

Kurt Schneider em chave fenômeno-estrutural

Kurt Schneider in a phenomeno-structural key

Igor Studart

Resumo

A apresentação explora as possibilidades de leitura da obra de Kurt Schneider a partir de uma perspectiva fenômeno-estrutural. Identificamos duas tendências gerais na apropriação das obras de autores que se posicionam fora dessa tradição: uma que tende à tradução e outra que tende à interpretação. Neste trabalho, privilegiamos a leitura interpretativa da obra de Schneider através de um movimento duplo: a análise da organização nosológica herdada de Jaspers e dos Sintomas de Primeira Ordem. A herança do dualismo empírico e da chave compreensibilidade-incompreensibilidade gera constrições que, em última instância, produzem um encavalamento entre psicopatologia e nosologia.

Palavras-chave: Psicopatologia. Nosologia. Kurt Schneider. Sintomas de Primeira Ordem.

Publicado pela Sociedade Brasileira Psicopatologia Fenômeno-Estrutural (SBPFE)

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CC BY nc 4.0.

ARTIGO



Psicopatol. Fenomenol. Contemp.
2024; vol13(2):8492

Published Online

08 de outubro de 2024

<https://doi.org/10.37067/rpfc.v13i2.1195>

Igor Studart

Psiquiatra pelo Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP, onde atualmente é preceptor da Residência Médica. Professor convidado do curso de especialização em Psicopatologia Fenomenológica da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCMSP).

Membro da Sociedade Brasileira de Psicopatologia Fenômeno-Estrutural (SBPFE).

Contato:

igorstudart@icloud.com

Kurt Schneider em chave fenomenoestrutural

Kurt Schneider in a phenomeno-structural key

Igor Studart

Abstract

The presentation explores the possibilities of reading the work of Kurt Schneider from a phenomeno-structural perspective. We identify two general trends in the appropriation of the works of authors who position themselves outside this tradition: one that tends towards translation and another towards interpretation. In this work, we favor the interpretative reading of Schneider's work through a dual movement: the analysis of the nosological organization inherited from Jaspers and the First-Rank Symptoms. The legacy of empirical dualism and the key of comprehensibility-incomprehensibility creates constraints that ultimately produce an overlap between psychopathology and nosology.

Keywords: Psychopathology; Nosology; Kurt Schneider; First-Rank Symptoms.

Publicado pela Sociedade Brasileira Psicopatologia Fenômeno-Estrutural (SBPFE)

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licençaCC BY nc 4.0.

ARTIGO



Psicopatol. Fenomenol. Contemp.
2024; vol13(2):8492

Published Online
08 de outubro de 2024
<https://doi.org/10.37067/rpfc.v13i2.1195>

Igor Studart

Psiquiatra pelo Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP, onde atualmente é preceptor da Residência Médica. Professor convidado do curso de especialização em Psicopatologia Fenomenológica da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCMSP).

Membro da Sociedade Brasileira de Psicopatologia Fenômeno-Estrutural (SBPFE).

Contato:
igorstudart@icloud.com

O empreendimento de resumir a obra de Kurt Schneider de certo recairia em um retumbante fracasso. O psiquiatra alemão foi um dos mais influentes do século XX, com uma obra que se expande desde a classificação do que hoje chamamos “Transtornos de Personalidade” até o grupo das psicoses endógenas. Entretanto, a recepção da obra de Kurt Schneider pode ser definida como dúbia, ou ambígua – para usar um termo caro à psicopatologia fenomenológica. Ele é, ao mesmo tempo, um clínico com um fino trato com os pacientes – segundo seu obituário (Janzarik, 1998), chegava a morar nas enfermarias de clínica psiquiátrica de Heidelberg com os doentes – e *pari passu* um dos “mentores intelectuais” do projeto criteriológico-operacional dos anos 1970. De qualquer forma, não é insensato dizer que seus trabalhos configuraram a forma com a qual lidamos cotidianamente com problemas na clínica psiquiátrica. Recentemente, sua obra voltou a ser de interesse do grande público psiquiátrico. Em um artigo na prestigiada revista *Schizophrenia Bulletin*, Moritz e colaboradores (2024), retornam as proposições de Schneider sobre as alucinações auditivas para propor que o conceito atual seja alterado de forma que a definição de alucinação como “percepção sem objeto” seja reformulada e passe a incluir as características de interioridade – em que a alucinação não é *exatamente* como uma voz que se escuta - e *insight*.

