

ANÁLISES DE LIVROS

LABORDIAGNOSTIK NEUROLOGISCHER ERKRANKUNGEN. K. PHARMACOLOGY OF CEREBRAL ISCHEMIA 2000. JOSEF KRIEGLSTEIN, SUSANNE KLUMPP (EDS). UM VOLUME (17X24 CM) EM BROCHURA, COM 541 PÁGINAS. ISBN 3-88763-087-4. STUTTGART, 2000: MEDPHARM SCIENTIFIC PUBLISHERS (BIRKENWALDSTRASSE 44, D-70191 STUTTGART, DEUTSCHLAND).

Realizado em Marburg, Alemanha, entre 23 e 26 de julho de 2000, o 8º Simpósio Internacional de Farmacologia da Isquemia Cerebral reuniu centenas de pesquisadores que expuseram e discutiram os últimos avanços no estudo da isquemia cerebral, neurodegeneração e neuroproteção. Os editores Krieglstein e Klumpp reuniram neste volume os 52 trabalhos, em sua grande maioria experimentais, apresentados durante o simpósio por estudiosos norte-americanos, europeus e asiáticos.

Este livro está dividido em 10 seções com os seguintes temas: apoptose e necrose pós isquemia; receptores e sinalização intracelular; o papel da mitocôndria na morte neuronal; inflamação e morte neuronal; circulação; reparação, recuperação e neuroproteção; fatores de crescimento e citocinas; genes e terapia gênica; terapia com células tronco e neurogênese; previsibilidade dos modelos animais para os ensaios clínicos.

O 1º capítulo, apoptose e necrose após isquemia, compreende 5 trabalhos, destacando-se o estudo de Lin & Ginsberg (EUA) sobre os papéis da proteína precursora beta-amilóide e do péptido amilóide beta na lesão cerebral isquêmica.

O bloco seguinte, que aborda receptores e sinalização intracelular, contém 11 estudos focalizando, entre muitos assuntos de interesse, as ações da despolarização anóxica, despolarização perinfarto e depressão alastrante na isquemia cerebral focal (Obrenovitch, Grã Bretanha; Andrew et al., Canadá). Dois artigos discutem em profundidade o papel das caspases na morte neuronal isquêmica (Plesnila & Moskowitz, EUA; Jin et al., EUA) e outros 2 trabalhos enfatizam a importância do fator nuclear kappa-B (NF-kB) na função neuronal e glial (Kaltschmidt & Kaltschmidt, Alemanha; Schneider et al., Alemanha).

Siesjö et al., EUA, iniciam a 3ª seção deste tomo, dedicada às disfunções da mitocôndria, afirmando que a isquemia é doença mitocondrial, pois há queda crítica na geração de ATP pela cadeia respiratória mitocondrial. Seis estudos analisam a relevância do poro de transição da permeabilidade mitocondrial (MPTP) como fator patogênico significativo na isquemia cerebral.

Seis trabalhos compõem o tópico inflamação e morte neuronal, onde se destaca o artigo de Iadecola et al., EUA, referente

ao estudo dos genes relacionados à inflamação e dos fatores de transcrição no comprometimento isquêmico cerebral.

Os 2 artigos que fazem parte do módulo seguinte, circulação, enfocam a importância das despolarizações tipo depressão alastrante na microcirculação da penumbra (Nallet et al., França) e a ocorrência de vasoespasmos nas artérias penetrantes do tronco cerebral (Zubkov & Zhang, EUA).

Dentre os 4 estudos que constam do 6º capítulo, merece citação o que propõe eficácia neuroprotetora da terapia com albumina sérica humana na isquemia cerebral focal e global e na lesão cerebral traumática (Ginsberg et al., EUA e França).

Os 8 trabalhos da seção subsequente focalizam o papel das citocinas e fatores de crescimento como alvos terapêuticos no AVC isquêmico (IL-1, IL-6, TNF- α , IL-1ra, IL-4, IL-10, TGF- β 1, GDNF, bFGF).

A terapia gênica, tema do bloco seguinte, foi abalada recentemente pela determinação do FDA de suspender todos os ensaios clínicos de terapêutica gênica em andamento nos EUA, trazendo à tona muita preocupação quanto à segurança dos vetores virais na transferência de material genético. No futuro espera-se que se efetivem estratégias não virais para a transferência gênica, tais como a utilização de lipossomos ou a transferência mecânica (Yenari et al., EUA).

