriminados e abstraídos fora do vínculo concreto e fatural em que são dados na experiência (Vigotski, 2010, p. 220).

Assim a função genética apresenta as características de decomposição, análise e abstração. A primeira fase do estágio de conceitos é *próxima ao pseudoconceito*, porém é nela que pela primeira vez se manifesta com nitidez a abstração, processo que Vigotski (2010) anuncia que é ao mesmo tempo mais rico do que o pseudoconceitos, ao discriminar os traços

perceptivos do geral; e mais pobre, pois os vínculos ainda são fracos e fundamentados na semelhança e identidade. A segunda fase do estágio de conceitos é chamada de *estágio de conceitos potenciais*. Em condições experimentais, o sujeito destaca objetos e generaliza conforme um objeto em comum.

Estes são potenciais, em primeiro lugar por sua referência prática a um determinado círculo de objetos e, em segundo, pelo processo de abstração isoladora que lhe serve de base. Eles são conceitos dentro de uma possibilidade e ainda não realizaram essa possibilidade. Não é um conceito mas alguma coisa que pode vir a sê-lo (Vigotski, 2010, p. 223).

O atributo que diferencia o conceito potencial é a abstração do grupo concreto ao qual o objeto está relacionado – pela primeira vez há a destruição do concreto e a abstração de atributos. É somente na adolescência que alcançamos o *pensamento por conceitos*, conclusão da evolução do intelecto. Porém não é algo mecânico, várias formas de pensamento coexistem ao longo do desenvolvimento. O autor ressalta que a existência do conceito não coincide com a consciência dele, traço característico das novas formações possíveis a partir da adolescência. Percebemos que inicialmente o indivíduo aplica o conceito concretamente, a palavra é utilizada como conceito, porém a definição ocorre como complexo, essa situação é característica do período de transição (Vigotski, 2010).

O adolescente forma o conceito, emprega-o corretamente em uma situação concreta, mas tão logo entra em pauta a definição verbal desse conceito o seu pensamento esbarra em dificuldades excepcionais, e essa definição acaba sendo bem mais restrita que a sua aplicação viva (Vigotski, 2010, p. 230).

Com o pensamento organizado por conceitos, temos a troca do conteúdo do pensamento, que se reestrutura conforme se complexifica a nova estrutura de conceitos. Este novo conteúdo do pensamento impulsiona novas formas de atividade, que permitem a consciência social objetiva. A formação de conceitos permite a verdadeira assimilação do conhecimento, que anteriormente era incompleto e inacessível à criança. Sem os conceitos não é possível entender as relações sociais existentes por trás dos fenômenos, esta transição não se incorpora mecanicamente, mas através de um complexo processo de desenvolvimento. Permitindo assim que o adolescente gere suas próprias elaborações a respeito da comunidade,

descobrir seus interesses por conhecimentos concretos, podendo priorizar questões filosóficas, políticas e artísticas, através do acesso ao pensamento dialético. O conteúdo do pensamento se enriquece, mas também aparecem novas formas de lidar com esse conteúdo. O pensamento abstrato não é isolado da realidade, mas é a realidade em forma mais profunda, a reestruturação que ocorre permite o conhecimento da própria realidade interna do indivíduo, permite que o adolescente conheça aos demais e também a si mesmo (Vigotski, 2012b).

Assim, a possibilidade de assimilação e socialização do conhecimento historicamente acumulado, a vivência do indivíduo e sua autoconsciência, são resultado da formação de conceitos e sua possibilidade de estruturar a consciência. Por mais que estes fenômenos estejam em desenvolvimento na criança, sua concretização só ocorre na adolescência. Na etapa de transição os conceitos estão em formação, ao final deste período serão predominantes no pensamento do adolescente, mas não integral (Vigotski, 2012b).

Conhecer os nexos existentes entre os conceitos nos possibilita compreender a estrutura da personalidade e do pensamento do adolescente, pois ele nos permite penetrar a aparência externa, e conhecer a essência dos objetos. Assim, quando estudamos a estrutura dos conceitos lidamos com um sistema complexo de atos do pensamento, que possui leis próprias, e pressupõe a troca nas formas do pensamento (Vigotski, 2012b).

Retomamos aqui, a relação entre a formação dos conceitos científicos e os espontâneos, que inicia somente quando a criança assimila o significado da palavra. Vimos que os conceitos verdadeiros só se desenvolvem respaldados pelos espontâneos, que são assistemáticos e desenvolvidos na vida cotidiana. Este salto qualitativo é fruto da relação entre desenvolvimento e aprendizagem que os conceitos científicos proporcionam, gerando novas potencialidades intelectuais às crianças (Vigotski, 2010).

A relação que o sujeito passa a estabelecer entre os conceitos é chamada de relação de generalidade. Assim, o conceito superior (mais genérico) é assimilado primeiramente, e em seguida são apropriados os particulares (subordinados ao geral). Em cada estrutura da generalização (as diversas etapas dos complexos, pseudoconceitos e conceitos verdadeiros) há um sistema de relações de generalidades que determina a forma concreta do movimento dos conceitos. É no pensamento por complexos que começam a existir relações de generalidade (Vigotski, 2010).

As relações de generalidade na etapa da formação de conceitos permitem uma equivalência, em que “todo conceito pode ser designado por uma infinidade de meios por intermédio de outros conceitos” (Vigotski, 2010, p. 364). Assim, neste sistema, sua relação com

os demais conceitos, possibilita a transição de um conceito a outro. A passagem para um novo estágio reestrutura as palavras em outra estrutura de significação

Nas passagens dentro de um estágio, conserva-se na etapa superior uma relação com o objeto mais próxima da etapa anterior, não se reconstrói de forma tão acentuada todo o sistema de relações de generalidade. Na passagem de um estágio a outro, observam-se um salto e uma brusca reconstrução da relação do conceito com o objeto e das relações de generalidade entre os conceitos (Vigotski, 2010, p. 374).

Conclui-se assim que toda a operação do pensamento, passa pela definição do conceito, discriminação, comparação, estabelecimento de relações, que ocorre através da relação de generalidade. Com base neste amadurecimento dos significados sociais dos conceitos verdadeiros, Vigotski (2012b) apresenta o papel da fantasia e criatividade na idade de transição. Conforme o autor, a novidade que aparece na adolescência, é que através do pensamento conceitual, é possível pela primeira vez uma transfiguração abstrata da realidade no âmbito do pensamento. Com a intelectualização, fruto da função racional das funções psicológicas superiores, a fantasia pode existir, seguindo um caminho idêntico ao pensamento conceitual, abstrato, que é liberto dos traços concretos dos complexos.

Por mais que pensamento e fantasia se aproximem na idade de transição, é necessário frisar que eles não fusionam, são operações distintas, fundamentadas na mesma base – da utilização de conceitos. Porém, qual a diferença entre a fantasia do adolescente e da criança? A criança não fantasia mais do que o adolescente, mas o jovem constrói relações abstratas, fato que enriquece a fantasia, e não o contrário. O que é superior na criança, na verdade o autor chama de mais intenso: “A fantasia infantil não está determinada pela riqueza e abundância de suas representações, se deve a uma maior intensidade de seus sentimentos, a sua maior excitabilidade” (Vigotski, 2012b, p. 218). Se compararmos a fantasia da criança com a do adolescente, a do segundo é mais criativa, porém se a comparamos com a do adulto, a deste é mais produtiva (Vigotski, 2012b).

Por mais que a riqueza da imaginação seja possível devido à abstração, esta não se detém no abstrato. Este é um estágio intermediário, que funciona como uma etapa do desenvolvimento da atividade criadora, que parte do concreto real ao concreto criado, assim o abstrato é o elemento constituinte, mas não necessariamente o produto da imaginação: “O avanço do concreto, através do abstrato, até a estruturação da nova imagem concreta é o caminho que percorre a imaginação na idade de transição” (Vigotski, 2012b, p. 220). Consideramos que tal

aspecto é importante para nosso trabalho, pois um dos sintomas típicos da esquizofrenia, que serão descritos na próxima seção são os delírios e alucinações. A origem de tais sintomas, especificamente o conteúdo deles, seria explicada somente por uma falha na estrutura orgânica? Os mecanismos de neurotransmissores<sup>16</sup> evidenciam o processo de desintegração que ocorre no sistema de conceitos? Conforme estamos resgatando, este sistema compõe um processo fundamental para a integração do sistema lógico conceitual, assim, pesquisar a origem da atividade criativa será um aspecto importante, que retomaremos nas próximas seções para a compreensão da desagregação de conceitos que, conforme Vigotski (2012b) ocorre na esquizofrenia, assim como a perda dos limites do real da atividade criativa, nos sintomas de alucinação e delírio.

Vigotski (2012b) apresenta ainda, a reestruturação que ocorre nas funções psíquicas sobre a base da formação de verdadeiros conceitos, que influenciam a personalidade e a concepção de mundo do adolescente. Para o autor o desenvolvimento das funções psicológicas superiores revela as leis fundamentais do sistema nervoso e da conduta. Na medida em que as formas superiores de comportamento se desenvolvem, ocupam parte das funções dos centros inferiores, que passam a funcionar como instâncias subordinadas. O desenvolvimento psíquico se caracteriza pelo ascenso das funções superiores e composição de uma estrutura hierárquica, sendo que a função central deste desenvolvimento é a formação de conceitos, que reestrutura as demais funções.

O desenvolvimento das funções superiores rege-se por leis totalmente distintas das inferiores ou elementares; seu desenvolvimento não transcorre paralelamente ao desenvolvimento do cérebro, no aparecimento de novas partes ou no incremento de velhas. Seu tipo de desenvolvimento é distinto, pertence a outro tipo de evolução psíquica. As funções superiores, que são produto do desenvolvimento histórico do comportamento, surgem e se formam na idade de transição na direta dependência do meio, no processo de desenvolvimento sociocultural do adolescente. Não costumam se estruturar ao lado das funções elementares, como membros novos da mesma fila, nem tampouco por cima delas, como um nível cerebral superior por cima do inferior; se estruturam na medida que se formam novas e complexas combinações das funções elementares mediante o aparecimento de complexas sínteses (Vigotski, 2012b, p. 118).

---

<sup>16</sup> As hipóteses dos neurotransmissores serão apresentadas na próxima seção, pontuamos aqui que esta é a explicação que fundamenta a maioria das hipóteses etiológicas da esquizofrenia da atualidade, apesar das inúmeras fragilidades que tal teoria possui.

Esta lei de independência das sínteses superiores é a lei essencial da neurobiologia. Porém, é necessário frisar que não devem ser ignorados os vínculos entre os processos superiores e inferiores. Retomando as contribuições de Hegel, a respeito do termo “superção”, podemos frisar o duplo sentido da palavra, o de suprimir, negar determinado conhecimento e o de conservar. Relacionando com a formação de conceitos superiores, o estágio superior nega o inferior superando-o em suas qualidades. Em seguida Vigotski trabalhará sobre a formação de novas sínteses superiores, que utilizarão as funções elementares como subordinadas, como categorias a serem superadas (Vigotski, 2012b).

A primeira função que Vigotski (2012b) destaca é a **percepção**, compreendida como a mais primitiva no desenvolvimento. Porém, mesmo a percepção não é sempre a mesma no desenvolvimento humano, mas modifica-se qualitativamente a cada novo estágio. Desde o início da apropriação da linguagem por parte da criança, há um entrelaçamento, de novas e complexas bases, modificando a percepção ao orientar a atenção a uma parte determinada da realidade. Este produto é uma nova síntese, mas no adulto a percepção ocorrerá de modo substancialmente novo “A percepção desenvolvida do adulto recobre a realidade com uma gama de categorias lógicas, reguladoras. Se trata sempre de uma percepção atribuída de sentido” (Vigotski, 2012b, p. 123).

A visão sistemática de realidade aparece apenas no período de transição, pois o pensamento verbal do adolescente passa do pensamento em complexos para o pensamento por conceitos, o que modifica a participação do pensamento verbal na percepção. O pensamento visual direto do adolescente incluirá o pensamento abstrato, por conceitos. No ato da percepção visual-direta se sintetiza de maneira complexa o pensamento abstrato, regulando a realidade visível com ajuda de conceitos elaborados. Se a percepção na criança incita sua memória, auxiliando na recordação de determinados acontecimentos, no adolescente a percepção fomenta o pensamento (Vigotski, 2012b).

As observações referentes às trocas que ocorrem na **memória** trazem questões embaraçosas. Vigotski (2012b) seguiu a que considera que há mudanças substanciais durante a idade de transição, compreendendo a memória lógica como base da síntese do intelecto, que passa por uma mudança de qualidade nesta etapa. Observa-se que o pensamento primitivo se apoia na memória, ou seja, é uma forma de recordação. As mudanças psíquicas superiores da idade de transição ocorrem devido à evolução dos nexos interfuncionais. Assim, o pensamento da criança se apoia na prática, na recordação concreta; no adolescente a troca qualitativa leva a

memória a assumir um caráter mediado, cultural, passando a ser uma função do pensamento, agora conceitual.

A formação de conceitos também reestrutura e complexifica a função da **atenção**, e para compreendê-la estudaremos sua relação com as demais tendo o pensamento como ponto de partida. Vigotski (2012b) frisa que as trocas que se produzem na atenção tem relação com sua participação nas outras funções. A atenção se intelectualiza em um processo semelhante ao da memória, tornando-se atenção voluntária, um produto avançado da civilização. O desenvolvimento da atenção na idade de transição e a relação com a formação de conceitos possui um duplo vínculo, segundo o autor:

Por uma parte, a atenção, quando alcança um certo grau de desenvolvimento, constitui, como as outras funções intelectuais, uma premissa indispensável para o desenvolvimento do pensamento em conceitos e, por outra, o passo ao pensamento em conceitos significa que a atenção chega a um estágio superior, que passa a uma nova forma, superior e complexa de atenção voluntária interna (Vigotski, 2012b, p. 139).

A última função psicológica superior que sofre grandes transformações na idade de transição da adolescência é a **atividade prática**, o pensamento prático, o intelecto ativo. O avanço do desenvolvimento desta atividade racional permite que os indivíduos dominem o trabalho profissional, representação concreta do pensamento prático. O pensamento prático se desenvolve antes do verbal, e se evidencia na experiência anterior da criança, de acordo com as possibilidades do seu entorno social. A diferença entre o intelecto prático do macaco e da criança ocorre pelo sistema distinto de conduta. Enquanto o primeiro desenvolve suas funções elementares de forma solitária, o segundo desenvolve em conjunto com formas superiores de conduta; como a linguagem simbólica, o que promove a possibilidade de alterações qualitativas no intelecto prático. Na idade de transição da adolescência surge o pensamento verbal em conceitos, e passa a ser possível resolver a tarefa verbalmente e realizá-la praticamente. Pela primeira vez há a independência das ações concretas, devido à interação da linguagem e do pensamento ativo. Na criança a função dirigente é o *intelecto prático*, no adolescente a *prática se subordina ao pensamento*: “(...) laços genéticos, sintéticos, do pensamento e da atividade prática que se desenvolvem e se substituem reciprocamente e o desenvolvimento da atividade laboral do adolescente que vão amadurecendo para chegar a dominar as formas superiores do trabalho humano” (Vigotski, 2012b, p. 165).

Assim, para finalizar a discussão a respeito das inúmeras transformações que ocorrem no adolescente, todo o percurso detalhado por Vigotski (2012b) até aqui, passando pela formação de interesses, funções psicológicas superiores, conceitos e formação do pensamento e imaginação; constituem trocas que se produzem no indivíduo na idade de transição. Em seguida, o autor trabalha sobre os aspectos que constituem a personalidade do adolescente, através de uma teoria geral que esquematize a **estrutura** e da **dinâmica** desta, buscando superar o estudo descritivo que realiza a psicologia tradicional.

Vigotski (2012b) afirma que para compreender a dinâmica e estrutura da personalidade na idade de transição, é necessário partir do pressuposto de que a autoconsciência é algo essencial e se desenvolve com lentidão, dependendo do meio social a que o jovem pertence. O desenvolvimento do meio cultural influencia no desenvolvimento, em crianças que vivem em condições socioeconômicas menos favoráveis. Não se trata de estágios, mas de tipos de autoconsciência “(...) no sentido da tomada de consciência da própria personalidade desde o ponto de vista da classe social, o adolescente trabalhador chega antes que o burguês aos estágios superiores da autoconsciência” (Vigotski, 2012b, p. 242). A formação da autoconsciência oferece ao adolescente a possibilidade de compreender as coisas com maior profundidade, este é um passo novo no desenvolvimento, na formação do desenvolvimento cultural da conduta e do pensamento. A autoconsciência segue o mesmo mecanismo das demais funções psicológicas, surgem como operações externas e se transformam em interiores.

Para Vigotski (2012b), a **primeira lei** que rege o desenvolvimento da estrutura da personalidade no adolescente é a transição de formas e modos de comportamento naturais e espontâneos aos mediados que surgem no processo de desenvolvimento cultural das funções psíquicas. Destaca-se o processo de desenvolvimento histórico da conduta humana, vinculado com o desenvolvimento histórico social da humanidade. A **segunda lei** compreende que as relações entre as funções psíquicas superiores partem do desenvolvimento das formas coletivas e se transformam em conduta individual e traços da personalidade.

Portanto, as estruturas das funções psíquicas superiores vem a ser copia das relações coletivas, sociais entre os homens. Estas estruturas não são mais que as relações de ordem social, transladadas ao interior da personalidade que constituem a base da estrutura social da personalidade humana. A natureza da personalidade é social (Vigotski, 2012b, p. 228).



A **terceira lei** é a de passagem das funções de fora para dentro, através do mecanismo da internalização. Vigotski (2012b, p. 31) enfatiza que nos tornamos nós mesmos através dos outros, pois toda forma superior de conduta é primeiramente uma operação externa. Ao final da idade de transição: “(...) [a] personalidade não é outra coisa que a autoconsciência do homem que se forma, então: o novo comportamento do homem se transforma em comportamento para-si, o homem toma consciência de si mesmo como de uma determinada unidade”.

Ressaltamos que ao longo de todo o processo da periodização desenvolvimento a lei da internalização se faz presente. Na idade escolar ocorre o domínio externo das funções psíquicas, na adolescência ocorre o domínio interno. As funções psicológicas superiores, que são inicialmente externas, na adolescência passam a integrar o psiquismo humano através das relações sociais estabelecidas pelos indivíduos. A tese geral pode ser descrita da seguinte forma:

No desenvolvimento cultural da criança toda função aparece em cena duas vezes, em dois planos, primeiro no social, depois no psicológico; primeiro em forma de colaboração entre os homens, como categoria coletiva, intersíquica e logo como meio de comportamento individual, como categoria intrapsíquica. (Vigotski, 2012b, p. 228).

Análise semelhante Vigotski (2004, p. 133) realiza em seu texto sobre os sistemas psicológicos. O autor enfatiza três etapas da internalização que ajudam a compreender o papel cultural das transformações psíquicas:

Quaisquer dos sistemas a que me refiro percorrem três etapas. Primeiro, a intersicológica: eu ordeno, você executa; depois, a extrapsicológica: começo a dizer a mim mesmo; e, em seguida, a intrapsicológica: dois pontos do cérebro, que são estimulados de fora, têm tendência a atuar dentro de um sistema único e se transformam em um ponto intracortical.

Tendo por base a análise que obtivemos até aqui, das trocas que se produzem no organismo neste processo de desenvolvimento das funções psicológicas superiores; Vigotski (2012b) destaca a revolução que ocorre no pensamento através da internalização e domínio da formação de conceitos. Para o sistema dualista da psicologia há uma ruptura entre a forma e o conteúdo do pensamento. Assim, o pensamento seria um elemento eterno, de estrutura e composição invariável, que amadurece durante o período de transição. Porém, mesmo esta

concepção, é impelida a reconhecer o papel inovador da utilização de conceitos abstratos, das operações lógicas estabelecidas pela primeira vez na adolescência.

Conforme destacamos no percurso deste texto, a formação de conceitos é uma categoria central para a análise da desestruturação que ocorre na esquizofrenia. Desta forma apresentaremos a trajetória de Vigotski (2010 e 2012b) em seus estudos a respeito desta temática. Conforme trabalhado anteriormente, as funções psicológicas superiores não são apenas a continuação das elementares, mas sim uma nova formação, radicalmente revolucionária, fruto do desenvolvimento histórico e cultural da humanidade. Ao longo do desenvolvimento não se modifica somente o conteúdo do pensamento, mas também suas formas. Há novos mecanismos que não existiam em etapas anteriores: “(...) um conteúdo novo não pode surgir sem formas novas. A unidade dialética da forma e do conteúdo na evolução do pensamento é o princípio e o fim da teoria científica moderna da linguagem e do pensamento” (Vigotski, 2012b, p. 54).

Finalizamos assim a fundamentação das principais categorias que nos possibilitam a compreensão da formação do psiquismo humano, em seu curso normal de desenvolvimento - da primeira infância até a adolescência. Na próxima seção apresentaremos as principais hipóteses atuais que definem a etiologia da esquizofrenia, assim como a crítica a tais teorias, sustentada nos princípios gerais expostos nesta seção. Na terceira seção retomaremos estudos dos autores clássicos e atuais da Psicologia Histórico-Cultural, que nos permitem explicar os mecanismos de desagregação do curso normal de desenvolvimento, buscando compreender os processos da esquizofrenia.

## **SEÇÃO II - OS ESTUDOS ATUAIS SOBRE A CONCEITUAÇÃO E ETIOLOGIA DA ESQUIZOFRENIA: DENTRE AVANÇOS E RETROCESSOS**

Ao iniciarmos esta pesquisa, tínhamos como objetivo tratar de forma ampla a respeito da compreensão da esquizofrenia através da perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural. Considerávamos que parte essencial, que constituiria o corpo do trabalho, seria realizada através de uma revisão bibliográfica a respeito do que a ciência tem produzido sobre a temática. Organizamos esta seção com a explicação metodológica que seguimos para concretizar este percurso bibliográfico, elucidando os aspectos que nos mobilizaram a realizar um recorte no objeto de pesquisa, e direcionar nossa atenção para as hipóteses etiológicas do desenvolvimento da esquizofrenia em indivíduos adoecidos. Desta forma, apresentaremos os resultados obtidos com base na seleção de artigos de uma biblioteca virtual, que abordam teorias sobre a gênese da esquizofrenia através de diversas áreas do conhecimento; utilizamos também dados dos principais manuais e relatórios reconhecidos pela medicina psiquiátrica internacional; e, por fim, realizaremos uma análise das principais hipóteses que se apresentam, buscando compreender as bases que fundamentam tais estudos e apontar para algumas das consequências que tais investigações nos direcionam.

Utilizamos a biblioteca virtual da Scientific Eletronic Library Online – Scielo.com, que reúne a maioria dos periódicos latino-americanos indexados e de acesso aberto (Packer, 2014). A pesquisa foi realizada em maio de 2016, com a palavra-chave “esquizofrenia”. Selecionamos os anos de 2006 a 2016, em língua portuguesa, e deste intervalo obtivemos um total de 174 artigos. Em seguida, realizamos a leitura de todos os títulos e resumos para avaliar a pertinência de cada trabalho selecionado, o que resultou na exclusão de 23 publicações e um novo montante de 151. Devido ao ainda grande número de artigos, escolhemos novos critérios de exclusão, sendo eles: selecionar o período de 10 anos, de 2007 a maio de 2016; utilizar somente os textos que apresentassem o formato de artigo (editoriais, cartas, apresentações e resumos foram excluídos); analisar somente os materiais que verssem exclusivamente sobre a esquizofrenia, excluindo aqueles que a analisam conjuntamente com outras formas de sofrimento psíquico. Para melhor compreensão do leitor, formulamos, na página 81 o Fluxograma I – Processo de definição dos artigos referentes à esquizofrenia analisados nesta pesquisa.

Tais critérios foram aplicados com base na leitura dos resumos. O resultado que dos iniciais 174 artigos, foram excluídos: aqueles que abordam a esquizofrenia e a analisa em conjunto com outras formas de adoecimento psíquico (n = 52); aqueles que foram publicados no ano de 2006 (n= 21); aqueles que abordam outros significados sociais da esquizofrenia (n =

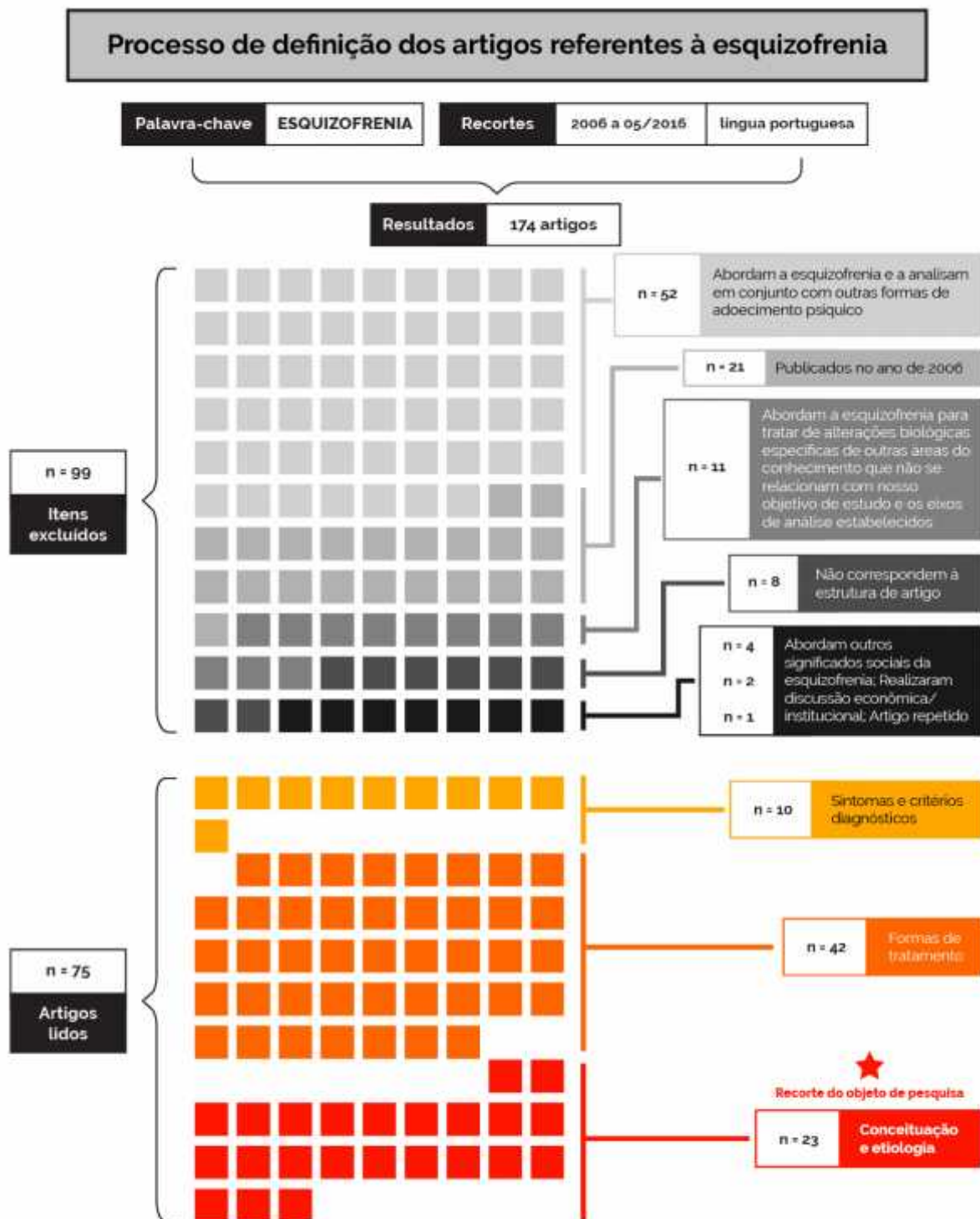
4); aqueles repetidos ( $n = 1$ ); aqueles que abordavam a esquizofrenia para tratar de alterações biológicas específicas de outras áreas do conhecimento que não se relacionavam com nosso objeto de estudo e os eixos de análise estabelecidos ( $n = 11$ ); aqueles que realizaram uma discussão econômica/institucional ( $n = 2$ ); por fim, aqueles que não correspondem a estrutura de artigo ( $n = 8$ ). Sendo que destes oito: um era carta para o editor; dois eram editoriais; três eram apresentação/divulgação de livro; um era um resumo simples; um era um resumo expandido. Este total de critérios de exclusão resultou em 99 artigos excluídos e 75 mantidos, que foram lidos na íntegra e sistematizados, conforme nos mostra o Fluxograma I.

Após estes critérios de exclusão e manutenção, realizamos - ainda conforme a leitura dos resumos - uma divisão do material em três eixos, sendo eles: *conceituação e etiologia da esquizofrenia* ( $n = 23$ ); *sintomas e critérios diagnósticos da esquizofrenia* ( $n = 10$ ); *formas de tratamento/terapêutica na esquizofrenia* ( $n = 42$ ); totalizando os 75 artigos sistematizados. Resgatamos este percurso para apresentar a metodologia de seleção do material científico produzido e publicado por meio de uma biblioteca virtual de grande relevância. Porém, ao longo do processo de pesquisa, a análise de tal conteúdo foi tomando grandes dimensões. Assim, por orientação da banca de qualificação, optamos pelo recorte do tema, centrando os estudos nos aspectos que se referem ao primeiro eixo, de *conceituação e etiologia da esquizofrenia*, logo, neste trabalho analisamos 23 artigos da seleção descrita (Fluxograma I). Consideramos que este tópico possui aspectos essenciais para o sequente desenvolvimento dos demais eixos, pois a compreensão da gênese da esquizofrenia tem sido estudada principalmente por meio dos fundamentos da psiquiatria, neurobiologia e fisiologia humana. Por outro lado, pela perspectiva teórica da Psicologia Histórico-Cultural e do materialismo histórico dialético existem poucos trabalhos clássicos e atuais, que abordaremos na próxima seção. A problematização sobre a predominância de um tipo de explicação causal pode amparar futuras pesquisas, assim como oferecer suporte para a intervenção de psicólogos e profissionais das demais áreas que atuam nos serviços de saúde mental.

Desta forma, cientes de que esta pesquisa não encerrará uma resposta referente à etiologia da esquizofrenia, pretendemos avançar frente às hipóteses já apresentadas, analisando criticamente os avanços e lacunas das explicações biomédicas. Para tanto, questionaremos as visões que cindem a unidade biológico-social, expandindo a compreensão da desagregação dos processos psíquicos. Afinal, se há um componente biológico, como podemos entendê-lo? A seguir apresentaremos os resultados iniciais desta revisão de literatura, em conjunto com a análise de manuais tradicionais e outros textos auxiliares para a discussão. Para melhor

visualização deste percurso de seleção dos artigos, segue abaixo o Fluxograma 1 - *Processo de definição dos artigos referentes à esquizofrenia analisados nesta pesquisa*:

**Fluxograma I – Processo de definição dos artigos referentes à esquizofrenia analisados nesta pesquisa**



Desta forma, trabalharemos a seguir com a conceituação e etiologia da esquizofrenia, aspecto que é tratado centralmente em 23 artigos, do montante descrito. Um questionamento que nos fizemos ao longo da análise deste material foi referente a análise cienciométrica. Nos últimos 10 anos, quantas publicações são de revistas cujo escopo é psicologia, psiquiatria, e outras áreas? Assim, através de um panorama cienciométrico, que estuda os aspectos

quantitativos da ciência e da produção científica, apresentamos a Tabela I – *Análise cienciométrica das publicações analisadas* apresentando como está a produção sobre a etiologia da esquizofrenia no Brasil, neste período selecionado.

