



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE PSICOLOGIA - UAPSI**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

JANNERSON GONÇALVES DA SILVA

**CONHECIMENTO CIENTÍFICO E RELIGIOSO ACERCA DA**  
**ESQUIZOFRENIA: UM ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

**CAMPINA GRANDE – PB**  
**2017**

JANNERSON GONÇALVES DA SILVA

**CONHECIMENTO CIENTÍFICO E RELIGIOSO ACERCA DA  
ESQUIZOFRENIA: UM ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

Trabalho apresentado à Unidade Acadêmica de Psicologia do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de Campina Grande/PB, em cumprimento às exigências para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup> Dra. Regina Lígia Wanderlei de Azevedo

**CAMPINA GRANDE – PB  
2017**

**Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial “Tereza Brasileiro  
Silva”, CCBS - UFCG**

S586a

Silva, Jannerson Gonçalves da.

Conhecimento científico e religioso acerca da esquizofrenia: um estudo das representações sociais/ Jannerson Gonçalves da Silva. – Campina Grande, PB: O autor, 2017.

23 f. 21 x 27,9 cm.

Orientador: Regina Lígia Wanderlei de Azevedo, Dra.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal de Campina Grande, 2017.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 159.964.2: 616.895.8 (813.3)

**Conhecimento Científico e Religioso Acerca da Esquizofrenia: Um Estudo  
das Representações Sociais**

APROVADO EM: 28 / 08 / 2017

NOTA: 9,0 (nove)

**BANCA EXAMINADORA**

Regina Ligia Wanderley de Azevedo

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Regina Ligia Wanderley de Azevedo

Orientadora

Flávio Lúcio Almeida Lima

Prof. Dr. Flávio Lúcio Almeida Lima

Examinador

Virgínia Teles Carneiro

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Virgínia Teles Carneiro

Examinadora

**Campina Grande - 2017**

# **Conhecimento Científico e Religioso Acerca da Esquizofrenia: Um Estudo das Representações Sociais**

*Scientific and Religious Knowledge About Schizophrenia: A Study of Social Representations*

## **Jannerson Gonçalves da Silva**

Graduando do curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande, UFCG,  
Campina Grande - PB, Brasil.  
E-mail: jgadssilva@gmail.com

## **Regina Lígia Wanderley de Azevedo**

Doutora e Mestre em Psicologia, Membro da Federação Brasileira de Terapia Cognitiva  
Docente do curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande, UFCG,  
Campina Grande - PB, Brasil.  
E-mail: regina.azevedo@gmail.com

## Sumário

<b>Resumo .....</b>	<b>1</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>1</b>
<b>Introdução.....</b>	<b>3</b>
<b>Referencial Bibliográfico.....</b>	<b>5</b>
<b>Considerações Finais.....</b>	<b>17</b>
<b>Referências.....</b>	<b>19</b>

## **RESUMO**

As mitificações proporcionadas pela figura do louco ao longo da história, as vicissitudes que produzem tais conceitos e os atravessamentos de formadores de opinião em polos que muitas vezes se colocaram naturalmente nesses locais instigaram tal estudo. Baseado nesse contexto este artigo teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico acerca das Representações sociais, trazendo como foco a perspectiva religiosa e da área de saúde acerca da esquizofrenia. Destarte, foi realizada uma pesquisa de caráter exploratório e descritivo da bibliografia acerca do assunto, sendo utilizada a base de dados Scielo, Lillacs, PePsic, bem como livros. Este estudo evidenciou a nocividade das generalizações e pressuposições em relação a forma como as pessoas constroem as representações sociais, fato que corrobora com Moscovici (1961/76) pois ele afirma que mesmo existindo forte influência da macrocultura (que no caso é representada pela religião e a ciência) a individualidade do sujeito é fator determinante na construção das representações sociais, e isto ficou evidenciado no estudo, quando a literatura aponta que muitos líderes religiosos priorizam a intervenção científica e profissionais de saúde colocam a esperança de cura nas mãos da intervenção divina.

