

COMPREENDENDO O SER COM DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFRENIA À LUZ DO PENSAMENTO DE MERLEAU-PONTY

UNDERSTANDING THE SCHIZOPHRENIC BEING BASED ON THE
THOUGHT OF MERLEAU-PONTY
COMPRENDIENDO EL SER CON DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFRENIA: A
LA LUZ DEL PENSAMIENTO DE MERLEAU-PONTY

Rochele Mendes Maia¹
Maria Salete Bessa Jorge²

RESUMO: A esquizofrenia é uma demência precoce que se caracteriza essencialmente, por sintomas afetivos, manifestando-se pelo fato de isolamento do mundo real, identificado como uma forma de se proteger da hostilidade dos que o cercam. Esta pesquisa tem como principal objetivo, compreender o ser diagnosticado como esquizofrênico, revelando o seu posicionamento perante ao mundo e a si próprio, a partir de Merleau-Ponty, assim como o significado que o ser esquizofrênico atribui à sociedade. Selecionou-se dois hospitais da rede privada de saúde com a participação de cinco pacientes. Os dados foram coletados através da entrevista com roteiro e analisados fenomenologicamente, baseado no círculo hermenêutico. Os resultados evidenciaram referência ao seu corpo, tempo, pessoas que convivem, mundo, traçando uma interligação entre eles, baseados na percepção daqueles que o cercam ou não no presente momento.

PALAVRAS – CHAVE: esquizofrenia, percepção e sociedade

INTRODUÇÃO

Este estudo está baseado na preocupação com o "*ser humano*", principalmente, com a sua maneira de enfrentar a sua cotidianidade, apoiado no conhecimento de que o homem faz a história e a transcende, fazendo-se a si mesmo. Portanto, nesse estudo quem se mostra é a pessoa diagnosticada como esquizofrênica, de forma a apresentar um texto não apenas sobre o "*ser humano*", mas sobretudo sobre o "*ser*" do "*humano*", tocando em sua "*solidão existencial*", buscando um entendimento que transforme sem se impor. Através da leitura sobre a literatura acerca dos indivíduos tidos como esquizofrênicos, despontou a necessidade desse saber para que ocorresse uma mudança no atendimento a este indivíduo.

Compreender como se sente esta pessoa ao ser diagnosticada como esquizofrênica, possibilita-me enveredar por experiências que são próprias desse ser, compartilhando emoções e ansiedades, fazendo-as visíveis para todos.

Conforme relata *Deitos et al* (1998, p. 15-16), após cem anos, a esquizofrenia continua sendo relacionada ao cérebro, quanto mais entramos no seu universo, mais descobrimos, cada vez mais damos conta de suas múltiplas facetas. O que se pode colocar de maneira enfática, passado este século é que já temos coleiras para cérebro, que são os psicofármacos, a fera já foi domesticada, mas como todas as feras, pelo menos neste momento, não podemos descuidar-nos dela, porque ela – a esquizofrenia – ainda é uma fera, isto é, temos muitos fragmentos, mas ainda não alcançamos a totalidade. Resta-nos esperar que com o passar dos anos, a

¹ Aluna do Curso de Enfermagem. 9.º semestre. Universidade Estadual do Ceará.

² Enfermeira. Profª. Drª em Enfermagem. Mestrado acadêmico em Saúde Pública. Universidade Estadual do Ceará.

esquizofrenia tenha sido um enigma já decifrado. Tal contestação é afirmada com a história intitulada por o *Mito de Cérebro*.

Certos questionamentos surgiram por existirem aspectos no mundo do "esquizofrênico" que não se mostravam claros, provocando incertezas. Com isso, surgiu a necessidade de se buscar um maior aprofundamento, principalmente por acreditar que o conhecimento, enquanto possibilidade humana, tem exigências que não permitem improvisações e superficialidades. Dentre as inquietações surgidas, uma delas se refere à percepção dos "esquizofrênicos", tendo em vista que este aspecto pode emergir através de suas falas como uma necessidade interna da sua existência, apesar de saber através da literatura que esses indivíduos apresentam distorções temporais e comunicativas. Ao mesmo tempo, tal preocupação perpassa a interrogação sobre a situacionalidade do indivíduo que é atendido pela psiquiatria, bem como a compreensão da maneira como enfrenta a sua cotidianidade.