**Tabela I – Análise cienciométrica das publicações analisadas**

Área da revista	Nome da revista	Referências
Psiquiatria (19 artigos)	Revista de Psiquiatria Clínica (11 artigos)	Araripe Neto, Bressan, & Busatto Filho (2007); Filiou (2013); Gottschalk, Sarnyai, Guest, Harris, & Bahn (2013); Guest et al. (2013); Louzã (2007); Oliveira & Martins-de-Souza (2013); Rahmoune, Harris, Guest, & Bahn (2013); Schmitt et al. (2009); Schmitt, Reich-Erkelenz, Gebicke-Härter, & Falkai (2013); Steiner, Bernstein, Bogerts, & Gonçalves (2013); Tonelli, Alvarez, & Silva (2009).
	Revista Brasileira de Psiquiatria (3 artigos)	Ferretjans, Moreira, Teixeira, & Salgado (2012); Maia-de-Oliveira et al. (2012); Sewell, Skosnik, Garcia-Sosa, Ranganathan, & D'Souza (2010).
	Jornal Brasileiro de Psiquiatria (3 artigos)	Aguiar et al. (2010); Cezaretto, et al. (2014); Lopes, Banzato, & Dantas (2011).
	Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul (2 artigos)	Ferreira Junior, Barbosa, Barbosa, Hara, & Rocha (2010); Tonelli & Alvarez (2009).
Ciências da saúde/ciências humanas (2 artigos)	Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental	Oliveira (2015); Silveira (2009).
Psicologia (1 artigo)	Psicologia: Reflexão e crítica	Salum, Pereira, & Guimarães (2008).
História das ciências e da saúde (1 artigo)	História, Ciências, Saúde - Manguinhos	Venancio (2010).

Conforme a tabela acima demonstra, 19 de 23 artigos estão publicados em revistas da área da psiquiatria, ou seja, 82% do montante total, o que exprime a hegemonia deste campo de conhecimento frente à temática pesquisada. Assim, para a análise deste material iniciaremos apresentando a *Conceituação da esquizofrenia*, em busca da definição que aparece em 19 trabalhos, além das definições presentes nos manuais consultados. E então, destes mesmos 23 artigos, traremos os 20 que tratam sobre a temática da etiologia, abarcando hipóteses referentes à origem do(s) fator(es) desencadeador(es) da esquizofrenia.

## 2.1. CONCEITUAÇÃO DA ESQUIZOFRENIA

Traremos a seguir uma síntese destas definições sobre a esquizofrenia desenvolvidas nos artigos. Em unidade, apresentaremos a concepção da versão mais atual de dois manuais reconhecidos internacionalmente, que versam a respeito da conceituação e classificação de transtornos mentais: a *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde* – 10ª edição [CID-10] (OMS, 2012), material produzido pela Organização Mundial de Saúde (OMS); e o *Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais* – 5ª edição [DSM-5] (APA, 2014), da Associação Americana de Psiquiatria (APA). Além destes, também utilizaremos o Relatório Mundial de Saúde publicado em 2001 (WHO, 2002), que foi dedicado à discussão de saúde mental, organizado também pela OMS.

Na OMS (2012) a esquizofrenia está descrita dentro do tópico de *Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (F20-F29)*: “Os transtornos esquizofrênicos se caracterizam em geral por distorções fundamentais e características do pensamento e da percepção, e por afetos inapropriados ou embotados” (OMS, 2012, p. 317). O termo que melhor conceitua a esquizofrenia na CID-10 é o de *transtorno*, não havendo outros termos que possibilitem a compreensão a respeito de sua definição.

O APA (2014) apresenta a *esquizofrenia (295.90)* dentro do *espectro da esquizofrenia e outros transtornos psicóticos*, que também inclui outros transtornos psicóticos e transtorno (da personalidade) esquizotípica. Define a esquizofrenia como uma síndrome clínica heterogênea, um *transtorno*, marcado por: “(...) anormalidades em um ou mais dos cinco domínios a seguir: delírios, alucinações, pensamento (discurso) desorganizado, comportamento motor grosseiramente desorganizado ou anormal (incluindo catatonia) e sintomas negativos” (APA, 2014, p. 87).

O Relatório Mundial de Saúde trata a esquizofrenia em conjunto com outras patologias e apresenta como uma *perturbação*: “(...) perturbações que geralmente causam incapacidade grave quando não tratadas adequadamente e que impõem pesados encargos para a comunidade” (WHO, 2002, p. 56). Conforme o relatório entende-se por perturbações mentais aquelas condições clinicamente significativas, que alteram o pensamento, emoções e o comportamento, gerando deterioração do funcionamento global dos indivíduos, sendo assim, um fenômeno anormal, patológico. Apresenta ainda a esquizofrenia como uma perturbação grave, que começa tipicamente no fim da adolescência/início da idade adulta, com distorções de pensamento, percepção e emoções.



Na revisão bibliográfica dos artigos selecionados para tal discussão, identificamos os seguintes termos, nos 19 artigos que conceituam a esquizofrenia, sistematizados na Tabela II – *A conceituação da esquizofrenia conforme revisão de artigos.*

**Tabela II – A conceituação da esquizofrenia conforme revisão de artigos**

A Esquizofrenia é definida como	Número de referências	Autores
<i>Transtorno (ou desordem) psiquiátrico grave (ou complexa)</i>	Oito (8)	Cezaretto et al. (2014); Rahmoune et al. (2013); Ferretjans et al. (2012); Sewell et al. (2010); Tonelli & Alvarez (2009); Salum et al. (2008); Araripe Neto et al. (2007); Louzã (2007); e Venancio (2010).
<i>Condição “incapacitante”</i>	Três (3)	Oliveira (2015); Schmitt et al. (2013); e Ferreira Junior et al. (2010).
<i>Demência precoce</i>	Três (3)	Steiner et al. (2013); Venancio (2010); e Silveira (2009).
<i>Debilitante desordem crônica neurocognitiva</i>	Duas (2)	Schmitt et al. (2013); e Rahmoune et al., (2013).
<i>Desordem mental crônica</i>	Uma (1)	Oliveira & Martins-de-Souza (2013).
<i>Desordem neuropsiquiátrica</i>	Uma (1)	Gottschalk et al. (2013).
<i>Doença devastadora</i>	Uma (1)	Maia-de-Oliveira et al. (2012).
<i>Síndrome deficitária</i>	Uma (1)	Lopes et al. (2011).
<i>Doença heterogênea com diferentes desfechos</i>	Uma (1)	Schmitt et al. (2009).

Compreendemos que por mais que os termos acima destacados apresentem uma pequena variação descritiva, em síntese nos parece consensual a categorização da esquizofrenia enquanto uma patologia da saúde mental, um transtorno crônico, incapacitante e heterogênea, ou seja, que apresentará diversos sintomas. Os termos que, conceitualmente mais se destacam pela diferença são os de “debilitante desordem crônica neurocognitiva” e “desordem neuropsiquiátrica”, pois remetem a uma alteração morfológica cerebral. Características que serão mais exploradas no tópico a seguir.

Ressaltamos aqui a recorrência e predominância de termos que remetem a conceituação da esquizofrenia a uma causação orgânica. Em Moysés & Collares (1992) as autoras destacam esta questão, para compreender os distúrbios no campo da aprendizagem:

A palavra distúrbio compõe-se do radical *turbare* e do prefixo *dis*. O radical *turbare* significa "alteração violenta na ordem natural" e pode ser identificado também nas palavras turvo, turbilhão, perturbar, conturbar etc. O prefixo *dis* por seu significado - "alteração com sentido anormal, patológico" - possui, intrinsecamente, valor negativo. É exatamente por esse significado que é um prefixo muito usado na terminologia

médica. Assim, retomando a palavra distúrbio, pode-se *traduzi-la* por "anormalidade patológica por alteração violenta na ordem natural" (Moyses & Collares, 1992, p. 31).

Ficará explícito, ao longo deste tópico, o quanto a literatura concebe a esquizofrenia enquanto uma “anormalidade patológica por alteração violenta na ordem natural” do psiquismo humano, centrado no indivíduo acometido pela patologia. Localiza-se, assim, o problema em um desequilíbrio interno intrínseco ao sujeito, como podemos concluir também, pela etimologia das palavras destacadas acima, para explicar a esquizofrenia. Conforme o Dicionário Aurélio de Português *Online* s.d.<sup>17</sup> o termo “perturbação” significa um desarranjo, confusão, alteração, desordem. O termo “transtorno” também remete a uma alteração, a um desarranjo mental. No dicionário *Online* de português s.d.<sup>18</sup> encontramos a classificação dos demais termos que buscam conceituar a esquizofrenia. Como “desordem” classifica-se a falta de ordem, confusão; “incapacidade” trata-se da falta de capacidade, aptidão, e habilidade; incompetência de modo geral; “demência” apresenta-se como a ausência ou perda constante e progressiva da memória, comprometendo o pensamento, o senso ou a capacidade de se adaptar às ocasiões comuns e/ou sociais. Ainda, destacamos os termos de “síndrome” que é a reunião dos sintomas próprios de uma doença que não apresenta uma causa determinada, de “doença”, uma alteração na saúde, no equilíbrio dos seres vivos, e “patologia” ramo da medicina que se dedica ao estudo das doenças, de suas causas, seus sintomas e suas alterações no organismo.

Comprendemos que tais palavras evocam um significado que dissocia as unidades cognitivo-afetivas e social-biológico, enfatizando os aspectos orgânicos em detrimento da constituição cultural dos processos psíquicos. Desta forma, reforçamos nossa escolha sobre o termo *sofrimento psíquico*, conforme apresentado na Introdução deste trabalho, para nos referirmos a esta forma de adoecimento, e tratarmos da esquizofrenia através da perspectiva da determinação social do processo de saúde-doença.

## 2.2. HIPÓTESES SOBRE A ETIOLOGIA DA ESQUIZOFRENIA

---

<sup>17</sup> Fonte: <https://dicionariodoaurelio.com/>

<sup>18</sup> Fonte: <https://www.dicio.com.br/genese/>

Neste subtópico esforçamo-nos por sistematizar as referências e explicações sobre a etiologia, o estudo das variáveis que desencadeiam a esquizofrenia em um sujeito singular. Ressaltamos, em primeiro lugar, a imensa dificuldade de sintetizar este conteúdo, conforme os manuais da medicina psiquiátrica e os 20 artigos selecionados que abordam a gênese da esquizofrenia. Tal dificuldade se deu pela diversidade de áreas do conhecimento que se propõem a tratar da temática, como a medicina psiquiátrica, fisiologia, neurologia, biologia molecular, genética, entre outras; e que o fazem por diversos caminhos metodológicos. Assim, aqui também buscamos no dicionário *Online* de português a definição dos seguintes termos, que constituem o recorte da pesquisa sobre a esquizofrenia que pretendemos aprofundar neste trabalho. A classificação de *etiologia*: “Ramo do conhecimento que se dedica ao estudo e à pesquisa acerca daquilo que pode determinar as causas e origens de um certo fenômeno”, *gênese* “Conjunto dos fatos ou elementos que concorrem para a formação de alguma coisa”, e *fisiopatologia*: “Estudo das funções do organismo, seus órgãos e estruturas, no decorrer de uma doença, buscando entender a causa, a evolução, as alterações e modificações que ela provoca nesse organismo”.

Na sequência, apresentamos primeiramente as referências à etiologia presentes nos manuais e, em seguida, sistematizamos, em subtópicos, com base na revisão dos artigos, quatro grupos de hipóteses, que em meio à grande heterogeneidade, se complementam ou não, na busca de uma resposta explicativa do(s) fator(es) gerador(es) de tal forma de manifestação do sofrimento psíquico. Sendo eles: (i) hipóteses genéticas e fatores ambientais relacionados; (ii) hipóteses proteômicas; (iii) hipóteses bioquímicas; (iv) hipóteses das alterações funcionais e estruturais. Em cada eixo, além de apresentar as teorias, buscamos apontar as consequências para o diagnóstico e tratamento da esquizofrenia, conforme as conclusões dos artigos.

O DSM-5 (APA, 2014) apresenta “fatores de risco e prognóstico” da esquizofrenia, traremos aqui aqueles aspectos que se relacionam com a etiologia. Dentre estes destaca *fatores ambientais*, como a estação do ano do nascimento da criança, e também: “A incidência de esquizofrenia e transtornos relacionados é mais alta em crianças que crescem em ambiente urbano e em alguns grupos étnicos minoritários” (APA, 2014, p. 103). Veremos na discussão dos artigos mais detalhes sobre estes dados, que no manual são citados, sem maiores explicações sobre como eles se relacionam com o desencadeamento deste tipo de sofrimento mental. O manual expõe também os *fatores genéticos e fisiológicos*, tais como complicações na gestação, idade avançada dos pais, infecções e desnutrição materna. Em relação aos fatores genéticos, destacamos o seguinte trecho:

Existe forte contribuição dos fatores genéticos na determinação do risco para esquizofrenia, embora a maioria dos indivíduos com diagnóstico do transtorno não tenha história familiar de psicose. Essa tendência é atribuída a um espectro de alelos de risco, comuns e raros, com cada um contribuindo somente com uma pequena parcela para a variância total da população. Os alelos de risco identificados até agora são também associados a outros transtornos mentais, incluindo transtorno bipolar, depressão e transtorno do espectro autista (APA, 2014, 103).

O relatório mundial de saúde (WHO, 2002) apresenta genericamente *determinantes das perturbações mentais e comportamentais*, ou seja, não trata especificamente da esquizofrenia. O primeiro fator destacado é a *pobreza* e condições associadas, como desemprego, a falta de acesso à instrução e moradia. Afirma que as perturbações mentais são duas vezes mais comuns entre pobres do que entre ricos, e destaca-se a falta de acesso ao tratamento:

Os países pobres têm menos recursos para a saúde mental e esses recursos muitas vezes não estão disponíveis para os sectores mais pobres da sociedade. Mesmo em países ricos, a pobreza e os fatores a ela associados, como falta de cobertura de seguros, níveis de instrução mais baixos, desemprego e estatuto racial, étnico e linguístico minoritário criam barreiras intransponíveis aos cuidados (WHO, 2002, p. 85).

Em relação às *diferenças de gênero* (feminino e masculino), o relatório não apresenta diferenças significativas relacionadas à esquizofrenia, pontua apenas que no sexo masculino, o adoecimento inicia mais cedo e apresenta uma condição mais incapacitante, sem uma explicação que justifique este dado. Fatores como a *idade, conflitos e desastres, doenças físicas graves*, não são relacionados à esquizofrenia. Já *fatores familiares e ambientais*, tais como a promoção ou demissão de um emprego, ambiente familiar desajustado, com a ressalva de que, associados a outros elementos etiológicos, influenciam na esquizofrenia, principalmente com a recaída após um período de estabilidade. Esta correlação com a recaída justifica-se pela qualidade das emoções expressas pelos familiares, que pode pressagiar a progressão da doença.

Desta forma, seguiremos apresentando as **hipóteses referentes à etiologia da esquizofrenia**. Ressaltamos que são hipóteses, pois não existe consenso na literatura, ao contrário, observamos nos últimos anos o acréscimo de novas teorias, e, mesmo aqueles que as propõe, sinalizam as limitações de tais trabalhos. Cientes de que estamos adentrando na

explicação proposta hegemonicamente pelo modelo biomédico, compreendemos que esta transpassa internamente à psicologia, ou seja, é necessário apreender e questionar o que esta sendo proposto, assim como as consequências de tais hipóteses.

### **2.1.1. Hipóteses genéticas e os fatores ambientais relacionados à esquizofrenia**

Ao longo da revisão de artigos, notamos que os autores que defendem que a etiologia da esquizofrenia tem base genética, apresentam que os genes não são completamente determinantes, mas que outros aspectos, como novas mutações, fatores ambientais desempenhariam um papel na vulnerabilidade genética herdada. Desta forma, optamos por trabalhar em unidade tais fenômenos, que constituem este subtópico. São 14 artigos que fazem referências a estudos genéticos e ambientais, destes: Schmitt et al. (2013); Oliveira & Martins-de-Souza (2013); Tonelli et al. (2009); e Louzã (2007) afirmam que há fatores genéticos influenciando a etiologia ou fisiopatologia da esquizofrenia, mas não abordam maiores detalhes a respeito de tal hipótese e também não apresentam relações explicativas para tal fenômeno. Destacamos três artigos que retratam em números percentuais a taxa de herdabilidade genética da esquizofrenia, sem explicações metodológicas de como tais taxas foram encontradas. Sendo elas: a variação hereditária em torno de 80% (Oliveira, 2015); de 73 a 90%, e destaque de 30 alelos identificados como de risco para a patologia (Gottschalk et al., 2013). Araripe Neto et al. (2007, s.p.) mostram que a associação genética: “(...) entre parentes de primeiro grau de um indivíduo diagnosticado é de 10%, em gêmeos monozigóticos de 44%. A herdabilidade é de 0,83%”.

Dois artigos destacam uma localização mais específica, Filiou (2013) evidencia o lócus genético G72/G30 como um dos achados mais relacionado com a esquizofrenia. Além deste, Seell et al. (2010) discorrem a respeito do gene do receptor de canabinoide (CNR1), que apresentou-se modificado (polimorfismo) quando associado à esquizofrenia: “É possível que as variantes genéticas do gene CNR1 possam ser subjacentes à vulnerabilidade individual à esquizofrenia e expliquem a alta comorbidade entre esquizofrenia e abuso de substâncias” (Sewell et al., 2010, s.p.).

Ferretjans et al. (2012) tratam também do envolvimento do sistema endocanabinoide e expõem que as atuais propostas relativas à base biológica, tais como a hipótese dopaminérgica, não explicam por completo a diversidade de seus sintomas (veremos estas teorias adiante), o que indica que outros processos podem estar envolvidos. Tecem as seguintes considerações:

Até agora, é difícil esboçar qualquer teoria consistente sobre o papel do sistema endocanabinoide (SECB) nesse importante transtorno psiquiátrico. Levando em consideração os efeitos agudos da *Cannabis sativa* e dos canabinoides, que induzem efeitos psicotomiméticos, e as evidências epidemiológicas que sugerem que o consumo crônico da *Cannabis* pode ser fator de predisposição à esquizofrenia, há uma razão para associar mudanças no SECB a sintomas nesse transtorno. De fato, foi proposta uma hipótese endocanabinoide da esquizofrenia. No entanto, não se pode deduzir nenhuma idéia clara sobre isso a partir dos estudos revisados (Ferretjans et al., 2012, s.p.).

Além destes, três outros artigos fazem referência ao uso de *cannabis*, sendo que Oliveira (2015) e Araripe Neto et al. (2007) a mencionam enquanto um fator ambiental, que necessita da pré-disposição genética do indivíduo. Sewell et al. (2010) apresenta esta hipótese de maneira ainda mais singela, ressalta que milhões de pessoas utilizam *cannabis* e somente a minoria vivencia sintomas psicóticos ou desenvolvem algum transtorno. Compreendem assim, que outros fatores precisam interagir para que ocorra algum desfecho psicótico. O efeito da *cannabis* em pacientes com esquizofrenia é associado aos sintomas negativos expressos pelos indivíduos, assim o consumo parece aumentar tais sintomas, por outro lado parecem atenuar os sintomas positivos com o uso mais contínuo:

Crescentes evidências sugerem que exposição precoce e pesada à *cannabis* pode aumentar o risco de se desenvolver um transtorno psicótico como a esquizofrenia. A relação entre a exposição à *cannabis* e esquizofrenia preenche alguns, mas não todos, os critérios usuais de causalidade. No entanto, a maior parte das pessoas que usam *cannabis* não desenvolve esquizofrenia e muitas pessoas diagnosticadas com esquizofrenia nunca utilizaram *cannabis* (Sewell et al., 2010, s.p.).

Outro fator ambiental ressaltado nos artigos refere-se a inflamações ou infecções ao longo do desenvolvimento fetal e pós-natal. Tal condição resulta da compreensão de que a esquizofrenia seria uma doença neurodesenvolvimental, ou seja, os fatores causais teriam sua expressão precocemente, mesmo que os sintomas sejam observados somente na adolescência e vida adulta, conforme enfatizam Aguiar et al. (2010). Estes autores partem dos estudos dopaminérgicos, porém apresentam a hipótese de que a esquizofrenia é uma disfunção mitocondrial, gerada pelo estresse oxidativo, ainda que não esteja explícito se tal desajuste é uma causa primária ou secundária na fisiopatologia da enfermidade. Conforme os autores:

A hipótese de autoimunidade é fortalecida pelo fato de parentes de esquizofrênicos apresentarem mais casos de doenças autoimunes<sup>33</sup> e por uma relação inversa entre esquizofrenia e artrite reumatoide<sup>34</sup>; embora essa última relação pareça contraintuitiva, foi hipotetizado que a esquizofrenia e a artrite reumatoide compartilham uma etiologia imune comum e que, uma vez que o indivíduo é afetado por uma das doenças, ele se torna relativamente imune à outra (Aguiar et al., 2010, s.p.).

Guest et al. (2013) tratam também da esquizofrenia enquanto uma doença inflamatória, mostrando a associação entre a patologia e diabetes melito tipo II, que geralmente é reconhecida como um efeito colateral das medicações antipsicóticas. O estudo expõe que ainda que tais sintomas possam resultar dos fármacos, eles foram observados décadas antes de seu desenvolvimento e uso clínico; além de evidências recentes de que tais sintomas em pacientes logo no primeiro sinal clínico e análises sanguíneas revelam anormalidades endócrinas também antes da utilização de medicamentos. Os autores realçam também a importância do ambiente intrauterino no desenvolvimento fetal, em que o primeiro e segundo trimestre de gravidez traz grandes efeitos para a estrutura cerebral. A problemática central ocorre quando o estresse<sup>19</sup> maternal é crônico, e não agudo.

No artigo de Rahmoune et al. (2013), afirma-se que a identificação de mudanças fisiopatológicas no cérebro possibilita o desenvolvimento de estratégias médicas, que auxiliem na redução dos sintomas, conforme o componente inflamatório da doença: “(...) isso poderia levar a novos conceitos na identificação de alvos moleculares em esquizofrenia e estratégias de descoberta de drogas” (Rahmoune et al., 2013, s.p.). O componente inflamatório da doença poderia ser visado por agentes anti-inflamatórios novos ou já existentes, como terapias únicas ou conjuntas, para contribuir para o tratamento da esquizofrenia.

Aguiar et al. (2010) afirmam que mais estudos são necessários para fundamentar uma possível imunoterapia em esquizofrênicos, ainda que desde 1960 os efeitos imunológicos das medicações antipsicóticas têm sido reportados. Considerando que a esquizofrenia ocorre em parte por processos pró-oxidante e antioxidante, os antipsicóticos, tanto típicos quanto atípicos afetam o sistema imunológico de diferentes formas (alguns elevam, inibem ou não produzem

---

<sup>19</sup> Os autores definem estresse como: "qualquer evento, quer real ou percebido, que age promovendo um distúrbio do equilíbrio homeostático". O estresse no corpo humano produz uma resposta por meio da ativação do eixo HPA. “Noradrenalina e adrenalina são liberadas da medula adrenal quase imediatamente na corrente sanguínea via sistema nervoso autônomo e afetam diversas respostas no corpo” (Guest et al., 2013, s.p.).

efeito sobre a função imune). Seguindo esta abordagem inflamatória da esquizofrenia, a minociclina, um antibiótico de atividade neuroprotetora para doenças neurodegenerativas tem ganhado destaque como terapia coadjuvante, melhorando a eficácia dos antipsicóticos e retardando seus efeitos colaterais.

Schmitt et al. (2013); Oliveira & Martins-de-Souza (2013) e Gottschalk et al. (2013) tecem breves considerações, afirmando apenas que este adoecimento é resultado de uma complexa interação entre diversos fatores, apontando os ambientais como um deles. Em Louzã (2007) retrata-se ainda os seguintes fatores ambientais: a urbanicidade, migração, condição socioeconômica, adversidade social, eventos vitais, etnicidade; não encontramos nenhuma explicação ou correlação para que tais fenômenos sejam enquadrados como fatores de risco para o desenvolvimento da esquizofrenia.

Lopes et al. (2011) realiza um estudo sobre os efeitos da sazonalidade, a estação de nascimento para o risco de desenvolver a esquizofrenia. Os autores afirmam que tais pesquisas datam de 1920, e que: “Entre os pacientes com esquizofrenia originários do hemisfério norte, verifica-se um excesso de 5%-10% de nascimentos no inverno e na primavera” (Lopes et al., 2011, s.p.). Aponta-se que esta associação entre a estação do ano e a patologia se fortalece de acordo com o aumento da latitude (onde as estações são mais definidas e o inverno mais rigoroso). A pesquisa realizada neste estudo objetivou inferir dados referentes ao hemisfério sul, e os resultados alcançados demonstram elementos menos consistentes. Conforme os autores, a falta de significância estatística pode ser devido ao tamanho amostral, que foi considerado pequeno. Outra possibilidade destacada é referente à latitude no hemisfério norte, que é mais acentuada. Assim, os autores inferem que novas pesquisas, com amostras maiores devem ser realizadas e reforçam que múltiplos fatores de risco interagem em complexidade para determinar a esquizofrenia.

No trabalho de Guest et al. (2013) propõe-se que comprovadas alterações metabólicas preditoras dos mecanismos da esquizofrenia, tal disfunção seja reparada com o auxílio farmacológico:

A descoberta de que a hiperinsulinemia poderia ter um papel em indivíduos esquizofrênicos de início tardio com mães estressadas no período pré-natal sugere que drogas que melhoram a sinalização da insulina e o uso da glicose podem representar uma nova estratégia de tratamento em potencial. No caso de desordens psiquiátricas como a esquizofrenia, estratégias terapêuticas que possuem como alvo disfunções



metabólicas inerentes poderiam se tornar uma alternativa efetiva a medicações antipsicóticas tradicionais (Guest et al., 2013, s.p.).

Gottschalk et al., 2013 em um estudo realizado com roedores, visaram o desenvolvimento de drogas que possibilitassem maior eficácia de tratamento. Para contornar as dificuldades amostrais relacionadas às diferenças de comportamento que devem ser observadas entre roedores e humanos, os autores propõe que sejam consideradas mudanças moleculares no soro sanguíneo ou plasma para alcançar a validade do modelo animal. Concluindo: “O objetivo dessas abordagens de identificação de perfil molecular é a identificação de assinaturas comuns nas diferentes espécies de uma dada doença humana. Dessa forma, os melhores modelos animais para desenvolvimento e teste de novas estratégias terapêuticas podem ser identificados” (Gottschalk et al., 2013, s.p.).

### **2.2.2. Hipóteses proteômicas da esquizofrenia**

Através de um estudo que buscou identificar a correlação molecular e os sintomas da esquizofrenia através da análise proteômica, que é o estudo das proteínas, visando compreender os mecanismos fundamentais envolvidos na desordem psiquiátrica, Filiou (2013, s/p) destaca que a rotulação metabólica N<sup>15</sup> foi aplicada a um modelo de camundongo, e conforme vimos na hipótese genética, localizou-se locus primata-específico G72/G30 é um dos achados mais reproduzidos em estudos genéticos de esquizofrenia: “Entretanto, a função da proteína correspondente G72 permanece largamente desconhecida” (Filiou, 2013, s.p.).

Em Steiner et al. (2013) os autores partem das hipóteses dopaminérgica e glutamatérgica, e localizam a proteína S100B, que tem alta expressão no tecido encefálico. Esta proteína relaciona-se com a regulação de processos intracelulares, interagindo com proteínas intercelulares associadas ao desenvolvimento. A hipótese defendida é de que a proteína S100B exerce papel na esquizofrenia, devido a altas concentrações séricas observadas em indivíduos diagnosticados. Porém a afirmação é cautelosa: “Em suma, a S100B é expressa por diferentes tipos celulares e está envolvida em muitos processos regulatórios. Atualmente, ‘o mais importante’ mecanismo relacionado à esquizofrenia não pode ser determinado” (Steiner et al., 2013, s.p.).

Steiner et al. (2013), Filiou (2013) e Oliveira & Martins-de-Souza (2013) afirmam que seus estudos contribuem para o desenvolvimento de biomarcadores que auxiliariam um diagnóstico diferencial adequado para a esquizofrenia, possibilitando a subcategorização

precisa de pacientes, e monitoração da progressão da doença. Ressaltamos, em primeiro lugar, que nenhum destes artigos apresenta um modelo já consolidado e validado, que permita a utilização de tais métodos. Em Oliveira & Martins-de-Souza (2013) conclui-se que os estudos proteômicos em tecidos cerebrais contribuem para que biomarcadores proteicos possam ser revelados e utilizados para um potencial diagnóstico e também para avaliar a resposta dos indivíduos ao tratamento medicamentoso.

Os autores Steiner et al. (2013) apresentam as limitações dos estudos com a proteína S100B, na medida em que seus níveis encontram-se elevados em muitas desordens neuropsiquiátricas, tais como a depressão e o transtorno bipolar. Assim propõe-se: “Portanto, a S100B pode ser útil apenas em combinação com outras proteínas e metabólitos, de modo a criar uma assinatura biomarcadora diagnóstica para esquizofrenia” (Steiner et al., 2013, s.p.). Nos estudos realizados por Filiou (2013) observamos mais ênfase, o pesquisador indica que a continuidade de seu trabalho através da análise proteômica quantitativa pode revelar biomarcadores moleculares com o potencial de prover informações e oferecer perspectivas no prognóstico, diagnóstico e tratamento da esquizofrenia.

### **2.2.3. Hipóteses bioquímicas da esquizofrenia**

As hipóteses bioquímicas são as que envolvem uma desregulação dos neurotransmissores cerebrais, sendo os receptores de dopamina os mais acusados pela literatura como causador da esquizofrenia. Destacamos em primeiro lugar que dos sete artigos que fazem referência a esta teoria (Steiner et al., 2013; Gottschalk et al., 2013; Maia-de-Oliveira et al., 2012; Aguiar et al., 2010; Schmitt et al., 2009; Salum et al., 2008; Louzã, 2007) *nenhum a afirma como um fator monocausal*, ou seja, não defendem que esta forma de adoecimento é desencadeada por um único fator, e serão citados novamente nos próximos pontos de análise. Gottschalk et al. (2013) apresenta que a esquizofrenia se relaciona com tal hipótese na medida em que as características da desordem incluem a desregulação de sistemas de neurotransmissores, sendo o dopaminérgico o primeiro a sofrer a perturbação. Os artigos Aguiar et al. (2010); Schmitt et al. (2009) e Louzã (2007) não tecem longas considerações a respeito desta suposição, mas definem que partem da hipótese dopaminérgica para estruturar seus estudos.

Enfatizamos que, ao mesmo tempo em que se realiza a afirmação da hipótese dopaminérgica como a primordial, poucos são os artigos que a defendem, e mesmo que mencionam tal teoria. Os sete artigos que trazem esta referência, apresentam questionamentos.

Porém, a terapêutica medicamentosa para indivíduos com esquizofrenia é diretamente relacionada com tal hipótese. Se ela não se comprova, por que os antipsicóticos, derivados dela, seguem sendo utilizados como principal (muitas vezes única) e ininterrupta forma de tratamento?

Identificamos ainda, seis artigos que mencionam *a desregulamentação bioquímica de outros neurotransmissores, como as hipóteses: glutamatérgica, GABAérgica, serotoninérgica*. Tais teorias são discutidas nos artigos: Steiner et al. (2013); Gottschalk et al. (2013); Maia-de-Oliveira et al. (2012); Ferretjans et al. (2012); Schmitt et al. (2009); Salum et al. (2008). Destes, Salum et al. (2008) e Maia-de-Oliveira et al. (2012) salientam que por mais que a hipótese dopaminérgica conduza as principais investigações sobre a fisiopatologia da esquizofrenia, os estudos realizados nos últimos 25 anos, que norteiam terapias farmacológicas, evidenciam certo esgotamento nesta área - por tratar apenas de alguns sintomas - e a necessidade de novas estratégias:

Os modelos baseados na manipulação direta do sistema dopaminérgico apresentam hoje um esgotamento de seu potencial heurístico para investigação da fisiopatologia da esquizofrenia. Alguns modelos experimentais baseados no sistema dopaminérgico são inspirados na farmacologia dos antipsicóticos e envolvem a mensuração de comportamentos; outros reproduzem características pertinentes à esquizofrenia, como o déficit no processamento de informações induzido por apomorfina, ou outros agonistas dopaminérgicos, avaliado por meio do teste da inibição pré-pulso (Prepulse Inhibition - IPP). Estratégias experimentais **complementares** às atuais podem possibilitar o desenvolvimento de novos agentes terapêuticos (Salum et al., 2008, s.p., grifos nossos).