**Palavras-chave:** estudo; representações sociais; esquizofrenia.

## **ABSTRACT**

The myths afforded by the figure of the madman throughout history, the vicissitudes that produce such concepts, and the crossings of opinion-formers at poles that have often come naturally to such places have instigated such study. Based on this context, this article had as objective to carry out a bibliographical survey about the Social representations, bringing as a focus the religious and health perspective about schizophrenia. For this purpose, an exploratory and descriptive study of the bibliography about the subject was carried out, using the database Scielo, Lillacs, PePsic, as well as books. This study evidenced the harmfulness of generalizations and presuppositions in relation to the way how people construct social representations, a fact that corroborates with Moscovici (1961/76), since he affirms that although there is a strong influence of macroculture (which in this case is represented by religion and Science) the individuality of the subject is a determining factor in the construction of social representations, and this was evidenced in the study, when the literature

points out that many religious leaders prioritize scientific intervention and health professionals place the hope of healing in the hands of divine intervention.

**Key words:** study; Social representations; schizophrenia.

---

## INTRODUÇÃO

## 1. INTODUÇÃO

Desde os primeiros relatos sobre os loucos, nomenclatura dada popularmente e genericamente aos sujeitos que sofrem de um transtorno mental severo como é a esquizofrenia, percebe-se que a construção de tal conceito foi concebida de forma não linear, e as características de tais indivíduos sofreram mutações de acordo com o contexto em que se localizavam e as percepções dos formadores de opinião que direcionavam o pensamento da grande massa.

A mitificação da figura dos loucos e a discrepância da forma como são vistos sem dúvidas foram alguns dos motivadores para esta pesquisa, haja vista que mesmo dentro do campo científico que é tido como inquestionável e de consolidado embasamento teórico existem pensamentos heterogêneos, em alguns casos dentro do mesmo viés de estudos, pois a percepção de cada figura da sociedade se distingue a partir de toda estrutura que lhes foi apreendida durante o processo de formação de cada sujeito, e este processo é implícito para grande parte das pessoas, pois naturalizam tudo o que recebem sem questionar a origem de tais estereótipos, como por exemplo o louco violento, estranho e que deve ficar distante do convívio social; outro aspecto interessante foi a passagem do “louco do bem” para o “louco do mal”, uma construção com forte influência das ciências e das religiões.

Isto posto, o presente estudo teve como **objetivo** realizar um levantamento bibliográfico acerca das Representações sociais, trazendo como foco a perspectiva religiosa e da área de saúde acerca da esquizofrenia.

---

**REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO**

## 2. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

A forma como a esquizofrenia é vista desde tempos remotos sofre a influência de estudiosos (principalmente da área da medicina) e de líderes religiosos, figuras que mesmo com outras nomenclaturas sempre figuraram como formadores de opinião na construção de vários conceitos. Na vertente da pesquisa acadêmica um dos maiores ícones da filosofia que escreveu sobre essa temática foi o Michel Foucault, em sua obra a *História da Loucura* o filósofo delineia de forma bastante peculiar as influências das culturas e de seus atores principais na construção de vários conceitos, principalmente a forma como o louco é visto desde antes da criação da psiquiatria. Segundo o estudioso, nem sempre a loucura teve esse status negativo, os caminhos que levaram para essa visão “demoníaca” sobre os loucos foram desencadeados por uma sucessão de fatos que foram determinantes para a transformação da visão desses sujeitos. Na Grécia antiga por exemplo, os loucos eram tratados como privilegiados, pois tinham a capacidade de se comunicar com os deuses, e eram tidos com muito respeito, segundo Silveira & Braga (2005:592) “paulatinamente, a loucura vai se afastando do seu papel de portadora da verdade e vai se encaminhando para uma direção oposta”, é lógico que tal evento não aconteceu do dia para noite e muito menos de uma forma perceptível para a maioria dos contemporâneos a este fenômeno.

Vários períodos históricos foram marcados pelas mudanças das formas como os loucos (esquizofrênicos) eram vistos, e enfatizaremos de forma bastante sucinta as principais mudanças em tais períodos; na antiguidade clássica a loucura perde totalmente esse local de privilégio, e começa-se a construção de uma imagem deturpada desse ator social; na idade média constata-se o fator que moveu a figura do louco do bem para o mal, pois neste período quem representava a alteridade radical era o leproso, pois estes traziam consigo o castigo divino, os pecadores que estavam sendo punidos pelas suas transgressões, mas com o fim das cruzadas e a ruptura com os focos da infecção a lepra sai de cena e fica uma lacuna dessa alteridade radical que é preenchida pelo louco; no século XVIII a loucura passa a ser objeto de estudo da ciência, sendo caracterizada como doença mental e por isso passível de cura, o conhecido século das luzes é o contexto onde o saber científico é valorizado, e esse ambiente foi imprescindível para o surgimento do hospital como espaço terapêutico; o período pós guerra foi onde ocorreram as grandes reformas na psiquiatria que direcionaram pensamentos e intervenções vigentes até os dias de hoje. No Brasil, a reforma psiquiátrica teve influência da reforma italiana, isto é, que direciona a mudança do conceito de “doença mental” para o de “existência-sofrimento” do sujeito, mas a atenção específica aos portadores de psicopatologias