No capítulo denominado terapia de célula mãe e neurogênese, destaque-se o emprego experimental de células do estroma da medula óssea no tratamento da lesão cerebral isquêmica (Chopp et al., EUA).

O último tópico deste livro traz interessante artigo de James Grotta (EUA) intitulado: traduzindo a neuroproteção experimental para humanos: falhas e sucessos. Pois tomo a liberdade de acrescentar: infelizmente no momento atual, falhas muitas e mingua-dos sucessos.

Todos os estudiosos nas afecções vasculares cerebrais encontrarão com certeza no presente volume, as informações necessárias para mantê-los atualizados em relação às pesquisas experimentais de ponta nesse palpitante assunto.

FÁBIO IUIJI YAMAMOTO

LIMBIC SEIZURES IN CHILDREN. GIULIANO AVANZINI, ANNE BEAUMANOIR, LAURA MIRA (EDS). UM VOLUME (17 X 24,5 CM) ENCADERNADO, COM 258 PÁGINAS. ISBN 0-86196-595-7. MARIANI FOUNDATION PEDIATRIC NEUROLOGY SERIES 8. EASTLEIGH, 2001: JOHN LIBBEY & COMPANY LTD (PO BOX 276, EASTLEIGH, SO50 5YS ENGLAND UK. FAX 4423 8065 0259).

Esta magnífica obra, dividida em 27 capítulos, foi escrita por pesquisadores renomados internacionalmente, como J. Roger, G. Avanzini, A. Beaumanoir, H. Luders, C. Munari, F. Vigevano, M. Bureau, C. Dravet, O. Dulac, P. Plouin, B. Dalla Bernardina, S. Spencer, Y. Ben-Ari e outros. São abordados vários aspectos das crises límbicas em crianças, como semiologias clínicas, diagnósticos di-

ferenciais, estudos experimentais, neurofisiológicos, avaliação neuroradiológica, tratamento clínico e cirúrgico. Trata-se de um livro rico em referências e muito ilustrado.

O Cap.1 abrange uma revisão, com 93 referências, sobre a História das Crises Límbicas. Demonstra passo a passo toda a evolução conceitual, desde os primeiros trabalhos de Jackson em

1888 e 1898, até os dias de hoje. No Cap 2 são discutidos as Estruturas Anatômicas do Sistema Límbico, com destaque para a formação hipocampal, além dos aspectos filogenéticos e da ontogênese. O Cap. 3 apresenta uma revisão da Organização Funcional do Sistema Límbico, incluindo o hipocampo, córtex parahipocampal, amígdala, giro do cíngulo, neurotransmissores e epileptogênese.

Y. Ben-Ari et al. mostram no Cap. 4 seus estudos experimentais em relação à propagação das crises límbicas. Trata-se de um dos raros estudos a respeito da propagação da atividade paroxística hipocampal no sistema límbico ou para o neocórtex. No Cap. 5 temos uma brilhante discussão sobre a Esclerose Mesial Temporal, abrangendo correlações eletroclínicas e patológicas com aplicações à epilepsia límbica na infância e comparações com a do adulto. C. Munari et al., demonstram no Cap. 6 (Perda do Contato e Comprometimento da Consciência), através de uma investigação em um pequeno número de crianças com epilepsia parcial sintomática, que a perda de contato com o meio pode ocorrer durante crises que se originam no neocórtex temporal e sem atingirem as estruturas límbicas temporais.

Uma excelente revisão das Manifestações Neuro-Vegetativas nas Crises Temporo-Límbicas é apresentada no Cap. 7. Além da revisão da literatura, D. Broglin apresenta sua experiência e discute as principais manifestações autonômicas das crises, como digestivas, cardiovasculares, olhos, sistema respiratório, urogenital e outras. Neste mesmo capítulo, o valor localizador das crises e hipóteses a respeito da fisiopatologia dessas crises são também discutidos.

Hans Luders escreve o Cap. 8 sobre Distúrbios da Linguagem e Fala em Pacientes com Epilepsia Límbica. Vários aspectos são discutidos, como as áreas corticais da linguagem, os mecanismos envolvidos, alterações da linguagem em relação às crises e significado clínico dos distúrbios de linguagem em pacientes com epilepsia límbica. O Cap. 9 discute Os Automatismos Motores nas Crises Límbicas, revisando suas definições, assim como exemplifica vários tipos como os oro-alimentares, os gestuais simples,

verbais e complexos, além de ser um capítulo bem ilustrado.