A esquizofrenia por ser considerada um evento social, pesquisadores da área psiquiátrica vêm estudando-a, na tentativa de descobrirem o que os "esquizofrênicos" têm ou não em comum uns com os outros. Porém, este trabalho não almeja detectar as semelhanças ou mesmo as diferenças pertinentes aos esquizofrênicos, mas sim o que se revela. Para tanto, há inúmeros textos elaborados que se detêm à condição patológica da doença denominada esquizofrenia. Embora, existam estudos sob uma visão baseada na fenomenologia, mostrando a temporalidade do "esquizofrênico", em que o indivíduo se apresenta com a aparente incapacidade de se remeter a si mesmo e dessa maneira, retomar-se enquanto tempo passado, presente e futuro, porque na sua percepção não há movimento-para e o mesmo, torna-se incapaz de interpretar a realidade.

O psicótico não pode discriminar realidade interna e externa, aquilo que é próprio do eu e do não eu, o intracorporal do extracorporal, o real do ilusório, a percepção da alucinação. Falha nele o juízo da realidade e as violentas emoções que se localizam em sua mente lhe infundem confusão porque não sabe se estas lhe pertencem ou se transcorrem na mente de outros. Opera a identificação projetiva como a forma de funcionamento mental, mediante a qual se realiza a fantasia onipotente de eliminar aspectos não desejados da personalidade no objeto. Isto não só deixa o psiquismo empobrecido como anula a possibilidade do sujeito de recolher indicadores da diferença entre realidade externa e interna.

Sendo a percepção uma dimensão do ser humano e aliás algo que lhe afeta do exterior, constituindo uma necessidade interna da existência, vislumbro através desse estudo, compreender como o ser "esquizofrênico" se percebe e de que forma percebe os demais seres humanos.

Visualizo, nesse sentido, uma prática assistencial de Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental baseada numa abordagem compreensiva, onde o indivíduo em sofrimento psíquico possa ter a oportunidade de ser ouvido com respeito à solidariedade humana.

Para tanto, a fenomenologia abre-nos a possibilidade de encontrar no mundo vivido a porta de entrada para investigar a estrutura do fenômeno percepção para o ser-aí "esquizofrênico", procurando penetrar nas suas vivências, mesmo encontrando-se dentro ou fora de crise.

Quanto à fala do esquizofrênico *Kaplan* (1984), acrescenta que um paciente pode ser incapaz, num certo momento, de levar a cabo uma conversa simples, racional, embora meia hora mais tarde, p. ex. possa escrever uma carta sensível, muito bem escrita. As experiências indicam em restrição às próprias informações irradiadas pelo paciente que os seus males podem ser divididos em quatro grupos. Tal fato pode ser observado nos sintomas expressos pelo esquizofrênico.

- as mudanças que se produzem no mundo observável; as mudanças em seu corpo; as alterações nas suas relações com outras pessoas; modificações que concernem ao passado e ao seu futuro;



Por sua vez, *Van Der Berg* (1994) descreve uma situação em que o paciente demonstra as quatro referências nítidas no comportamento assumido pelo mesmo.

QUADRO 1 - REFERÊNCIAS E CARACTERÍSTICAS

Referências	Características
MUNDO	Ao sair de casa tinha a sensação de que as casas estavam prestes a desabar sobre ele, estavam cinzentas e quase em ruínas. A rua era larga e vazia.
CORPO	Sentia palpitações fortes, fraqueza nas pernas e ausência de equilíbrio corporal.
RELACIONAMENTO PESSOAL	As pessoas pareciam irreais e longínquas, era solitário e temeroso, tinha amigos que só falavam dos próprios conhecimentos, críticos de assuntos da vida de todos os dias, sentia-se bem ao denegrir a imagem feminina, o comportamento dos pais o irritava muito, esquecia os seus problemas ao enfiar a cabeça num livro, porém o seu estudo era sem propósito algum.
TEMPO	O paciente se refere ao seu passado com aversão e demonstra indeterminação em relação ao futuro;

FONTE: *Van Der Berg* (1994).