no Brasil começa muito antes das reformas citadas, pois tiveram início com a chegada da família real, e impulsionada pelas mudanças econômicas e sócias surgiu a necessidade de se construir locais que tirassem das ruas os sujeitos que “ameaçavam” a paz e a ordem social, daí surgiu o primeiro hospício brasileiro, em 1852.

Em meio a todas estas informações nasceu a necessidade de direcionar a pesquisa para o processo de construção das representações sociais de uma forma ampla e ir afunilando para as representações da esquizofrenia por parte das figuras elencadas anteriormente. Serge Moscovici é o grande idealizador da teoria que nomeou com RP (Representações Sociais) ele diverge da teoria de Émile Durkheim que enxergava as representações sociais como representação coletiva, daí começa a fazer pesquisas com o intuito de descobrir as nuances que proporcionam a formação de conceitos relacionados as figuras sociais. Moscovici observa que as mudanças na construção das representações sociais dão-se também por conta das novas formas de comunicação, proporcionando um aumento ou até mesmo mudanças no repertório interpretativo dos sujeitos desencadeando conseqüentemente, mudanças nas formas como são vistas e interpretadas determinadas figuras, que no caso do nosso trabalho, será um estudo sobre a representação social do esquizofrênico para líderes religiosos e profissionais de saúde. Serge Moscovici em sua obra sobre as representações sociais exemplifica como houve influência dos meios de comunicação nas formas de representação da psicanálise na França, afirmando que:

“A propagação, propaganda e difusão foram distintas, pois os diferentes grupos sociais representam a psicanálise de diferentes modos e procuram estruturar diferentes tipos de comunicação sobre esse objeto.” (Moscovici, 1961/76)

O termo Representação Social não é muito antigo, o mesmo foi proposto por Moscovici na sua tese de doutorado em 1961 na obra intitulada *La psychanalyse: son image et son public*, em suma a Teoria das Representações Sociais busca investigar os saberes que se produzem no cotidiano, tendo como foco os seres humanos no contexto mais amplo das relações sociais. A construção histórica das representações sociais foi marcada por retificações nas apreensões das formas de construção de vários conceitos, tanto de objetos

quanto de figuras sociais, o termo carregava um pesado fardo em relação a sua etimologia, segundo Jovchelovitch (1998) a noção de ‘representação’ era sinônimo de cópia, de espelho do mundo. Na pré-história da TR (Teoria das Representações) existiam dois níveis de representação, a individual e a coletiva, ou seja, os teóricos desta fase estavam preocupados com o caráter coletivo das representações, dentre eles Durkheim, Marx e Weber. Traremos as ideias de Weber e Durkheim para fazer uma analogia com a ideia que Moscovici tem da forma como surgem os conceitos. Para Weber o processo de formação de uma representação social é atravessado por significados culturais intrínsecos as vivências cotidianas dos indivíduos, sendo um canal para obtenção de significantes que construirão os conceitos dos mesmos. No que tange as representações sociais, Durkheim afirma que os indivíduos sofrem pressão das representações dominantes, tornando o processo de formação das representações coletivas, e não individuais como pensa Moscovici, este junta as bases das teorias de Weber e Durkheim, fazendo com que ambas trabalhem juntas na construção das representações.

Moscovici empresta o termo Representação Coletiva a Durkheim para depois modifica-lo para Representações Sociais, as críticas de Moscovici a teoria durkheimiana foram bastante pertinentes, pois tais ideias não levam em consideração muitos aspectos que segundo Serge, são imprescindíveis para se conduzir um estudo de representações, principalmente pelas peculiaridades que são atravessadas por pluralidades de sistemas como o político, o religioso e o filosófico. Serge Moscovici foi influenciado por vários estudiosos de áreas distintas, como por exemplo Freud, de onde retirou ideias do texto *Teoria Sexual Infantil* mostrando que a vontade que a criança tem de saber a respeito do universo adulto a leva a construir teorias que emergem nas relações entre os universos infantil e adulto. Freud também enfatiza o peso da transmissão cultural com aquilo que ela permite ou interdita, fenômenos que estão ligados diretamente no processo de formação das RS, corroborando com o pensamento de Moscovici a respeito do processo de formação das representações sociais, pois para o teórico das representações, tal fenômeno surge de uma forma relacional.