Kurt Schneider (1887-1967) estuda psiquiatria sob os auspícios de Robert Gaupp – famoso pela análise de um caso de paranoia, o caso Wagner (1998) – e Gustav Aschanffenburg, psiquiatra forense e interessado nas “personalidades psicopáticas”, o que estimula Schneider a estudar a personalidade das prostitutas de Colônia – no que poderíamos especular que viria a se tornar um dos seus livros mais conhecidos. Aprende também filosofia com Max Scheler e, seguindo sua estratificação das emoções, realiza um estudo da chamada “Depressão Vital”, a sua versão dos quadros melancólicos, em 1920 (Schneider, 2012). Durante seu período em Munique, nos 1930, começa a trabalhar no que viria a se tornar a sua *Psicopatologia Clínica*. Justamente nessa obra, que dispensa apresentações, está constituído todo o seu esquema nosológico: a árvore estática com ramos estáticos em que o revestimento dinâmico da folhagem, isto é, os sintomas, não podem nem devem prevalecer (Schneider, 1968) devido à complexidade da clínica.

Isso nos leva ao nosso objetivo. Kurt Schneider é o herdeiro direto da tradição jasperiana em seu sentido estrito, tendo sido o encarregado das atualizações sucessivas da *Psicopatologia Geral* a partir de certo ponto (Janzarik, 1998). Ecoando Tatossian (2006) quando este nos diz que: “apesar do mal-entendido corrente, a psicopatologia de Jaspers e de seus sucessores se situa fora da psicopatologia fenomenológica – mesmo se contém

dela o começo: ela é menos o início de uma nova psiquiatria do que a falência da psiquiatria clássica". Assim sendo, poderia Kurt Schneider ser lido desde uma perspectiva fenômeno-estrutural? Em que bases isso poderia acontecer? Quais as limitações postas pela estrutura da obra? Essas são as perguntas que tentaremos responder.

Começemos pelas bases. Revisitar uma obra necessita de um método, uma perspectiva, que em geral recai naquilo que chamaremos de polaridade interpretação-tradução. Na interpretação, da qual uma manifestação comum é a música, faz-se ouvir de forma diferente aquilo que já está lá. Dá-se privilégio a certas características, de forma que a expressão se altera ainda que dentro das mesmas linhas gerais – ou seja, o vetor da leitura (para não se usar interpretação novamente) é interno. Um exemplo: dois maestros regem a mesma peça. O ritmo e a expressividade são diferentes, todavia a peça continua a mesma. Na tradução, de outra forma, faz-se uma mudança. Há de se falar aquilo de uma outra forma, uma vez que os significados são próprios de uma língua. Podemos até mesmo dizer que cada língua cria ou habita um mundo, não que não haja fissuras – ou que o mundo seja uma mera ilusão da linguagem. Mas, em suma, quando se traduz, carrega-se uma história de um mundo para outro. Aqui, o vetor de leitura é externo. Um exemplo: no inglês, “*kick the bucket*” significa morrer, diferentemente da expressão em português “chutar o balde”. Dessa forma, *bucket* e balde não estão em perfeita harmonia, apesar de representarem o mesmo objeto. Grosso modo, seria como igualarmos a *Dementia Praecox* de Kraepelin, as *Esquizofrenias* de Bleuler e os Transtornos do Espectro da Esquizofrenia do DSM-5 como mera continuidade, desrespeitando os processos históricos-conceituais e o que cada um significa, com suas diferenças na clínica. Isso nos leva a concordar que, sim, todos os autores poderiam ser lidos de forma fenômeno-estrutural, mas de que forma isso se dará depende essencialmente do balanço do método entre interpretação e tradução. Ou seja, entre as leituras com vetor interno e as leituras com vetor externo.

Nesta apresentação, assumiremos uma posição eminente interpretativa, isto é do movimento interno da própria obra de Schneider, privilegiando os aspectos que tangem à organização nosológica e considerações sobre o diagnóstico diferencial das psicoses endógenas. O curso proposto será duplo. De um lado, olharemos para a formatação geral do esquema diagnóstico, o posicionamento nosológico das investigações Schneiderianas. Do outro, privilegiaremos uma determinada área – no caso, os sintomas de primeira ordem. Manteremos, assim, a postura dialética de olhar tanto para a árvore – nosologia – quanto para as folhas – sintomas (ou melhor, para uma folha em específico) – no espírito da organização metodológica da obra jasperiana.