Mundo- no mundo esquizofrênico ocorre uma desagregação existente entre a realidade e a imaginação, ou seja, o falso e o verdadeiro, de modo que o esquizofrênico compreende que aquilo que enxerga não é verdade, porém não pode se ver livre dessa sua falsificação. Tais observações falsárias eram tão temíveis que lhe causavam sofrimento, de forma que o esquizofrênico percebe indubitáveis indicações de que o mundo está para ser destruído, farejando danoção por todos os lados e observa o trabalho dos poderes satânicos *Van Der Berg* (1994, p. 15) acrescenta que

(...) A impressão de que o paciente estava falando sobre alguma coisa que, para ele, era perfeitamente real, tornava-se ainda mais forte ao percebermos o quanto sofria em consequência das suas observações. Não se tratava de fantasia ou de ilusões. A realidade definia suas ações. O sofrimento que o paciente sente é expresso ao constatar que suas observações atuais são diferentes daquelas de antigamente, os objetos

não assumem a mesma imagem do passado.

Tempo: em relação ao futuro, *Van Der Berg* (1994, p. 21) afirma que "(...) O futuro está aberto à sua frente. Mas, quando é perguntado a respeito, não tem plano para o futuro. Não sabe o que vai acontecer com ele e receia o pior. Todas as esperanças, tão boas, tão corretas e tão verdadeiras, são afogadas pelas suas lamentações (...)"

Em relação ao tempo, *Van Der Berg* (1994) acrescenta que o indivíduo via tudo ao seu redor com alegria e muita disposição. Entretanto, o presente se lhe apresenta como um descontentamento sem igual. O paciente está confuso quanto ao seu passado e inseguro quanto ao futuro, representado para o paciente como um rabugento padrasto. Seu pensamento o impede de prosseguir. Essa forma de pensar está intimamente relacionada ao paciente portador de esquizofrenias.

Corpo

(...) os sintomas, que tanto estão a perturbar o paciente, resultam inexistentes quando submetidos a cuidadoso exame, isto é, depois de objetiva e conscienciosa pesquisa clínica. O paciente, portanto, deve estar errado; deve estar iludindo-se a si mesmo, sem o saber; pois quem pode duvidar do resultado de um exame médico, moderno, objetivo e científico. (VAN DER BERG, 1994, p. 54).

Mesmo com a confirmação dos resultados, o indivíduo não é convencido, pois sente totalmente o contrário, de modo que suas ações confirmam o que sente.

Pessoas: O contato inapropriado com as outras pessoas acarreta uma maneira diferente de observar os objetos ao redor, assim como, uma mudança em seu corpo, conseqüentemente, sente que as outras pessoas representam um obstáculo entre ele e o mundo.

A perturbação nos contatos transforma um simples tapa em ato nocivo. Desse modo, um sorriso transforma-se em riso de escárnio, uma observação trivial em áspera censura, tornando difícil a comunicação entre o paciente portador de esquizofrenia e as demais pessoas.

Realidade-Imaginação: a realidade a qual pertence o paciente é própria de seu ser, por isso, não adianta procurar convencer o paciente. Ele nunca será convencido. Isto também é verdadeiro para todos as outras inconsistências. Ao contrário do que o paciente afirma sentir, o paciente está se referindo aos órgãos pré-reflexivos, da vida não-gnóstica e diferentemente do que alega o médico dizendo que não há nenhuma evidência que comprove a existência desses sintomas nos diversos órgãos, ele está convencido de que se encontra doente (VAN DEN BERG, 1994).

Em relação aos órgãos pré-reflexivos, estes não seguem a fisiologia geral e, portanto, não são os mesmos estudados na anatomia, por isso, na medicina psicológica e na medicina psicossomática, já se tornou óbvio, há muito tempo, que os males psicológicos dos pacientes psiquiátricos não podem ser estudados pelos meios normais do exame médico, pois o exame normal, dirige-se a órgãos que não têm significado para o paciente (VAN DEN BERG, 1994).

Percepção: se a percepção significa a observação científica e isenta de emoção, suscetível de edição e confirmação, então três pessoas não vêem exatamente a mesma coisa, a percepção é de outro gênero, de modo que dificilmente vemos objetos puros e simples, desacompanhados de qualquer outra coisa, e sim vemos as coisas dentro do seu contexto e em conexão com as nossas pessoas. De tal maneira que aquilo que enxergamos é o que nos interessa, pois conferimos a ele certas características individuais. De acordo com *Van Der Berg*, (1994, p. 37) "tudo o que vemos, ouvimos, provamos ou cheiramos interessa em primeiro lugar, direta e espontaneamente, a nós mesmos."