Outra importante figura das representações sociais é a Denise Jodelet, ela traz peculiaridades a respeito da forma como enxerga o processo de formação das representações, segundo Jodelet (2001, p.27), há quatro características fundamentais no ato de representar:

- a representação social é sempre representação de alguma coisa (objeto) e de alguém (sujeito);

- a representação social tem com seu objeto uma relação de simbolização (substituindo-o) e de interpretação (conferindo-lhe significações);
- a representação será apresentada como uma forma de saber: de modelização do objeto diretamente legível em diversos suportes linguísticos, comportamentais ou materiais – ela é uma forma de conhecimento;
- qualificar esse saber de prático se refere a experiência a partir da qual ele é produzido, aos contextos e condições em que ele o é e, sobretudo, ao fato de que a representação serve para agir sobre o mundo e o outro.

A Teoria das Representações Sociais são concebidas nas mais diversas camadas da sociedade e de formas bem variadas, segundo Moscovici existe um condicionamento das pessoas para com os objetos, sujeitos ou acontecimentos, isto é, tentam tornar o não familiar em familiar formando um determinado elemento, e todos os outros novos elementos são incorporados a estes que já estão formados, Moscovici enfatiza que mesmo quando algum desses elementos não se enquadram aos modelos formados anteriormente, nós o forçamos a assumir determinada forma para adequação em uma determinada categoria, realidade, com o intuito de partilhar entre um grupo de pessoas com a prerrogativa de tais elementos que não se enquadrem nesse processo não serem decodificados e nem compreendidos. Serge Moscovici também enfatiza o caráter prescritivo das representações, segundo ele, tal fenômeno se impõe com uma força irresistível, e tal força é uma combinação do que já existe (na estrutura cultural por exemplo) e de uma força (tradição) que decreta o que deve ser pensado.

Para Abric (2000, p. 28) existem quatro funções que sustentam as esferas relacionais que permitem a formação das RS, as quais são:

1. Função de saber: as RS permitem compreender e explicar a realidade. Elas permitem que os saberes práticos do senso comum em quadro assimilável e compreensível, coerente com seu funcionamento e os valores aos quais eles aderem.
2. Função identitária: as RS definem a identidade e permitem a proteção da especificidade dos grupos. As representações tem por função situar os indivíduos e os grupos no campo social, permitindo a elaboração de uma

identidade social e pessoal gratificante, compatível com o sistema de normas e valores socialmente e historicamente determinados.

3. Função de orientação: as RS guiam os comportamentos e as práticas. A representação é prescritiva de comportamentos ou de práticas obrigatórias. Ela define o que é lícito, tolerável ou inaceitável em um dado contexto social.
4. Função justificadora: por essa função as representações permitem, a posteriori, a justificativa de tomadas de posição e dos comportamentos. As representações têm por função preservar e justificar a diferenciação social, e elas podem estereotipar as relações entre os grupos, contribuir para a discriminação ou para a manutenção da distância social entre eles.

Mediante o exposto o trabalho o presente trabalho traz como **objetivo** identificar as Representações sociais de líderes religiosos e profissionais da área da saúde acerca da esquizofrenia.

A esquizofrenia é uma doença que se caracteriza pela perda de contato com a realidade, comumente, o sujeito acometido por tal psicopatologia é conhecido no discurso cotidiano como “louco”, representação social bastante comum usada geralmente para se referir a qualquer tipo de transtorno mental, mas principalmente aos psicóticos, pela incidência de “ruptura” nos laços sociais, outra característica inerente a tal patologia é a ausência etiológica, ao menos até o término desse trabalho.