Assim, as publicações de Steiner et al. (2013); Maia-de-Oliveira et al. (2012) e Salum et al. (2008) partem da hipótese dopaminérgica e da defesa de que esta é a explicação predominante da etiologia da esquizofrenia, porém o foco destes estudos se detém em estudos complementares: o primeiro trata das alterações proteicas (S100B); e os dois seguintes, das implicações do Óxido Nítrico (NO) da fisiopatologia da esquizofrenia: “O NO é um gás com uma química singular, que teve comprovada a influência sobre a liberação de neurotransmissores, a aprendizagem, a memória e o neurodesenvolvimento” (Maia-de-Oliveira et al., 2012, s.p.). Além disto, identificam o NO como um neurotransmissor atípico, que ajuda a modular comportamentos que são controlados por psicotrópicos relacionados à dopamina: “A

deficiência no filtro sensorio motor (revelada em esquizofrênicos), pode ser prevenida pelo uso do NO” (Salum et al., 2008, s.p.).

Estes estudos que apresentam dados relativos às interações do sistema dopaminérgico e glutamatérgico com o NO, afirmam que embora estas anormalidades ainda estejam em debate, diversas pesquisas apontam implicações para o tratamento da esquizofrenia: contribuir para investigações que possibilitem o desenvolvimento de novos fármacos. Assim como as principais consequências das hipóteses que ampliam a desregulação neuroquímica – além da dopaminérgica – é que se abrem potenciais caminhos para novos antipsicóticos.

Schmitt et al. (2009) visaram observar os efeitos favoráveis na ativação cerebral pelo antipsicótico atípico clozapina (fármaco fundamentado na ampliação dos neurotransmissores) em comparação a neurolépticos típicos (amparado somente na hipótese dopaminérgica). Os autores apresentam que todos os pacientes passaram por tratamento de longa duração com medicação antipsicótica. Quando comparados os grupos de pacientes tratados com neurolépticos típicos e o atípico clozapina, observou-se maior ativação do córtex pré-frontal dorsolateral e córtex parietal posterior com o uso deste último. Assim afirmam que o tratamento com clozapina: “(...) melhora o metabolismo pré-frontal, parietal e cingulado anterior em pacientes com esquizofrenia (...). Comparado a neurolépticos típicos, a clozapina é de fato conhecida por melhorar os sintomas negativos com a vantagem do tratamento dos sintomas positivos” (Schmitt et al., 2009, s.p.).

#### **2.2.4. Hipóteses da esquizofrenia fundamentadas em alterações funcionais e estruturais do cérebro humano**

O quarto grupo de hipóteses etiológicas que apresentaremos está relacionado a aspectos neurológicos, em: *alterações funcionais*, verificadas através de técnicas que permitem observar o padrão do funcionamento, identificando alterações metabólicas regionais, ou seja, que implicam a descoordenação em uma rede neural, extensa e não localizada; e ainda as *alterações estruturais e degenerativas*, que procuram modificações cerebrais morfológicas, reduções em lobos cerebrais. Dos 20 artigos destacados neste subtópico, 12 tecem referências sobre a temática, sendo eles: Schmitt et al. (2013); Oliveira & Martins-de-Souza (2013); Gottschalk et al. (2013); Maia-de-Oliveira et al. (2012); Sewell et al. (2010); Aguiar et al. (2010); Tonelli & Alvarez (2009); Schmitt et al. (2009); Salum et al. (2008); Araripe Neto et al. (2007); Louzã (2007); e Ferreira Junior et al. (2010).

Entre os autores que apresentam alterações funcionais, Schmitt et al. (2013) compreendem a esquizofrenia enquanto uma doença neurobiológica, afeta diversas regiões e circuitos neuronais, tais como: “Nos níveis molecular e celular, a conectividade afetada entre essas regiões, envolvendo mielinização disfuncional dos axônios neuronais, bem como as alterações no nível sináptico e metabolismo energético levando a distúrbios na plasticidade sináptica, são os maiores achados em estudos *post-mortem*” (Schmitt et al., 2013, s.p.). Afirmam que o córtex pré-frontal é descrito como a região-chave para a fisiopatologia, devido às funções executivas e de memória afetadas. Reconhecem ainda, que técnicas de neuroimagem e ressonância magnética revelam déficit no volume de massa cinzenta em distintas regiões cerebrais de indivíduos diagnosticados, ou seja, alterações estruturais.

Schmitt et al. (2009) apresentam dados sobre estudos com ressonância magnética funcional que revelam disfunções talâmicas e pré-frontoparietais em pacientes que ainda não haviam utilizado medicação neuroléptica. Devido a este dado no curso inicial da doença, os autores afirmam que a esquizofrenia pode estar relacionada com distúrbios do neurodesenvolvimento, ao invés de processos neurodegenerativos.

Esse estudo mostra ativação reduzida em regiões do giro do cíngulo anterior, assim como do córtex pré-frontal e do córtex parietal posterior bilateral nos pacientes idosos com esquizofrenia crônica em comparação a controles idosos saudáveis pareados. Com isso, pode-se confirmar os resultados que mostravam ativação diminuída dos córtices pré-frontal e parietal em pacientes com primeiro episódio de esquizofrenia, levando suporte adicional sobre o envolvimento dessas áreas na fisiopatologia da esquizofrenia (Schmitt et al., 2009, s.p.).

Araripe Neto et al. (2007) também aborda questões sobre a neuropatologia, referentes ao neurodesenvolvimento e neurodegeneração. Entre estudos da neuropatologia, neuroimagem estrutural e neuroimagem funcional, os autores destacam o alargamento ventricular e diminuição do volume cortical e hipocampal, alargamento de sulcos corticais; além da redução da atividade cerebral em pacientes esquizofrênicos. Em relação a fisiopatologia estar relacionada com o neurodesenvolvimento ou a neurodegeneração, os autores afirmam:

Atualmente, a melhor solução para essa questão sugere que esses processos não são mutuamente exclusivos. Postula-se que eles seriam complementares e teriam uma relação dialética. Dessa forma, predisposições genéticas determinariam uma maior

predisposição a fatores ambientais precoces, por exemplo, complicações obstétricas, que causariam alterações neurofisiológicas, entre elas: alterações na arborização neuronal, resposta dopaminérgica exacerbada e diminuição do volume de estruturas cerebrais. Essas alterações neurofisiológicas vulnerabilizariam os indivíduos a fatores ambientais tardios, tais como: abuso de drogas, evento traumático, entre outros, para a ocorrência do primeiro episódio psicótico. De acordo com tal visão, a ocorrência de novos episódios psicóticos determinaria uma progressão das alterações neurofisiológicas (processos "neurodegenerativos") com a evolução da esquizofrenia (Araripe Neto et al. 2007, s.p.).

Dentre estas publicações, Sewell et al. (2010); Tonelli & Alvarez (2009); e Louzã (2007) apresentam dados muito genéricos sobre as alterações estruturais do cérebro, embora enfatizem este dado. Apresentam que a integridade neurocognitiva é questionável na esquizofrenia e que, provavelmente, há variações neuroanatômicas nos circuitos cerebrais. Sewell et al. (2010) procura anormalidades cerebrais que se relacionem especificamente ao sistema canabinoide, porém, longe de alguma conclusão sólida, o artigo acusa: “Os dados mais recentes variam entre *nenhuma alteração* e *alterações globais* ou *focais* na densidade das substâncias branca e cinzenta” (Sewell et al., 2010, s.p., grifos nossos).

Na revisão apresentada por Salum et al. (2008) em estudos *post-mortem* realizados em esquizofrênicos, observa-se uma diminuição geral no peso cerebral, aliado ao aumento no volume dos ventrículos, anormalidades da matéria branca e redução do volume hipocampal. Estabelecem também a correlação entre o grau destas alterações e a intensidade e duração dos sintomas nos indivíduos. E afirmam: “Estudos de neuroimagem não revelam em pacientes esquizofrênicos a existência de lesões cerebrais localizadas, porém indicam anormalidades em regiões frontais, límbicas e temporais. Esses achados apontam para a conclusão de que a esquizofrenia é uma doença de múltiplas regiões cerebrais” (Salum et al., 2008, s.p.).

Ferreira Junior et al. (2010) afirmam que a esquizofrenia é resultado de disfunções de regiões cerebrais e circuitos; conforme estudos *post mortem*, que não identificam registros de diminuição de atividade e perda neuronal em pacientes esquizofrênicos, mas evidenciam a redução do volume cerebral. Em pesquisas de neuroimagem:

(...) demonstraram que pacientes esquizofrênicos com alterações cognitivas apresentaram redução bilateral do volume do lobo frontal, sem, no entanto, apresentar indicadores de lesões neuronais ou redução do volume e da densidade neuronal no

tálamo e sem se constatar perda neuronal. Outros estudos de neuroimagem evidenciaram associação entre alterações cognitivas e disfunções do sistema límbico e de circuitos neuronais específicos, além de anormalidades nos terminais sinápticos dos neurônios desses circuitos (Ferreira Junior et al., 2010).

Buscamos apresentar neste subtópico os principais aspectos que nos ajudam a compreender as hipóteses etiológicas da esquizofrenia apresentadas pela literatura; assim como algumas das consequências destas hipóteses. Destacamos a importância que estes estudos representam para a compreensão da totalidade do processo de adoecimento da esquizofrenia, na medida em que tais *hipóteses* impactaram os processos de diagnóstico e tratamento de indivíduos em sofrimento psíquico. Desta forma, finalizamos a apresentação da revisão bibliográfica sobre a etiologia da esquizofrenia. Pudemos observar ao longo deste percurso a grande variedade de hipóteses, e mesmo dentro de um mesmo grupo de hipóteses, destacamos a multiplicidade de fenômenos observados, como aquelas que se referenciam em aspectos neurodegenerativos cerebrais. As pesquisas, em sua maioria, não pretendem indicar uma única causa, em muitos casos nem mesmo enfatizar qual a causa prioritária, e a hipótese dopaminérgica, vista como a mais consensual, não encontra grande número de defensores no rol de artigos analisados. No tópico a seguir buscaremos mostrar as relações biológicas e fisiológicas entre tais teorias, as convergências e incoerências em relação a elas, assim como o processo histórico em que surgem, amparadas por autores que investigam criticamente estas perspectivas.

### 2.3. COMPREENDENDO A ORIGEM E A FORMAÇÃO DAS HIPÓTESES ETIOLÓGICAS DA ESQUIZOFRENIA

Consideramos fundamental destacar que ao longo da leitura e análise dos artigos que compõem este tópico, percebemos a recorrência de referências ou pesquisas que utilizam diretamente estudos comparativos entre animais (roedores, ratos) e humanos para compreender o mecanismo etiológico da manifestação da esquizofrenia em indivíduos singulares. Questionamos os fundamentos que possibilitam tais pesquisas, a respeito dos estudos realizados com animais e generalizados a seres humanos. Quais os parâmetros? Eles consideram os devidos limites e diferenças existentes entre ambos? Sendo os sintomas da esquizofrenia, consensualmente admitidos pela literatura médica: alterações de pensamento e linguagem

simbólica (fala); conteúdos positivos de delírio e alucinação; seria possível operar alguma aproximação com modelos animais?

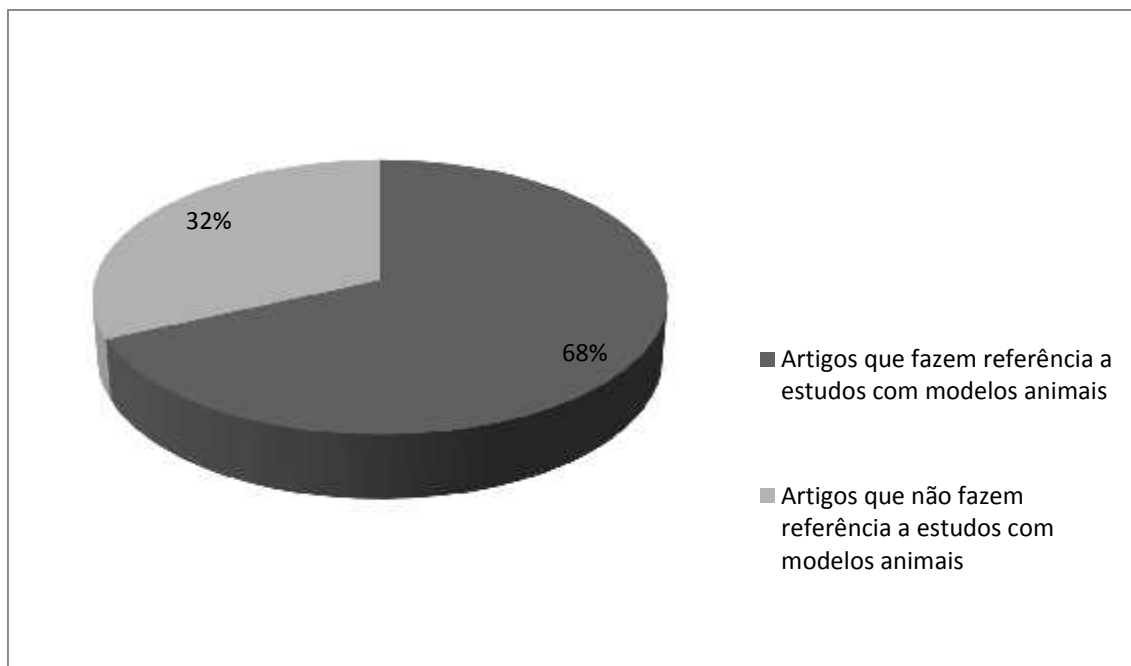
Em relação a este debate, um dos artigos que se baseia em experimentos animais (Gottschalk et al., 2013) afirma que somente através destes modelos, podemos alcançar novas abordagens diagnósticas e descoberta de novas drogas. Conforme os autores estas pesquisas permitem o desenvolvimento de biomarcadores moleculares que são considerados o meio pelo qual é possível realizar a aproximação entre animais a humanos, visto que não haveria outra forma de avaliar a fidelidade necessária aos sintomas psiquiátricos humanos. Assim, notamos que tal aproximação é defendida por estes autores com base em uma contagem molecular. Ainda nesta referência encontramos o que os autores denominam de barreiras nos estudos com animais para a compreensão da esquizofrenia, pois consideram que tais modelos representam aspectos isolados da doença: “Considerando a complexidade da desordem, permanece questionável se alcançaremos a criação de um modelo ideal” (Gottschalk et al., 2013, s.p.). Em Salum et al. (2008) as autoras também destacam algumas problematizações, apesar de utilizarem tais pesquisas como parâmetros de seus estudos:

A utilização desses modelos para o estudo da esquizofrenia é um grande desafio, dada a complexidade desta doença. Esses modelos não são capazes de reproduzir características fisiopatológicas das doenças mentais em sua totalidade, uma vez que não podem retratar fielmente sintomas cognitivos, emocionais e de percepção das doenças humanas (Salum et al., 2008, s.p.).

Para ilustrar a temática, apresentamos o gráfico a seguir:

**Gráfico I – Proporção de artigos do eixo de etiologia que se amparam em estudos com modelos animais.**





Conforme podemos visualizar no Gráfico I, a maior parte dos artigos se embasa em estudos com modelos animais. A porcentagem é de mais de 70%. Das 21 publicações analisadas, 15 pesquisas amparam-se nesta metodologia. Ressaltamos este dado, que nos parece relevante, na medida em que a maior parte dos estudos está respaldada em experimentos com animais, o que, em nossa perspectiva, possui diversas limitações metodológicas. Tais dificuldades são de toda natureza, afinal um modelo animal no estudo dos sintomas de uma psicopatologia tão complexa quanto a esquizofrenia, resulta em uma pesquisa sem um modelo, pois não é possível reproduzir alterações de linguagem, conceituais, de formação e alteração do pensamento – que são aspectos exclusivamente humanos – em seres não-humanos.

Já tratamos na seção anterior das contribuições de Leontiev (2004) criticando teorias que não distinguem o salto qualitativo entre os seres humanos e os animais, o que inviabiliza a compreensão das particularidades da atividade e consciência humana. Através do Gráfico I concluímos que aqueles artigos que almejam explicar a gênese da esquizofrenia através de modelos animais, constituem-se como pesquisas a-históricas, desapegadas da essência que constitui a conduta superior humana.

### **2.3.1 Bases biológicas e fisiológicas da constituição humana**

Neste subtópico abordaremos questões referentes ao percurso teórico da constituição biológica e fisiológica humana. Apontamos que não desconsideramos a importância dos estudos nesta temática e de suas imensas contribuições para a compreensão dos mecanismos

que constituem a base de diversos fenômenos no campo da saúde, em suas diversas ramificações. Também pontuamos que não desconsideramos a utilidade de estudos em modelos animais, porém consideramos que funções psicológicas superiores, tipicamente humanas, não podem ser reduzidas a uma somatória de respostas instintivas. Nossa tentativa de sistematizar, analisar e aprofundar a compreensão da gênese da esquizofrenia não ocorre pela negação de aspectos fundamentais da fisiologia humana. Consideramos que tais investigações são necessárias, nossa crítica está na fragmentação e atomização de processos que funcionam de modo sistêmico. Além disto, apontamos aqui um aspecto que nos parece essencial: a desagregação da formação de conceitos, aspecto que apresentamos na primeira seção, e retomaremos na terceira, amparadas pelos estudos de Luria (1979, 1980, 1981) no campo da neuropsicologia.

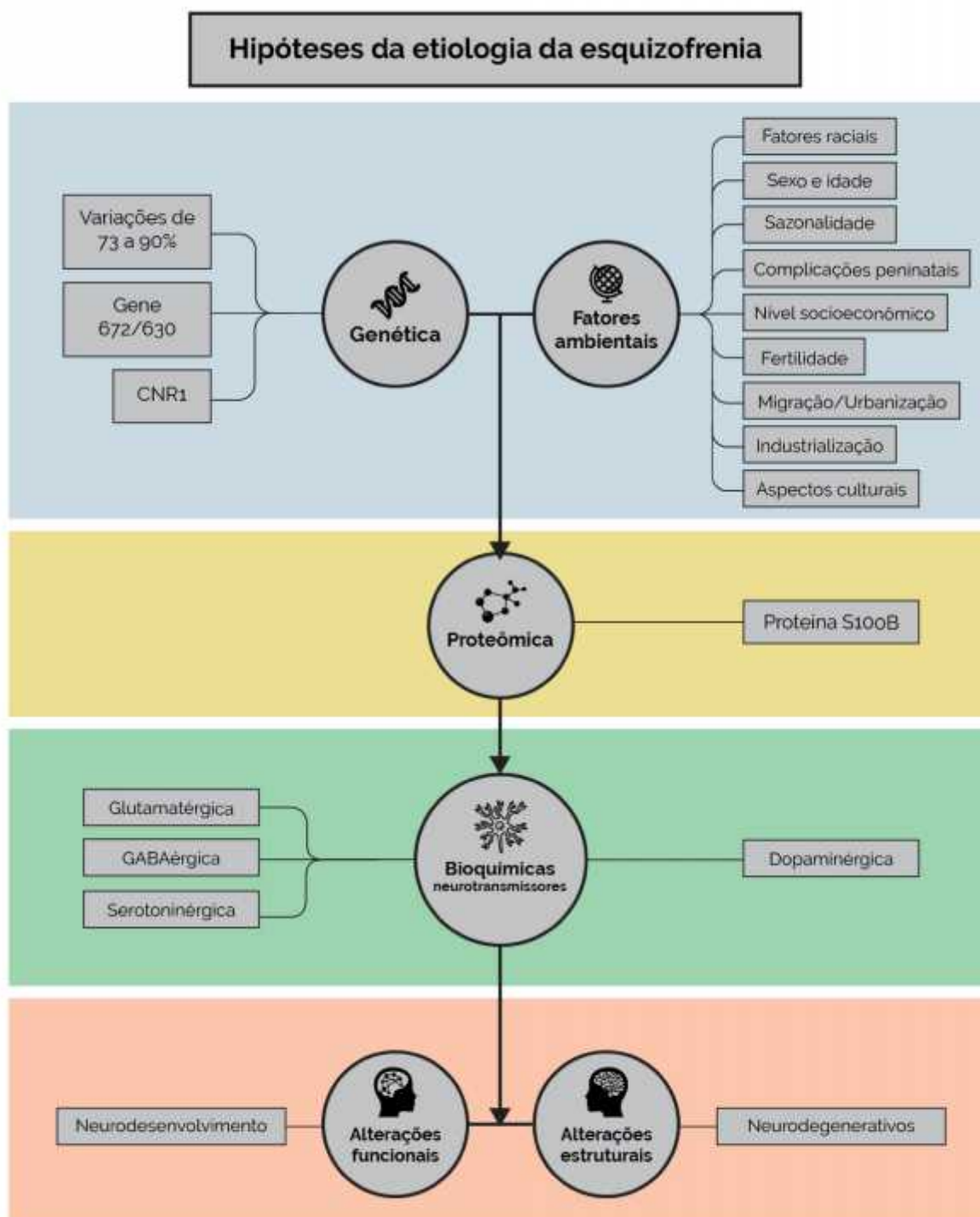
Neste momento, buscamos mostrar a relação que se estabelece entre as hipóteses etiológicas da esquizofrenia, em que todas buscam superar as inconsistências de um aspecto específico da constituição fisiológica humana em outro aspecto. Em nossa perspectiva a problemática está na ruptura das unidades biológico-social, assim como análises parciais do fenômeno em sua aparência, sem a compreensão da totalidade dos fatores que influenciam e determinam o processo de adoecimento psíquico. Assim, a biologia isoladamente não pode compreender os processos de fragmentação do pensamento e consciência próprios da esquizofrenia. Conforme Vigotski destaca:

E não estou de todo inclinado a tratar a esquizofrenia como uma desordem psicogenética. Qualquer que possa ser a causa orgânica da doença, contudo, a psicologia tem um direito de estudar os fenômenos associados com as mudanças na personalidade de um ponto de vista psicológico. A desintegração da personalidade segue certas leis psicológicas, ainda que as causas diretas destes processos possam não ser psicológicas em sua natureza (Vigotski, 1931/1994).

Assim, reforçamos a necessidade da psicologia, assim como outras disciplinas, de pesquisar os fenômenos da esquizofrenia por uma perspectiva que leve em consideração a totalidade das unidades que se desagregam, mesmo que exista alguma base biológica. Elaboramos o seguinte fluxograma, que nos permite visualizar as relações que se estabelecem entre as hipóteses da esquizofrenia. Nossa sistematização das teorias apresentadas no subtópico anterior foi realizada visando estas correlações. Por mais que tenhamos encontrado dificuldade no contato inicial com os artigos que abordavam os aspectos etiológicos, ao longo do período

de elaboração sintetizamos os quatro subtópico apresentados. Através do princípio que cada teoria apresentou, buscamos observar quais aspectos fisiológicos estavam envolvidos e, com isso, pudemos perceber que todas as hipóteses estão correlacionadas de acordo com os processos fisiológicos. Desde a célula, DNA, até alterações funcionais, que afetam uma via neural, e; estruturais, que afetam partes inteiras da constituição do encéfalo. A seguir, remontaremos de forma sintética os aspectos que envolvem a constituição biológica dos processos psíquicos humanos.

**Fluxograma II – Hipóteses da etiologia da esquizofrenia conforme o grau de complexidade da biologia e fisiologia humana**



Para abordar esta temática, nos referenciamos em manuais acadêmicos da psiquiatria. Sendo eles: Francis (2015), que traz contribuições das contribuições genômicas e ambientais; Almeida, Dratcu & Laranjeira (1996) e Hales, Yudofsky & Gabbard (2012), material

acadêmico remonta em detalhes os aspectos biológicos e fisiológicos da constituição humana. Consideramos interessante observar nestes dois materiais, um mais recente, outro da década de 1990, as convergências e possíveis avanços na teoria. Mas de toda forma, interessa-nos aqui a compreensão geral que tais autores nos trazem, para evidenciarmos as correlações existentes nas hipóteses etiológicas da esquizofrenia.

Partindo daqueles autores que defendem que a esquizofrenia é determinada geneticamente, vimos que há a defesa genética, influenciada, ou modulada por fatores ambientais. Hales, Yudofsky & Gabbard (2012) apresentam que as hipóteses genéticas das psicopatologias dificilmente defendem que o grau de risco é proporcional aos genes compartilhados, mas que, majoritariamente, apesar das incertezas, se aposta que um modelo de transmissão genética complexa, envolvendo diversos genes, é mais provável. E ainda: “(...) Mais complexidade pode surgir da penetrância parcial desses genes, das interações entre eles e dos fatores neuroevolutivos ou ambientais epigenéticos” (Hales, Yudofsky & Gabbard, 2012, p. 452).

Francis (2015) apresenta que o gene em estado puro é constituído pelo DNA na forma da dupla-hélice. Puro porque em nossas células dificilmente encontramos o DNA nesse estado, o mais comum é estarem envolvidos por outras moléculas orgânicas, e ligados a elas quimicamente. Este revestimento modifica o comportamento dos genes, deixando-os mais ou menos ativos. O primeiro passo dessa busca seria descobrir em que consistiam os cromossomos, que são uma longa sequência de DNA, que contem vários genes. Estes, como se viu, são formados por dois compostos bioquímicos distintos: o DNA e as proteínas. Descobriu-se que desses dois elementos, o DNA funcionava como material genético. Porém as proteínas regulam os principais agentes fisiológicos no interior das células, funcionando como: “(...) enzimas catalisadoras de reações bioquímicas; outras servem para ligar e transportar elementos e compostos essenciais; outras, ainda, constituem os elementos estruturais de músculos, pele e cartilagens” (Francis, 2015, p. 18). Assim, são as proteínas que se apresentam em variedade e desempenham inúmeras funções – enquanto o DNA permanece igual, servindo para a síntese proteica, que é o processo de constituição das proteínas a partir dos genes. Resumidamente, a primeira etapa é a transcrição do DNA em RNA; e a segunda, a tradução, o RNA mensageiro funciona como um modelo para a criação de uma proteína. O gene indiretamente serve de modelo para a proteína, o que não confere papel executivo ao gene, mas sim o de matriz protéica. Disto decorre o que sintetizamos como o segundo grupo de hipóteses, as proteômicas.

Nesta abordagem, Francis (2015) explica que se confere à célula a função executiva. Os genes, ou sequência de DNA, coordenam a ação, porém não a programam. Tal execução é resultante das interações das células com o ambiente, e, principalmente, com outras células. Esta perspectiva é evidenciada pelo ramo da epigenética, que indica que os genes influenciam nossos traços, por meio das proteínas (tanto para a regulação gênica comum quanto para a do tipo epigenético).

Podemos ver a epigenética como uma nova maneira de enxergar o DNA que vai além da sequência de bases. Esta última é apenas uma, ainda que seja a principal, das dimensões do gene físico, mas o DNA é uma molécula tridimensional. A epigenética é uma ciência que amplia o estudo dos genes da unidimensionalidade para a tridimensionalidade. Essas dimensões adicionais são de particular importância para o entendimento da regulação gênica, que é onde se dá a ação epigenética (Francis, 2015, p. 22).

Ao longo da revisão bibliográfica, não identificamos produções que mencionem a epigenética de forma significativa em seus estudos, porém, diversos autores apresentaram fatores ambientais que influenciariam a genética no desenvolvimento da esquizofrenia. Tais como os resgatados por Almeida, Dratcu & Laranjeira (1996): fatores raciais; sexo e idade; sazonalidade; complicações perinatais; nível sócio-econômico; condição civil e fertilidade; migração; urbanização e industrialização; e aspectos culturais (diferenças entre países de 1º e 3º mundo). Para Francis (2015) formas importantes de regulação gênica são resultantes de fatores externos ao organismo, como as interações sociais. Por isto, consideramos interessante apresentar tal ramo do conhecimento, que nos permite operar a relação entre os fatores genéticos e ambientais.

Apresentaremos ainda um aspecto que é desenvolvido por Francis (2015), sobre a reação de diferentes tipos de células ao mesmo fator ambiental. O autor explica que, apesar dos genes, de todos os tipos de células, serem os mesmos um fenômeno como a carência alimentar no útero materno, terá efeitos específicos para cada tipo de célula.

As células do fígado reagirão de uma maneira às carências nutricionais, os neurônios reagirão de outra, e muitos tipos de célula nem apresentam reação. Assim, ao determinar qualquer influência ambiental sobre o funcionamento dos genes, os cientistas se fixam

em populações celulares específicas, como os neurônios de determinada área do cérebro, as células do fígado, do pâncreas ou de algum outro órgão (Francis, 2015, p. 12).

Entramos então nas hipóteses relacionadas com o funcionamento das células cerebrais, os neurônios. Ou mais propriamente, no não funcionamento, que é fruto da desregulação dos neurotransmissores cerebrais, com especial atenção para os receptores de dopamina, conforme as hipóteses bioquímicas. Os autores Almeida, Dratcu & Laranjeira (1996) e Hales, Yudofsky & Gabbard (2012, p. 133) utilizados para explicar estes processos fisiológicos, estão de acordo com tal teoria: “Os transtornos psiquiátricos são causados pelo funcionamento desordenado dos neurônios, e, em particular, de suas sinapses”. Ambas as referências expõem que, cada neurônio recebe sinais de milhares de outros neurônios, assim como enviam informações, e que, há a estimativa de que o cérebro humano seja formado por 100 bilhões de neurônios.

Almeida, Dratcu & Laranjeira (1996) salientam que o neurônio é a unidade funcional do cérebro, é formado pelos dentritos, corpo celular e axônio. Os dois primeiros recebem as informações, e, através do axônio envia sinais para outros neurônios e demais células. A conexão funcional entre o terminal axonal e o próximo neurônio é chamada de sinapse; e o espaço entre o axônio e corpo celular ou dentrito é a fenda sináptica. Além dos neurônios, temos também as células gliais, que estão em maior quantidade no cérebro, e compõe a estrutura do sistema nervoso central (SNC). As gliais estão envolvidas em processos metabólicos e de produção de mielina (membrana plasmática que envolve os axônios, contribuindo na velocidade da condução sináptica); sendo estas as duas principais células do sistema (Almeida, Dratcu & Laranjeira, 1996; Hales, Yudofsky & Gabbard, 2012).

Traremos ainda, de forma resumida, aspectos metabólicos, que consideramos importante pontuar e mencionar a função de determinados termos, pois eles aparecem na revisão de artigos e participam destes mecanismos fisiológicos. Almeida, Dratcu & Laranjeira (1996) apresentam que a energia para o funcionamento cerebral provém em sua maioria da glicose; e ainda, que o consumo de energia cerebral é superior quando comparado a outros órgãos, sendo sua superioridade resultado da baixa capacidade dos neurônios em buscar cursos alternativos para a obtenção de energia. Este processo possibilita que a região sináptica funcione de forma altamente especializada, gerando o acúmulo e liberação de neurotransmissores: “A liberação de transmissores na fenda sináptica ocorre por exocitose. Este processo requer cálcio, que interage com as áreas pré-sináptcas de liberação, facilitando a fusão entre a vesícula e a membrana celular” (Almeida, Dratcu & Laranjeira, 1996, p. 35).

No processo de neurotransmissão, os neurotransmissores e a proteína aos quais eles se vinculam possibilitam a recepção da informação. Esta ligação forma o potencial de ação, em que: “(...) um complexo transmissor-receptor, que altera a conformação da proteína, abrindo o canal iônico e permitindo a ocorrência da troca iônica com a consequente alteração de membrana” (Almeida, Dratcu & Laranjeira, 1996, p. 36).

Há principalmente duas classes de neurotransmissores no sistema nervoso: 1) transmissores de molécula pequena e 2) neuropeptídios. Em geral, os *transmissores de molécula pequena* medeiam transmissão sináptica rápida; são armazenados em vesículas sinápticas pequenas e claras; e incluem glutamato, GABA, glicina, acetilcolina (ACh), serotonina (5-HT), dopamina, noradrenalina, adrenalina e histamina. (...) Já os *neuropeptídios* são uma família muito grande de neurotransmissores que modulam a transmissão sináptica, são armazenados em grandes vesículas de núcleo denso e incluem somatostatina, hormônios liberadores hipotalâmicos, endorfinas, encefalinas e opioides” (Hales, Yudofsky & Gabbard, 2012, p. 141).