Dos Cap 10 ao 15, são abordados diferentes aspectos semiológicos das crises temporo-límbicas, como os Distúrbios Posturais e Alterações da Expressão Facial (Cap. 10), o Envolvimento do Córtex Perisilviano (Cap. 11), as Crises Mesio-Temporais (Cap. 12). Sintomas que Diferenciam as Crises Parciais Complexas "Temporal" e "Frontal" (Cap. 13), Crises Límbicas em Crianças (Cap. 14) e Epilepsia do Lobo Temporal na Infância (cap. 15). O Cap. 16 discute um aspecto comumente citado e polêmico: Papel Etiológico da Convulsão Febril na Epilepsia Límbica.

Distúrbio da Memória e Patologia Hipocampal Precoce (Cap. 17), Alterações Psíquicas nas Crises do Lobo Temporal em Crianças (Cap. 18) e Distúrbios da Percepção e Intelectuais (Cap. 19), são alguns aspectos particulares da epilepsia do lobo temporal em crianças discutidos nestes excepcionais capítulos.

Os últimos capítulos são bem curtos, porém bem objetivos e baseados em trabalhos de experiência pessoal. Dos Cap. 20 ao 23 são discutidos os diferentes exames de investigação, como o Vídeo-EEG (Cap. 20 e 21), o SPECT (Cap. 22) e a Ressonância Magnética (Cap. 23). O Tratamento Clínico (Cap. 24) e Cirúrgico (Cap. 25) das Crises Límbicas em Crianças encerram este bloco destinado à investigação com exames complementares e abordagem terapêutica.

B. Dalla Bernardina et al. no Cap. 26 (Existe Epilepsia Límbica Benigna na Criança?) fazem uma breve e muito boa revisão sobre os aspectos clínicos e eletrográficos da epilepsia temporal benigna da criança. Na última parte do livro (Cap. 27), G. Avanzini faz um resumo dos capítulos.

Em suma, uma obra prima de livro, trata-se de uma publicação de 2001, atualizada, uma autêntica revisão do assunto, extremamente didática, com ótimas ilustrações, bem abrangente, com vasto conteúdo científico e leitura obrigatória para epileptólogos, eletrencefalografistas, neuro-pediatras, neurologistas e neurocirurgiões.

DÉLRIO FAÇANHA DA SILVA

THE FEELING OF WHAT HAPPENS: BODY AND EMOTION IN THE MAKING OF CONSCIOUSNESS. ANTONIO R. DAMASIO. UM VOLUME (16X24 CM) COM 385 PÁGINAS. ISBN 0-15-100369-6. NEW YORK, 1999: HARTCOUT BRACE AND COMPANY (15 EAST 26TH STREET, NEW YORK NY 10010 USA).

Este é um livro importante. De maneira clara este livro trata do problema, ainda sem soluções finais, da consciência, e indica como todas as avenidas de pesquisas neste assunto estão sendo exploradas.

Em termos muito simplificados, o problema é o seguinte: um ser humano vê um cafezinho em frente dele, sabe que isto é um cafezinho, tem consciência também que ele é um ser humano que está olhando um cafezinho; um gorila vê uma banana, sabe que isto é uma banana, mas não tem consciência que ele é um gorila que está olhando uma banana. O ser humano tem consciência; sabe que ele é uma pessoa, um "self" (um eu) no ato de conhecer alguma coisa. O gorila não possui consciência; não sabe que ele é um gorila, um animal, no ato de conhecer alguma coisa.

O ser humano coloca essas coisas no contexto do seu passado, do seu presente e do seu futuro antecipado. Tudo isto constitui o seu "eu autobiográfico". O gorila vive num presente mais ou menos perpétuo; o seu passado é primitivo e muito limitado, e ele não tem um conceito do futuro nem um "eu autobiográfico". Para utilizar a terminologia de Damasio, o gorila tem "core consciousness" (consciência núcleo), mas não possui "extended

consciousness" (consciência extensiva). O "extended consciousness" do homem permite que ele possa ter uma consciência moral e um sentimento de culpa, e exercer criatividade artística, e fazer estudos científicos.