A psicopatologia Schneideriana tem seus alicerces na construção hierárquica e centrada na etiologia de dois grandes grupos. O primeiro grupo corresponde às reações vivenciais e personalidades psicopáticas. É um grupo em que as alterações para a vida psíquica normal são quantitativas e cujo adoecer é marcado por uma norma valorativa do clínico. Esse grupo é definido pelo *conteúdo* dos adoecimentos (Schneider, 1980), e se conecta intimamente com a psicologia compreensiva jasperiana. Já o segundo grupo, das enfermidades, reúne os quadros orgânicos (somaticamente constatáveis) e as psicoses endógenas – esquizofrenia e PMD. É um grupo em que a causalidade somática é admitida, porém não comprovada. Neste grupo, o adoecer é determinado pelo conceito médico de somatose, uma alteração – qualitativa – mórbida no corporal, conectando-se, por sua vez, com a psicologia explicativa jasperiana. Dessa forma, a classificação nosológica Schneideriana se funda em uma polaridade entre o *quantitativo* e o *qualitativo*, entre as alterações de *forma* e de *conteúdo*. Essa divisão sustenta ainda que o segundo grupo abrange as psicoses – a despeito da gravidade ou de ditos “sintomas psicóticos” –, que Schneider acrescenta “*que rompem a conjuntura do desenvolvimento vital, a regularidade e continuidade do sentido, que se funda em uma infraestrutura não vivenciada da experiência*” (Schneider, 1968). O que bem podemos constatar aqui é que, apesar de falar de uma infraestrutura e de regularidade de continuidade da experiência (o que poderia soar como uma proposta fenômeno-estrutural), a divisão de Schneider ainda repousa completamente na matriz jasperiana, isto é, da dialética compreensibilidade-incompressibilidade – o que, em último grau, deságua na aceitação do dualismo empírico ainda nas primeiras páginas da sua obra. A relação dialética compreensibilidade-incompressibilidade *stricto sensu* cerra as possibilidades de investigação aprofundada do adoecimento mental seja nas formas *quantitativas* ou *qualitativas* – ora porque a análise funda-se meramente em conteúdos, ora porque é barrada na perda de seu sentido. (Poderíamos ainda nos perguntar: *como se perde o sentido da continuidade vital?*)

O particular de que trataremos serão os sintomas de primeira ordem. Em suma, a descrição que mais fundo penetra na concepção dos sintomas de primeira ordem, naquilo que é sua *essência*, é justamente que eles “significam uma mudança *qualitativa radical* nos processos de pensamento, conforme descrito por Gruhle” (Schneider, 1968). O que Gruhle nos fala é da forma como uma alteração global do Eu nas psicoses esquizofrênicas, de natureza *afetiva* e derivada de uma falha em categorias que sustentam a continuidade da experiência. A anormalidade deste Humor de Base Esquizofrênico é dupla, porque ele seria mais estreito e sem a capacidade de se orientar para um conteúdo; portanto, esses

pacientes não seriam indiferentes, mas geralmente hipersensíveis (Jansson et Parnas, 2020). Entretanto, Schneider não toma essa alteração como ponto de partida para uma nova investigação das experiências desses doentes, mas sim como o fim de uma conversa. Poderíamos nos perguntar, servindo-nos de Blankenburg (1971): o que vem depois da perda do senso comum? As formas de *empatia radical*, conforme Henriksen (2018) e Ratcliffe (2012), podem nos oferecer algumas direções. Ou, então, em uma fórmula jasperiana: de um processo advém um novo desenvolvimento, ainda que solipsístico.

Portanto, o que acontece na organização nosológica se repete na análise das constelações sintomáticas. Aquilo que é incompreensível só se acha no corpo, uma vez que a reducionalidade *psicológica* lhes falta. Esse é justamente o ponto que impede a translação direta da obra de Schneider para a Psicopatologia Fenomenológica, porque a análise por ele realizada é uma análise psicológica (fenomenológica genética) e não fenomenológica estrutural, portanto, das condições estruturais da experiência. Isso se mostra, por fim, no próprio intento da obra. O que o *Psicopatologia Clínica* ou o *Personalidades Psicopáticas* operam é justamente o encavalamento entre a psicopatologia e a nosologia. Ou seja, as características descritas, as constelações sintomáticas, apontam sempre para uma classificação do adoecimento em geral, seja de forma mais explícita como um *morbus* (enfermidade) ou mais discreta, como uma variação quantitativa da vida normal – adoecida porque sofre ou faz sofrer a sociedade por sua variação. Tomo emprestada uma imagem de Monti e Stanghellini (1996), em que a psicopatologia, para Schneider, seria uma simples correia de transmissão – limpa e exata – entre o motor sintomatológico e as rodas nosográficas. Assim sendo, faz sentido que Schneider seja alçado a fiador intelectual da virada criteriológica-operacional, justamente por sua preocupação nosológica tão afeita aos objetivos dos *tabuladores* – na expressão de Julius Hoenig (1984).