Seguiremos tratando dos neurotransmissores, com foco especial para os mecanismos da dopamina, hipótese predominante da etiologia da esquizofrenia. Conforme Almeida, Dratcu & Laranjeira (1996) e Hales, Yudofsky & Gabbard (2012), a descoberta acidental da utilidade da clorpromazina, fármaco que bloqueia a recepção dopaminérgica, resultou na hipótese mais influente sobre a gênese da esquizofrenia, que considera que estas vias estão superativadas em indivíduos afetados.

A descoberta acidental do primeiro dos neuroléptico inaugurou a era moderna da psiquiatria (...) levou ao desenvolvimento de teorias influentes, como a da função alterada de neurotransmissores, que busca desvendar a esquizofrenia. Embora a maioria dos pesquisadores reconheça agora que a etiologia da esquizofrenia não encerra sua compreensão somente na disfunção de neurotransmissores, é evidente que tal aspecto é importante na expressão desse transtorno (Hales, Yudofsky & Gabbard, 2012, p. 454).

Em ambos os livros explica-se que os receptores dopaminérgicos derivam de núcleos no tronco cerebral, e que sua área de ramificação, que envolve o *striatum* e o sistema límbico, é mais restrita que de outros neurotransmissores, como a noradrenalina ou serotonina. A ação



dos antipsicóticos de primeira geração, também conhecidas como neuroléptico ou drogas atípicas, ocorre no bloqueio de receptores dopaminérgicos D2, porem:

(...) não foi demonstrado que agentes bloqueadores da dopamina sejam efetivos no tratamento de sintomas negativos, nem que agentes dopaminérgicos induzam sintomas negativos. (...) os antipsicóticos atípicos, medicamentos eficazes na abordagem à esquizofrenia, parecem agir em vários sistemas de neurotransmissores, além da dopamina (Hales, Yudofsky & Gabbard, 2012, p. 454).

Silva (2010) remonta aos mesmos processos históricos da descoberta dos antipsicóticos. O autor destaca o haloperidol, droga sintetizada em 1958, como o psicotrópico mais utilizado. E apresenta uma nova série, os antipsicóticos típicos, ou de segunda geração, como eficazes no tratamento da esquizofrenia, atingindo também os sintomas negativos: “(...) a exemplo da clozapina, da risperidona, da olanzapina, da quetiapina, da ziprasidona e do aripiprazol” (Silva, 2010, p. 313).

Neste tópico realizamos uma análise crítica do conteúdo trabalhado até então, buscando ressaltar as principais sínteses, divergências e incoerências encontradas neste percurso. Não apresentamos aqui as explicações correspondentes ao quarto grupo de hipóteses da esquizofrenia, tratados no tópico anterior: *(iv) hipóteses das alterações funcionais e estruturais*; pois iremos adentrar e analisar tais alterações neuropsicológicas na próxima seção.

### **2.3.2. Incoerências resultantes da fragmentação das unidades biológico/cultural e afetivo/cognitiva**

Após a apresentação e sistematização das hipóteses que pretendem explicar a etiologia da esquizofrenia, realizaremos agora uma crítica, resultante das compreensões mecanicistas que fragmentam as unidades biológico/cultural e afetivo/cognitiva dos processos psíquicos humanos. Para tanto, utilizaremos autores que partem da perspectiva materialista histórico-dialética, mas também de outros, que realizam uma investigação crítica sem o compromisso com tal abordagem. Neste subtópico trataremos uma análise da psiquiatria e do modelo biomédico; indicando as incoerências das hipóteses explicativas da etiologia da esquizofrenia; dos efeitos das medicações antipsicóticas, e; finalizamos com outros modelos de entendimento da determinação social dos processos de saúde-doença.

Conforme vimos na primeira seção, Vigotski (2012a) critica correntes da psicologia que não ponderam o desenvolvimento histórico e a complexidade dos processos psíquicos, dissociando processos naturais e orgânicos do processo cultural no desenvolvimento psíquico. Destacamos que ao longo da leitura e análise dos artigos, não observamos nenhum trabalho que considere ambas as linhas genéticas sem cindi-las em processos isolados, de modo que o orgânico se sobrepõe ao cultural. Conforme o autor, o preço desta generalização é a redução dos processos psíquicos superiores aos elementares. Na mesma direção, Ratner (1995) trata da autonomia funcional da psicologia em relação à biologia, defendendo que a biologia cumpre um papel potencializador, porém não determinante na psicologia: “(...) mecanismos biológicos específicos – genes, receptores sensoriais, hormônios e o córtex – não determinam diretamente os fenômenos psicológicos” (Ratner, 1995, p. 169). Esta mesma assertiva encontramos nos estudos neuropsicológicos de A. R. Luria, que serão melhor detalhados na próxima seção.

Desta forma, podemos afirmar que o biológico é indispensável, porém não determina o que somos. Ratner (1995) destaca que é necessário determinado limiar de suficiência biológica, que baixo dele, a psicologia é afetada pela biologia. Mesmo com um aporte biológico mínimo, as variações biológicas pouco interferem, pois nosso psiquismo está sujeito a princípios históricos culturais. A consequência disto é que a biologia não pode explicar a psicologia, há um salto qualitativo na constituição da consciência e atividade humana que supera os processos fisiológicos. Assim, enquanto os genes determinam o comportamento dos demais mamíferos, nos seres humanos as mediações culturais superam este fator. O que, novamente, não nega a importância de nossa constituição genômica, pois são estas particularidades biológicas que conferem independência às funções psicológicas superiores, tipicamente humanas. Culturalmente nós superamos a biologia e não nos ajustamos geneticamente a ela. O autor estabelece um paralelo entre os fenômenos psicológicos e a emancipação dos genes, com as propriedades dos gases moleculares para a água:

A consciência é células corticais, do mesmo modo como a água é hidrogênio e oxigênio. Nada mais há para a consciência além de células corticais, como nada mais há para a água do que o hidrogênio e o oxigênio. Mas a consciência não é redutível a células corticais, tanto quanto a água não é a seus elementos. As propriedades da água não se encontram no hidrogênio e no oxigênio. Essas propriedades só emergem de uma organização especial do hidrogênio e do oxigênio. Analogamente, as propriedades da consciência são peculiares a uma determinada organização da substância neural; essas propriedades não se encontram nos neurônios. A consciência possui características

singulares que operam segundos princípios, inteiramente diversas das características e dos princípios que regem as células nervosas – do mesmo modo que a água possui propriedades peculiares e obedece a princípios que são inteiramente diferentes dos gases. *Essa autonomia funcional torna desnecessário compreender as propriedades dos gases para compreender as propriedades da água, como é desnecessário compreender o córtex para ser um psicólogo* (Ratner, 1995, p. 192 e 193, grifos nossos).

Ratner (1995) enfatiza ainda, uma consequência do reducionismo biológico. Os planejamentos, intencionalidade, seletividade da consciência humana não são resultantes dos processos sinápticos neuronais, pois essa lógica restringe as capacidades mentais, ao invés de explicá-la. Ao contrário, são os processos psicológicos que fomentam, através das experiências, novas sinapses: “(...) o córtex se forma em resposta à experiência e, assim, reflete o mundo com que defronta. A experiência influi sobre a estrutura cortical estimulando o crescimento de novos axônios, dentritos, sinapses e células da Glia.” (Ratner, 1995, p. 196). Assim, o autor conclui que a procura por bases biológicas que determinem a psicologia é um trabalho ineficaz, visto que nossos mecanismos fisiológicos não são criativos, inteligentes ou conscientes, mas automáticos e rígidos.

Com base na revisão de artigos, compreendemos que o que predomina no entendimento da esquizofrenia é a vertente de características mecanicistas. Tal influência se dá em grande parte pelo respaldo médico psiquiátrico internacional, através dos manuais de classificação dos sintomas de saúde, CID-10 (OMS, 2012) e DSM-5 (APA, 2014). Tratando da psiquiatria, Bastos & Castiel (2010) indicam que nenhum outro ramo da medicina a discordância do que é ou não doença é tão significativa como no campo da saúde mental. No mesmo sentido, Freitas & Amarante (2015) apontam que a medicalização dos processos de grave sofrimento psíquico desresponsabiliza a sociedade de reflexões e mudanças para transformar fatores estruturais para o adoecimento, de ordem política, moral e existencial. Além disto, a medicalização gera lucro econômico para a sociedade através dos altos índices de marketing e consequente venda de remédio (Gotzsche, 2014). As consequências desta negligência afetam nossa subjetividade, implicando em diversos fatores de nossa vida cotidiana. Assim: “O que a psiquiatria e suas práticas afins fazem é dar respostas simplificadoras aos comportamentos incômodos” (Freitas & Amarante, 2015, p. 33).

A baixa resolubilidade da psiquiatria implica em uma epidemia de casos crônicos. A resolução desta problemática ocorre através da medicalização, com drogas psiquiátricas, fator que consolida um pacto entre a medicina e a indústria farmacêutica. Para que esta aliança tenha

êxito, é imperiosa a criação de novos doentes, o que configura uma construção corporativa das doenças que passa a ocorrer, especialmente a partir da década de 1950 (Bastos & Castiel, 2010; Gotzche, 2016; Freitas & Amarante, 2015). Ao longo deste subtópico apresentaremos em maiores detalhes este percurso histórico.

Sobre os critérios metodológicos do DSM, Freitas & Amarante (2015) e Whitaker (2017) problematizam que nos últimos 25 anos, a psiquiatria remodelou nossa sociedade. O filtro aplicado pelo DSM afetou a compreensão social do psiquismo humano, conferindo um papel essencial aos processos fisiológicos, tornando-nos prisioneiros dele. Os autores trazem dados da expansão de novas epidemias: a versão do DSM III contava com 297 categorias diagnósticas, já no DSM IV eram 374. Além disto, Angell (2011, s.p.) antecipa a problemática da noção de *espectro*, já que na época em que a autora realizou a publicação, a quinta versão do manual ainda não havia sido lançada.

Em particular, os limites dos diagnósticos serão ampliados para incluir os precursores dos transtornos, tais como “síndrome do risco de psicose” e “transtorno cognitivo leve” (possível início do mal de Alzheimer). O termo “espectro” é usado para ampliar categorias, e termos, por exemplo, “espectro de transtorno obsessivo-compulsivo”, “transtorno do espectro da esquizofrenia” e “transtorno do espectro do autismo”. E há propostas para a inclusão de distúrbios totalmente novos, como “transtorno hipersexual”, “síndrome das pernas inquietas” e “compulsão alimentar”. Até mesmo Allen Frances, presidente da força-tarefa do DSM-IV, escreveu que a próxima edição do Manual será uma “mina de ouro para a indústria farmacêutica”.

Freitas & Amarante (2015) sinalizam os diversos e profundos interesses daqueles que desenvolvem o DSM, que resulta em um grande negócio: a criação de novos diagnósticos. Whitaker (2017) enfatiza que o manual nomeia transtornos, para depois explicá-los biologicamente, afirmando que o material é fruto da observação prática, e que a medicalização é o caminho mais aconselhável a se seguir. Assim o autor define, que a consequência de não compreendermos a gênese da esquizofrenia (e outras patologias) é que faltam evidências científicas para a construção de categorias diagnósticas, perspectiva que certamente não é corroborada pelos elaboradores da APA (associação que produz o DSM). Ao contrário disso, o que o manual enfatiza é que: o avanço científico possibilitou diagnósticos psiquiátricos precisos que orientam o tratamento; e que os medicamentos psiquiátricos lançaram um extraordinário avanço.

As incoerências são evidenciadas por Whitaker (2017): a história da psiquiatria norte-americana considera que os últimos 50 anos foram essenciais para o avanço desta área do conhecimento, que agora passa a dispor de tratamentos voltados para a não cronicidade de seus pacientes. Porém, os números de doenças mentais e invalidez crescem vertiginosamente. Tal afirmativa ampara-se nos percentuais de indivíduos considerados inválidos nos Estados Unidos, que são contabilizados conforme recebem o auxílio federal de invalidez. Estes dados não deveriam declinar devido aos avanços farmacológicos? Parece-nos importante ressaltar que os índices de adoecimento não se explicam somente pela parceria entre os médicos psiquiatras e a indústria farmacêutica. Mas ao pensarmos no fenômeno em sua complexidade e totalidade, podemos apontar ao menos que a medicalização possui raízes no modo de organização da vida social dos sujeitos, na intensa exploração à que os trabalhadores são submetidos para garantir recursos básicos de sobrevivência (ou abaixo do necessário)<sup>20</sup>. Sendo então, um fenômeno amplo, Whitaker (2017, p. 218) destaca, o recorte de sua pesquisa:

Ora, talvez haja vários fatores sociais contribuindo para a epidemia. Talvez nossa sociedade se organize, hoje em dia, de um modo que leva a um grau maior de tensão e perturbação emocional (...) Neste livro, entretanto, temos focalizado o papel que a psiquiatria e seus medicamentos estariam desempenhando nessa epidemia (Whitaker, 2017, p. 218).

Desta forma, Whitaker (2017) busca remontar a descoberta da medicina em torno dos psicofármacos, que o autor chama de *pílulas* mágicas. Apresenta que medicamentos para mazelas físicas comuns, os antibióticos, insulina, surgiram do conhecimento da doença, em primeiro lugar. No caso da descoberta da primeira geração de drogas psiquiátricas, houve uma metodologia muito distinta: “A revolução psicofarmacológica nasceu de uma parte de ciência e duas partes de racionalização do desejo, confundido com realidade” (Whitaker, 2017, p. 63). A Torazina, droga que desencadeou a revolução psicofarmacológica, começou a ser descoberta em 1940, e passou a ser utilizada em pacientes psicóticos em 1952, reconhecida como um tranquilizante potente, ou neuroléptico, que significava que ela se apoderava do sistema nervoso. Em 1955 percebeu-se que o efeito desta droga recaía em um parkinsonismo, e os psiquiatras compreenderam que tratava-se de um agente farmacológico que produzia um efeito

---

<sup>20</sup> É interessante ressaltar, que a medicalização através dos psicotrópicos tem raízes nas formas de sociabilidade capitalista. Os autores da sociologia, tal como Giovani Alves e Ricardo Antunes, abordam as relações de precarização do trabalho com as formas de adoecimento psíquico.

específico. Já em 1957 a psiquiatria estava utilizando medicamentos para acalmar os pacientes nos manicômios. Porém, essas drogas não foram desenvolvidas para o tratamento dos processos patológicos, e sim de pesquisas pós-Segunda Guerra Mundial, na procura de intervenções contra doenças infecciosas: “(...) quando os pesquisadores, durante esse processo, tropeçaram em compostos que afetavam o sistema nervoso central de maneiras desconhecidas. (...) Foi isso que houve de tão inédito nos tranquilizantes potentes e leves. Eles cerceavam o funcionamento cerebral de modo seletivo” (Whitaker, 2017, p. 69).

Assim começou o uso dos neuroléptico, com o Thorazine como tranquilizante potente, uma droga que inicialmente foi desenvolvida como relaxante muscular, utilizada na psiquiatria, que por suas propriedades neutralizadoras, passou a ser um normalizador de humor; e os estimulantes psíquicos, antidepressivos. A clorpromazina foi indicada para o tratamento da esquizofrenia em 1952, por Jean Delay e Pierre Deniker. A lacuna estava no fato de que não se compreendia a fisiologia das doenças mentais. E, através da ação destes fármacos compreendeu-se o modo que elas afetavam o cérebro, surgindo as hipóteses etiológicas (Whitaker, 2017, p. 78):

(...) os pesquisadores informaram que as anfetaminas – drogas que sabidamente desencadeavam alucinações e delírios paranoicos – elevavam a atividade dopaminérgica no cérebro. Assim, deu-se a impressão de que a psicose seria causada pelo excesso de atividade dopaminérgica, a qual os neurolépticos cerceariam (com isso reequilibrando essa atividade). Se assim fosse, seria possível dizer que essas drogas eram de natureza antipsicótica, e, em 1976, o cientista holandês Jacques Van Rossum formulou explicitamente a hipótese dopaminérgica da esquizofrenia.

Freitas & Amarante (2015, p. 80) apresentam de forma didática esta relação. Tem-se que i) as drogas psicotrópicas curam a esquizofrenia (premissa maior); ii) além disto, elas bloqueiam o sistema dopaminérgico (premissa menor); logo, iii) a esquizofrenia é consequência da hiperatividade do sistema dopaminérgico (conclusão). Mecanicamente, desenvolvem a seguinte reflexão: “Ora, isso é tão lógico quanto se dizer que as dores de cabeça são causadas pela falta de aspirina no corpo. Vários mitos passaram a ser construídos com a lógica baseada nas premissas da teoria biológica para as doenças mentais”.

Por meio da teoria dos desequilíbrios químicos dos transtornos mentais, a fisiologia quase infinita do cérebro humano foi reduzida a um mecanismo. Os sintomas tão peculiares da esquizofrenia, alucinações, vozes, desagregação do pensamento, resultariam de vias

dopaminérgicas hiperativas (Freitas & Amarante, 2015 e Whitaker, 2017). Assim, ou os neurônios pré-sinápticos: “(...) jogariam um excesso de dopamina na sinapse, ou os neurônios alvo teriam uma densidade anormalmente alta de receptores dopaminérgicos. Os antipsicóticos poriam um freio nesse sistema, o que permitiria às vias dopaminérgicas funcionarem de maneira mais normal” (Whitaker, 2017, p. 84).

Se tais hipóteses fossem verdadeiras, poderíamos considerar uma revolução, e os resultados da medicação poderiam ser observados em longo prazo. Na contramão deste acontecimento, Gotzche (2016) e Whitaker (2017) indicam que a psiquiatria, aflita por medidas efetivas e por um lugar de destaque no campo da medicina, elegeu os psicotrópicos a uma função que não lhes cabia, como antídotos para uma hipótese de desregulamentação química não comprovada. Enfaticamente, Gotzche (2016, p. 384) critica:

A história do desequilíbrio químico, que está sendo contada sobre todos os medicamentos psicotrópicos, até mesmo para benzodiazepínicos (comprimidos para os ‘nervos’ ou para dormir), é uma grande mentira. Nunca foi documentado que qualquer uma das grandes doenças psiquiátricas seja causada por um defeito bioquímico e não há qualquer teste biológico que consiga nos dizer se alguém tem determinado transtorno mental.

Parece-nos possível concluir, que a observação do resultado dos remédios em curto prazo, sem o devido cuidado com as consequências em longo prazo – que envolvem todos os aspectos da vida do indivíduo, para além do diagnóstico da esquizofrenia, não apenas os biológicos – é analisar a aparência do fenômeno, ou seja, uma parte do problema, e ignorar a totalidade e historicidade dos sujeitos concretos. Assim, Freitas & Amarante (2015) e Whitaker (2017) relatam um estudo de acompanhamento feito pelo *National Institute of Mental Health* (NIMH), uma instituição de pesquisa norte-americana especializada em saúde mental. A organização conduziu um projeto com 344 pacientes, em que foi distribuído placebos e medicamentos reais, durante um ano, sem acompanhamento. O resultado foi que, aqueles que receberam o placebo tinham menos probabilidade de voltar a ser hospitalizados. Assim, os autores apresentam o paradoxo de que, embora as drogas fossem eficazes em curto prazo, uma possível consequência é termos indivíduos mais vulneráveis em longo prazo. Os dados do efeito da utilização dos medicamentos são: “Apenas 7% dos que haviam recebido um placebo no início do estudo sofreram recaídas, comparados a 65% dos que tomavam mais de 500 miligramas de clorpromazina antes da suspensão do medicamento” (Whitaker, 2017, p. 110).

Em 1970 o NIMH financiou três estudos para reexaminar se a esquizofrenia pode ser tratada sem a medicação. No primeiro estudo os pacientes tratados sem remédios receberam alta *mais cedo* que os tratados com medicamentos. Após um ano de alta, apenas 35% daqueles não medicados tiveram recaídas, comparados a 45% dos medicados. Segundo estudo: 80 indivíduos recém-diagnosticados foram divididos entre medicados e não medicados, passaram seis semanas no hospital e foram acompanhados por três anos. Aqueles que não utilizaram a medicação obtiveram melhores resultados. Somente dois, dos 24 pacientes que não receberam a medicação foram reinternados e a conclusão foi de que os remédios antipsicóticos não são a melhor opção para o tratamento. O terceiro estudo concluiu: “Contrariando a visão popular, o uso mínimo de medicamentos antipsicóticos, combinado com uma intervenção psicossocial especialmente concebida para pacientes recém-identificados com transtornos do espectro da esquizofrenia, não é prejudicial, mas parece ser vantajoso” (Whitaker, 2017, p. 114). Considerando estes dados, pode-se pensar que a medicação estaria aumentando as chances dos indivíduos se tornarem doentes crônicos?

Whitaker (2017) destaca então as conclusões de pesquisadores, que em novas tentativas de pesquisa observaram que os níveis dopaminérgicos de esquizofrênicos sem a medicação eram normais. Por exemplo, Philip Seeman em 1978, anunciou uma segunda possibilidade, de que haveria uma abundância de receptores dopaminérgicos e os neurônios pós-sinápticos eram “hipersensíveis” à dopamina, o que gerava uma alta estimulação destas vias. Para este resultado, a autópsia foi realizada em indivíduos que fizeram uso da medicação ao longo da vida, e diversos estudos comprovaram que as drogas eram as responsáveis por este acontecimento. Apesar das confirmações: “(...) o público continuou a ser informado de que as pessoas diagnosticadas com esquizofrenia tinham um sistema dopaminérgico hiperativo, sendo as drogas assemelhadas à “insulina no diabetes”.” (Whitaker, 2017, p. 90). No início da década de 1980, as pesquisas apontaram:

O Thorazine e outros antipsicóticos-padrão bloqueiam de 70% a 90% de todos os receptores D<sub>2</sub> do cérebro. Em resposta, os neurônios pré sinápticos começam a bombear mais dopamina e os neurônios pós-sinápticos aumentam a densidade de seus receptores D<sub>2</sub>, num total de 30% ou mais. Desse modo, o cérebro tenta “compensar” os efeitos da droga, para poder manter a transmissão de mensagens em suas vias dopaminérgicas. Contudo, passadas cerca de três semanas, o mecanismo de realimentação da via começa a falhar e os neurônios pré-sinápticos começam a disparar em padrões irregulares, ou se imobilizam. É essa “inativação” das vias dopaminérgicas que “(...) talvez constitua a



base da ação antipsicótica”, explicou o *Textbook of Psychopharmacology* [Manual de psicofarmacologia] de Sociedade Norte-Americana de Psiquiatria (Whitaker, 2017, p. 95).

Tais dados e falta de resolutividade afetaram a psiquiatria e a venda de medicamentos, de modo que na década de 1980 esta área estava preocupada com seu futuro. Para contornar tal situação, a APA montou uma sofisticada campanha de publicidade, criou uma imprensa própria, o que em alguns anos rendeu muitos frutos<sup>21</sup>. A indústria farmacêutica inventou termos atraentes: *antipsicóticos de segunda geração ou antipsicóticos atípicos*, porém não havia profundas diferenças nessa nova classe de medicamentos. A companhia farmacêutica Janssen realizou ensaios com a Risperidona, uma nova droga para a esquizofrenia, comparando-a com o haloperidol (Haldol), a diferença estaria nas hipóteses que envolvem múltiplos neurotransmissores cerebrais, para além da dopamina, conforme vimos nos artigos. Em 1996, a Eli Lilly lançou o Zyprexa (olanzapina), que foi anunciado como mais abrangente do que o haloperidol. Por fim, lançaram um terceiro antipsicótico o Seroquel (Gotzxe, 2016; Whitaker, 2017). Como resultado:

Foi essa a sequência de narração de histórias que levou ao aumento explosivo do uso de drogas psiquiátricas nos Estados Unidos. Primeiro, os psiquiatras norte-americanos promoveram o Prozac [depressão] como um remédio miraculoso, depois saudaram o Xanax como uma terapia segura e eficaz para a síndrome do pânico, e, por último, informaram ao público que os antipsicóticos atípicos eram medicamentos “inovadores” para a esquizofrenia. Com isso, rejuvenesceram o mercado dos remédios psiquiátricos, muito embora os estudos clínicos das novas drogas não houvessem falado de nenhum avanço terapêutico (Whitaker, 2017, p. 309 e 310).

---

<sup>21</sup> “A ciência ficou oculta sob o *marketing*, os professores terminaram como promotores e alguns cientistas da indústria adoeceram pelo processo no qual tinham se envolvido, mas não havia nada que pudessem fazer. As boas maneiras desapareceram para sempre e a ganância transformou-se na norma que sufocava tudo mais. O lucro por unidade vendida era sempre muito mais elevado na indústria farmacêutica do que em outras indústrias, como 11% em 1960 comparados com 6% em todas as empresas na lista Fortune 500, incluindo as grandes empresas farmacêuticas. Porém, na década de 1980, quando os promotores do *marketing* assumiram, os lucros da indústria de medicamentos dispararam e chegaram a 19% em 2011 (veja a Fig. 5.1). Em 2002, os lucros combinados para as 10 empresas farmacêuticas da lista Fortune 500 excediam os lucros para todos os outros 490 negócios juntos” (Gotzxe, 2016, p. 136).

Whitaker (2017, p. 310, grifos do autor) apresenta ainda, sobre a não eficácia destes *novos* antipsicóticos:

Quanto aos antipsicóticos atípicos mais vendidos, a supervalorização publicitária desses medicamentos é hoje vista como um dos episódios mais embaraçosos da história da psiquiatria, dado que uma sucessão de estudos financiados pelo governo não conseguiu constatar que eles fossem melhores que os antipsicóticos de primeira geração. Em 2005, o Ensaio CATIE do NIMH determinou que não havia “qualquer diferença significativa” entre os atípicos e seus predecessores, e, o que foi ainda mais perturbador, nesse estudo não se pôde afirmar nem que os novos fármacos, nem que os antigos realmente funcionavam. Dos 1432 pacientes, 74% não puderam manter o uso dos medicamentos, principalmente por sua *ineficácia ou seus efeitos colaterais intoleráveis*.

Whitaker (2017) defende a proposição de que grande parte dessa epidemia das doenças mentais é de *natureza iatrogênica*. Na medida em que a psiquiatria expande os critérios diagnósticos, e trata os indivíduos com drogas que aumentam a probabilidade de cronicidade do adoecimento psíquico. Na mesma direção, Gotzsche (2016) afirma que poucos pacientes se beneficiam do tratamento medicamentoso, apresentando dados de que na atenção primária à depressão, 60% dos pacientes medicados durante seis semanas melhoram; porém, o mesmo procedimento com placebo atinge remissões de 50%. Assim, destaca que além do efeito placebo, deve ser considerado que sem nenhum tratamento, muitos pacientes nas mesmas seis semanas terão melhorado, o que é chamado de *remissão espontânea da doença ou seu curso natural*. Em relação à esquizofrenia especificamente, Whitaker (2017, p. 218 e 219) expõe que: “(...) na década anterior à introdução do Thorazine, cerca de 70% das pessoas que sofriam um primeiro surto psicótico recebiam alta hospitalar em até 18 meses, e a maioria não voltava ao hospital durante períodos bem longos de acompanhamento”.

Freitas & Amarante (2015) e Whitaker (2017) questionam: se as drogas psiquiátricas não regulam uma química cerebral anormal, o que elas fazem? Na verdade, as vias neurotransmissoras são transformadas pela medicação. A medicação não normaliza a química do cérebro, mas transforma, transtorna, em níveis que podemos considerar *patológicos*. Assim, os psicotrópicos atuam no cérebro de modo comum, fazendo-o funcionar de uma maneira anormal. E, após a adaptação do cérebro aos medicamentos, essas drogas compensatórias falham, tornando a utilização algo crônico, com consequências consideráveis e duradouras para o funcionamento neurológico e psicológico: “Como parte desse processo de adaptação a longo

prazo, ocorrem mudanças nas vias intracelulares de sinalização e na expressão genética. Após algumas semanas, concluiu Hyman, o cérebro da pessoa funciona de um modo “qualitativa e quantitativamente diferente do estado normal” (Whitaker, 2017, p. 96). Com exposto, não pretendemos negar de modo absoluto o uso de medicação, mas concordamos com o alerta de Gotzche (2016, p. 439):

Os antipsicóticos são medicamentos perigosos que devem ser usados apenas se houver uma razão imperiosa e, preferivelmente, como terapia de curta duração em baixa dosagem porque produzem dano cerebral grave e permanente. Conforme foi explicado, até mesmo a maioria dos pacientes com esquizofrenia pode evitar os medicamentos, resultando em desfechos muito melhores em longo prazo do que se forem tratados, além de substancial economia financeira.

Whitaker (2017) conclui destacando que a história que a psiquiatria norte-americana contou e segue contando à população é uma história falsa. Isto através da divulgação de progressos científicos; dados farmacológicos eficazes, que corrigiam desequilíbrios químicos; exagerando nas vantagens dos antipsicóticos de segunda geração, e; silenciando pesquisadores críticos através da ocultação de provas. O autor apresenta uma série de dados ocultados, dentre eles:

Se quisermos dar outra olhada nesse processo de deturpação, podemos nos voltar para um artigo de 1998, do *New York Times*, que falou rapidamente do estudo da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre os resultados da esquizofrenia em países ricos e pobres. Depois de entrevistar psiquiatras sobre o estudo, o repórter do *Times* escreveu que “os esquizofrênicos, de modo geral, respondiam melhor ao tratamento nos países menos desenvolvidos do que em países com maior desenvolvimento tecnológico”. *Respondiam melhor ao tratamento*: os leitores só poderiam supor que os pacientes esquizofrênicos da Índia e da Nigéria respondiam melhor aos antipsicóticos do que os pacientes dos Estados Unidos e outros países ricos. Não tinham como saber que o “tratamento” de 84% de pacientes esquizofrênicos nos países pobres consistia em não usar medicação (Whitaker, 2017, p. 317 e 318).

Para finalizar esta discussão crítica a respeito das incoerências e resultados ineficazes da área psiquiátrica, com foco nos processos de alteração psíquica da esquizofrenia,

apresentaremos alguns fundamentos de autores que dialogam ou compõem o campo da Saúde Coletiva, apresentando uma compreensão ampla da concepção médica, que extrapola os limites da saúde mental. Freitas & Amarante (2015) exibem que em busca de reconhecimento, a medicina deixou de lado modelos etiológicos lineares de causalidade, afirmando que as doenças são resultado de fatores multicausais. Porém, enfatizaremos adiante, uma perspectiva crítica à visão médica, pautada centralmente nos aspectos biológicos e biomédicos, que, em nosso entender, se aproxima da concepção da Psicologia Histórico-Cultural, com a defesa da determinação social dos processos de saúde-doença, conforme trataremos a seguir.

Laurell (1982) discute o paradigma dominante da doença que aponta para concepções biológicas individuais. Conforme a autora, no fim da década de 1960, em um contexto de crescente crise política, econômica e social, inicia-se uma explicação para além dos limites do biológico, mas nas características das formações sociais em dado momento histórico. Na mesma direção, de questionar o conceito de doença centrado nas alterações fisiológicas individuais, Breilh (2011) indica que neste histórico, a determinação social da saúde passa a ser um dos terrenos de oposição da Saúde Coletiva, questionando os modelos que desconsideravam fatores fundacionais da estrutura social para compreender o processo da saúde-doença. O autor reflete sobre as implicações do modelo causalista: “(...) atuar sobre os fatores e não sobre as trocas de processos estruturais, invisibilizando as implícitas relações de dominação” (Breilh, 2011<sup>22</sup>, p. 33).