Para alcançar o objetivo a que me proponho, busco na fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty, baseando em sua obra *Fenomenologia da Percepção*, a fundamentação que me possibilite

caminhar ao encontro do que busco e a interpretar as respostas através dos objetivos:

- Compreender o ser com diagnóstico de esquizofrenia frente à sociedade.
- Analisar os sentimentos, valores e crenças do "ser esquizofrênico" no seu mundo-vida.
- Identificar a imagem construída pelo ser esquizofrênico em relação à sociedade.

O CAMINHAR DA INVESTIGAÇÃO FENOMENOLÓGICA

Elegeram-se como campo da presente investigação duas instituições hospitalares psiquiátricas da rede particular, conveniada ao Sistema Único de Saúde – SUS, situadas em Fortaleza- Ceará, que prestam assistência a pessoas com distúrbios mentais, visando assegurar o tratamento através do recurso transitório da internação integral. As instituições desenvolvem atividades diárias de recuperação, com uma equipe multiprofissional que auxilia no tratamento.

Os sujeitos da pesquisa foram escolhidos aleatoriamente e constituíram por 5 (cinco) pacientes de cada instituição hospitalar.

Ao estabelecermos contato com os sujeitos da pesquisa, procedemos à apresentação e falamos do nosso interesse. Após obtermos o consentimento do sujeito em participar da pesquisa, dirigíamos-lhe as questões norteadoras, a fim de utilizar a técnica de entrevista para captação dos dados.

O instrumento de obtenção de dados que foi utilizado com o objetivo de proporcionar recursos para a interpretação compartilhada entre pesquisador e sujeitos da pesquisa, foi o roteiro semi-estruturado. As entrevistas foram gravadas conforme a permissão dos entrevistados e após, transcritas na íntegra pelas pesquisadoras.

A entrevista dirigida aos pacientes portadores de esquizofrenia, por sua vez, foi composta de 5 (cinco) questões, a saber; *Descreva sua vida antes de vir para cá. O que é para você viver nesta instituição? Como é seu relacionamento com seus familiares? O que significa a vida para você? Como você vê seu futuro?*

Para análise do fenômeno esquizofrenia, realizou a leitura cuidadosa de todas as descrições, quando então objetivei um sentido do todo, para o conjunto das proposições. Os dados obtidos através dos depoimentos dos indivíduos denominados esquizofrênicos sobre o seu mundo-vida foram analisados fenomenologicamente, baseado no círculo hermenêutico de Palmer (1987), fazendo as pontes com o referencial teórico da fenomenologia da percepção de Maurice Merleau-Ponty, baseado em sua obra Fenomenologia da percepção para o alcance da compreensão do fenômeno.

O DÊS-VELAMENTO DO FENÔMENO

A análise minuciosa possibilitou desvendar os significados das experiências do ser esquizofrênico e entender que seu caminhar é permeado por movimentos de descobertas e enfrentamentos de desafios.

A aproximação dos significados interpretados de cada discurso individual em proposições que revelam a estrutura geral do fenômeno A PERCEPÇÃO DO SER ESQUIZOFRÊNICO FRENTE A SI E A SOCIEDADE

O paciente ao ser indagado sobre como era sua vida antes de se encontrar na instituição, apresenta momento de receio, abominação, opressão, tristeza e as vezes dúvida ao relatar sentimentos associados a vida de antes. Já a equipe de enfermagem demonstra companheirismo, acolhimento, ajuda ao perceber que a vida anterior a internação estava inviável, além de expressar a capacidade de reintegrar o paciente na sociedade.

Os discursos desta experiência, expressados pela equipe que cuida do ser esquizofrênico demonstram situações de inquietude e perplexidade diante do mundo vivido pelo ser esquizofrênico.

Refletindo o passado

Para o ser esquizofrênico, o fenômeno sentindo-se útil e capaz, mostra-se como a necessidade de querer resgatar toda a vitalidade que outrora era baseada no trabalho e/ou nos estudos, essa experiência é percebida como sendo o movimento entre o querendo redimir as sensações de idoneidade vivenciadas anteriormente à internação - ou melhor à doença - e o não podendo experimentar tais sensações, tal aspecto denota a importância dada ao trabalho e ao estudo para o engrandecimento e sentimento de viver, evidenciando a sensação de ser capaz e ter capacidade de efetuar uma atividade que é declarada como produtiva. de modo que o passado coloca sua marca no paciente portador de esquizofrenia, mostrando a relação com o presente, possibilitando ao sujeito, por meio da internação, ir do presente ao passado, enquanto necessidade de seu ser. No entanto, mesmo estando no presente e indo ao passado, o acontecimento não deixou de ser expresso, do modo como aparece nas seguintes falas:

Eu era muito inteligente, em seis mês de aula eu abarqueei tudo(...) eu trabalhava e estudava a noite, (...)trabalhava no banco, eu passei muito tempo trabalhando fora, eu trabalhava com corretor de banco, descolava duas verbas, (...) (A).