A relutância de Schneider em adentrar no campo psicopatológico *tout court*, no sentido aqui mencionado, relaciona-se também com a eleição dos tipos ideias como ferramentas apropriadas para esse trabalho de investigação psicopatológico – além do campo estrito de operação da compreensão (*Verstehen*). A sua divisão categórica entre alterações formais e alterações dos conteúdos seria suplantada pela proposição fenômeno-estrutural de situação (Tellenbach, 1976). O emprego de tipos ideais – heurísticos – faz com que a capacidade de investigação das diferentes modalidades existenciais não exerça todo o seu potencial. Ir além disso seria pensar como certas formas de experiência exercem um poder de florescimento de determinados conteúdos; ou o

inverso, ou seja, como determinados conteúdos florescem em certos solos formais da existência. Os exemplos da clínica cotidiana são muitos. Os sentimentos de culpa dos melancólicos são paradigmáticos – vide as pesquisas de Tellenbach e Kraus. Mas temos ainda a perversão sexual de linhagem esquizoide e a parcialização do ato sexual pelos compulsivos (Lordello e Becher, 2022), ou os ciúmes tão diferentes nas disforias borderline e nos “bebedores ciumentos” (Messas, 2014). A partir da tipologia existencial, saímos de uma psicopatologia que opera seguindo liames etéreos, pois sintomática-interpretativa, e orientada para a nosologia, para a clínica antropológica, orientada para os fenômenos (imediata). É uma imagem difícil precisar, afinal, toda o fôlego de nossa análise não está em um “profundo sombrio e misterioso”, mas naquilo já se revela em sua fisionomia (Tellenbach, 1976). Nessa experiência “nova” sobre o já conhecido, buscamos revelar a estrutura subjacente, que torna possível a experiência do encontro, e que formata *como* seus objetos e conteúdos aparecem para a consciência (Tatossian, 2006). Corrompendo a frase de Schneider: se a melodia encontra suas palavras, entramos no campo de desvelar as notas que compõem tal melodia.

Referências Bibliográficas

- Blankenburg, W. (1971). *La pérdida de la evidencia natural: Una contribución a la psicopatología de las esquizofrenias paucisintomáticas*. Ediciones Diego Portales.
- Gaupp, R. (1998). *El caso Wagner*. Asociación Española de Neuropsiquiatría.
- Henriksen, M. G. (2018). Schizophrenia, psychosis, and empathy. In M. Englander (Ed.), *Phenomenology and the Social Context of Psychiatry: social relations, psychopathology, and Husserl's philosophy* (pp. 27-48). Bloomsbury Academic
- Hoenig, J. (1984). Schneider's first rank symptoms and the tabulators. *Comprehensive psychiatry*, 25(1), 77-87.
- Jansson, L., & Parnas, J. (2020). 'The schizophrenic basic mood (self-disorder)', by Hans W Gruhle (1929). *History of Psychiatry*, 31(3), 364-375.
- Janzarik, W (1998). Jaspers, Kurt Schneider and the Heidelberg school of psychiatry. *History of psychiatry*, 9(34), 241-252.
- Lordello, R. F., & Becher, G. E. (2022). Compulsão sexual sob perspectiva fenomenológica: um relato de caso. *Revista Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 11(2), 60-77.
- Messas, G. (2014). Psicose e embriaguez. *Psicopatologia Fenomenológica da Temporalidade*. São Paulo: Intermeios.
- Monti, M. R., & Stanghellini, G. (1996). Psychopathology: an edgeless razor?. *Comprehensive psychiatry*, 37(3), 196-204.
- Moritz, S., Gawęda, Ł., Carpenter, W. T., Aleksandrowicz, A., Borgmann, L., Gallinat, J., & Fuchs, T. (2024). What Kurt Schneider really said and what the DSM has made of it in its different editions: a plea to redefine hallucinations in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 50(1), 22-31.
- Ratcliffe, M. (2012). Phenomenology as a form of empathy. *Inquiry*, 55(5), 473-495.
- Schneider, K (2012) Vital Depression in Broome, M. R. (Ed.). *The Maudsley reader in phenomenological psychiatry*. Cambridge University Press.
- Schneider, K. (1968). *Psicopatología clínica*. Mestre Jou.
- Schneider, K. (1980). *Las personalidades psicopáticas*. Ediciones Morata.
- Tatossian, A. (2006). *A fenomenologia das psicoses*. Escuta.
- Tellenbach, H. (1976). *La melancolía: visión histórica del problema. Endogenidad. Tipología. Patogenia. Clínica*. Ediciones Morata.