Breilh (2013) retrata então que a *determinação social da saúde* é uma categoria que propõe uma ferramenta teórico metodológica para trabalhar a dinâmica da reprodução social. Tal conceito se constitui em oposição ao de *determinantes sociais da saúde*, compreensão divulgada pela OMS, que se amparava por uma interpretação extra-social, dos fatores de risco:

“(...) o modelo da OMS reconhece determinantes estruturais e intermediários, o faz de tal forma que é impossível estabelecer o nexó histórico real entre as duas instâncias. Primeiro porque, como o documento base indicou, nos “determinantes estruturais” estão ausentes as categorias definidoras do conjunto e sua lógica (acumulação, propriedade, relações sociais), substituindo-as por uma ênfase no que se chama governança e políticas. Em segundo lugar, no nível das classes sociais, há uma versão linear de seus componentes (educação-ocupação-ingresso) e segue uma tendência para a dimensão do consumo. Finalmente, no nível dos determinantes intermediários, não fica claro quais

---

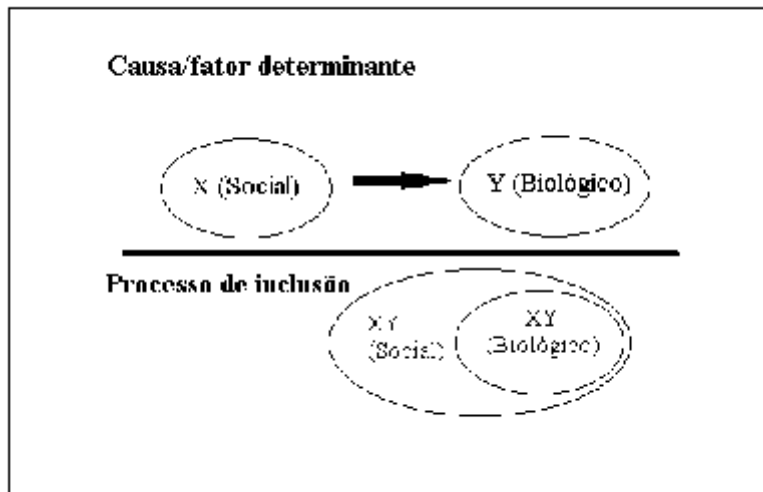
<sup>22</sup> As traduções das referências: Breilh (2011) e Breilh (2013) são de responsabilidade da autora.

são essas “circunstâncias materiais” e se correspondem ao terreno individual ou ao social” (Breilh, 2011, p. 33).

Assim, Breilh (2011 e 2013) afirma que os determinantes sociais da saúde não deixam de se amparar na noção causal, na medida em que abandonam os aspectos estruturais para compreendê-los como estruturas sociais variáveis. Para o autor, as categorias de organização hierárquica da realidade, classe social, gênero e etnia, aparecem nos documentos da OMS sem seu sentido histórico e dialético, por meio de uma lógica linear e sem sentido crítico. As dimensões singular, particular e universal não são encontradas no modelo de determinantes sociais, pois a saúde biomédica responde somente à ordem individual e não ao processo em sua complexidade. Compreendemos que, além dos materiais consultados neste trabalho, organizados pela OMS, aqueles desenvolvidos pela APA (Associação Norte-Americana de Psiquiatria) e os artigos analisados, em hegemonia partem de compreensões individualizantes. Para avançar nos estudos da gênese da esquizofrenia devemos considerar o indivíduo na totalidade em que está inserido, superando a visão biologicista e de fatores de risco, pois o adoecimento psíquico é resultado de um processo histórico e social, de acordo com a determinação social, que: “(...) vai e vem dialeticamente entre as dimensões do geral, particular e universal: se reproduz do geral ao particular, e se gera do particular ao geral” (Breilh, 2013, p. 20). Tal análise se fundamenta na totalidade dos aspectos concretos que orientam os processos de desenvolvimento e adoecimento psíquico, foram trabalhados na primeira seção deste trabalho, e remontam a um aspecto do método materialista histórico.

Na mesma direção Laurell (1982) afirma que ao definirmos o caráter histórico e social do processo saúde-doença, temos que o vínculo entre os aspectos gerais e os biológicos, ocorre nos processos particulares. Por exemplo, nossa alimentação, ou a possibilidade de acesso que temos a uma alimentação correta influencia nossa saúde e perspectiva de vida. Para retratar este movimento de transformações e ligações mútuas entre ambos os processos, sem cindi-los em campos antagônicos, Breilh (2013) apresenta o seguinte diagrama, que foi retirado desta referência e adaptado para fins de tradução. O Diagrama 1 mostra as diferenças entre as teorias acima debatidas, e elucida em uma imagem a importância de compreendermos a unidade dos processos de determinação social da saúde-doença.

## **Diagrama II – Sobre a unidade dos processos de determinação social da saúde-doença**



Fonte: Retirado de Breilh (2013, p. 20).

Assim, finalizamos esta seção com a defesa de uma concepção que considere a determinação social dos processos de saúde e doença. Compreendemos que, no que se refere ao campo da saúde mental, como é o caso do estudo aqui realizado, tal compreensão se conjuga aos pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural. Ambas consideram normalidade/anormalidade, saúde/doença, em unidade dialética, como fenômeno resultante de um processo coletivo e não puramente individual, objetivam avançar para uma transformação estrutural da sociedade que possibilite efetivamente plenas condições de vida a todos.

Conforme Laurell (1982), por mais que uma teoria possa reverberar implicações profundas, uma nova prática profissional não depende de uma interpretação teórica, mas de transformações das bases sociais que possibilitem e fortaleçam tais formulações. Partindo de uma perspectiva não-reducionista, na próxima seção seguiremos trabalhando sobre as profundas modificações do psiquismo humano na esquizofrenia; apresentando proposições de autores que, fundamentados no método materialista histórico-dialético, tecem considerações ou nos permitem avançar em uma compreensão da gênese da esquizofrenia que não fragmente as unidades biológico/social e afetivo/cognitivo.

### **SEÇÃO III – A ESQUIZOFRENIA COMPREENDIDA A PARTIR DA PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL: RESGATE HISTÓRICO E POSSIBILIDADES DE AVANÇO**

Nesta seção buscamos abordar a temática da esquizofrenia a partir das contribuições da Psicologia Histórico-Cultural, mais especificamente dos autores clássicos que desenvolveram a abordagem. Salientamos que existem autoras que recentemente vêm desenvolvendo discussões a respeito da concepção e mecanismos de adoecimento psíquico pela perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural, como o trabalho de Silva (2014), abordando as especificidades

das formas de sofrimento psíquico na esquizofrenia temos as produções; de Piza (2017) e de Ferreira (2017), o último tratando das alterações de personalidade na esquizofrenia; de Almeida (2018) abordando a formação social dos transtornos de humor, com foco na depressão e bipolaridade. Ainda que não seja nosso objetivo sistematizar estes trabalhos, indicamos que estes materiais oferecem mais elementos na elaboração coletiva acerca da compreensão de adoecimento pelo método histórico-dialético.

Trataremos primeiramente dos estudos realizados por autores soviéticos, no que se refere especificamente à temática da esquizofrenia, retomando as investigações de Vigotski no primeiro tópico desta seção, e de Zeigarnik no segundo. Em um terceiro momento apresentaremos os aspectos gerais da neuropsicologia luriana, ressaltando os estudos de afasia semântica, alteração que manifesta sintomas próximos ao da esquizofrenia e com isso buscamos analisar se estes estudos contribuem para a elucidação de alguns processos presentes na esquizofrenia. Por fim, realizamos uma análise das hipóteses que afirmam haver alguma alteração funcional ou estrutural do funcionamento neuropsicológico.

Consideramos que as abordagens utilizadas nesta pesquisa trazem contribuições e opõem às concepções biomédicas e individualizantes, presando pela totalidade, conforme os pressupostos do método materialista histórico-dialético, partindo das unidades já mencionadas, afetivo/cognitivo, social/biológico. Destacamos que ao longo desta seção buscaremos amparo em metodologias que superam os limites do biológico na análise dos processos de adoecimento psíquico e pressupõem as características da formação do psiquismo em dado momento histórico, conforme a determinação social dos processos de desenvolvimento. Objetiva superar as visões unicasais e multicasais, que apresentam uma somatória de fatores para forjar hipóteses etiológicas, como: os aspectos genéticos; componentes bioquímicos; regiões cerebrais; vias neurais – tratados na seção anterior – aqui, presamos pelo resgate de elementos que nos permitam estudar a etiologia e conceituação da esquizofrenia, com base nas relações e trocas de processos estruturais que compõe o desenvolvimento e desagregação das funções psíquicas. Esta proposição busca avançar na compreensão da gênese da esquizofrenia, que contemple fatores histórico-sociais, além dos fenômenos biológicos, fisiológicos e neurológicos.

### 3.1. PERSPECTIVAS EXPLICATIVAS SOBRE A ESQUIZOFRENIA A PARTIR DOS ESTUDOS VIGOTSKIANOS



Vigotski (1931/1994, 1933/1987 e 2012b) em seus estudos sobre a esquizofrenia, apresenta que, observando o desenvolvimento psicológico e a alteração da consciência nesta forma de adoecimento é possível compreender a organização normal da consciência e seu desenvolvimento. O autor destaca três enfermidades que auxiliam nesta compreensão da estrutura das funções psicológicas tipicamente humanas: a histeria, afasia e esquizofrenia, que: “(...) nos permite, mediante o estudo comparativo, achar e determinar o essencialmente novo, específico, na estrutura que a enfermidade descobre à semelhança do que as antigas camadas geológicas revelam quando se corrompe sua superfície” (Vigotski, 2012b, p. 169).

Conforme Vigotski (2012b), enquanto na histeria se observa o processo de formação e desagregação da vontade durante a idade de transição da adolescência, na afasia verifica-se a deterioração da função verbal. O afásico esquece o nome de objetos concretos, o que não quer dizer que ele pensa mais abstratamente, mas são utilizadas denominações muito genéricas sem vinculação com fenômenos gerais. O pensamento descende a um nível primitivo, a palavra não equivale ao signo do conceito, mas a uma função genética precoce. No terceiro tópico trataremos dos estudos de Luria (1980) sobre a afasia, buscando pistas e relações possíveis com a investigação e tratamento da esquizofrenia.

Vigotski (2012b) critica que a psiquiatria tradicional estuda a esquizofrenia apenas pela mudança da consciência e da personalidade, com atenção voltada apenas para a análise do delírio, quando percebemos que a peculiaridade da esquizofrenia também engloba a manutenção das funções psicológicas superiores. Assim, não nos interessa a aparência externa do processo de desenvolvimento e adoecimento, é necessário refletirmos sobre a totalidade dos fenômenos que envolvem esta forma de sofrimento psíquico e que afetam a vida cotidiana dos sujeitos com tal diagnóstico.

Ao estudar os sistemas psicológicos, Vigotski (2004, p. 105) afirmou que estamos tratando das: “(...) complexas relações que surgem entre as funções concretas que se dão no processo de desenvolvimento e as que se desintegram ou experimentam mudanças patológicas durante um processo de alteração”. Conforme tratamos na seção I, o traço central do estudo é o enfoque das funções psíquicas superiores em diferenciação com as elementares: na formação e desenvolvimento do pensamento e da linguagem não há uma fórmula fixa que relacione ambos os processos, o que muda não são as funções em si, mas a relação que se estabelece entre elas. As mudanças são interfuncionais e é esta nova relação que o autor denomina de sistema psicológico, que, em particular na formação de conceitos, amadurece e se define pela primeira vez na idade de transição da adolescência. Tomando por conceito, um conjunto de traços abstraído do objetivo, que remete a um conhecimento completo, no conjunto de suas relações:

“(...) o conceito não consiste na fotografia coletiva, nem depende que se apaguem os traços individuais do objeto, mas no fato de que o conhecemos em suas relações, em suas conexões” (Vigotski, 2004, p. 121).

Vigotski (2012b) enfatiza ainda aspectos da função social do estudo da esquizofrenia, afirmando que esta investigação traz contribuições que ajudam a desvendar as leis que regulam a formação da personalidade e da concepção de mundo, e as conexões internas com a formação de conceitos. Para o autor, a esquizofrenia é mais um conceito psicopatológico, do que um diagnóstico médico. Conforme os pressupostos que estamos adotando, da prioridade do nexo biopsíquico na constituição humana, a unidade entre os aspectos biológicos e psicológicos se dão desde o nascimento, ao longo de todo o desenvolvimento normal e, conseqüentemente, estão presentes nos processos de desagregação psíquica. As mudanças da personalidade e de compreensão de mundo que ocorrem na esquizofrenia constituem este sujeito concreto, historicamente constituído, portanto, sujeito às determinações mais gerais de uma dada sociabilidade.

Utilizando a função da formação de conceitos como um ponto de partida da investigação, e concluindo também que ela é o centro ou núcleo psicológico de todo o drama da doença, vê-se ainda que ela não tem nada da etiologia da esquizofrenia. Distúrbios na função da formação de conceitos são o resultado imediato da esquizofrenia, mas não a sua causa. E não estou de todo inclinado a tratar a esquizofrenia como uma desordem psicogenética. Qualquer que possa ser a causa orgânica da doença, contudo, a psicologia tem um direito de estudar os fenômenos associados com as mudanças na personalidade de um ponto de vista psicológico. A desintegração da personalidade segue certas leis psicológicas, ainda que as causas diretas destes processos possam não ser psicológicas em sua natureza (Vigotski, 1931/1994, p. 16).

A partir deste trecho, podemos observar que por mais que as sínteses acerca das hipóteses etiológicas sejam inconclusivas por hora, elas *necessariamente não cindem o nexo biopsíquico* e, por consequência, a incipiente necessidade de desvendarmos os mecanismos da gênese da esquizofrenia, deverá pautar-se por tal unidade, sem reduzir as formas superiores de comportamento humano a aspectos puramente biológicos, fisiológicos ou mensurados em modelos animais. Esta afirmação também se sustenta no conteúdo apresentado na Seção II, com os estudos de Ratner (1995) sobre a autonomia funcional da psicologia em relação à biologia, em que o autor defende o papel potencializador e não determinante da biologia na constituição

dos fenômenos psicológicos. E ainda, nas investigações de Breilh (2011 e 2013) e Laurell (1982) sobre a determinação social do processo saúde-doença, na superação da visão biologicista e de fatores de risco, em defesa do entendimento da determinação histórico e social que resulta em diversas formas de sofrimento psíquico. Resgatamos ainda, que Breilh (2011 e 2013) ao tratar da determinação social da saúde não descarta o papel dos aspectos causais, mas frisa a importância de analisá-los à luz das estruturas sociais, atentando para seu sentido histórico e dialético.

Assim, questionamos o que Vigotski (1931/1994, 2012b) quer dizer quando expõe que a formação de conceitos é o centro ou núcleo psicológico de todo o drama da esquizofrenia? O autor destaca o que se constitui como primário e secundário em termos de sintomas. Os sintomas secundários normalmente são os mais aparentes e evidentes, mas não explicam o processo, sendo necessário compreender o núcleo primário a partir do qual se agregam ou emanam todos os demais sintomas (secundários). Conforme veremos no terceiro tópico desta seção, Luria (1981) trata deste aspecto no que se refere às afasias. A não compreensão do que é central em certa forma de adoecimento, nos impede de compreender sua gênese, seu curso e também pensar o tratamento em termos de reconstituição do que se perdeu. Parece-nos importante ressaltar que não estamos falando de neurônios, conexões, mas de sistemas de funções, que ainda que sejam executadas por dadas estruturas podem, através de um mecanismo de compensação ocorrer por outras vias, desde que se compreendam seus mecanismos e se criem formas extracorticais de recuperação, perspectiva que Luria (1980) desenvolve em seus estudos sobre a reabilitação de pacientes afásicos.

Dados estes pressupostos do nexos biopsíquico que nos servirá de fio condutor para a análise dos processos psicológicos da esquizofrenia, retornamos aos estudos de Vigotski (2012b) em que o autor afirma que o conteúdo e formas de pensamento do esquizofrênico, nos aproximam dos estudos realizados sobre a histeria e afasia, em que há um descenso a um nível genético primitivo de desenvolvimento. A formação de conceitos é afetada, sendo este um aspecto central no desenvolvimento intelectual da idade de transição da adolescência. Assim, a essência do pensamento esquizofrênico é a abundância de imagens e símbolos, em forma visual-direta, modo predominante na criança de idade precoce.

Em maiores detalhes, Vigotski (2004, 2012b) afirma que a criança não consegue operar com o conceito como um sistema, mas observa seus traços separadamente. Na idade de transição se formaliza o pensamento por conceitos, partindo das conexões complexas já presentes na criança. Para o autor, a relação entre a esquizofrenia e a idade de transição é que um é a chave do outro, os traços característicos estão em relação inversa. A desintegração

central que ocorre no esquizofrênico é a função de formação de conceitos, seguido dos sintomas positivos (delírios, alucinações). A vida emocional se empobrece e o pensamento passa a ser regido pelas emoções. Os sistemas de origem social, àqueles que se formam mais tarde no desenvolvimento, são afetados: “(...) a desintegração de todos os sistemas complexos alcançados como resultado da vida coletiva, a desintegração daqueles sistemas de formação mais recente. As ideias e os sentimentos não variam, mas todos perdem as funções que desempenhavam no sistema complexo” (Vigotski, 2004, p. 125).

Com o exposto até aqui, podemos questionar por que a desintegração da formação dos conceitos é o centro das desagregações do esquizofrênico? Conforme tratamos na primeira seção, a formação de conceitos possibilita um salto qualitativo na organização do pensamento e da linguagem do adolescente, através dela, reorganizam-se as funções psicológicas superiores sob a base de uma nova original combinação das funções elementares. O conceito verdadeiro possibilita as operações intelectuais, o pensamento se torna mais abstrato, capaz de sintetizar o conhecimento da realidade. Assim, apontamos que os sintomas aparentes, facilmente diagnosticáveis em sujeitos com esquizofrenia, como as alucinações, delírios e embotamento afetivo, constituem os sintomas secundários do adoecimento, enquanto a desagregação de conceitos se apresenta como núcleo central - sintoma primário. Quando ocorre a perturbação desta complexa formação, que é tipicamente humana, seus atributos ficam afetados, tendo por consequência os sintomas típicos, classificáveis como necessários para o enquadramento do diagnóstico clínico.

A tentativa de conectar a psicologia do adolescente com a esquizofrenia, decorrente do período de ajuste sexual da adolescência, está incorreta para Vigotski (1931/1994, 2012b). O autor analisou crianças no período da puberdade e pessoas com deterioração do pensamento em decorrência da esquizofrenia. Conforme estamos tratando, a mudança do pensamento por complexos para o pensamento conceitual é o aspecto que revoluciona o processo intelectual e a estrutura da dinâmica da personalidade, inversamente, na esquizofrenia ocorre a deterioração do pensamento, na formação de conceitos: “A fragmentação e a quebra daquela parte da psique que é envolvida no processo de formação de conceitos é tanto uma característica da esquizofrenia quanto o desenvolvimento da função de formação de conceitos é característica da adolescência” (Vigotski, 1931/1994, p. 2). O conceito proporciona o conhecimento da realidade, superando o nível empírico direto da vivência. A consciência só é possível através da utilização de conceitos, que traz a mudança qualitativa do ser humano em si, para o ser humano para si – aspecto reforçado por Vigotski (2012b) como o principal conteúdo da crise da idade de transição da adolescência.

Desta forma, podemos refletir sobre os mecanismos da consciência que permitem diferenciar a realidade das alucinações e delírios. Se a realidade se organiza na consciência de modo mais abstrato e elaborado, por meio do sistema de conceitos, esta é a formação psíquica que nos permite estabelecer as relações e nexos entre os fenômenos externos e nossa consciência, entre os comportamentos e sentimentos pessoais e os de terceiros. Por mais abstratos que os conceitos sejam, eles sempre têm vínculos concretos com o real, o que nos permite distinguir a realidade da fantasia; uma voz da própria consciência, da voz externa, audível; uma imagem real de uma fantasiada. Como validamos o nosso pensamento e discriminamos o real do fictício? Com relação a um objeto material, a concretude pode nos auxiliar em determinadas circunstâncias, porém, quando se trata de emoções e comportamentos, de que forma produzimos juízos e conclusões?

Vigotski (2010) apresenta que a unidade da linguagem é complexa e não homogênea. A linguagem simbólica funciona como um código que permite a comunicação do que pensamos e sentimos a terceiros. Quando lidamos com aspectos mais abstratos como, por exemplo, afetos, emoções e sentimentos, embora haja em alguns casos um componente sensível para o sujeito que sente e, em outros, aparente para aquele que observa, é através do conceito que codificamos, qualificamos e tomamos consciência de modo mais elaborado de nossas reações afetivas. Quando alguém nos diz ou quando a partir da aprendizagem cultural pensamos “estou com medo”, “estou com raiva”, “estou amando”, incluímos aquilo que temos apenas no âmbito da sensação ou percepção imediata em uma categoria, cultural e socialmente constituída. Não podemos ignorar que isso requalifica e organiza diversas esferas da experiência direta em um âmbito superior. Em suma, no pensamento conceitual, na medida em que as palavras se despregam de seu referente concreto, há uma ruptura entre a face semântica e fonética das palavras, diferenciação que ocorre na medida em que se desenvolve a generalização. Assim, a desagregação do sistema conceitual, os desordenamentos na estrutura da generalização da linguagem simbólica, afetam diversos aspectos da vida concreta de sujeitos esquizofrênicos, que implicam diretamente nas relações com as outras pessoas mediadas por palavras ou outros signos.

Ao tratar da alteração da formação de conceitos Vigotski (2012b) apresenta as investigações de Storn, autor que deduziu a dissociação de algumas constantes psíquicas já desenvolvidas que ocorre na esquizofrenia: a consciência de si e a dos objetos, que são substituídas por formas primitivas de vivências. Destaca também as contribuições de Bleuler, que afirma que o essencial do pensamento esquizofrênico é a abundância de imagens e símbolos, em forma visual-direta. As imagens não apenas representam o objeto, mas a ideia,

com pouca utilização de elementos abstratos. Os conceitos se formam em relação direta com os afetos e impressões visuais-diretas. Já tratamos deste mecanismo de estrutura do pensamento, que sobrepõe o pensamento a serviço das necessidades emocionais, o pensamento associativo. Que ocorre, por exemplo, quando observamos uma criança na fase pré-escolar. Notamos a dificuldade existente em distinguir imaginação de realidade, a criação e a imaginação são tomadas como reais. Por isso muitas vezes os adultos acham que a criança está mentindo deliberadamente e na realidade muitas vezes não é isso que ocorre, ela apenas não distingue ainda o que imagina por meio do desenvolvimento da linguagem que lhe oferece as condições para a emersão da rica imaginação, dos acontecimentos concretos. Ocorre muitas vezes uma fusão entre desejos elaborados em termos de imaginação e os fatos ocorridos, isto porque o pensamento da criança pré-escolar ainda se subordina às emoções e isso se apresenta na impulsividade, na falta de autocontrole. Ao longo do desenvolvimento ela vai estabelecendo as distinções pela mediação externa e a brincadeira de faz-de-conta será importante, justamente porque irá permitir a distinção entre realidade e fantasia. Por outro lado, no esquizofrênico, quando se prejudica o pensamento conceitual:

Trata-se da já conhecida regressão, quando as funções e as formas de pensamento mais precoces da história do desenvolvimento, conservadas como instâncias subordinadas, se emancipam e atuam em consonância com as leis primitivas, quando as unidades superiores, nas quais estavam englobadas, se desagregam (Vigotski, 2012b, p. 189).

Assim, na esquizofrenia se desintegram as unidades superiores que formam os conceitos e as formas de pensamento associativo e por complexos dirigem o pensamento, o que gera a destruição do sistema de consciência de realidade e de personalidade. A essência da esquizofrenia é a emancipação de formas complexas superiores do comportamento humano, e a desintegração de unidades sintéticas, os conceitos. As funções que se intelectualizam na idade de transição com o desenvolvimento dos verdadeiros conceitos – atenção, memória, percepção, emoções – quando se emancipam dos conceitos passam a funcionar fracionadas, por meio de aspectos concreto-visuais:

(...) não somente se modifica na esquizofrenia o conteúdo de alguns conceitos, não só se desintegram algumas conexões, mas toda percepção da realidade, todas as vivências do mundo circundante se alteram. Havíamos dito antes que para o adolescente o passo ao pensamento em conceitos permite formar um quadro sistematizado do mundo que o

rodeia. No esquizofrênico essa vivência, essa visão de mundo, se destrói (Vigotski, 2012b, p. 193).

Para aprimorar tais considerações Vigotski (2012b) utilizou e modificou o método proposto por Ach para estudar a formação de conceitos artificiais, com palavras sem sentido associadas a certos conceitos definidos (cor, tamanho, largura), formando um novo conceito. Ao analisar a capacidade de formação de conceitos, o importante não é o sujeito com esquizofrenia resolver ou não o experimento, mas sim observar as formas de comportamento que aparecem no processo. Observou-se após a realização das investigações, que a associação realizada tomou o lugar dos conceitos, e a descrição das características mostrou estruturas associativas do pensamento por complexos (coleção, cadeia, complexo associativo e pseudoconceitos). Estas associações mostram vínculos mais concretos, enquanto o conceito tem um princípio abstrato e geral. Tal experimento permitiu a elaboração de que o método de associação, predominantemente presente em crianças na primeira infância, mostra-se presente no pensamento da pessoa com esquizofrenia, devido à regressão do pensamento. O dano na formação de conceitos leva de volta ao pensamento por complexos e por associação, especialmente a formação de novos conceitos fica prejudicada. Assim na esquizofrenia os significados das palavras se tornam patologicamente alterados.

Um aspecto importante ressaltado por Vigotski (1931/1994), é que, embora haja similaridades entre o pensamento do esquizofrênico e da criança (ambos funcionam por complexos), eles não são idênticos, há uma diferença na qualidade deste retorno ao pensamento por complexos, ou associativo. O que permite a comparação é o processo, o mecanismo de pensamento. A coincidência entre a fala da criança e a referência aos objetos é explicado pelo desenvolvimento da fala na criança, que não ocorre livremente, mas já encontra ambos prontos em seu ambiente. Esta ocorrência não se dá de forma tão natural, para as crianças surdas-mudas a diferenciação de significados ocorre com base no complexo associativo, e sem a base da linguagem oral, um sistema fixo de limitações rígidas. Assim, suas associações não coincidem com as do objeto, com os conceitos dos adultos normais. O mesmo ocorre na esquizofrenia, onde as palavras coincidem com as nossas na relação estabelecida com o objeto, mas não no significado, conforme a dissociação entre a fase semântica e fonética da palavra.

Ainda tratando do pensamento na esquizofrenia, Vigotski (1931/1994, 1933/1987) enfatiza que o maior avanço da psicologia empírica no estudo da esquizofrenia foi a compreensão da dissociação da mente como objeto de investigação, que passa a ser entendida

como uma função psicológica, necessária para a abstração, atenção voluntária, e formação de conceitos.

Estudando a dissociação, outro fenômeno que se encontrou foi o de sintomas internos contraditórios no quadro da esquizofrenia, o que Vigotski (1933/1987) denominou de duplo, em que cada sintoma tem seu oposto negativo, convivendo em simultaneidade. Por exemplo, enquanto há um distúrbio da afetividade que resulta em frieza na vida emocional, encontram-se também aspectos afetivos de grande importância, supervalorizados no pensamento do esquizofrênico. O pensamento que é reconhecidamente simbólico (não literal), não abrange metáforas, e por vezes produz pensamentos absurdos e sem lógica: “A cada passo nós encontramos que cada sintoma é equiparado por um contra-sintoma, que reflete o mesmo fenômeno negativamente” (Vigotski, 1933/1987, p. 5).

Para o autor, o ponto de partida desta investigação é a função de dissociação, que não permanece imutável, mas se desenvolve assim como as demais funções. A dissociação do pensamento é um processo humano normal, que em forma de atividade voluntária, subordina as outras funções. Ocorre, por exemplo, quando ao sermos incomodados por um barulho externo, em meio a uma atividade de estudo, nos atentamos para o estímulo, e em seguida retornamos à tarefa inicial. Assim, esta função auxilia a estrutura interna dos sistemas psicológicos de conceitos, através do qual a consciência generaliza a realidade e as vivências subjetivas. Na esquizofrenia a dissociação da consciência ocorre de forma alterada, Vigotski (1933/1987) observou em estudo experimental, que o contra sintoma da função de dissociação é a contra-dissociação, a combinação sincrética de diversos aspectos da consciência: Ora dissocia coisas que deveriam estar unidas, ora aglutina coisas que deveriam estar separadas.

Uma descrição completa da consciência esquizofrênica, portanto, necessariamente requer, além de levar em consideração a tendência à dissociação, o reconhecimento da força contrária, que também é desencadeada pela desintegração de conceitos e turva as distintas linhas divisórias entre diferentes esferas e processos da consciência. Ambas estão ligadas ao colapso do significado das palavras e toda a *estrutura sistêmica é dotada de sentido da consciência* (Vigotski, 1933/1987, p. 6, grifos do autor).

Um segundo aspecto destacado no estudo da esquizofrenia é o papel ativo da personalidade submetida ao processo de desintegração, ou seja, não considerar o sujeito passivo em seu processo de sofrimento psíquico. Esta centralidade da personalidade não pode ser



isolada biologicamente, mas devem-se notar as desordens, reações e alterações do curso de adoecimento:

É concebível que, em adição aos traços de destruição da personalidade, que está sob influência de um processo prolongado que destrói as mais elevadas, mais complexas, relações sistêmicas e semânticas, e conexões da consciência, nós devemos encontrar traços contrários, pelos quais esta personalidade irá, de algum modo, resistir, modificar a si mesma, reorganizar-se, e que o quadro clínico da esquizofrenia nunca pode ser entendido meramente como algo que emana diretamente da exibição das consequências destrutivas do processo em si, mas deve ser visto como uma reação complexa da personalidade ao processo destrutivo por ele mesmo (Vigotski, 1933/1987, p. 6).

Assim, uma consequência marcante que se relaciona com a alteração da personalidade é a perda da vida social do esquizofrênico, na medida em que ele deixa de dirigir-se a si mesmo e aos outros, esta desintegração da personalidade diz respeito às relações interpsicológicas. A mudança afetiva nos esquizofrênicos, o embotamento emocional, falta de variedade da expressão emocional, se relacionam com a desagregação dos conceitos (Vigotski, 1931/1994 e 2004). Observamos que a reorganização da personalidade é então fruto da alteração da formação de conceitos e seu impacto no modo com que estabelecemos contato com os outros, a linguagem simbólica. É por meio da linguagem que comunicamos nossos pensamentos, sentimentos, necessidades e com a ruptura do sistema de conceitos esta possibilidade fica comprometida. Ressaltamos que há grandes diferenças de alguém que perde a fala oral, mas o pensamento mediado pela palavra, como linguagem interna, está íntegro, pois há outras formas de se comunicar, utilizando a estrutura de conceitos e de outros signos (como gestos, escrita, desenho, etc). Nos sujeitos com esquizofrenia o sistema conceitual se desestruturou. A consciência de si, a autoconsciência, que medeia o comportamento e funções psíquicas deixam de exercer este papel. Em resumo, Vigotski (2012b, p. 197) apresenta:

A esquizofrenia, portanto, se nos apresenta como um quadro de desagregação daquelas sínteses e unidades superiores cuja configuração e estruturação constituem o conteúdo principal de todo o processo de desenvolvimento psíquico na idade de transição. Todas as funções psíquicas superiores, memória lógica, atenção voluntária e processos volitivos, percorrem de fato um mesmo caminho histórico tanto no processo de maturação do adolescente como no processo de desintegração esquizofrênica, porém em

direções opostas. Na esquizofrenia, todas as funções superiores, todas as sínteses psicológicas superiores, incluída a consciência da realidade e da autoconsciência da personalidade, percorrem o caminho inverso ao desenvolvimento e repetem em ordem inversa todo o caminho do desenvolvimento direto e a formação dessas sínteses no período da maturação sexual (Vigotski, 2012b, p. 197).

O estudo das funções psicológicas proporciona a observação do desenvolvimento de conceitos e da personalidade, que ocorre em maior complexidade e qualidade na adolescência, onde também ocorre o desenvolvimento da personalidade e da visão de mundo. Este processo fica comprometido na esquizofrenia, onde ocorre a desintegração desse sistema conceitual, o que nos leva a estudar a esquizofrenia à luz do desenvolvimento psicológico da personalidade. Há um retorno à compreensão mais primitiva da consciência de si, no que se refere a aspectos isolados da personalidade e também a relação que construímos de nós mesmos com o mundo externo, o que implica a participação de estágios do desenvolvimento que são tipicamente humanos, do desenvolvimento da personalidade e das funções da formação de conceitos.