A este respeito, a literatura aponta que atravessamentos culturais, área de estudo e as suas experiências cotidianas são grandes influencias na formação dos mais diversos conceitos que formam as representações sociais, e com provavelmente a disseminação dos conhecimentos científicos através dos meios de comunicação facilitaram a interpretação e compreensão de fenômenos como as psicopatologias. Serge Moscovici em sua obra sobre as representações sociais exemplifica como houve influência dos meios de comunicação nas formas de representação da psicanálise na França, afirmando que:

“A propagação, propaganda e difusão foram distintas, pois os diferentes grupos sociais representam a psicanálise de diferentes modos e procuram estruturar diferentes tipos de comunicação sobre esse objeto.” (Pág. 93. Moscovici, 1961/76)

Quanto ao uso de medicamentos, os autores supracitados postulam que os indivíduos com essas psicopatologias só regressam ao seu estado “normal” mediante a administração de medicamentos, inclusive delegando a tais substâncias um status de chave dos problemas.

Com base nos dados obtidos e no que foi abordado anteriormente, a percepção das causas da esquizofrenia e suas possíveis intervenções/tratamento sofrem influência da disseminação de estudos na área através das mídias de uma forma geral, bem como as vivências das pessoas com os portadores da psicopatologia evidenciada, para Moscovici (1961/76) existem duas formas que caracterizam a construção dos pensamentos nas sociedades contemporâneas, os quais são os **reificados** (da ciência) e os **pensamentos consensuais** (do senso comum), constatação que corrobora com a percepção obtida neste trabalho, convergindo também com a propositura de Serge Moscovici que afirma em seus estudos sobre Representações Sociais que os pensamentos são produzidos pelos senso comum para tornar familiar o que não é familiar/desconhecido, criando uma nova forma de compreensão de determinado fenômeno, originando assim as representações sociais que determinam a percepção de mundo e a forma como os sujeitos percebem as pessoas e as coisas. Essas características são totalmente distintas de uma visão centrada no sujeito de uma forma mais ampla, que leve em consideração os aspectos globais dos mesmos, pois “Se a doença é colocada entre parênteses, o olhar deixa de ser exclusivamente técnico, exclusivamente clínico. Então, é o doente, é a pessoa o objeto do trabalho, e não a doença. Desta forma a ênfase não é mais colocada no ‘processo de cura’, mas no processo de ‘invenção da saúde’ e de ‘reprodução social do paciente’” (Amarante,1996). As colocações do autor citado fazem parte das características que embasam a visão holística, que também surgiu como categoria deste trabalho.

As relações interpessoais, a estrutura cultural, suas crenças, ideologias e influências familiares devem ser consideradas como passíveis de investigação para se poder entender o sofrimento dos sujeitos que se enquadram nas características que o inserem na condição de esquizofrênico. Logo, as questões relacionadas a representação social da esquizofrenia mais holística devem ser investigadas com o intuito de tentar entender o fenômeno de uma forma ampla, levando em consideração a totalidade do sujeito foi uma percepção interessante que permeou a fala dos entrevistados.

Em uma pesquisa realizada por (Kodatto e Viêtal 2001) com estudantes de enfermagem psiquiátrica na capital paulista acerca das representações sociais da doença mental, neste estudo foram apreendidas associações da doença mental como comprometimento genético, mal endógeno, desvio da norma, transgressão moral e rompimento com a realidade. Peculiaridades explicitadas na fala do participante 5, pois o mesmo afirma que nos transtornos mentais, a “doença” “está ligada a algo fisiológico” (comprometimento fisiológico, mal endógeno) e logo em seguida afirma que é causada também pela “incidência de algo externo” (que foi apreendido como desvio da norma mediante a contextualização da fala do participante) e que “incide na personalidade da pessoa” (causando ou desencadeando uma ‘transgressão moral’). É perceptível também uma tendência a entender o indivíduo que foi acometido por tal transtorno de uma forma ampla, levando em consideração os aspectos gerais do mesmo, englobando seu contexto e suas vicissitudes, mesmo que a priori o participante cinco dê maior ênfase aos aspectos levantados na pesquisa de (Kodatto e Viêtal 2001).