Através dessa fala é revelada uma faceta que na fenomenologia se denomina de associação. Estas falas fazem alusão 'as atividades, muitas intelectuais, outras domésticas ou mesmo braçais, que identificam que os atores sociais executavam uma ação, que deliberava destreza, sabedoria e habilidades próprias de cada um. Para tanto *Merleau-Ponty* (1945, p. 38) relata que

A significação do percebido é apenas uma constelação de imagens que começam a reaparecer sem razão. As imagens que começam a reaparecer sem razão. As imagens ou as sensações mais simples, são, em última análise, tudo o que existe para se compreender nas palavras, os conceitos são uma maneira complicada de designá-las, e, como elas mesmas são impressões indizíveis, compreender é uma impostura ou uma ilusão, o conhecimento nunca tem domínio sobre seus objetos, que se ocasionam um ao outro, e o espírito funciona como uma máquina de calcular que não sabe por que seus resultados são verdadeiros.

Tal experiência identifica que para o ser esquizofrênico muitas vezes seu passado está permeado por atividades que fazia anteriormente, e que estas se apresentam sem razão, para tanto não é necessário compreender pois o conhecimento que muitas vezes pensamos ter, não alberga toda realidade.

Assim como, foi evidenciada a companhia sentida antes da internação, como algo significativo para a vivência do ser portador de esquizofrenia,

(...) morava com a família(...), não tive filhos e marido, sou moça ainda (C).

É preciso salientar que o setor de nossa experiência se encontra a mostra tendo um só sentido e realidade para nós, quer dizer nosso ambiente afetivo. De forma que "Procuramos ver como um objeto ou um ser põe-se a existir para nós pelo desejo ou pelo amor, e através disso compreenderemos melhor como objetos e seres podem em geral existir" (MERLEAU-PONTY, 1945, p. 38).

O passado é formado em relação ao presente, de forma que um é incorporado ao outro. De modo, que aquilo que para o indivíduo é passado se faz presente no mundo, através dos

seus discursos. Os indivíduos "esquizofrênicos" trazem situações de seu passado, localizando-se, a seguir, na dimensão presente, como explicitam:

Trabalho eu gosto demais, trabalhava bordando e costurando... (G).

Na fala, o passado emerge via presente, isto é o presente tem relação com o passado à medida que o indivíduo se refere ao passado situado no presente, (...), ela está sempre no presente, ela não abre atrás de nós essa dimensão de fuga e de ausência que é o passado; (...) um fragmento conservado do passado vivido no máximo só pode ser uma ocasião de pensar no passado, não é este que se faz reconhecer; o reconhecimento, quando se quer derivá-lo de qualquer conteúdo que seja, sempre se precede a si mesmo (MERLEAU-PONTY, 1994, p. 554).

É possível perceber neste contexto, que em relação ao trabalho, as falas evidenciam a satisfação de realização no trabalho, que também encontram-se dificultadas devido a internação.

Sentindo-se impedida de continuar

...é assim, eu fui balconista, caixa há tempos de muitas lojas, eu adoeci com 30 anos e vim fica aqui... (F).

Há um campo sempre à disposição da consciência e que circunda e envolve todas as percepções por uma atmosfera, um horizonte ou mesmo montagens que atribuem a estas circunstâncias uma situação temporal, de forma que tal é a presença do passado que possibilita os atos distintos de percepção e de recordação.

Agora se manifesta o verdadeiro problema da memória na percepção, ligado ao problema geral da consciência perceptiva. Trata-se de compreender como, por sua própria vida e sem trazer em um inconsciente mítico materiais complementares, a consciência pode, com o tempo, alterar a estrutura de suas paisagens – como, em cada instante, sua experiência antiga lhe está presente sob a forma de um horizonte que ela pode reabrir, se o toma como tema de conhecimento, em um ato de rememoração, mas que também pode deixar à margem, e que agora fornece imediatamente ao percebido uma atmosfera e uma significação presentes. (MERLEAU-PONTY, 1945, p. 46).