Por fim, ressaltamos que ao longo do processo de sofrimento psíquico, intercalam-se momentos de crise e os momentos não críticos. Compreendemos que esta alternância de organização e desorganização se relaciona com o nexu biopsíquico, afinal, são fatores da vida concreta, mais ou menos explícitos, que funcionam como um gatilho social, e que nem sempre podem ser controlados ou antecipados pelo próprio indivíduo ou por familiares, cuidadores, profissionais de saúde. Entre os momentos de organização e desorganização os sintomas secundários aparecem com maior ênfase, o que pode resultar em diversas dificuldades para o sujeito manter suas atividades cotidianas, o que se apresenta nos índices de “invalidez” decorrente do diagnóstico de esquizofrenia, conforme aparecem nos manuais clássicos da psiquiatria. Desta forma, consideramos que os elementos elaborados por Vigotski e a compreensão da determinação social das formas de adoecimento psíquico podem contribuir nesta análise da gênese da esquizofrenia. As investigações teórico-práticas podem contribuir para elucidar a gênese da esquizofrenia, sistematizar procedimentos diagnósticos com potencial para apontar prognósticos, construir formas de tratamento que se baseiem na unidade biológico/social, sem cindir a totalidade dos aspectos psicofísicos.

### 3.2. CONTRIBUIÇÕES DOS ESTUDOS DE ZEIGARNIK PARA SE COMPREENDER A ESQUIZOFRENIA

Partindo do exposto sobre os estudos de Vigotski e as desagregações presentes na esquizofrenia, abordaremos a seguir as contribuições da psicóloga soviética B. W. Zeigarnik (1900-1988) que desenvolveu o campo da *patopsicologia experimental* dentro da psicologia, em contraposição a psicopatologia, abordada pela psiquiatria tradicional. Traremos então das principais diferenças entre estas abordagens, os princípios da patopsicologia, para então versar a respeito da compreensão da autora, que se ampara nas contribuições clássicas da Psicologia Histórico-Cultural, em especial aos tratados de Leontiev, para elaborar uma classificação a respeito dos processos psicológicos alterados patologicamente. Salientaremos especialmente as investigações de Zeigarnik (1976/1981, 1979) sobre a esquizofrenia e seus estudos experimentais em sujeitos adoecidos<sup>23</sup>.

Zeigarnik (1979) exhibe o delineamento do objeto da patopsicologia, que é formado pelas alterações da atividade psíquica dos sujeitos adoecidos. Para a autora, enquanto a psicologia geral investiga as leis e estruturas da formação do psiquismo, a patopsicologia trata da dissolução do curso normal do desenvolvimento. Assim, as pesquisas da autora partem dos princípios teóricos da psicologia, e se voltam para o encaminhamento de tarefas da prática psiquiátrica clínica, de forma que a patopsicologia se encontra entre estas duas ciências: a psicologia e a psiquiatria, que a autora destaca as seguintes diferenças:

A psicopatologia geral, como ramo da medicina, estuda os sintomas e síndromes mais típicos dos estados patológicos. O objeto da psicopatologia geral é mais amplo, inclui em si o problema da gênese e etiologia da enfermidade psíquica. A patopsicologia, por sua parte, se ocupa da investigação da estrutura de uma ou outra forma de alteração da atividade psíquica e da investigação das leis da dissolução em comparação com a normalidade. Ela deverá dar uma qualificação dos fenômenos psicopatológicos utilizando os conceitos da psicologia contemporânea (Zeigarnik 1979, p. 11).

Consideramos fundamental o esforço da autora na diferenciação entre seu objeto de estudo, os princípios e métodos norteadores de uma investigação que pretende abordar os mecanismos de desagregação dos processos psíquicos, conforme o método materialista histórico-dialético. Zeigarnik (1979) enfatiza a busca por respostas que considerem os sujeitos em totalidade, e não aspectos isolados de sua atividade psíquica, abordando os mecanismos que geram as mudanças do comportamento humano, as trocas da atitude, dos motivos e alterações

---

<sup>23</sup> As traduções destas obras: Zeigarnik (1976/1981) e Zeigarnik (1979) são de responsabilidade da autora.

da personalidade. Partindo desta diferenciação entre os campos de estudo das alterações patológicas, exibimos a seguir o Quadro 1, elaborado por Silva (2014) a respeito das diferenças entre estes campos de conhecimento, que nos ajuda a visualizar as principais diferenças no objeto de cada perspectiva:

**Quadro I – As diferenças entre a Patopsicologia Experimental e a Psicopatologia**

<b>PATOPSIKOLOGIA EXPERIMENTAL</b>	<b>PSICOPATOLOGIA</b>
Disciplina psicológica dos transtornos mentais como alterações da atividade psíquica, em termos qualitativos.	Ciência médica baseada na psiquiatria clínica.
Opera com conceitos e categorias psicológicas (atividade, motivação, necessidade, personalidade).	Opera com conceitos clínicos-médicos (etiologia, patogênese, sintoma e síndrome) e critérios patológicos gerais (surgimento e término da enfermidade).
Ocupa-se da caracterização psicológica dos mecanismos da formação das alterações dos processos e propriedades da personalidade.	Ocupa-se da descrição de sinais da enfermidade psíquica, com base em como se apresentam.
Método psicológico-experimental.	Método clínico-descritivo.

Fonte: Retirado de Silva (2014, p. 177).

Consideramos que, apesar dos princípios da patopsicologia contribuírem de forma mais incisiva para os processos de *diagnóstico* e *tratamento* de sujeitos em sofrimento psíquico, os métodos e análises propostos por este ramo investigativo avançou em diversas contribuições que explanaremos a seguir, e que auxiliam no processo de compreensão da esquizofrenia. Assim, tais estudos, ainda que não tratem especificamente da etiologia da esquizofrenia, compõem este trabalho de forma a contribuir com a apreensão dos sintomas e quadro geral do sujeito adoecido. Para então podermos, em futuros trabalhos, avançar em investigações que se amparem em aspectos histórico-culturais para desvelar os mecanismos geradores das alterações de consciência e da desagregação de conceitos, expostos nos trabalhos de Vigotski e Zeigarnik, sintetizados nesta pesquisa.

Seguindo com a apresentação dos objetivos da patopsicologia experimental, ressaltamos que apesar de Zeigarnik (1979) realizar diversas menções aos estudos de Vigotski e Luria, a autora evidencia com especial atenção as contribuições de Leontiev sobre a compreensão da constituição histórico-cultural da personalidade, e da Teoria da Atividade. Assim Zeigarnik

(1979), em acordo com Leontiev (2004) e conforme tratamos na seção I, afirma que a formação dos processos psíquicos não é possível sem a participação dos componentes motivacionais. Nossa organização biológica, herdada geneticamente, é uma das condições para a formação dos processos psíquicos, sendo que a fundamental é o caráter ativo do domínio dos objetos e fenômenos criados pela humanidade, pois são nossas relações sociais com outras pessoas, que possibilitam o domínio e apropriação do mundo.

Conforme vimos em Leontiev (2004) a atividade guia o desenvolvimento humano nas diversas etapas da periodização. A atividade se constitui e se origina nas relações sociais, formando o psiquismo humano. Neste processo de domínio do mundo concreto, aparecem necessidades sociais, mobilizadas por motivos e interesses. Os motivos regulam o conjunto de ações, que comportam diversas formas de execução, as chamadas operações, e este processo resulta na atividade, que, retornando a estes conceitos, surge de uma necessidade, mobilizada pelo motivo. A formação da personalidade é organizada com base na hierarquia de atividades, que aparecem das necessidades, motivos e interesses, mediados pelos vínculos com as experiências sociais. Tratamos destes aspectos com especial atenção ao longo da primeira seção, no resgate dos conceitos de atividade principal, que guiam o desenvolvimento, mas não excluem outras atividades, anteriores ou em gestação para a próxima etapa da periodização. Consideramos que nesta estruturação, também há uma organização hierárquica do comportamento humano.

Ao tratar não da formação da personalidade, consciência, pensamento humanos, mas da desagregação de tais aspectos superiores, Zeigarnik (1979) apresenta que o processo patológico destrói a atividade dos indivíduos, alterando assim o conteúdo da personalidade. Na análise dos fenômenos psicopatológicos, estas mudanças nas atitudes, necessidades, interesses, precisam ser investigadas. A autora enfatiza as seguintes tarefas: i) utilizar o experimento psicológico para o diagnóstico diferencial, através de uma investigação clínica completa; ii) analisar a estrutura dos problemas, independente do diagnóstico diferencial; iii) estabelecer os níveis das alterações dos processos psíquicos dos indivíduos adoecidos, a análise da dinâmica da personalidade e o controle da efetividade do tratamento.

Em relação aos princípios de organização da investigação psicopatológica experimental, Zeigarnik (1976/1981) destaca, em consonância com Vigotski (2012b), que, conforme os pressupostos da psicologia materialista, os processos psíquicos não são inatos, mas capacidades da atividade que se constroem socialmente, e os experimentos devem auxiliar no estudo das alterações psíquicas da atividade humana. Para, desta forma, investigar as diferentes formas de desagregação das funções psicológicas, os mecanismos da atividade alterada e as possibilidades

de recuperação, também em consonância com os estudos de Luria (1980) que abordaremos no tópico a seguir.

(...) [Em se tratando] das alterações nos processos cognoscitivos, os métodos experimentais devem mostrar como se decompõe tal operação mental do enfermo, que se formou no transcurso da atividade vital, como se modifica o processo de formação de novas conexões e de que forma se desfigura a possibilidade de utilizar o sistema das antigas conexões que se formaram na experiência anterior (Zeigarnik, 1976/1981, p. 26 e 27).

A autora enfatiza que o mesmo sintoma psicopatológico pode advir de distintos mecanismos, além de poder indicar diversas alterações psicológicas, o que coaduna com os sintomas primários e secundários da esquizofrenia mencionados no tópico anterior, conforme os estudos de Vigotski e Luria. Os comportamentos considerados patológicos não são uma resposta imediata aos aspectos exteriores, mas estão relacionados aos planejamentos, motivos e necessidades, que se formam durante toda a vida, sobre a influência da educação e das formas de socialização. Ou seja, as atitudes tomadas estão relacionadas com a estrutura da personalidade. Quando há uma modificação patológica da personalidade, diminuem os interesses, as necessidades, o sujeito permanece indiferente ao que antes lhe inquietava (Zeigarnik, 1976/1981).

(...) quando seus atos não tem objetivo, as ações não são meditadas, quando a pessoa deixa de regular seu comportamento, não pode avaliar adequadamente suas capacidades, quando se modifica sua atitude consigo mesmo e com o mundo que o rodeia. Essa atitude modificada é indicadora da troca de personalidade (Zeigarnik, 1976/1981, p. 29).

Zeigarnik (1976/1981) trata de distintas formas e alterações patológicas, apresentaremos aqui apenas as de consciência e pensamento/raciocínio, por serem em nosso entendimento as que mais se relacionam com os sintomas da esquizofrenia<sup>24</sup>. Conforme a psicóloga soviética, as *alterações da consciência* são as menos elaboradas e difíceis de classificar, pois o conceito de consciência na psiquiatria não corresponde à concepção filosófica e psicológica. Enquanto

---

<sup>24</sup> Zeigarnik (1976/1981) trata também das alterações de personalidade, destacamos o trabalho da autora Ferreira (2017), que aprofunda as alterações de personalidade na esquizofrenia.

para a primeira a consciência é uma ferramenta, para as últimas é uma função superior, relacionada com a fala, que dirige os indivíduos a determinados objetivos.

A autora apresenta seis subclassificações destas alterações, sendo elas: i) a *consciência atordoada*, que se caracteriza por uma drástica elevação de sensibilidade para as desordens exteriores e pela dificuldade de realizar associações; ii) a *ofuscação da consciência com delírio*, que não é uma simples desorientação, mas uma falsa orientação do sujeito no tempo e no espaço, observa-se principalmente em sujeitos com lesões cerebrais, em consequência de traumas ou infecções; iii) *o estado aneurótico (visionário) da consciência*, que “(...) consiste em uma caprichosa mescla de reflexões do mundo real com fortes imagens sensitivas de caráter fantástico, que inundam profundamente a consciência” (Zeigarnik, 1976/1981, p. 48), destaca-se aqui uma interpretação fantástica dos fenômenos que rodeiam os indivíduos; iv) *o estado de semi-entorpecimento da consciência*, este fenômeno ocorre de forma inesperada, da mesma forma que desaparece, sendo que o conteúdo dos fatos que ocorreram neste período não são lembrados, devido a posterior amnésia que ocorre casualmente; *a pseudodemência*, que se define por agudas modificações no sistema nervoso central, através de alterações no pensamento e nas qualidades intelectuais da memória. Por fim, a última forma trabalhada pela autora: vi) *despersonificação*, caracterizada pela alienação dos processos de pensamentos, afetos e ações de si mesmo, que podem aparecer em várias formas de adoecimento, entre elas a esquizofrenia (Zeigarnik, 1976/1981). Embora a autora não estabeleça relação direta, consideramos que as alterações de ofuscação da consciência com delírio e o estado aneurótico (visionário) da consciência também poderiam ser relacionadas com os sintomas da esquizofrenia, na medida em que ocorrem nos delírios e alucinações, respectivamente.

(...) a alteração psicológica da personalidade, sua auto consciência, se realiza, igual ao desenvolvimento normal, em ontogenia, na atividade prática do sujeito, na reestruturação de suas reações reais, nesse caso, sobre a influência de uma interpretação delirante de seu estado, desenvolvida com a auto percepção, e que se refere ao lugar que ocupa a pessoa entre as demais (Zeigarnik, 1976/1981, p. 51).

Sobre as alterações do raciocínio/pensamento, Zeigarnik (1976/1981, p. 110) salienta que são os sintomas mais frequentes nas formas de adoecimento psíquico, e que são diversas as variantes clínicas desta alteração. Apresenta que a psicologia soviética considera o raciocínio: “(...) um processo de assimilação do sistema de operações e conhecimentos elaborados em um processo histórico-cultural”. O raciocínio constitui-se da capacidade de conhecer os fenômenos

cotidianos, de atuar de forma a alcançar o fim planejado. Este processo é ativo, possui motivações pessoais, e é voltado à resolução de problemáticas concretas. Em semelhança à Vigotski<sup>25</sup>, a autora apresenta ainda o papel do sistema de conceitos, que organiza a resolução de problemas, levando em consideração as condições concretas em que se realiza a situação.

Assim, são fundamentais as capacidades de manter constantemente o objetivo, realizar operações e compará-las em seu desenvolvimento e resultado esperado. Na classificação das estruturas do raciocínio, base para as distintas formas patológicas do pensamento, combinam-se as alterações patológicas de alteração: do aspecto operacional do raciocínio; da dinâmica do pensamento; e do componente motivador do pensamento. A primeira é a que a autora apresenta o pensamento como reflexo generalizado e imediato da realidade, e aonde se destaca a esquizofrenia, como uma condição de incapacitante habilidade de utilizar o sistema de operações de generalização e abstração. Centraremos nesta alteração, devido as correlações com a esquizofrenia, considerando que as duas variantes desta incapacidade são: o *descenso do nível de generalização* e a *desfiguração do processo de generalização* (Zeigarnik, 1976/1981).

O *descenso do nível de generalização* consiste em um raciocínio em que predomina a imagem direta dos objetos e/ou fenômenos, ou seja, as generalizações realizadas entre os objetos são concretas, distingue-se apenas os traços mais objetivos: “Nós denominamos de classe de soluções como situações concretas. Estas se manifestam fundamentalmente nos oligofrênicos e também em alguns enfermos que tem sofrido graves formas de processos difusos orgânicos de distinta etimologia” (Zeigarnik, 1976/1981, p. 114). Esta situação inviabiliza os planejamentos, constituindo um raciocínio limitado, que reflete a realidade de modo incompleto. Os indivíduos adoecidos conseguem atuar somente em condições estritamente pré-estabelecidas, conforme as propriedades objetivas, a capacidade de abstrair-se

---

<sup>25</sup> Zeigarnik (1976.1981) afirma que, ainda que esteja de acordo com Vigotski, considerando que os indivíduos adoecidos podem manifestar uma alteração no sentido da palavra – conceitual – a autora não compreende que as alterações da esquizofrenia, os sintomas primários, sejam decorrentes das relações dos conceitos concretos. Para tal elaboração, apresenta que em seus experimentos, demonstrou-se que a desagregação dos conceitos concretos ocorre em um número pequeno de sujeitos esquizofrênicos, e ainda, naqueles que estão em períodos de crise. Para a psicóloga soviética as relações inadequadas às situações concretas decorrem da perda “(...) de orientação sobre o conteúdo objetivo dos fenômenos e objetos” (Zeigarnik, 1976/1981, p. 129). Assim, a perda estaria na capacidade de generalização dos sujeitos, mantendo a estrutura do sistema conceitual. Silva (2014) em análise das obras de ambos os autores, destaca que Zeigarnik não apresenta considerações a respeito dos últimos trabalhos desenvolvidos por Vigotski (1933/1987), em que o autor trata do desenvolvimento da personalidade e da concepção de mundo, comprometidas em sujeitos com esquizofrenia. Conforme Silva (2014, p. 201), Vigotski (1933/1987): “(...) já anunciava o envolvimento da estrutura sistêmica e sentido da consciência pra a compreensão da esquizofrenia, com a perda das relações sociais e desintegração da personalidade, o que Zeigarnik toma como um princípio importante para a explicação dessa patologia mental”. Zeigarnik (1979) reforça que está de acordo com Vigotski quando este trata da troca no significado das palavras em sujeitos esquizofrênicos, mas a autora não considera que esta alteração ocorra devido a uma diminuição do nível conceitual às soluções complexas. Afirma que o pensamento não opera com relações concretas, mas com relações inadequadas às situações reais, sem orientação dos conteúdos objetivos dos fenômenos, o que leva às falhas no processo de generalização.



dos detalhes concretos, aspecto que foi analisado por Vigotski (2012b) em estudos apresentados anteriormente.

*A alteração/desfiguração do processo de generalização* é a separação das relações concretas, e ocorre em formas exageradas, em que o raciocínio reflete só o lado casual dos fenômenos, e não suas relações substanciais, seu conteúdo, mas aspectos amplos e sem relações reais, mas inadequadas entre os objetos, o que Vigotski (2010) denominou de pensamento associativo. Observa-se com frequência em sujeitos com esquizofrenia e outras alucinações paranóicas: “Esses enfermos vivem no mundo de suas próprias vivências delirantes, se interessam pouco pelo meio circundante real e tentam focar, desde o ponto de vista teórico, os insignificantes acontecimentos cotidianos” (Zeigarnik, 1976/1981, p. 123).

Ao realizar um experimento sobre a determinação e comparação de conceitos, a relação realizada pelos sujeitos é real, porém destituída da real forma de generalização esperada. Alguns dos exemplos apresentados por Zeigarnik (1976/1981), sobre a classificação realizada por indivíduos com esquizofrenia, são: Dos objetos reunidos: Armário e panela; porco, cabra e mariposa; flor, colher e pá. A explicação, respectivamente: ambos tem abertura; são peludos; são objetos alongados. Percebemos que os sujeitos relacionam os objetos de qualquer modo, as diferenças e semelhanças relevantes não são mencionadas. Para a autora, a fala não facilita a realização dos exercícios, pois elas despertam novas associações, na maior parte das vezes casuais, de caráter concreto-visual, baseado na percepção imediata.

Desta forma, consideramos que a autora traz contribuições com riqueza de detalhes, resultante de seus estudos experimentais. Consideramos que as principais contribuições, que avançam em complementariedade às investigações de Vigotski e relacionam com os mecanismos da esquizofrenia encontram-se justamente na elucidação das alterações de consciência, raciocínio e personalidade, tratados em seus materiais. Além disto, a psicóloga soviética abre um caminho importante para a investigação dos processos de alteração psíquica com a disciplina particular da patopsicologia, que se opõe à investigação psicopatológica clássica, hegemônica pela psiquiatria, e por perspectivas que fragmentam o nexos biopsíquico.

### 3.3. A NEUROPSICOLOGIA DE A. R. LURIA PODERIA NOS ELUCIDAR ALGUNS PROCESSOS DA ESQUIZOFRENIA?

Consideramos pertinente abordar os estudos soviéticos a respeito da neuropsicologia, investigação realizada com grande dedicação por A. R. Luria. Tais estudos nos parecem pertinentes com a temática da esquizofrenia por duas questões, primeiro, porque há inúmeras

menções às hipóteses neuropsicológicas que se relacionam com a etiologia, conforme vimos na seção anterior. E ainda, por considerarmos que em meio às pesquisas lurianas sobre os mecanismos dos sistemas funcionais e das alterações da formação verbal que se dá nas distintas formas de afasia, há sintomas que se assemelham aos da esquizofrenia. O que pode elucidar novos caminhos para a compreensão dos processos de desagregação desta forma de sofrimento, e, em estudos futuros, observar as formas de reabilitação realizadas por Luria em sujeitos afásicos. Afinal, se mesmo quando há, comprovadamente, uma lesão que compromete estruturalmente a composição cerebral, há mecanismos de compensação, não deveríamos investigar métodos de reabilitação em situações como as de adoecimento na esquizofrenia?

Assim, seguiremos com as investigações realizadas pelos autores soviéticos na área da neuropsicologia, enfatizando os sistemas funcionais cerebrais e as afasias. Luria (1981) enfatiza que apesar do grande interesse científico sobre o papel da atividade cerebral, a ciência possui grandes dificuldades nesta área de estudo. Para o autor, o avanço da psicologia moderna, da neurologia clínica, da neurocirurgia, possibilitou o estudo pormenorizado das formas complexas da atividade mental, em especial as contribuições substanciais da neuropsicologia na investigação do papel dos sistemas cerebrais. Consideramos que hoje existem métodos ainda mais aprimorados para tais estudos, que precisam ser atualizados à luz da Psicologia Histórico-Cultural, e incorporados em nossas pesquisas.

O verdadeiro progresso neste importante campo não pode, naturalmente, ocorrer com excessiva rapidez, sob pena de ser o conhecimento real substituído por esquemas prematuros que, embora pareçam tentadores hoje, serão amanhã desprovidos de base e esquecidos. O progresso deve evidentemente assentar-se em fatos reais, na obtenção de conhecimento real, nos resultados de observações escrupulosamente realizadas em muitos campos difíceis da ciência: morfologia e fisiologia, psicologia e clínica médica. Tal progresso naturalmente demandará tempo, e a meta última será atingida por estágios, cada um dos quais aportando a sua contribuição própria à solução desse problema extremamente difícil (Luria, 1981, p.3)

Luria (1979 e 1981) enfatiza que para compreender a constituição do principal órgão da atividade psíquica – o cérebro humano – devemos partir da relação deste com os processos psíquicos, resgatando as inúmeras interpretações sobre os fundamentos cerebrais. As soluções iniciais mais significativas para os avanços de sua época começaram no século XIX, com o anatomista Gall, o primeiro a descrever diferenças entre as áreas cinzentas e branca no cérebro.

Postulou-se que as faculdades humanas estavam localizadas em áreas cerebrais específicas. Em seguida começaram as tentativas de diferenciar zonas funcionais do córtex cerebral com base na organização do comportamento humano em indivíduos com lesões cerebrais localizadas, principal fonte dos conceitos sobre a organização funcional do cérebro.

Em 1861, o anatomista Paul Broca descreveu o cérebro de um paciente com distúrbio acentuado na fala motora (expressiva), estudos que possibilitaram dois avanços importantes. Pela primeira vez havia o relato de uma lesão cerebral localizada sob uma base clínica factual. Conforme Broca, o terço posterior do giro frontal inferior esquerdo é o centro para as imagens motoras das palavras. Além disto, observou-se a diferença entre as funções dos hemisférios cerebrais direito e esquerdo: em pessoas destros, o hemisfério esquerdo é dominante para as funções superiores relacionadas à linguagem<sup>26</sup> (Luria, 1981).

Surgiram então, diversas tentativas de mapas hipotéticos, baseados no localizacionismo estreito, que buscavam, através de lesões cerebrais, a localização das funções do córtex cerebral. Apesar do esforço materialista para compreender os processos psíquicos, havia muitas incoerências nesta tentativa, a começar pelo questionamento de que processos extremamente complexos da atividade humana estariam estritamente relacionados com uma área limitada do córtex cerebral. Assim, apesar das persistências, o localizacionismo estreito encontrou oposição por parte de neurologistas respeitados. Em 1950 diversos pesquisadores passaram a exprimir dúvidas relacionadas a estas teorias, no que se relaciona com as formas complexas da atividade mental (sem negar o fato de que funções fisiológicas elementares estão representadas em áreas definidas do córtex). Estes questionamentos levaram os investigadores ao divórcio das funções superiores e as estruturas cerebrais, e o retorno a antigas crenças: de que haveria uma natureza espiritual dos processos mentais, ou, do cérebro como uma entidade indiferenciada, funcionando em conjunto (Luria 1979 e 1981).

Para mais detalhes a respeito desta retomada histórica, indicamos o trabalho realizado por Tuleski (2007) que se deteve nos caminhos trilhados pela neuropsicologia. Assim, seguimos com a solução encontrada por Luria (1979 e 1981) para a superação desta crise. O autor propõe a revisão dos conceitos básicos de função psíquica, localização e sintoma, apresentando um novo enfoque ao localizacionismo. O reexame do conceito de função busca uma compreensão ampliada do termo, um paralelo possível, é questionarmos as funções do pulmão, alvéolos e

---

<sup>26</sup> O princípio da lateralização dos grandes hemisférios é a base do funcionamento do cérebro humano, que será corroborada por Luria (1979). Em sujeitos destros, o hemisfério esquerdo é o dominante, e possibilita todas as formas de atividade consciente, relacionadas com os processos discursivos. Uma lesão na região terciária do córtex provoca uma perturbação e desintegração das formas complexas dos processos intelectuais.

corrente sanguínea, por exemplo. Todas estão relacionadas com a importância e necessidade do sistema respiratório. Um sistema funcional completo incorpora diversos níveis de aparelhos do sistema nervoso, motor, secretor. A totalidade que distingue um sistema funcional completo não é apenas sua complexidade, mas a mobilidade de suas partes constituintes.

Por exemplo, se o grupo principal de músculos em ação durante a respiração (o diafragma) para de agir, os músculos intercostais são recrutados; se, entretanto, por qualquer razão, estes últimos estão prejudicados, os músculos da laringe são mobilizados e o animal, ou ser humano, passa a deglutir ar, que alcança, assim, os alvéolos pulmonares por uma via completamente diversa. A presença de uma tarefa constante (invariável), desempenhada por mecanismos diversos (variáveis), que levam o processo a um resultado constante (invariável), é um dos aspectos básicos que caracterizam a operação de qualquer “sistema funcional” (Luria, 1981, p. 13).

A definição de função enquanto um sistema funcional difere profundamente da noção da atribuição de um órgão em específico. Além disto, se tarefas autônomas e orgânicas atuam com um sistema funcional, ainda mais as funções superiores humanas, formadas durante a ontogênese, mediadas no processo da história social. A abordagem de *localização* no córtex cerebral deve ser alterada, compreendendo a organização em sistemas de zonas que: “(...) *funcionando em concerto, desempenhando cada uma dessas zonas o seu papel em um sistema funcional complexo*, podendo cada um desses territórios estar localizado em áreas do cérebro completamente diferentes e frequentemente bastante distantes uma da outra” (Luria, 1981, p. 16, grifos do autor).

Os novos vínculos funcionais, fruto da organização do comportamento humano geram novos “órgãos funcionais” (Luria, 1981 & Leontiev, 2004). Estes se distinguem dos reflexos condicionados por sua formação e dinâmica, funcionando como um sistema global e são: “(...) o produto da ligação dos reflexos num sistema global possuidor de uma função altamente generalizada, qualitativamente original. Os reflexos que entram numa nova ligação mútua representam inicialmente reações relativamente autônomas” (Leontiev, 2004, p. 206). Esta é uma das características mais relevantes na diferenciação da organização funcional do cérebro humano e do animal.

A localização dos processos mentais no cérebro humano não é estática, mas se desloca durante o desenvolvimento. A atividade consciente exige inúmeros auxílios e mediações concretas para o seu desempenho, até que, gradualmente, possa se converter em uma habilidade

automática. Por exemplo, durante o processo de aprendizagem, o ato de escrever exige a memorização de cada uma das letras, ou o ato de dirigir um carro, em que cada movimento é racionalizado entre pés, mãos, olhares. Com o tempo internalizamos certos movimentos, automatizando nosso comportamento, o que altera os mecanismos dos processos psicológicos superiores. Assim, o desenvolvimento modifica a estrutura funcional dos processos cerebrais e sua forma de organização, a atividade passa a depender de diferentes zonas cerebrais que funcionam em conjunto (Luria, 1981). Conforme Vigotski (2004, p. 119) no pensamento infantil a memória cumpre papel primordial, de suporte, “(...) pensar significa lembrar, [enquanto] para o adolescente, a memória se baseia fundamentalmente no pensamento: lembrar é, antes de mais nada, procurar numa determinada sequência lógica o que se precisa”. Notamos também neste exemplo, a explícita alteração das funções psicológicas na organização funcional das atividades cerebrais.

Esta modificação na relação entre os processos psicológicos fundamentais deve levar a alterações na relação entre os sistemas fundamentais do córtex que formam a base para a efetuação dos referidos processos. Conseqüentemente, enquanto que na criança pequena uma lesão de uma zona cortical responsável por uma forma relativamente elementar de atividade mental (por exemplo, o córtex visual) invariavelmente acarreta, como efeito secundário ou “sistêmico”, o desenvolvimento imperfeito de estruturas superiores superpostas a essa atividade elementar, no adulto, no qual esses sistemas complexos não apenas se formaram mas vieram a exercer uma influência decisiva sobre a organização de formas simples de atividade, uma lesão das áreas “inferiores” não é mais tão importante como era nos estágios iniciais de desenvolvimento. Inversamente, uma lesão das áreas “superiores” no adulto leva à desintegração das funções mais elementares, que adquiriram agora uma estrutura complexa e começaram a depender intimamente das formas mais altamente organizadas de atividade (Luria, 1981, p. 18).

Assim, Luria (1981) não procura um localizacionismo para áreas específicas da atividade humana complexa, mas sim compreender quais zonas cerebrais operam em um sistema funcional, permitindo tais atividades. Através desta abordagem, o autor revisa ainda o conceito de sintoma, afinal, se a atividade humana é um sistema funcional complexo que envolve uma participação em concerto do córtex cerebral, uma lesão pode desintegrar grande parte deste sistema, de forma que o sintoma não nos esclarece a localização da lesão. Deve-se então, realizar uma análise detalhada do sintoma, observando a estrutura do distúrbio, e as

causas imediatas do colapso do sistema funcional. O investigador deve estudar a base das dificuldades do sujeito, qualificando seus sintomas, obtendo uma análise estrutural complexa, base do método neuropsicológico proposto por Luria.

A qualificação do sintoma é apenas o primeiro passo na análise da organização cerebral de processos mentais. Para que os resultados desta análise sejam dignos de confiança, e os dados da patologia cerebral local possam servir de base para conclusões fidedignas no que concerne tanto à estrutura dos processos mentais como à sua “localização” no córtex cerebral humano, o passo logo após a qualificação da síndrome individual deve ser a descrição do complexo completo de sintomas, ou, como isto é geralmente chamado, a *análise sindrômica* das alterações de comportamento que se manifestam em lesões cerebrais locais (Luria, 1981, p. 23, grifos do autor).

Assim, Luria (1981), em oposição às concepções localizacionistas e genéricas apresenta a análise sindrômica para compreender a relação do sintoma com a alteração do sistema decorrente da lesão cerebral. Para tal análise, é primordial a identificação dos efeitos primários e secundários do trauma afásico, ou seja, a qualificação dos sintomas. Esse mecanismo foi utilizado por Vigotski conforme apresentamos no primeiro tópico dessa seção, e é importante para distinguirmos a essência da aparência dos sintomas. A diferença está no objeto de estudo, porém, buscamos nesse tópico a correlação que aproxima determinados sintomas da afasia traumática, daqueles resultantes da perda do sistema conceitual na esquizofrenia.