É importante enfatizar que a representação de que a melhor forma de entender o processo de adoecimento do sujeito para que haja uma intervenção mais efetiva nos tratamentos dos transtornos mentais que no caso é a pessoa com esquizofrenia, é tentar primeiro entender o mesmo de uma forma global, em que são levados em consideração aspectos peculiares de cada um, tais como crenças religiosas, estrutura familiar, condições sociais, mecanismos básicos como educação e saúde, fatores estes que tornam cada caso único, isto é, considera os aspectos biológicos, psicológicos, sociais, culturais, religiosos e suas contextualizações. Segundo Guedes, A., Kantorski, L., Pereira, P., Clasen, B., Lange, C., & Muniz, R. (2010) O comprometimento dos profissionais envolvidos no processo de reinserção mediante a reabilitação psicossocial é imprescindível, pois será através destes que o acolhimento dos sujeitos e a apreensão global dos mesmos serão utilizados como ferramenta para uma intervenção bem sucedida, ou seja, quando os aspectos biológicos, psicológicos, sociais, culturais e religiosos são levados em consideração a reintegração desse sujeito no corpo social será facilitada. Logo a integralidade do sujeito principalmente nos laços sociais e familiares é imprescindível para que haja uma aproximação da realidade do mesmo, proporcionando um acolhimento e uma elaboração de métodos interventivos (no caso de profissionais da área da saúde) mais eficazes e que se adequem mais a peculiaridade de cada indivíduo.

O conglomerado de informações acerca da esquizofrenia, todos os conteúdos que foram armazenados ao longo das pesquisas e a relação intrínseca das mesmas com situações que os incitaram a buscar o entendimento de tal enfermidade formam as Representações Sociais da esquizofrenia nesta categoria. Neste enfoque o estudo diverge das proposituras de Émile Durkheim acerca do processo de construção das representações, pois este autor defendia que tal construção era coletiva, afirmação totalmente conflitante com os resultados obtidos neste estudo, pois as peculiaridades da maneira como cada indivíduo representa socialmente são notórias nas falas dos entrevistados, ou seja, mesmo existindo uma representação “geral” de algum fenômeno comum a uma certa cultura, os pensamentos idiossincráticos dos indivíduos exercem uma força determinante no processo de construção da formação das representações sociais. Para Moscovici (1961/76), a contextualização de cada indivíduo é permeada por suas percepções individuais, posição defendida também por Denise Jodelet que percebe o movimento de criação das representações como um fenômeno que além de apreender o que está circunscrito no cotidiano coletivo também é fortemente influenciado pela visão e interpretação de cada sujeito, Jodelet traz isso de uma forma bem clara nos seus estudos sobre representações sociais afirmando que as representações “(...)por terem forte caráter cultural, seriam absorvidas e assumidas em diferentes níveis comuns a todos os indivíduos daquele grupo, dentro de um mesmo núcleo estruturado” (Jodelet, 2001, p. 22).

Mediante as peculiaridades enfatizadas acima, verificou-se uma variedade de construtos que formam o conhecimento humano, haja vista que a singularidade do sujeito ser fator determinante nesse processo. A forma como são construídas as representações são bem peculiares, alguns acreditam que independentemente de cultura, religião e/ou posição social os transtornos mentais podem surgir, outros trazem de uma forma subjacente em suas falas que existe influências de circunstâncias que transcendem o campo material. Essa diferenciação de proposituras reforçam a teoria de Serge Moscovici sobre as influências das individualidades dentro do processo de formação das representações sociais.

Verifica-se na literatura que é importante se ter algum conhecimento acerca da esquizofrenia nos moldes preestabelecidos pela ciência e disseminados pelas mídias de uma forma geral (televisiva, radiofônica, escrita, redes sociais etc.) os atravessamentos de cada sujeito e a forma peculiar de representar tais fenômenos ficam explícitos das suas relações interpessoais.

O desconhecimento acerca da doença é outro aspecto que deve ser considerado nos estudos das Representações Sociais, pois quando o desconhecimento é externado, na maioria

das vezes essa sensação é desencadeada por um receio em relação aos aspectos técnicos da doença bem como um entrave frente a autoridade da ciência para lidar com esses fenômenos.