O tratamento em esquizofrenia exige do paciente uma mudança no seu cotidiano habitual de vida, assim como afirma *Merleau-ponty* (1945, p. 47) que ...Perceber não é experimentar um sem-número de impressões que trariam consigo recordações capazes de completá-las, é ver jorrar de uma constelação de dados um sentido imanente sem o qual nenhum apelo às recordações seria possível.

Em relação à família- ao se referir sobre a família o ser esquizofrênico deixa bem claro que a família não o compreendeu, embora haja outras falas que atribuem à doença a causa pela incompreensão. De forma que para *Merleau-ponty* (1945, p. 392) "(...)a consciência mítica ou onírica, a loucura, a percepção, todas elas em sua diferença não estão fechadas em si mesmas, são ilhotas de experiência sem comunicação e de onde não se poderia sair.(...)"

Ao passo que há seres esquizofrênicos que relatam uma boa convivência familiar.

..adoro minha família, tenho um bucado de irmã e irmão, nunca tive briga com a família,...., sinto saudade,...., bom família ,né ? (C).

A família dos pacientes revela-se como elemento facilitador para acompanhamento favorável

do paciente em internação. Sabendo ser a esquizofrenia algo que exige um equilíbrio emocional reforçado, a família expressa-se como forte argumento de ajuda na reabilitação dos pacientes. Sentimentos como carinho, compreensão e dedicação permeiam o fenômeno que revela a família inserida no contexto.

Impossibilidade de reaproximação da família

Desse modo, a esquizofrenia por ser uma patologia crônica desencadeando nos pacientes que se encontram internados, circunstâncias que permeiam crenças religiosas como sendo atitudes diante da possibilidade da morte e do morrer, reveladas nas falas buscando o sentido de direção desse por-vir:

(...)espero de ninguém, eu quero ir pro céu,(...), ficar perto dos dois anjos(...) (J).

Para fazer referência ao sentido de esperar, ter esperança de algo, ou mesmo de por-vir que segundo *Merleau-ponty* (1945) caracteriza os casos de percepção ambígua, em que podemos escolher nossa ancoragem ao nosso bel-prazer, são aqueles em que nossa percepção está artificialmente cortada de seu contexto e de seu passado, em que não percebemos com todo o nosso ser, em que brincamos com nosso corpo e com esta generalidade que sempre lhe permite romper todo engajamento histórico e funcionar por sua própria conta. Porém, se podemos romper com o mundo humano, não podemos impedir-nos de fixar nossos olhos- o que representa dizer que enquanto vivemos permanecemos engajados, se não num ambiente humano, pelo menos em um ambiente físico.

Muitas vezes, ao nos referirmos à realidade fazemos sempre alusão ao que o nosso espelho identifica como real, esse espelho são os olhos de cada pessoa que nos cerca que está ao nosso redor. Para tanto somos, o que os outros nos ditam ser. O mesmo é reconhecido no ser esquizofrênico. Daí o isolamento do ser esquizofrênico como forma de expressão dos que os outros dizem. Segundo *Merleau-ponty* (1945, p. 249)

O pensamento não é nada de interior, ele não existe fora do mundo e fora das palavras. O que nos engana a respeito disso, o que nos faz acreditar em um pensamento que existiria para si antes da expressão, são os pensamentos já constituídos e já expressos dos quais podemos lembrar-nos silenciosamente e através dos quais nos damos a ilusão de uma vida interior. Mas na realidade, esse pretense silêncio é surrante de falas, esta vida interior é uma linguagem interior. O pensamento "puro" reduz-se a um certo vazio da consciência, a uma promessa instantânea.(...)

De forma que o silêncio, ou mesmo o mundo interior, o isolamento característico do ser esquizofrênico pode ser visto como uma cadeia de falas com determinadas representações capazes de nortear a vida do ser esquizofrênico por tanto tempo.

REFLEXÕES

Através da proposta deste trabalho, de captar a percepção do ser esquizofrênico frente a si e a sociedade através dos discursos daqueles que experienciam a situação e pela equipe de enfermagem que assiste o paciente, destacando como é vivida a percepção do ser denominado esquizofrênico, tornando-se possível compreender como os mesmos expressam o corpo, o tempo, as pessoas e o mundo no seu cotidiano mundo de um hospital psiquiátrico.