Tratando da estrutura do sistema funcional, Leontiev (2004) discute que esses não são formações inatas ou permanentes, mas se constituem ao longo da vida e possuem organização diferente conforme a etapa de desenvolvimento. Em casos de pessoas com lesões cerebrais, o estudo neuropsicológico tem importância teórica e prática, na medida em que oferece um método de restauração destas funções. Este mecanismo de compensação ocorre com a adaptação de funções a novas tarefas, reorganizando o nível em que as funções se estruturam. Luria (1979 e 1981) enfatiza que tal método de estudo sintomatológico só é possível se superarmos o localizacionismo estreito. O enfoque dos sistemas funcionais nos permite compreender como a lesão de uma região cerebral específica pode desintegrar todo um sistema cerebral, o que constitui o objeto deste campo especial da Psicologia, a neuropsicologia.

Luria (1979 e 1981) apresenta então os princípios da organização funcional do cérebro humano, que responde a um complexo sistema constituído por uma hierarquia, que trabalha como uma *unidade funcional*, assegurando o recebimento e elaboração de informações, assim

como de execução de tarefas. Esta unidade não é indiferenciada, mas composta por *três blocos principais*, que desempenham uma função psíquica.

O *primeiro* mantém o necessário tônus do córtex, indispensável para o bom andamento dos processos de recebimento e elaboração da informação, bem como dos processos de formação de programas e controle da execução destes. O *segundo* bloco assegura o próprio processo de recebimento, elaboração e conservação da informação que chega ao homem do mundo exterior (dos aparelhos do seu próprio corpo). O *terceiro* bloco elabora programas de comportamento, assegura e regula sua realização e participa do controle do seu cumprimento (Luria, 1979, p. 95, grifos do autor).

O *bloco do tônus do córtex ou bloco energético do cérebro* permite o recebimento, elaboração e conservação da informação, autorregulando o comportamento. Para que isto ocorra é necessário a *permanente manutenção do tônus ótimo do córtex*, que: assegura a escolha dos sinais essenciais; conservação de vestígios; elaboração dos comportamentos; e um controle de execução permanente. Esse bloco é ativado quando temos um alerta do meio externo, quanto mais forte ou mais significativo, maior será a reação provocada. Esta é a *lei da força*, que regula a excitabilidade ótima do córtex, e possibilita a atividade seletiva organizada dos indivíduos. Em casos de inibição do tônus (como em estados de sonolência) a atividade consciente se torna infrutífera e é substituída por associações desconexas (Luria 1979 e 1981). Em relação à localização cerebral deste bloco, Luria (1979, p. 96, grifos do autor) destaca: “(...) desempenham papel substancial as formações das *áreas superiores do tronco cerebral*, particularmente as formações do hipotálamo, do tálamo ótico e do sistema de fibras reticulares (“*formação reticular*”), que une essas formações por uma ligação bilateral com o córtex cerebral”.

São três as fontes para a manutenção do estado de vigília, que gerem a recepção de informações externas. O tônus ideal é mantido pela conservação do tronco superior e do tálamo ótico (primeira instância de recebimento). A segunda fonte forma-se pelos impulsos dos processos de metabolismo do organismo, que partem dessas formações do tálamo ótico, transmitindo informações ao córtex. Os aparelhos do primeiro bloco transmitem informações ao córtex através das fibras de formação reticular ativadora, que possui tecidos ascendentes e descendentes que realizam a troca de informações entre as áreas superiores do tronco encefálico e o córtex cerebral, que possibilita então a terceira fonte de manutenção do estado de vigília. A terceira fonte se relaciona com a atividade consciente humana, na medida em que as intenções

socialmente elaboradas evocam um programa de ação para a obtenção do planejamento final. No caso deste não ser alcançado, o organismo mobiliza novos esforços para a realização da atividade (Luria, 1979 e 1981).

O primeiro bloco não participa do recebimento e processamento da informação, nem da elaboração do comportamento, função relacionada ao *segundo bloco*, composto pelos órgãos situados nas seções posteriores do córtex cerebral (áreas parietal, temporal e occipital). Estes órgãos possuem um caráter modal-específico, registram a informação visual, auditiva e tátil, processam, e conservam na memória a experiência acumulada, cujo funcionamento se dá em zonas primárias, de projeção; e secundárias, de projeção e associação (Luria, 1979 e 1981).

Nas zonas corticais aonde chegam diretamente as fibras vindas dos órgãos sensitivos periféricos (mudando apenas nos núcleos subcorticais), que são denominadas *zonas primárias ou de projeção*, a posição de maior destaque cabe à seção IV receptora das células. Nas zonas corticais contíguas às zonas de projeção e denominadas *zonas secundárias ou de projeto e associação*, as seções celulares II e III são poderosamente desenvolvidas. As seções I e IV não examinadas tem importância especial: na I estão instaladas as ligações horizontais “transcorticais”, que contactam as áreas contíguas do córtex, instalando-se na IV as projeções das células vegetativas, que contactam o córtex com as áreas profundas do encéfalo (Luria, 1979, p. 101, grifos do autor).

A substância branca é composta por fibras longas que ligam o córtex com as formações subjacentes (tecidos de projeção ou a tecidos transcorticais). O corpo caloso liga os dois hemisférios do cérebro, é um feixe potente de fibras transcorticais. O princípio da estruturação do córtex cerebral é a construção hierárquica de cada zona cortical. As informações que chegam as zonas primárias (ou de projeção do córtex) são fracionadas para as zonas de projeção com neurônios especializados para sua projeção e associação. As zonas secundárias do córtex não reagem a indícios fracionados, mas sim a um complexo de específicos-modais (visuais, auditivos, táteis), que reúnem as informações que chegam dos núcleos subcorticais subjacentes ou das zonas primárias do córtex, codificando-as em estruturas dinâmicas (Luria, 1979 e 1981).

As zonas primárias do córtex, aonde os tecidos de projeção chegam dos respectivos receptores periféricos, apresentam uma rigorosa *estrutura somatotópica*. Isto significa que as fibras nervosas, que chegam das regiões receptoras ao córtex dessas zonas, não estão distribuídas por acaso mas dispostas em ordem rigorosa, estando cada ponto da



superfície receptora representado num ponto absolutamente determinado do córtex de projeção. Assim, os tecidos que vão das superfícies cutâneas das zonas inferiores do corpo, cruzando-se no tronco do encéfalo, chegam às zonas superiores da circunvolução anterior central do hemisfério oposto, ao passo que os tecidos que conduzem os impulsos da sensibilidade cutânea das mãos se situam na parte intermediária e os tecidos que levam os impulsos sensíveis da pele do rosto e da cabeça se situam nas partes inferiores da circunvolução central anterior do hemisfério oposto; é de importância especial o fato de que a área, ocupada pela projeção dessas ou daquelas partes do corpo, é proporcional à *importância* que estas regiões do corpo realmente tem. Deste modo, a área ocupada pela projeção do quadril ou da perna no córtex cerebral é muito insignificante, ao passo que as projeções da mão (especialmente do polegar e do indicador), da boca e dos lábios, são muito grandes. Isto garante maior direção para os órgãos que devem sujeitar-se com precisão especial a uma regulação central (Luria, 1979, p. 104, grifos do autor).

Desta forma, podemos observar a importância que as zonas corticais secundárias têm para o funcionamento geral dos sistemas funcionais, na medida em que organizam a codificação da informação. Temos ainda as zonas terciárias do segundo bloco cerebral, que surgem tardiamente no desenvolvimento filogenético, e são uma formação especificamente humana. Mesmo ontogeneticamente seu desenvolvimento é tardio, o tecido de revestimento (mielina) se forma posteriormente, e possibilitam a unificação da informação que chega ao córtex cerebral. Estão situadas nos limites da região parietal, occipital e temporal. Uma perturbação destas zonas do córtex resulta em dificuldades de codificações complexas, de orientação espacial, e demais operações complexas. Luria (1979 e 1981) destaca que as zonas terciárias do segundo sistema começam a ser ativadas com o desenvolvimento da linguagem simbólica, que permite, por meio dos conceitos, agregar e relacionar informações.

O *terceiro bloco cerebral* é responsável pela programação, regulação e controle da atividade humana. Compreende os órgãos situados nas áreas anteriores dos grandes hemisférios, as seções frontais do encéfalo, áreas anteriores e lobos frontais. A atividade consciente do homem começa com a obtenção da informação e termina com a formação de intenções. Sobre a zona primária do córtex forma-se a região pré-motora que prepara os impulsos motores e põe em funcionamento tais habilidades. Há ainda, sobre a zona pré-motora, edificam-se as áreas *terciárias* do córtex frontal ou região pré-frontal, que aparece de forma singela nos vertebrados. Nos macacos esboça uma maior participação, e se desenvolve

verdadeiramente apenas nos seres humanos, representando quase um terço da massa encefálica dos hemisférios. O córtex pré-frontal amadurece somente ao final da ontogênese e está ligado a todas as áreas do cérebro (Luria, 1979 e 1981). Os lobos frontais mantem o tônus do córtex, que os ligam com as formações subjacentes do tronco, permitindo a tarefa intelectual: “Ao manter o tônus do córtex, indispensável para a realização da tarefa colocada, as regiões frontais do encéfalo desempenham papel decisivo na criação de intenções e formulação de *programas de ação* que concretizam essas intenções” (Luria, 1979, p. 112, grifos do autor).

Temos então, o terceiro sistema se constituindo sobre a síntese final que o segundo sistema realiza, ainda mais em relação às zonas terciárias desse terceiro bloco. Uma lesão no lobo frontal impede as condições de conservação das intenções, devido à inibição dos órgãos que programam e regulam a atividade humana. Desta forma, destacamos o papel primordial do terceiro bloco funcional na organização da atividade psíquica humana.

Ainda tratando das três principais unidades funcionais do cérebro, Luria (1981, p. 79, grifos do autor) afirma que elas não são completamente independentes umas das outras. Cada forma de atividade consciente: “(...) é sempre um *sistema funcional complexo* e ocorre por meio do *funcionamento combinado de todas as três unidades cerebrais*, cada uma das quais oferece a sua contribuição própria”. Por exemplo, para manipular objetos utilizamos o funcionamento combinado destas partes do cérebro. O primeiro bloco garante o tônus muscular, necessário para coordenar os movimentos; o segundo as sínteses aferentes, que enviam mensagens para estruturar o comportamento; e o terceiro subordina os movimentos aos planejamentos correspondentes para um curso de movimentos organizado.

Assim, Luria (1981) apresenta uma análise detalhada de cada área do cérebro para a formação da atividade consciente humana. Para o autor, as atividades mentais sintéticas e sua organização cerebral apresentam uma estrutura psicológica que englobam: percepção, movimento e ação, atenção, memória, *fala e pensamento*. Para os objetivos deste trabalho, centraremos nosso estudo somente na *análise dos lobos frontais, e nas atividades de fala e pensamento* por englobar aspectos que estão mais diretamente relacionados à esquizofrenia.

Luria (1981) ao tratar dos lobos frontais e da regulação da atividade mental, afirma que esta iniciando uma análise detalhada da organização funcional da terceira unidade, responsável pela programação, regulação e verificação da atividade humana, que conforme vimos, compreende os lobos frontais e em especial o córtex pré-frontal. E ainda, que as conexões neste bloco funcional são mais ricas e se relacionam com os outros sistemas. Assim, os lobos frontais participam na regulação dos estados de atividade, pois as operações intelectuais mobilizam diversos pontos, que precisam ser excitados e funcionar simultaneamente, tendo por

consequência: o papel ativador da fala, a formulação do problema, e a concentração para que se realize a atividade intelectual.

Luria (1981) observa então que os lobos frontais participam na regulação dos processos de ativação que necessitam da atenção voluntária, função psicológica superior. Na análise de outros casos, o autor observa que uma lesão dos lobos frontais perturba apenas as funções superiores, as funções elementares permanecem intactas, e podem ainda estar aumentadas. Observamos que este é o mesmo mecanismo descrito por Vigotski (2012b) ao tratar da desagregação dos sistemas conceituais na esquizofrenia – a preservação das funções elementares e alteração das superiores. Ainda que, nos pareça necessário destacar, que a semelhança de tais sintomas não significa que os processos de adoecimento sejam os mesmos, afinal, na afasia há, por essência uma modificação estrutural, fruto de uma lesão no encéfalo.

Entendemos que é possível sugerir uma perturbação neste sistema funcional, no caso da esquizofrenia. Com isso, não estamos afirmando que há alguma alteração estrutural, nem mesmo funcional nessa forma de adoecimento psíquico. Mesmo quando indicamos que futuros trabalhos devem investigar potenciais alterações funcionais do terceiro sistema, compreendemos que não estamos lidando com o mesmo conceito abordado pelos artigos. Para os autores amparados em fatores uni ou multicausais a alteração funcional é derivada de um distúrbio biológico, o que difere da nossa perspectiva. Para Luria (1979, 1980) os sistemas funcionais de alta complexidade se desenvolvem a partir das apropriações de instrumentos e signos no interior das relações sociais. Assim nossa visão é inversa à biomédica, que entende o funcionamento como fruto de um desenvolvimento somente biológico, rompendo o nexo biopsíquico. Se concebermos a determinação social como um fator externo, relacionado com a situação social de desenvolvimento, conforme vimos em Vigotski (2012b), a constituição dos sistemas funcionais corticais e sua desagregação segue a mesma lei. Assim, se não há um trauma, lesão estrutural, ainda que haja uma alteração funcional, ela estaria vinculada a lei geral do interp-síquico para o intrap-síquico, apresentada por Vigotski (2004). Ressaltamos a importância de averiguar tais sínteses teóricas em campo, buscando verificar as regularidades e as determinações da desagregação na esquizofrenia.

Em resumo, Luria (1981, p. 170) apresenta que tais fatos:

(...) mostram de forma conclusiva que os lobos frontais (e, em particular, as suas zonas mediais) constituem o aparelho cortical que regula o estado de atividade, e que eles desempenham, assim, um papel decisivo na manutenção de uma das mais importantes condições para a atividade consciente humana — a manutenção do tono cortical

requerido e a modificação do estado de vigília de acordo com as tarefas imediatas do indivíduo.

A seguir, Luria (1981) trata de aspectos mais específicos das funções desempenhadas pelos lobos frontais, sendo elas, a regulação: de movimentos e ações<sup>27</sup>; de ações mnemônicas e intelectuais; e a organização dos lobos frontais e formas alternativas da síndrome frontal. Assim, entre as atividades desempenhadas pelos lobos frontais, quando as lesões afetam a regulação de ações mnemônicas e intelectuais alguns aspectos da programação e regulação da atividade são alterados, como a função reguladora da fala, dificuldades de controlar o comportamento. Em relação à organização funcional dos lobos frontais e formas alternativas da síndrome frontal, o autor observa que são as partes menos diferenciadas, logo suas zonas individuais são as mais capazes de substituições e flexibilidade. Isto não significa que as partes do lobo frontal são indiferenciadas, ao contrário, a organização funcional dos lobos frontais humanos é um aspecto complexo, que a ciência moderna precisa avançar, porém, destaca que: “(...) as lesões comparativamente não extensas do córtex pré-frontal podem ser compensadas por áreas vizinhas e podem seguir um curso clínico quase assintomático” (Luria, 1981, p. 192). Desta forma, dada a plasticidade da regulação dos lobos frontais, podemos sugerir, para futuros estudos de campo, que formas de reabilitação social devem ser priorizadas no tratamento de indivíduos com esquizofrenia.

Sobre a organização das atividades mentais sintéticas, como mencionamos anteriormente nos estudos de Vigotski e Zeigarnik, destacamos a fala e o pensamento, por serem aspectos que estão mais explicitamente prejudicados em indivíduos com esquizofrenia. Vimos que os processos psicológicos não são funções indivisíveis, mas correspondem à organização de sistemas funcionais complexos, organizados pelas zonas cerebrais. Qual sistema é responsável pela atividade da fala? Luria (1981, p. 269) apresenta os conceitos referentes à estrutura da palavra: “Atualmente concebemos uma palavra como uma matriz multidimensional complexa de diferentes pistas e conexões (acústicas, morfológicas, léxicas e semânticas), e sabemos que em diferentes estados uma dessas conexões é predominante”.

Temos então, a fala como uma atividade consciente, complexa e especificamente organizada, que engloba a participação de quem se expressa e do indivíduo que recebe

---

<sup>27</sup> Em relação à regulação de movimentos e ações, destaca-se que a manutenção do tono cortical ótimo é uma condição básica para todas as formas de atividade consciente. A função de planejamento e intencionalidade, necessários para nossa capacidade de controlar o comportamento consciente fica prejudicada em indivíduos lesionados. Tendo por consequência um comportamento passivo, que não exprime vontades e desejos.

determinado conteúdo. Esta troca historicamente desenvolvida possibilita um método de análise e generalização das informações que se deseja transmitir e a própria formulação de conclusões e decisões, o que caracteriza a atividade intelectual. Conforme expusemos no primeiro tópico desta seção, Vigotski (2010) trata da unidade da linguagem, que é complexa e conjuga o aspecto simbólico, semântico e fonético, permitindo a diferenciação das palavras por meio da generalização. Em consonância, Luria (1981) destaca o aspecto fásico (acústico) da fala, primordial para a organização do processo; a organização léxico-semântica, que compreende o domínio do código léxico-morfológico da linguagem; e a organização da fala, a narrativa, que varia em complexidade, e é uma transição de pensamento para fala.

Em relação à atividade de pensamento, Luria (1981) destaca que a compreensão da estrutura psicológica do pensamento parte da noção do significado das palavras enquanto instrumento fundamental. Traremos de forma resumida, alguns dos aspectos apontados pelo autor para pensarmos as relações com os apontamentos de Vigotski e Zeigarnik com relação aos comprometimentos centrais existentes no quadro da esquizofrenia. Em relação aos distúrbios de pensamento prático ou construtivo os experimentos mostraram a estrutura complexa dos processos intelectuais, que mobilizam uma série de zonas cerebrais em funcionamento conjunto. Sobre o pensamento lógico-verbal (discursivo), Luria (1981, p. 299) destaca:

A análise neuropsicológica demonstra, assim, profundas diferenças na natureza do distúrbio da atividade de resolver problemas em pacientes com lesões de diferentes partes do cérebro. Ela revela que enquanto as zonas posteriores dos hemisférios (que formam a segunda unidade funcional do cérebro) são responsáveis pelas condições operantes para a execução de atividade intelectual, os lobos frontais (que formam a terceira unidade funcional) são o aparelho essencial para a organização da atividade intelectual como um todo, incluindo a programação do ato intelectual e a verificação da sua execução.

Luria (1981) apresenta que, a análise da organização cerebral da atividade de pensamento ainda necessita de muitos estudos para termos uma compreensão abrangente de tais mecanismos cerebrais, e aponta o método de análise sistêmica, ou seja, dos sistemas funcionais, como um caminho para o avanço destes estudos. Metodologia que pode ser utilizada para avançarmos nas investigações das alterações de pensamento e consciência, ou seja, delírios e alucinações, presentes na esquizofrenia.

Após abordarmos os aspectos mais gerais da neuropsicologia proposta por Luria (1979, 1981) trataremos brevemente alguns pontos sobre a análise dos fundamentos neuropsicológicos do processo de comunicação verbal. Luria (1980) destaca a dificuldade em encontrar um método objetivo que descrevesse em detalhes a formação da comunicação. Há pelo menos dois caminhos, a investigação genético experimental, conforme descrevemos na seção I com os trabalhos de Vigotski (2010); e o método patológico experimental, que se ocupa das análises das alterações que surgem na formulação da expressão verbal, estudados pela neuropsicologia. Destacamos a importância de nos atentarmos para a relação que se estabelece entre tais métodos e o estudo dos processos do desenvolvimento do psiquismo humano, analisados no primeiro caminho; e o método patológico experimental, que possibilita a compreensão da desagregação psíquica, como ocorre na esquizofrenia. Conforme tratamos em Vigotski (2012b), o sintoma primário, base das manifestações aparentes, é a desagregação da formação de conceitos, em que temos implicado o pensamento verbal. Tais métodos podem auxiliar, através de estudos complementares, a análise e qualificação das alterações que se apresentam na esquizofrenia.

Luria (1980) destaca alguns fatores principais do método de investigação proposto pela neuropsicologia, para a análise da comunicação verbal, conforme o autor, cada aspecto da codificação (formação) e decodificação (desagregação) da expressão verbal se realiza amparada em processos cerebrais, de acordo com a construção deste sistema funcional. Cada bloco do sistema funcional tem um reflexo para a organização da atividade psíquica, que afetam a formação e comunicação por meio da linguagem. Assim, quando afetados, teremos por resultado a eliminação de determinadas condições que colaboravam na elaboração da atividade comunicativa. Os estudos decorrentes de lesões cerebrais, com déficits na linguagem, nos ajudam a compreender este processo de formação e desagregação da linguagem:

(...) cada expressão pressupõe um certo motivo ou intenção para formular um pensamento determinado na linguagem. No entanto, sabemos que uma lesão nos lobos frontais altera precisamente este processo de maneira que, a aparência ativa da intenção que fundamenta a programação da atividade, é deficitária (Luria, 1980, p. 38).

Entre as alterações da formação da expressão verbal, Luria (1980) trata: da *afasia motora aferente*, que afeta a coordenação da linguagem, o aparato motor da fala; a *afasia sensorial*, que afeta a organização da audição dos fonemas e dos códigos linguísticos; a *afasia acústica amnésica*, que se caracteriza pela incapacidade de discriminação dos fonemas; a *síndrome fronto-temporal*, em que os pacientes apresentam instabilidade e falta de seletividade

dos traços verbais, além de uma apatia frente aos erros cometidos; e da *afasia semântica*, em que a fala externa está preservada, entretanto as formações gramaticais complexas, assim como as relações lógico-gramaticais, encontram-se comprometidas. Devido a maior aproximação desta última afasia com os sintomas presentes na esquizofrenia, centraremos nossos esforços sobre tal alteração, buscando as possíveis relações com as alterações que se apresentam na esquizofrenia.

Ao destacar as alterações da formação da expressão verbal na afasia semântica, Luria (1980) afirma que as dificuldades de compreensão e formulação se observam de maneira evidente em pacientes com lesões das zonas terciárias parietoocipitais (ou parietais inferiores) do córtex do hemisfério esquerdo. Em relação às dificuldades semânticas, o autor destaca que o aspecto semântico das palavras é superior a designação de um objeto ou de sinais acústicos, mas representa uma complexa organização, a palavra analisa e situa o objeto em um conjunto de relações de determinada categoria. Esta comunicação de relações compõe um sistema chamado *paradigmático*, que forma o nível semântico complexo da linguística:

A aquisição e o uso desse sistema de códigos têm, naturalmente, suas próprias características psicológicas. Pressupõe, antes de tudo a possibilidade de perceber claramente o objeto designado pela palavra e destacar nele seus traços essenciais. Logo pressupõe a possibilidade de relacionar esse objeto com outros da mesma categoria. Finalmente, no caso da apreensão de um conjunto de combinações de palavras, pressupõe a possibilidade de que junto à capacidade de ter em conta o significado de cada palavra isolada (irmão, padre) se possa concentrar a atenção nas relações entre as palavras e converter as “sucessivas” unidades de informação (palavras ou imagens) em um sistema único e simultâneo (Luria, 1980, p. 111).

Se neste complexo semântico ocorre uma falha que dificulta a aquisição e utilização dos códigos, a linguagem é prejudicada. Luria (1980) apresenta três aspectos: i) a dificuldade de abstrair os traços fundamentais do objeto; ii) complicações na recordação e distinção de termos essenciais; e iii) conseqüente confusão na formulação de combinações para expressar relações complexas, assim, por mais que as palavras se conservem, a dificuldade nos vínculos entre elas afetam o papel fundamental da comunicação. A síndrome da afasia semântica caracteriza-se:

As áreas terciárias parietoocipitais do córtex cerebral tem uma estrutura muito complexa e só se desenvolve no homem. Essas áreas mantem relações estreitas com o córtex

visual, tátil, auditivo, e se possibilita assim as sínteses da informação que chega através dos distintos analisadores e da conversão da informação dos elementos recebidos sucessivamente, em esquemas simultâneos quase espaciais. (Luria, 1980, p. 111).

Nos pacientes com lesões nessas zonas cerebrais, a lei básica da atividade cortical – lei da força – que faz com que estímulos de menor importância não gerem uma resposta relevante, se altera, gerando associações arbitrárias e desconexas. Assim os estímulos fortes provocam a mesma reação que os fracos, afetando a seletividade que compõe o aspecto semântico da linguagem. Permanecem intactas as formas contextuais da linguagem, assim Luria (1980) enfatiza a tendência dos pacientes a evitar as construções lógico-gramaticais complexas, que são substituídas por formações cotidianas da linguagem, o que representa uma barreira fundamental na codificação da expressão verbal.

Destacamos que ao final deste tópico buscamos apresentar as alterações afásicas estudadas por Luria (1980) que oferecem traços próximos aos sintomas da esquizofrenia. Não pretendemos com isso, defender a existência de uma lesão no terceiro sistema funcional em indivíduos com esquizofrenia, mas podemos supor uma perturbação em seu funcionamento. Além disso, do mesmo modo que Luria, ao requalificar as síndromes afásicas, propõe uma forma de diagnóstico qualitativo e não quantitativo<sup>28</sup>, desenvolvendo formas de reabilitação funcional pautadas na Psicologia Histórico-Cultural; compreendemos que é possível, em futuros estudos embasados nesses fundamentos, operacionalizar investigações teórico-práticas. Esse é um caminho rico a ser explorado, que parte de uma compreensão histórico-dialética da etiologia da esquizofrenia em direção as suas consequências. Através dos princípios de totalidade dos sistemas funcionais psicológicos, aliado à determinação social do processo de saúde/doença, podemos refletir também sobre os aspectos que não constituíram os objetivos desse trabalho, como as formas de diagnóstico e tratamento para sujeitos em situação de sofrimento psíquico, decorrente da esquizofrenia.

### **3.3.1. Esquizofrenia: uma alteração estrutural ou funcional do funcionamento neuropsicológico? Breve análise a luz dos conceitos neuropsicológicos amparados nos fundamentos da Psicologia Histórico-Cultural**

---

<sup>28</sup> Este conteúdo foi aprofundado por Ricci (2014).



Desta forma, com base na sistematização das obras clássicas e fundamentos da Psicologia Histórico-Cultural, para a compreensão da etiologia e desenvolvimento da esquizofrenia, neste tópico pretendemos resgatar e analisar o conteúdo apresentado nos artigos a respeito das hipóteses neurológicas funcionais e estruturais da gênese da esquizofrenia. Em seguida, buscamos relacionar tal material com os argumentos expostos acima e, complementar com autores contemporâneos que auxiliam a discussão da temática.

Conforme o subtópico que trata das *hipóteses da esquizofrenia fundamentadas em alterações funcionais e estruturais do cérebro humano*, sintetizamos brevemente a localização cerebral ou sistêmica em que os autores apresentam as alterações da esquizofrenia. Há estudos que relacionam a hipótese dos neurotransmissores às alterações cerebrais, como Schmitt et al. (2013) e Ferreira Junior et al. (2010). Ambas as pesquisas expõem que os circuitos neurais afetam os níveis molecular e celular, o que interfere na conectividade e mielinização dos axônios, acarretando em distúrbios da conectividade sináptica, fonte de transmissão dos agentes bioquímicos.

Os artigos que explicitamente defendem uma alteração estrutural, afirmam a redução ou alteração de volume de alguma parte do encéfalo. Do montante analisado, Schmitt et al. (2013); Sewell et al. (2010); Tonelli & Alvarez (2009); Louzã (2007); Salum et al. (2008); e Ferreira Junior et al. (2010) apresentam conclusões difusas a respeito das modificações da massa cinzenta ou volume cerebral, em distintas regiões do encéfalo de indivíduos diagnosticados. Assim, estes artigos questionam a integridade neurocognitiva, porém, a grande generalidade impossibilita uma análise qualitativa de tais pesquisas, que, conforme já mencionamos na segunda seção, apresentam dados questionáveis e sem direcionamento: “Os dados mais recentes variam entre *nenhuma alteração e alterações globais ou focais* na densidade das substâncias branca e cinzenta” (Sewell et al., 2010, s.p., grifos nossos).

Por fim, retomamos os artigos que enfatizam alterações na região frontal do encéfalo ou em outras áreas que compõem a região do terceiro sistema funcional, sendo eles: Schmitt et al. (2013); Schmitt et al. (2009); Salum et al. (2008); e Ferreira Junior et al. (2010). Parece-nos importante destacar que, por mais que em alguma medida, as áreas (que não incorrem em generalizações extremas) que aparecem nos estudos neurológicos sejam as mesmas que Luria (1980, 1981) expõe em seus estudos sobre a afasia semântica, que possui sintomas próximos aos da esquizofrenia, quais as consequências exploradas de tais investigações da psiquiatria? Novamente, parece-nos que a visão e metodologia do modelo biomédico tem gerado uma estagnação nas contribuições científicas. A preocupação em desvendar os mecanismos etiológicos da esquizofrenia centrando-se somente nos mecanismos biológicos, pouco tem

contribuído para nortear diagnóstico e tratamento para além do medicamentoso, ou seja, que ofereça condições e estratégias voltadas à reabilitação e retorno desses sujeitos a uma vida estável em comunidade.

Assim, por mais que possa haver uma alteração funcional biológica no mecanismo de adoecimento da esquizofrenia – e isso não se comprova cientificamente em nossa investigação – demonstramos através de um resgate teórico, que as funções psicológicas se desenvolvem a partir da aquisição de instrumentos e signos. Mesmo que haja um componente orgânico que produza a desorganização funcional, não é pela mesma via que se reabilita o sujeito, conforme os estudos realizados por Luria (1980) no campo das afasias traumáticas, que envolvem perdas estruturais decorrentes das lesões cerebrais. Para avançarmos em tal investigação, frisamos novamente a importância do um estudo de campo, que aprofunde e investigue pelos métodos descritos nesta seção, estes mecanismos propostos teoricamente.

Para finalizar estas relações entre a esquizofrenia com a neuropsicologia, apresentamos contribuições de autores atuais. Ratner (1995) enfatiza a importância do córtex para a psicologia e, conseqüentemente, para a organização dos fenômenos psicológicos humanos. Para o autor, a razão pela qual nosso psiquismo não é determinado por genes, receptores sensoriais e hormônios é devido ao papel mediador que o córtex cerebral desempenha. A atividade no animal, conforme discutimos em Luria (1979), não se organiza na complexidade dos sistemas funcionais humanos. Para Ratner (1995) são atividades menos complexas, geridas por genes, hormônios e receptores sensoriais, que resultam em um comportamento estereotipado, determinado biologicamente. O mau funcionamento do córtex resulta em comportamentos estereotipados e involuntários em sua aparência, porém o autor destaca:

A consciência corticalmente mediada que torna voluntário e flexível o comportamento não pode ser *determinada* pelo córtex. O córtex não substitui o controle hormonal, sensorial e genético por seu próprio determinismo mecânico. A consciência não pode ser estritamente determinada por nenhum órgão, porque uma consciência biologicamente determinada é uma contradição em termos. A consciência deve, pois, estar numa relação não-determinada com o córtex que a gera. Ela deve ser mais um emergente do que um produto do córtex. O córtex não é uma causa predeterminante, uma estrutura prévia da consciência. Antes, ele potencializa a consciência. O córtex não é uma causa predeterminante, uma estrutura prévia da consciência. Antes, ele potencializa a consciência. O córtex é o órgão biológico cujas propriedades peculiares

propiciam um novo sistema funcional – a consciência – que funciona de acordo com seus próprios princípios. **O córtex é um órgão biológico que potencializa um reino não biológico da consciência** (Ratner, 1995, p. 191 e 192, grifos nossos).