Tais aspectos são enfatizados em uma subcategoria encontrada no trabalho intitulado Esquizofrenia: o transtorno na perspectiva dos familiares (Azevedo 2015), onde dentro da categoria **(des)conhecimento do transtorno** surgem dois vieses que a autora nomeia como **percepção clara e percepção distorcida**, nos atemos as peculiaridades dos participantes que se enquadraram na base da **percepção distorcida** pois é a que coaduna com o que foi falado anteriormente Segundo a autora, algumas características de desconhecimento são provenientes da forma como os profissionais dos órgãos responsáveis pelo tratamento das pessoas com transtornos mentais se comportam no que concerne as informações sobre os parentes de quem sofre com a psicopatologia reforçando a percepção da autora de que “Alguns familiares não demonstram conhecimento nem ao menos do diagnóstico em si, por consequência, não conheciam a dimensão real do transtorno” (Azevedo, 2015, p.,23). Esse perfil explicitado na fala dos entrevistados da pesquisa de Azevedo (2015) aproxima a percepção de que existe uma desinformação que desencadeia uma distorção na formação das representações sociais da esquizofrenia e esse fenômeno é endossado por esse sombreamento feito pelos órgãos que lidam diretamente com tal transtorno, ou seja, a escassez de informações mais detalhadas acerca da esquizofrenia para o público que é assistido nos locais de referência para o tratamento dessas enfermidades e a negligência dos órgãos de comunicação do governo, que poderiam disponibilizar canais que trouxessem informações de uma forma mais clara para o público em geral permitindo a disseminação de conteúdos que se aproximassem mais da realidade da comunidade que não está inserida nas áreas técnicas da saúde.

A cura é uma palavra que pode surgir como uma forma de representar socialmente a esquizofrenia e que sempre esteve presente no ideário humano, permeando até hoje as sociedades contemporâneas, o anseio pela infinitude da vida sempre esteve no imaginário de diversas culturas, principalmente aquelas mais próximas das práticas religiosas, pois tal prática está ligada intrinsecamente com o que transcende o campo material, o metafísico, e grande parte das pessoas que estão inseridas nesse contexto encontram na fé de algo supremo a “solução” de problemas “insolúveis” para a ciência. Como já foi enfatizado anteriormente, buscou realizar um levantamento bibliográfico acerca das representações sociais da esquizofrenia, considerando a religião e a ciência, e dentre as categorias encontradas, a curativa corrobora com tais percepções, pois nesta categoria foram encontrados estudos que

afirmam a possibilidade curativa, inúmeras vezes a palavra cura foi mencionada nestes estudos.

Assim é destacado o quanto se acredita na cura de sujeitos que são acometidos por diversos transtornos mentais, mas em especial a esquizofrenia que figura como a psicopatologia protagonista do estudo. Essa categoria traz como representação social, duas formas distintas de cura, a espiritual e a medicamentosa.

No que concerne a cura espiritual, a incidência maior foi encontrada no discurso de alguns trabalhos com religião que participantes de pesquisas (essa ênfase na expressão é desencadeada pela percepção de que alguns líderes religiosos não falam em cura espiritual).

Nestes estudos, líderes religiosos deixam bem claras as suas posições acerca da cura espiritual, que segundo alguns deles é obtida através de rituais condizentes com suas práticas religiosas. Alguns estudos dessa vertente aproximam seus discursos, mas alguns enfatizam a cura por outras vias, isto é, percebemos algumas explicitações de confiança na cura medicamentosa que afloraram em meio aos estudos, e mesmo que esta forma de representar (cura através das medicações) tenha maior incidência na fala da área de saúde também foram encontrados relatos dessa possibilidade nas representações sociais de alguns líderes religiosos.

Nas representações sociais apresentadas acima, a literatura demonstra que mesmo estando em campos de saberes diferentes, não são irreduzíveis e muitas vezes levam em consideração a visão de vertentes que em alguns pontos se distanciam das bases epistemológicas nas quais estão inseridos. A confiança no que concerne aos avanços da área medicamentosa são trazidos nos estudos apresentados, inclusive da vertente dos líderes religiosos, que pressupunhamos que teria um enviesamento à cura espiritual.

O presente estudo trouxe à tona algumas informações importantes e surpreendentes, pois algumas expectativas em relação a forma como a religião e a ciência concebiam as representações sociais da esquizofrenia foram desconstruídas, ou seja, antes de começarmos a pesquisa havia uma forte impressão de que a maioria dos estudos religiosos não levassem em consideração os aspectos científicos da esquizofrenia e que boa parte dos estudos da área de saúde também não convergissem com algumas peculiaridades das representações sociais da esquizofrenia da estrutura religiosa. Ficou evidenciado no presente trabalho que além de muitos estudos religiosos não enfatizarem a espiritualidade como desencadeante do sofrimento das pessoas que são acometidas pela esquizofrenia, vários da área de saúde

também não priorizam a intervenção da medicina como único meio de minimização de tal sofrimento. Os depoimentos de alguns estudos da área da saúde em relação a importância da espiritualidade no processo de melhoramento do sujeito corroboram com alguns aspectos encontrados na pesquisa de Shiozawa et al (2010) pois destacam a importância da religiosidade e espiritualidade na compreensão das condições psiquiátricas dos sujeitos bem como a facilitação da melhora dos mesmos.

