



INSTITUTO
DA PSICANÁLISE
LACANIANA IPLA



SINOPSE 4 – NEPPSI: CURSO FREUD, LACAN E AS PSICOSES

Módulo III – Mania e Melancolia

Aula de 14 de agosto: A Melancolia

1. Na primeira parte da aula, foram retomados os conceitos de demência precoce e paranóia, a partir da leitura da sinopse realizada pela Viviane.
2. Na segunda parte foi dado início ao tema do III módulo com a leitura do texto *Melancolia (1900) 1ª lição* extraído de *Introdução à Psiquiatria Clínica* de Emil Kraepelin¹
3. Neste texto, Kraepelin faz apresentação de três casos na busca dos elementos comuns - clínicos e evolutivos - da melancolia.
4. Síntese dos casos:

1 Czermak, M. e Tyszler, J-Jacques – A Pulsão na Psicose – Rio de Janeiro: Tempo Freudiano 4, 2009

Identificação	Homem, 59 anos, casado pai de 4 filhos	Mulher, 54 anos, viúva, 4 filhos	Mulher, 46 anos, viúva,
Tempo de Internação	1 ano	Permaneceu alguns meses na 1ª. vez. Retornou à casa da filha, tentou suicídio, voltou a ser internada 15 dias após	Permaneceu internada 4 anos e meio
Motivo da Internação	A doença começou progressivamente sem causa aparente, 7 ou 8 meses antes de entrar na clínica por distúrbios digestivos, inapetência.	Tentativa de suicídio. Filho trouxe para a clínica	Chorava, gritava, não queria comer
Desencadeamento	Não	Sim. A morte do marido	Sim. A morte do marido
Relato do paciente	Quando menino roubou maçãs e nozes e sua consciência, que despertou apenas com a doença que sofre, o recrimina hoje por isso. 'Brincou' com uma vaca. Acreditou ser abandonado por Deus	Após a morte do marido tornou-se ansiosa, não conseguia dormir. Imaginava ter caído na miséria quando teve que vender sua casa	Ela nunca fez nada de bom, era o diabo que a conduzia. Toda sua família condenada ao inferno, por causa da vida pouco cristã que levava. Ela foi a serpente tentadora do paraíso
Fala	Frases descosturadas entrecortadas entre prantos e gemidos	Necessidade de falar de sua doença, gemia alto.	Agitação ansiosa, lança gritos monótonos e insuportáveis, só interrompida quando faziam-lhe perguntas.
Capacidade de compreensão	Compreende com facilidade. Orientado, responde com lógica e exatidão	Fala calma, compreensão e bom senso. Tem medo de não se curar.	Compreensão de seu estado. Sabe muito bem onde está.
Estado	Depressão ansiosa	Depressão ansiosa	Depressão ansiosa
Delírio	Culpa - pelos seus pecados da juventude	Ruína – medo de ficar na miséria	Culpa – ter cuidado mal do marido, nunca fez nada de bom, era o demônio que a dirigia
Sensações corporais	Dores de cabeça, vertigens, estômago e coração lhe doem.	Fortes dores de cabeça, coração bate disparado. Ondas de calor na cabeça e angústia. Acessos de tremores	Não descrito

Diminuição de energia	Sim. Não teve mais gosto pelo trabalho	A vida lhe era insuportável, sobretudo de manhã. A noite não tinha sossego mesmo com ajuda de narcóticos. Queria morrer em casa	O mundo inteiro pesa sobre sua alma
Alterações vitais	Apetite, evacuação e o sono - tudo é ruim.	Distúrbio do sono e do apetite	Insônia e falta de apetite
Reinterpretação da própria história	Foi sobre a influência da angústia que nasceram a idéia do diabo e o abandono de Deus. Ele percebe que uma mudança operou nele, ele não é mais, diz ele “como antes”	Motivos altruístas: “prepara-se para partir para que os outros fiquem tranqüilos”	Já está no inferno, destruiu tudo a sua volta. Acusa-se de todos os crimes e pede seu encarceramento.
Tentativa de suicídio	Tentativa de enforcamento, amarrando um lenço no pescoço	Enforcamento com lenço no pescoço. Tentativa atrás da própria casa	Não
Diagnóstico	Melancolia, caracterizada pelo desenvolvimento de uma depressão ansiosa, com concepções delirantes	Depressão ansiosa permanente. A doente tem consciência de sua ansiedade. O desequilíbrio psíquico nasceu depois de um choque emocional doloroso.	Quadro clínico distinto das outras formas mais simples. Nas idéias delirantes e na intensidade da ansiedade e de suas manifestações.
Prognóstico	Curado há mais de 9 anos	Curada há 5 anos	Ficou em tratamento durante 4 anos e meio, morreu de tísica
Tratamento	Banho e uso de narcóticos para melhorar o sono. Álcool e o trianol. Contra a ansiedade, o ópio	Banho e uso de narcóticos para melhorar o sono. Álcool e trianol. Contra a ansiedade utiliza o ópio	Paraldeído obteve bons resultados para esta paciente. Banho e narcóticos para melhorar o sono.

5. Conclusões de Kraepelin a partir da análise dos 3 casos acima descritos:

- Essa síndrome atinge de preferência pessoas 'idosas' e mulheres na menopausa.
- O paciente mantém a capacidade de entendimento, de compreensão, a orientação (diferente da demência)
- Em alguns casos há um desencadeamento, como a perda de um parente próximo, em outros não.
- Nem sempre é necessário que no curso da melancolia o doente tenha consciência da natureza mórbida de sua ansiedade
- Curso da doença: O paciente perde pouco a pouco a vontade, tudo está ruim, a vida lhe parece insuportável, aflige-se, tem alterações vitais (insônia, perda de apetite), das sensações

corporais (dores de cabeça, tremores, sufocamento), se percebe diferente de antes e reinterpreta sua própria história, tem certeza de sua culpa e acusa-se por tudo que acontece a sua volta, sofre por isso. Aos poucos a ansiedade se torna tão grande que pode levar o doente a tentar o suicídio.

f) Definição de melancolia: síndrome caracterizada pelo desenvolvimento insidioso de uma depressão ansiosa, a qual se juntam em proporções variadas, concepções delirantes.

Delírios melancólicos mais comuns:

*Culpa e pecado: as mais comuns. Idéias de matiz religiosa, são abandonados por Deus e possuídos pelo diabo

*Ruína: temor de ficar pobre, de morrer de fome, de ir para a prisão, de ser julgado, executado, etc.

* Hipocondria: idéias sobre doença e adoecimento dominam o quadro

g) O prognóstico é favorável, um terço retorna à saúde a cura.

h) A evolução da doença é lenta e dura em média dois anos.

i) As idéias de suicídio requerem vigilância, por isso aconselha-se a internação do paciente

*Na melancolia o suicídio não é um apelo ao outro, e sim, um “ cair fora do mundo,do Outro”.

j) Tratamento: repouso, alimentação abundante e auxílio de banhos e narcóticos.

k) A visita dos parentes tem uma influência nefasta

Célia Gillio
(Revisado e editado por Ariel Bogochvol)