Ainda em consonância com os estudos de Luria (1980), Ratner (1995, p. 197) afirma que o cérebro humano funciona de forma que, toda função psicológica pode ser desempenhada por outras regiões integrantes de diversos sistemas funcionais. A mediação do córtex na realização das funções superiores possui plasticidade e não funciona de forma unitária e restrita, determinando funções específicas sem mobilidade: “O córtex não é preexistente às atividades psicológicas, mas, ao contrário, é formado por elas à medida que elas geram a si mesmas. As maneiras pelas quais utilizamos nosso córtex determinam seu desenvolvimento, e não o contrário”. Também em acordo com os estudos de Vigotski, Ratner (1995) reforça a importância da internalização dos processos externos, resgatando que as conexões entre as funções cerebrais e as psicológicas são externas ao indivíduo, resultantes das relações sociais. Consequentemente, não pode haver determinação puramente interna da psicologia por características inatas e exclusivas dos centros cerebrais. As propriedades complexas do sistema cerebral não se constituem nos seres humanos, sem a apropriação das capacidades psicológicas humanas de caráter social, ou seja, o órgão em si não desempenha nenhuma função de maneira isolada.

Uma denúncia importante realizada por Whitaker (2017) relacionada com a neuropsicologia é a divulgação de um estudo longitudinal com medicação psicotrópica. Vimos na seção anterior que o papel dos antipsicóticos no tratamento psiquiátrico é questionado pelo autor: os remédios são ineficazes ou nocivos? Em estudos de ressonância magnética, o jornalista estadunidense apresenta dados de mudanças estruturais do cérebro, fruto do uso prolongado dos medicamentos.

As aptidões cognitivas de seus pacientes começaram a “piorar drasticamente”, cinco anos depois dos diagnósticos iniciais, declínio este que foi associado às “reduções progressivas do volume cerebral após a instalação da doença. Em outras palavras, à medida que os lobos frontais de seus pacientes foram encolhendo, sua capacidade de pensar diminuiu. Mas outros pesquisadores que conduziam estudos usando a ressonância magnética haviam constatado que o encolhimento dos lobos frontais estava *ligado aos medicamentos*, e, numa entrevista de 2008 ao *New York Times*, Andreasen admitiu que, “quanto mais remédios são administrados ao paciente, mais ele perde

tecido cerebral". A redução dos lobos frontais poderia fazer parte de um processo patológico, que os medicamentos *exacerbavam*. “O que fazem esses remédios exatamente?”, indagou Andreasen. “Bloqueiam a atividade dos gânglios basais. O córtex pré-frontal não recebe aquilo de que necessita e é isolado pelas drogas. Isso reduz os sintomas psicóticos. E também faz o córtex pré-frontal atrofiar-se lentamente (Whitaker, 2017, p. 124).

O autor enumera então seis provas de que as medicações não contribuem para o tratamento: i) apresenta que não há comprovação de que os antipsicóticos em longo prazo auxiliem melhores resultados da esquizofrenia; ii) ao contrário, há indícios de que os resultados podem piorar, conforme acompanhamento conduzido pelo NIMH, devido à maior vulnerabilidade aos sintomas a longo prazo; iii) as mudanças cerebrais induzidas pelos remédios tornaram a suspensão do medicamento uma medida arriscada a se tomar; iv) as taxas de recuperação, observadas também a longo prazo são mais altas entre àqueles sujeitos que não utilizaram os psicotrópicos, observação recorrente em diversas investigações, inclusive nos estudos transculturais conduzidos pela OMS; v) há provas de que a medicação induz à uma disfunção global do cérebro; e vi) com o advento da ressonância magnética, descobriu-se que os antipsicóticos causam alterações morfológicas no cérebro, que se vinculam a uma piora dos sintomas. Assim, Whitaker (2017) conclui, que por mais que pesquisadores psiquiátricos, os mesmos que conduziram estes estudos, tivessem a expectativa de constatar o inverso, observou-se o contrário nas investigações realizadas.

Consideramos que para aprofundar tais apontamentos, decorrentes da incoerência e inconsistência da ciência hegemônica, no campo da neurologia e psiquiatria, é necessário avançar em uma concepção da etiologia da esquizofrenia que supere a fragmentação, considerando a totalidade dos fenômenos no processo de sofrimento psíquico dos indivíduos adoecidos. Apontamos que uma pesquisa empírica pode contribuir neste entendimento, e, à luz de estudos neurológicos, que considerem os aspectos histórico-sociais, podemos esboçar novas formas de tratamento. Podendo assim, amparar a intervenção profissional na rede de atenção psicossocial, através da criação de vias de acesso para acolher e reabilitar tais sujeitos, superando o abandono e a medicalização como possibilidade central de terapêutica. Afirmamos tal necessidade, amparadas nos recentes fatos e notícias de retrocesso da Reforma Psiquiátrica

Brasileira<sup>29</sup>, que, em consonância com o papel ideológico da psiquiatria, têm aberto novos leitos psiquiátricos e diminuído os recursos sociais, dentre eles para a área da saúde pública.

---

<sup>29</sup> Fonte: Recuperado em 10/05/2018: <https://madinbrasil.org/2017/12/entrevista-paulo-amarante-fala-sobre-a-proposta-de-reformulacao-da-politica-nacional-de-saude-mental/>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscamos ao longo deste trabalho ressaltar a importância da unidade entre o biológico e o social para análises não unilaterais, que possibilitem a compreensão da origem e formação das hipóteses etiológicas da esquizofrenia. Não compôs nossos objetivos a proposição de uma nova hipótese, mas sim realizar uma investigação que presasse pela totalidade dos fenômenos que resultam na forma de sofrimento psíquico específica da esquizofrenia. Ao longo do estudo da temática, observamos que há pouco consenso científico que nos remeta a alguma resolução, ou postulado passível de verificação. Há uma quantidade grande de pesquisas, que, muitas vezes se contradizem, o que denota um fenômeno que merece não só a continuidade das investigações, mas também a intersecção de várias áreas de conhecimento para que esta forma de sofrimento seja compreendida em sua essência. Nesse sentido, parece-nos importante ressaltar que não negamos ou rebaixamos a importância dos componentes biológicos que participam do processo de adoecimento, porém nossa pesquisa buscou evidenciar ou expandir a compreensão do biológico visto de modo isolado ou como pré-condição, para compreendê-lo em unidade dialética com os fenômenos históricos e sociais.

Para alcançar este objetivo geral, partimos do pressuposto teórico, elaborado por Vigotski (2012b) de que é fundamental compreender o desenvolvimento psíquico normal para a apreensão dos fenômenos que ocorrem na desagregação nas distintas formas de adoecimento. Enfatizamos então o psiquismo como uma síntese de aspectos biológicos e sociais, e para isso apresentamos os conceitos da Psicologia Histórico-Cultural que permitem assimilar a determinação histórico-social do desenvolvimento humano. No estudo da periodização, da infância até a adolescência, ressaltamos este último período, momento crítico em que se formam as funções superiores que serão desagregadas na esquizofrenia. Sustentamos a defesa de que essa abordagem avança com relação à visão biomédica, na medida em que, para entender o processo ontogenético, destacamos a relação inerente entre a periodização do desenvolvimento, a atividade humana e a linguagem simbólica. Por ser por meio da comunicação que reelaboramos nossa conduta sobre a base da atividade objetiva, em cada momento do desenvolvimento e, ao mesmo tempo, no caso da esquizofrenia, ser consensual as alterações de pensamento e linguagem. Conforme resgatamos em Vigotski (2010, 2012b) e Luria (1979), esta

base, da processualidade do curso normal do comportamento humano auxilia na explicação das formas de sofrimento psíquico.

Em Vigotski (2010) destacamos o processo de formação de conceitos, categoria central para a compreensão dos mecanismos de desestruturação que ocorrem na esquizofrenia. O autor defende que é sobre a base dos conceitos que se reestruturam as funções psicológicas superiores, formação radicalmente revolucionária, no desenvolvimento histórico e cultural da humanidade. A apresentação do curso normal do desenvolvimento humano sob a perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural nos permitiu analisar se os artigos que tratam do tema consideram o desenvolvimento, realizando-se uma síntese dos estudos atuais que versam sobre a conceituação e a etiologia. Os resultados foram obtidos com base em uma seleção na biblioteca virtual da *Scielo.com* e o material coletado apresentou inúmeras teorias sobre a gênese da esquizofrenia, através de diversas áreas do conhecimento, com predomínio das áreas de psiquiatria, neurologia, biologia e fisiologia. Na revisão dos artigos, observamos que as bases que fundamentam tais investigações diferem dos princípios de desenvolvimento humano que apresentamos na primeira seção, especialmente por identificarmos na maior parte das pesquisas, referências diretas a experimentos com modelos animais na elaboração de hipóteses. Assim, são diversos os caminhos metodológicos traçados na fundamentação de tais teses, mas que em regra se amparam em componentes biológicos, como as alterações das formações encefálicas, disfunções orgânicas, aspectos descolados da história dos sujeitos concretos.

Buscamos sistematizar as explicações sobre a etiologia e as tentativas de se compreender quais as variáveis que desencadeiam a esquizofrenia. Longe de encontrarmos algum consenso na literatura, observamos o acréscimo de novas explicações biológicas nos últimos anos, tendência que aumenta, assim como as conseqüentes limitações de tais hipóteses. Conforme apresentamos, as separamos em quatro grupos, sendo eles: as hipóteses genéticas e os fatores ambientais relacionados à esquizofrenia; proteômicas; bioquímicas; e as fundamentadas em alterações funcionais e estruturais do cérebro humano.

O questionamento que norteou nossos estudos sobre a gênese da esquizofrenia foi: se etiologia significa a investigação das causas ou conjunto de fatores que contribuem para a ocorrência dessa forma de sofrimento, quais as conseqüências quando se abstrai ou ignora o desenvolvimento humano em sua especificidade (no que nos diferencia dos animais), olhando-se somente para o aparato biológico? Decorrente da verificação de que a maioria dos artigos atribui a origem da esquizofrenia às causas orgânicas, ou à um somatório multicausal, apontamos a necessidade de entender a limitação da etiologia neste viés: não há uma resposta segura, não podemos afirmar que há um determinante biológico. O profissional da psicologia

ou de outra área da saúde precisa saber que a ciência ainda não tem respostas seguras, que as hipóteses não foram validadas, tanto as etiológicas, as diagnósticas, como as que propõem alguma forma de tratamento. Na maioria dos casos diagnosticamos e tratamos nossos pacientes à luz de hipóteses biomédicas, que, na contramão do que buscamos analisar pela perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural, não possibilitam (e nem almejam) a compreensão da constituição humana de uma forma histórica e social. Tendo esta clareza, é essencial avançar frente às investigações já realizadas, reinterpretar teorias, debatendo criticamente os avanços, buscando a superação de tais barreiras, tendo como parâmetro o sujeito concreto, em sua integralidade e não tomado como uma “patologia”.

Discutimos também, como ao longo da história psiquiátrica, surgiram tais hipóteses etiológicas. Whitaker (2017) e Freitas & Amarante (2015) remontam fatos históricos para afirmar que as hipóteses bioquímicas, surgiram do efeito colateral de medicamentos, ou seja, o medicamento veio antes da hipótese, como por exemplo, os fármacos que visam corrigir as alterações neuronais do sistema dopaminérgico. Outras formas de tratamento vêm surgindo baseadas nessa relação, o que gera um desgaste científico, fruto de pesquisas fragmentárias, que segmentam os sujeitos e depois não os recompõem. Nossa crítica às incoerências resultantes da fragmentação das unidades biológico/cultural e afetivo/cognitiva aponta para uma visão totalizante, que abarque o ser humano que sofre como ser social. Para nós, a determinação social dos processos de saúde e doença avança em potencial explicativo com relação à explicação hegemônica ao superar a somatória de fatores isolados, que tentam obter soluções causais e descoladas dos aspectos estruturais observados na Psicologia Histórico-Cultural e na Saúde Coletiva de orientação marxista.

Por fim, na terceira seção expomos as contribuições dos estudos de Vigotski e Zeigarnik sobre a esquizofrenia e de Luria no âmbito da neuropsicologia. Buscamos tratar do adoecimento psíquico por meio da desagregação do curso do desenvolvimento normal, conforme as perdas da unidade da consciência, significado das palavras, e alteração da estrutura do pensamento conceitual. Conforme Leontiev (2004) para que a atividade psicológica seja possível, é necessário que haja as correspondentes funções e estruturas biológicas suficientemente desenvolvidas. O autor enfatiza também, a mesma afirmativa que foi corroborada por Ratner (1995) e apresentada na segunda seção, de que a partir da predominância das leis sociais, o cérebro humano não sofre modificações filogenéticas, isto é, modificações morfológicas essenciais. Assim, as aquisições do desenvolvimento decorrentes da atividade humana, fixam-se em objetivações que transmitimos de geração em geração: “(...) as neoformações psicológicas aparecidas no decurso do processo histórico são reproduzidas pelos indivíduos não



em virtude da ação da hereditariedade biológica, mas em virtude das aquisições feitas no decurso da vida” (Ratner, 1995, p. 201 e 202).

Com as contribuições de Luria no campo da neuropsicologia soviética, trouxemos a compreensão da organização cerebral da atividade de pensamento como possibilidade para avançar nas investigações das alterações de pensamento e consciência presentes na esquizofrenia. O estudo das alterações afásicas de Luria (1980) assemelha-se, no caso da afasia semântica, a traços dos sintomas da esquizofrenia. Trouxemos estudos que o autor realizou especificamente no que se refere ao terceiro sistema funcional, para pensar em futuras possibilidades de pesquisas teórico-práticas em indivíduos com esquizofrenia. Com isso não defendemos que há alguma forma de alteração neuronal, mas sim que, mesmo com uma perturbação em seu funcionamento, é possível pensar em formas de requalificar as investigações e organizar formas de reabilitação funcional pautadas na Psicologia Histórico-Cultural. Se Luria (1980) alcançou bons resultados em reabilitação, com sujeito com danos cerebrais severos (lesões corticais), porque não podemos seguir por esta via no que se refere à esquizofrenia?

De tais estudos conjugados, pensamos que futuras possibilidades de investigações devem partir da compreensão histórico-dialética da etiologia da esquizofrenia, dos princípios de totalidade dos sistemas funcionais neuropsicológicos, e da determinação social do processo de saúde/doença para investigar a gênese da esquizofrenia e suas consequências, além de pautar o diagnóstico e o tratamento. Consideramos que um estudo de caso seria essencial para que tais apontamentos teóricos possam ser verificados, objetivando coletar dados empíricos para avançar na compreensão da etiologia da esquizofrenia de forma diferente dos métodos hegemônicos.

Esperamos que esteja explícita a necessidade da continuidade dos estudos referentes à etiologia da esquizofrenia, pois certamente não esgotamos a temática. No campo da saúde mental, há inúmeros fenômenos estruturais que contribuem para a desagregação do curso normal do desenvolvimento psíquico, causando sofrimento psíquico. É necessário construirmos uma ciência comprometida com análises mais totalizantes desses processos de sofrimento e que proponha formas de tratamento e cuidado para além de padrões puramente medicamentosos, que muitas vezes deixam a desejar para a reabilitação funcional dos indivíduos que necessitam de um tratamento efetivo e humanizado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguiar, C. C. T., Alves, C. D., Rodrigues, F. A. R., Barros, F. W. A., Sousa, F. C. F., Vasconcelos, Macedo, D. S. (2010). Esquizofrenia: uma doença inflamatória?. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(1), 52-57. <https://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852010000100008>
- Almeida, M. R. (2016) *Psicologia Histórico-Cultural e sofrimento psíquico: reflexões teórico-metodológicas sobre a atuação na área de saúde*. Anais do III Evento do Método e Metodologia em Pesquisa – na Abordagem do Materialismo Histórico-Dialético e da Psicologia Histórico-Cultural.
- Almeida, M. R. (2018) *A formação social dos transtornos de humor*. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu, São Paulo.
- Almeida, O. P., Dratcu, L. & Laranjeira, R. (1996) *Manual de Psiquiatria*. Editora Guanabara Koogan S. A. Rio de Janeiro.
- Angell, M. (2011) *A epidemia de doença mental*. Revista Piauí, edição 59.
- APA (2014) American Psychiatric Association. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. 5. ed. texto revisado. Porto Alegre, Ed. Artes Médicas.
- Araripe Neto, A. G. A., Bressan, R. A. & Busatto Filho, G. (2007). *Fisiopatologia da esquizofrenia: aspectos atuais*. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), 34(Suppl. 2), 198-203. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000800010>
- Bastos, F. I. P. & Castiel, L. D. (2010) Epidemiologia e saúde mental no campo científico contemporâneo: labirintos que se entrecruzam? In: *Psiquiatria Social e In: Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica*. Org. Paulo Duarte de Carvalho Amarante – Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.
- Besse, G. & Caveing, M. (1970) *Princípios fundamentais de filosofia*. Trad. João Cunha Andrade. Hemus – Livraria Editora Ltda.
- Breilh, J. (2011) *Una perspectiva emancipadora de la investigación e incidencia basada en la determinación social de la salud*. Alames. México.
- Breilh, J. (2013) *La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva)*. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2013; 31(supl 1): S13-S27.
- Cezaretto, M., Silva, E. F. S. F., Ambrizzi, A., Biase, V. E. D., Silva, E. F., Cruz, E. M. T. N., Borghi, F. A., & Araújo Filho, G. M. (2014). Perfil clínico e sociodemográfico de pacientes com esquizofrenia refratária tratados em um centro terciário. *Jornal Brasileiro*

*de Psiquiatria*, 63(3), 185-190. Recuperado em 10 jul. 2016, de <https://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000024>

Dicionário Online de Português (s.d.). *Dicionário Online de Português*. Recuperado em 10 de novembro, de 2016, de <https://www.dicio.com.br/>.

Duarte, N. (2013) *A individualidade Para-Si*. Campinas: Autores Associados.

Elkonin, D.B. (1960) Desarrollo psíquico de los niños. In: *Psicología: A. A. Smirnov, S. L. Rubinstein, A. N. Leontiev y B. M. Tieplov*. Tratados y manuales grijalbo.

Elkonin, D.B. (2012) Sobre el problema de la periodización do desenvolvimento psíquico na infância. . Em M. Shuare (Org.), *La psicología evolutiva e pedagógica en la URSS - Antología* (pp. 104-124). Moscou: Progreso.

Engels, F. (1999) *Sobre o papel do trabalho na transformação do macaco em homem*. Edição: Ridendo Castigat Mores. Versão para eBook: eBooksBrasil.com.

Ferreira Junior, B. C., Barbosa, M. A., Barbosa, I. G., Hara, C., & Rocha, F. L. (2010). Alterações cognitivas na esquizofrenia: atualização. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 32(2), 57-63. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082010000200006>

Ferreira, A. E. A. (2015) *Da importância do pensamento teórico: Um estudo sobre o pensamento por conceitos para o conhecimento da realidade*. Artigo de especialização, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR.

Ferreira, G. F. (2017) *Um estudo à luz da Psicologia Histórico-Cultural sobre a desagregação do pensamento conceitual na esquizofrenia e suas repercussões na estrutura da personalidade*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná.

Ferretjans, R., Moreira, F. A., Teixeira, A. L., & Salgado, J. V. (2012). *O sistema endocanabinoide e seu papel na esquizofrenia: uma revisão sistemática da literatura*. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 34(Suppl. 2), s163-s177. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rbp.2012.07.003>

Filiou, M. D. (2013). O potencial da rotulação metabólica de 15N para a pesquisa de esquizofrenia. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 40(1), 51-52. Epub December 14, 2012. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832012005000006>

Francis, R. C. (2015) *Epigenética – como a ciência está revolucionando o que sabemos sobre hereditariedade*. Tradução: Ivan Weisz Kuck. Revisão técnica: Denise Sasaki. Editora Zahar.

Freitas, F. & Amarante P. (2015) *Medicalização em Psiquiatria*. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz.

Gottschalk, M. G., Sarnyai, Z., Guest, P. C., Harris, L. W. & Bahn, S. (2013). *Estudos tradicionais de neuropsiquiatria e esquizofrenia: modelos animais genéticos e de*

*neurodesenvolvimento*. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), 40(1), 41-50. Epub December 14, 2012. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832012005000007>

- Gotzsche, P. C. (2016) *Medicamentos mortais e crime organizado: como a indústria farmacêutica corrompeu a assistência médica [recurso eletrônico]* (2016). Tradução: Ananyr Porto Fajardo ; revisão técnica: Daniel Knupp Augusto. – Porto Alegre : Bookman.
- Guest, F. L., Martins-de-Souza, D., Rahmoune, H., Bahn, S., & Guest, P. C. (2013). Os efeitos do estresse na função do eixo hipotalâmico-pituitário-adrenal em indivíduos com esquizofrenia. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 40(1), 20-27. Epub December 11, 2012. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832012005000002>
- Hales, R. E., Yudofsky, S. C., & Gabbard, G. O. (2012) *Tratado de Psiquiatria Clínica*. Tradução: Cláudia Dorneles ... [et al.] – 5ª edição. Porto Alegre: Artmed.
- Laurell, A. C. (1982) *La salud-enfermedad como proceso social*. Revista Latinoamericana de Salud, México, 2, pp. 7-25. Trad. E. D. Nunes.
- Lefebvre, H. (1991) *Lógica formal, lógica dialética*. Tradução: Carlos Nelson Coutinho. 5ª edição – Rio de Janeiro. Editora Civilização Brasileira S.A.
- Leontiev, A. N. (1980) *Atividade e consciência* in: Magalhães-Vilhena, V. (Org.). *Práxis: a categoria materialista da prática social*. Vol. I. Lisboa; Livros Horizonte. P. 49-77.
- Leontiev, A. N. (1969) *Las necesidades y los motivos de la actividad*. In: Smirnov, A.; Leontiev A. N., et al, (orgs.). *Psicologia*: Grijalbo. P. 341-354.
- Leontiev, A. N. (2004) *O desenvolvimento do psiquismo*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Lessa, S. & Tonet, I. (2011) *Introdução à filosofia de Marx*. 2ª edição – Editora Expressão Popular, São Paulo.
- Lopes, V. M. V., Banzato, C. E. M. & Dantas, C. R. (2011). *Formas deficitária e não deficitária da esquizofrenia não diferem quanto à sazonalidade de nascimentos nas regiões Sul e Sudeste do Brasil*. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 60(4), 337-340. <https://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852011000400016>
- Louzã, M. R. (2007). *Detecção precoce: é possível prevenir a esquizofrenia?*. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 34(Suppl. 2), 169-173. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000800004>
- Luria, A. R. & Vigotski, L. S. (1996) *A história do comportamento: O macaco, o primitivo e a criança*. Editora Artes Médicas.
- Luria, A. R. (1979) *Curso de psicologia geral I – Vol. I*. Civilização Brasileira.
- Luria, A. R. (1980) *Fundamentos de Neurolinguística*. Toray-Masson, S. A. Barcelona, Espanha.

- Luria, A. R. (1981) *Fundamentos de Neuropsicologia*. Trad. Juarez Aranha Ricardo. – Rio de Janeiro: Livros técnicos e Científicos; São Paulo: Ed. Da Universidade de São Paulo.
- Maia-de-Oliveira, J. P., Trzesniak, C., Oliveira, I. R., Kempton, M. J., Rezende, T. M. N., Iego, S., (...) Hallak, J. E. C. (2012). *Níveis plasmáticos/séricos do óxido nítrico em pacientes com esquizofrenia: uma revisão sistemática e metanálise*. Rev Bras Psiquiatr. 2012;34(Suppl2):S149-S162.
- Martins, L. M. (2004) *A natureza histórico-social da personalidade*. Cad. Cedes, Campinas, vol. 24, nº 62, p. 82-99.
- Martins, L. M. (2008). Introdução aos fundamentos epistemológicos da Psicologia Sócio-Histórica. *Sociedade, Educação e Subjetividade: Reflexões Temáticas à Luz da Psicologia Sócio-Histórica*. São Paulo: Cultura Acadêmica: Universidade Estadual Paulista, Pró-Reitoria de Graduação.
- Moraes, R. J. S. (2011) *O Alcoolismo e o Alcoolista no Capitalismo: a Psicologia Histórico-Cultural na defesa da historicidade para o enfrentamento do problema*. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual de Maringá, Paraná.
- Moyses, M. A. A. & Collares, C. A. L. (1992) *O sucesso escolar: um desafio pedagógico*. Caderno Cedes, vol. 28. Editora Papyrus (p. 31- 47).
- Oliveira, B. M., & Martins-de-Souza, D. (2013). *Análise proteômica da esquizofrenia*. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), 40(1), 16-19. Epub December 11, 2012. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832012005000004>
- Oliveira, S. M. (2015). *Modelos reducionista e multinível na esquizofrenia: alcances e limites*. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 18(4), 743-757. <https://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n4p743.10>
- OMS (2012) Organização Mundial De Saúde. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª revisão*. São Paulo: EDUSP.
- Packer, A. L., et al., orgs. SciELO (2014). 15 Anos de Acesso Aberto: um estudo analítico sobre Acesso Aberto e comunicação científica. Paris: UNESCO, 188 p. ISBN 978-92-3701-237-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.7476/9789237012376>.
- Rahmoune, H., Harris, L. W., Guest, P. C., & Bahn, S. (2013). *Explorando o componente inflamatório da esquizofrenia*. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), 40(1), 28-34. Epub December 11, 2012. Retrieved September 05, 2016, from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832013000100006&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832013000100006&lng=en&tlng=pt).
- Piza, H. C. T. (2017) *Psicologia e Esquizofrenia: Algumas contribuições de Vigotski e Luria*. (Trabalho de Conclusão de Curso) Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Paranaíba, Mato Grosso do Sul.
- Ratner, C.(1995) *A psicologia sócio-histórica de Vygotsky: Aplicações contemporâneas*. Trad. Lólio Lourenço de Oliveira. Artes Médicas.

- Ricci, P. S. P. (2014) *Análise da proposta de avaliação neuropsicológica de A. R. Luria e suas utilizações contemporâneas*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR.
- Salum, C., Pereira, A. C. C. I. & Guimarães, E. A. D. B. B. (2008). *Dopamina, óxido nítrico e suas interações em modelos para o estudo da esquizofrenia*. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(2), 186-194. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722008000200004>
- Schmitt, A., Otto, S., Jatzko, A., Ruf, M., Demirakca, T., Tost, H., (...) Braus, D.F. (2009). *Disfunção pré-frontoparietal durante o processamento de informação visuoauditiva em pacientes idosos com esquizofrenia crônica e efeitos da medicação*. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 36(3), 89-96. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832009000300002>
- Schmitt, A., Reich-Erkelenz, D., Gebicke-Härter, P. & Falkai, P. (2013). *Estudos transcriptômicos no contexto da conectividade perturbada em esquizofrenia*. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 40(1), 10-15. Epub December 11, 2012. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832012005000001>
- Schuhli, V. M. (2008) *Cronicidade e Reabilitação na Reforma Psiquiátrica Brasileira*. Monografia (Especialização em Saúde Mental, Psicopatologia e Psicanálise) - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, Paraná.
- Sewell, R. A., Skosnik, P. D., Garcia-Sosa, I., Ranganathan, M., & D'Souza, D. C. (2010). *Efeitos comportamentais, cognitivos e psicofisiológicos dos canabinoides: relevância para a psicose e a esquizofrenia*. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 32(Suppl. 1), 515-530. <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462010000500005>
- Silva, M. A. S. (2014) *Compreensão do adoecimento psíquico: de L. S. Vigotski à Patopsicologia Experimental de Bluma V. Zeigarnik*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR.
- Silva, P. (2010) *Farmacologia* - 8ª edição – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Silveira, R. D. (2009). *Psicanálise e psiquiatria nos inícios do século XX: a apropriação do conceito de esquizofrenia no trabalho de Hermelino Lopes Rodrigues*. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 12(3), 582-596. <https://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142009000300013>
- Steiner, J., Bernstein, H. G., Bogerts, B. & Gonçalves, C. A. (2013). *Os possíveis papéis da S100B na esquizofrenia*. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 40(1), 35-40. Epub December 14, 2012. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832012005000008>
- Tonelli, H. & Alvarez, C. E. (2009). *Cognição social na esquizofrenia: um enfoque em habilidades teoria da mente*. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 31(3, Suppl.) <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082009000400005>

- Tonelli, H. A., Alvarez, C. E., & Silva, A. A. (2009). Esquizotipia, habilidades "Teoria da Mente" e vulnerabilidade à psicose: uma revisão sistemática. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 36(6), 229-239. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832009000600003>
- Tonet, I. (2013) *Método científico: uma abordagem ontológica*. São Paulo: Instituto Lukács.
- Tuleski & Eidt (2007) A periodização do desenvolvimento psíquico: atividade dominante e a formação das funções psíquicas superiores. In: *Periodização Histórico Cultural do desenvolvimento psíquico – do nascimento à velhice*. Autores Associados.
- Tuleski, S. C. & Eidt, N. M. (2016) A periodização do desenvolvimento psíquico: atividade dominante e a formação das funções psicológicas superiores. In: *Periodização Histórico-Cultural do Desenvolvimento Psíquico – do nascimento à velhice*. Autores associados. (p. 33 - 61).
- Tuleski, S. C. (2002) *Vygotski: A construção de uma psicologia marxista*. Maringá: EDUEM.
- Tuleski, S. C. (2007) *A Unidade Dialética entre Corpo e Mente na Obra de A. R. Luria: Implicações para a Educação Escolar e para a Compreensão dos Problemas de Escolarização*. Tese de Doutorado, Programa de Pós Graduação da Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara, Araraquara-SP.
- Venancio, A. T. A.. (2010). *Classificando diferenças: as categorias demência precoce e esquizofrenia por psiquiatras brasileiros na década de 1920*. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, 17(Suppl. 2), 327-343. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702010000600004>
- Vigotski (2009) *Imaginação e criação na infância: ensaio psicológico: livro para professores / Lev Semionovich Vigotski; apresentação e comentários Ana Luiza Smolka; tradução Zoia Prestes, - São Paulo : Ática.*
- Vigotski (2010) *A construção do pensamento e da linguagem*. Trad. Paulo Bezerra. 2ª edição – São Paulo. Editora Martins Fontes.
- Vigotski, L. (1930). *A transformação socialista do homem*. Marxists Internet Archive [trad. Nilson Dória]. Recuperado em 10 de agosto, 2011, de <http://www.marxists.org/portugues/vygotsky/1930/mes/transformacao.htm>.
- Vigotski, L. S. (2004) *Teoria e método em psicologia*. Tradução Claudia Beliner. – 3ª. ed. – São Paulo: Martins Fontes. Vigotski (2010) *A construção do pensamento e da linguagem*.
- Vigotski, L. S. (2012a) *Obras escogidas*. Tomo III. Madrid: Visor y A. Machado Libros.
- Vigotski, L. S. (2012b) *Obras escogidas*. Tomo IV. Madrid: Visor y A. Machado Libros.
- Vigotski, L. S. (1933/1987). The psychology os schizophrenia. *Soviet Psychology*, 72-77.

- Vigotski, L.S. (1931/1994). Thought in schizophrenia. In J. Valsiner, & R. Van Der Veer (Eds.). *The Vygotsky reader*. Oxford, UK; Cambridge USA: Basil Blackwell. Tradução instrumental para fins didáticos por Achilles Delari Junior]. Recuperado em 16 de novembro, 2011, de [http://www.4shared.com/file/50287419/9ebb7f5b/Traduo\\_de\\_Vigotski\\_O\\_Pensamento\\_na\\_Esquizofrenia.html?s=1](http://www.4shared.com/file/50287419/9ebb7f5b/Traduo_de_Vigotski_O_Pensamento_na_Esquizofrenia.html?s=1).
- Whitaker, R. (2017) *Anatomia de uma epidemia: drogas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental*. Trad. Vera Ribeiro. Editora Fiocruz.
- WHO (2002). World Health Organization. Relatório Mundial da Saúde. *Saúde mental: nova concepção, nova esperança*. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.
- Zeigarnik, B. V. (1979). *Introducción a la Patopsicologia*. La Habana: Científico Técnica.
- Zeigarnik, B. V. (1976/1981). *Psicopatologia*. Madrid: Akal Editor.