---

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo o estudo bibliográfico acerca da representação social da esquizofrenia considerando aspectos religiosos e científicos, mais especificamente da área de saúde, evidenciando suas peculiaridades. A captação das informações que viabilizaram tal estudo foi feita através de artigos e livros que esmiuçaram a forma como cada área enxerga o esquizofrênico e as impressões que permearam e influenciaram a construção dessas representações que foram investigadas a partir de uma análise bibliográfica.

Este estudo evidenciou que o processo de internalização das representações sociais são influenciadas fortemente pelas características idiossincráticas dos sujeitos, pois ficou claro que o fato de alguns sujeitos estarem inseridos em esferas distintas da sociedade não é determinante na construção das representações sociais da esquizofrenia no sentido de adoção integral dos pressupostos que regem tais estruturas, ou seja, alguns líderes religiosos nem sequer tocam no aspecto espiritualidade como forma de desencadeamento do adoecimento do sujeito nem no processo de tratamento de pessoas com transtornos mentais, bem como a indicação de que alguns profissionais da área da saúde não descartam a possibilidade tanto de tratamento através das crenças religiosas dos sujeitos como de uma possível colaboração das crenças religiosas (espiritualidade) no processo de adoecimento e “cura” dos mesmos, é notório que essas características não foram trazidas de um forma tão incisiva quanto a vista nas falas de alguns estudos religiosos evidenciando que ainda existe uma irredutibilidade maior dos profissionais da área da saúde pesquisados no processo de amadurecimento em relação a importância da apreensão global do sujeito, haja vista que tais características serão norteadoras para uma compreensão mais aproximada da realidade dos mesmos bem como uma clarificação da forma como cada indivíduo percebe as coisas.

## REFERÊNCIAS

- Abric, J. C. A abordagem estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P.;
- Amarante, P. (1996). O Homem e a Serpente. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Azevedo M. R. F. (2015). Esquizofrenia: O transtorno na perspectiva dos familiares. Trabalho de Conclusão de Curso de Curso de Bacharelado em Psicologia das Faculdades Integradas de Patos-PB.
- Foucault M. (1972). A história da loucura. 5. Ed. São Paulo (SP): perspectiva.
- Guedes, A., Kantorski, L., Pereira, P., Clasen, B., Lange, C., & Muniz, R. (2010). A mudança nas práticas em saúde mental e a desinstitucionalização: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica de enfermagem*, 12(3), 574-53. Doi:<https://doi.org/10.5216/ree.v12i3.8198>
- Gonçalves. (2004). Hortência de Abreu. Manual de artigos científicos. São Paulo:
- Jodelet, D. (2001. p. 17-44). Representações sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet, D. (Org.). *Representações sociais*. Rio de Janeiro: Eduerj.
- Jovchelovitch, S. (1998 p. 54-68). Representações Sociais: para uma fenomenologia dos saberes sociais. *Psicologia e Sociedade*, v. 10, n. 1.
- Kodato, Sergio; Vierral, Edna Paciência. Representações sociais de doença mental em enfermeiros psiquiátricos. *Rev, Psiq. Clín.* n 28, 2001, p. 233-242. Disponível em: <<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol28/n5/artigos/art233.htm>>. Acesso em: 21 Jul. 2015.
- Moscovici, S. (2003). O fenômeno das representações sociais. In S. Moscovici (Ed.), *Representações sociais: investigações em psicologia social* (pp. 29-109). Petrópolis: Vozes.
- Moscovici, S. (2009). *Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social*. Trad. Pedrinho A. Guareschi. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 404 p.
- Oliveira A., Angela M.; (2009). Sociais Abordagem das Sociais Representações. *Sociedade e Estado*, de setembro a dezembro, 713-737.
- Randemark, N., Jorge, M., & Queiroz, M. (2004). A reforma psiquiátrica no olhar das famílias. *Texto & Contexto Enfermagem*, 13(4), 543-550.
- Shiozawa P, Shiozawa B, Calfat ELB. (2010) Religiosidade entre pacientes esquizofrênicos: há implicações clínicas? Revisão de literatura. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo*. 55:133-6