Percebemos que ao falarem de sua vida, no decorrer da pesquisa, fazem referência ao seu corpo, ao seu tempo, as pessoas que convivem, enfim ao seu mundo, traçando uma rede de interligação, em que a percepção se manifesta através do seu modo de ser e de visar o

mundo, num poder-ser, lançando-se para.

A maneira de ser dos indivíduos, expressa em suas falas, revela um ser perceptivo, sedento de vida, aberto para as coisas que a mesma tem a oferecer, mas consciente de ter perdido sua liberdade, sua privacidade, seu espaço e sua autonomia enquanto ser humano institucionalizado, expressando seus descontentamentos com a qualidade de vida hospitalar. Várias facetas da vida do esquizofrênico se revelam, como a sua relação com a instituição hospitalar, família, trabalho, embora outras tenham permanecido ocultas.

Poderemos, através disso, contribuir para que o ser "esquizofrênico" seja livre, encontrando-se na sua autenticidade, podendo transcender a facticidade da esquizofrenia e ser-no-mundo-com apesar dessa "doença".

O saber adquirido no desenvolvimento desta investigação vem somar conhecimento e mostrar que o cuidar em enfermagem psiquiátrica deverá estar levando em conta não apenas a esquizofrenia como um fato, mas sim, que a mesma é envolta de um caráter vivencial que necessita ser compreendido através de um olhar que nos permita uma aproximação desta experiência vivida pelo ser esquizofrênico.

Ao iniciar este estudo havia uma interrogação. Ao finalizá-lo, surgem outras, pois percebemos que o mundo do ser esquizofrênico não foi captado em sua totalidade, mas sim estudado sob uma de suas facetas, levando-nos à busca de compreensão de outras possibilidades desse ser, que não se esgotaram nessa investigação, exigindo um constante ir e vir ao fenômeno interrogado.

ABSTRACT: Schizophrenia is a precocious dementia (*dementia praecox*), essentially characterized by affective symptoms, which are manifested through the isolation of the schizophrenic from the real world, as a way of protecting oneself from the surrounding hostilities. Based on the perspective of Merleau Ponty, the objective of the present research is to understand the schizophrenic person by revealing his/her position towards the world and towards him/herself as well as his/her perception of the society he/she is living in. Data were collected through guided interviews with five patients from two private hospitals. A phenomenological framework, based on the hermeneutic circle, was used to analyze the data. Results showed references to their body, time, world and people related to them outlining an interlink between these references, based on the perception of those who are close or not at the moment.

KEYWORDS: schizophrenia, perception and society

RESUMEN: La esquizofrenia es una demencia precoz que se caracteriza esencialmente por síntomas afectivos y se manifiesta por el aislamiento del mundo real, identificado como una forma de protegerse de la hostilidad de aquellos que lo rodean. La investigación tiene como principal objetivo, comprender al ser diagnosticado como esquizofrénico para revelar su posición frente al mundo y a sí mismo, a partir de Merleau-Ponty, así como el significado que el ser esquizofrénico atribuye a la sociedad. Dos hospitales de la red privada de salud fueron seleccionados, con la participación de cinco pacientes. Los datos se reunieron a través de una entrevista y se analizaron fenomenológicamente, basados en el círculo hermenéutico. Los resultados apuntaron referencias a su cuerpo, al tiempo, con quienes convive, al mundo, para hacer una interrelación entre ellos basada en la percepción de aquellos que lo rodean o no en el momento presente.

PALABRAS CLAVE: esquizofrenia, percepción y sociedad

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DEITOS, F. et al. *Mito de Cérbero: esquizofrenia, etiologia, o que se sabe de concreto cem anos depois*. São Paulo: Vozes, 1998.

KAPLAN, H. I. *Compêndio de psiquiatria*. 3.ed . Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

MERLEAU-PONTY, Maurice. *Fenomenologia da Percepção*. Rio de Janeiro: Martins Editores, 1994. p. 500-589.

MORGAN, C. T. *Introdução à psicologia*. São Paulo: Mc Grall Hill do Brasil, 1977.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da Classificação Internacional Doenças-10*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. p. 3-7; 85-103.

PALMER, R. E. *Hermenêutica*. Lisboa: Edições 70, 1989.

VAN DEN BERG, J. H. *O paciente psiquiátrico: esboço de uma psicopatologia fenomenológica*. Rio de Janeiro: Editorial Psy II, 1994.

Recebido em maio de 2001
Aprovado em outubro de 2001