



INSTITUTO
DA PSICANÁLISE
LACANIANA IPLA



SINOPSE 7 – NEPPSI: CURSO FREUD, LACAN E AS PSICOSES

Excitação Maníaca

Emil Kraepelin - Lição ministrada em 1899 Leipzig

1. Retomando as lições anteriores: existem variadas formas de estados depressivos. Um estado de depressão ansiosa ou triste, por si só, não basta para determinar suas origens.
2. Há casos que parecem bastante semelhantes e nos levam a acreditar que possuem a mesma origem - mas a realidade é totalmente oposta - assim como existem estados opostos que tem origem na mesma doença.
3. Nos casos que serão descritos, a sucessão de diferentes quadros clínicos, a combinação dos detalhes, a evolução, fazem crer que estamos diante de uma mesma entidade clínica e não de uma simples associação mórbida
4. Apresenta 3 casos:

	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Identificação	Comerciante de 50 anos	Mulher de 32 anos	Marinheiro de 49 anos
Estado geral	Bem constituído e em bom estado geral	Constituição delicada e anemiada	
Apresentação	Entra na sala com passos rápidos, cumprimenta todos, responde sem a menor hesitação. Dá informações exatas. Elocução fácil. Interroga, brinca, negocia, perde o fio da meada, se perde em detalhes. Zomba	Entra na mais violenta agitação. Não senta. Anda com passos rápidos. Mistura-se aos ouvintes. Faz de conta que vai beijá-los. Joga seus sapatos e avental e começa a dançar e cantar.	Apresenta-se como “acusador sob comando supremo do Sr. Prof. Geral K”. Orientado no tempo e espaço. Responde às perguntas mas logo se perde em detalhes e relatos

	de si, dos outros, compõe versos	Não para de falar, falas incoerentes e incompreensíveis. Dilúvio de palavras. Alegre, ri, fica com raiva, insulta	sem fim. 'Catherine, café Kneipp, café de malte, feliz palatinado, que Deus o guarde, tudo deve ser assado'. Debocha, ri de si e dos médicos. Insulta
Antecedentes imediatos	Na noite que antecedeu a internação: bebeu de cabaré em cabaré, excentricidades, molhou-se, quebrou tudo em casa. A mulher seria a causa, pois o tratava mal e servia comida ruim		
Comentários gerais	Este paciente tem a compreensão rápida, as concepções afluem umas após as outras, a mente está numa ebulição perpétua. Não conhece nenhum entrave à realização de suas idéias e o ato é executado assim que concebido.	Extraordinária agitação dos fenômenos psíquicos. Um nada pode provocá-los. Sucodem-se e expulsam-se uns aos outros. Por instantes a menor futilidade cativa sua atenção, para depois dar lugar a outras, não conseguindo direcionar seu pensamento para uma idéia específica. A menor impressão exterior concentra toda a atenção do sujeito, mudando imediatamente para outra. (mobilidade da atenção). Explode um monte de idéias acessórias desvanecidas que nascem de mil maneiras, apoderando-se por um instante de toda sua mente (fuga de idéias). As idéias são fugitivas e	Também se percebe a mobilidade de atenção, estado de espírito extremamente variável, excitação motora, necessidade de conversar. Depois dos períodos de excitação o doente permanecia abatido por longos dias, ficando triste e silencioso. Mesmo no meio da excitação maníaca, chora em certos momentos por seu triste destino, sendo de curta duração, voltando em seguida a sua alegria anterior.

		apagam-se antes mesmo de terem chegado a se constituir em sua plenitude. O estado de espírito e o humor da paciente a traem o tempo todo, a alegria mais exuberante pode dar lugar a um acesso de cólera ou desespero mais violento.	
Antecedentes pessoais	7 internações 37: primeira crise Acessos duram de 2 a 6 meses Várias crises maníacas 2 crises depressivas que duraram 3 e 9 meses	14 anos: crise melancólica 16 anos: crise de excitação 18 anos: crise melancólica com prostração e auto acusações 19 anos: excitação 20 anos: depressão A partir de então: oscilações reiteradas Retorno a normalidade por períodos Vida desregrada: relações amorosas levianas. Casou-se divorciou-se	Cada uma das crises começou bruscamente. As duas primeiras após uma queda n'água, a terceira depois do enterro de sua filha e as seguintes sem causa definida. Sempre agitado, emitia idéias delirantes de ser Deus, José, de ser cercado por celebridades. 5 últimos acessos ocorreram durante o último ano com duração de 4-5 semanas Fases depressivas curtas
Antecedentes familiares	Tia alienada Mãe faleceu por ataque de aplopexia	Pai e tio excitados. Tio suicidou-se. Irmã com debilidade mental	

5. A mania é o contrário da depressão e é uma fase da loucura maníaco-depressiva
6. Acredita-se que as recidivas se intercalarão entre períodos de depressão e mania
7. Mania simples, mania periódica, loucura circular constituem um todo único e indivisível.
8. Todos esses acessos têm uma tendência muito nítida a recidivar, mas apesar da gravidade e da amplitude da evolução dos sintomas, o prognóstico permanece favorável.

9. A tendência é que, com o passar do tempo, as fases se tornem mais sérias e mais próximas umas das outras
10. Os sintomas podem ser abreviados com a administração de brometo nos primeiros sinais de agitação. O tratamento usual da agitação maníaca é repouso no leito, longos banhos quentes durante um dia ou até meses e o isolamento pode ser eficaz para alguns pacientes.

Teodora Ferreira

Revisado e Editado por Ariel Bogochvol