Em que maneira, ou maneiras, é este homem diferente do gorila neurofisiológica, bioquímica e culturalmente, quanto ao ponto de vista de seu cérebro e todo seu corpo? O que determina estas diferenças? Isto constitui o problema, e o enigma, de consciência. Damasio, como todos os estudantes deste problema, indica que nós, agora, no temos respostas completas para essas perguntas, mas ele espera que no futuro, talvez distante, nós vamos conseguir essas respostas.

Uma autoridade neurológica recentemente disse que atualmente conhecemos somente dois por cento de tudo que acontece no cérebro, fisiologicamente e bioquimicamente. Este livro é, em muitos aspectos, um esboço e não uma constatação final. Os jornalistas científicos escrevem que o Século XX foi o século do universo e que o Século XXI vai ser o século do cérebro, e que é possível que o cérebro humano é mais complexo e mais difícil de entender do que o universo. Todavia, o Professor Damasio apre-

senta o seu esboço numa maneira muito persuasiva, e escreve com uma habilidade raramente encontrada na literatura neurológica.

Uma das teses principais de Professor Damasio é que o conhecimento (não-consciente e consciente) que uma pessoa possui de tudo que está dentro do seu corpo, e de tudo que está fora do seu corpo (o seu ambiente de objetos vivos e inanimados), existe em níveis que podem ser identificados e denominados. O mais primitivo é o "proto-self" (o proto-eu), que regula os ajustamentos fisiológicos que a vida exige. O segundo nível é o "core-self" (o eu núcleo), que opera nos níveis básicos que tratam dos relacionamentos da pessoa com objetos, vivos e inanimados, no seu ambiente. O terceiro, e o mais alto, nível é o "extended self" (o eu extensivo), que permite que um ser humano tenha conhecimento que ele é uma pessoa que está sabendo

disto ("knowing the act of knowing"). Emoções e sentimentos são importantes em todos estes processos. Damasio indica as regiões do cérebro que talvez constituem as fontes destas capacidades.

Dr. Damasio é professor e de neurologia na Universidade de Iowa nos Estados Unidos. O seu livro anterior "Descartes' Error" ("O Erro de Descartes") é publicado em 18 línguas e lido em todo o mundo. Ele nasceu em Portugal e neste país recebeu a sua formação em medicina, mas desde muitos anos mora e trabalha nos Estados Unidos. Este livro merece, e exige, a atenção de todas as pessoas que tenham qualquer interesse neste assunto fascinante.

A.H. CHAPMAN
DJALMA VIEIRA E SILVA

NEUROPSIQUIATRIA GERIÁRTICA. ORESTES VICENTE FORLENZA, PAULO CARAMELLI (EDITORES). UM VOLUME (19X28 CM) ENCADERNADO, COM 714 PÁGINAS. SÃO PAULO, 2001: EDITORA ATHENEU (RUA JESUÍNO PASCOAL 30, 01224-050 SÃO PAULO SP, BRASIL. FAX 11 223 5513. E-MAIL atheneu@atheneu .com.br).

Este livro foi preparado e editado por Orestes Forlenza e Paulo Caramelli, ambos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, no qual o primeiro é médico do Instituto de Psiquiatria e o segundo, médico da Clínica Neurológica. Ambos encontraram nas suas vivências clínicas e nas suas pesquisas científico-tecnológicas o substrato crítico para a escolha dos temas abordados no livro e dos colegas que maior destaque têm alcançado na abordagem desses temas. São 69 os especialistas em ciências da saúde que, com Forlenza e Caramelli, prepararam os 61 capítulos que compõem este livro. Forlenza e Caramelli, como editores, delinearão com maestria qual o conteúdo de cada capítulo e os organizaram em uma sucessão lógica.

O tema central do compêndio é a patologia da atividade neuropsicológica que se instala ou se torna manifesta com o envelhecimento humano. Dessa forma, o ponto em comum da neurologia e da psiquiatria que mais se salienta é o das demências, com ênfase à doença de Alzheimer.

Os capítulos encontram-se agrupados em doze partes: epidemiologia, diagnóstico e avaliação, doença de Alzheimer, outras demências, depressão, transtornos psicóticos, transtornos ansiosos, alcoolismo e abuso de drogas, neurobiologia, neuropsicologia, psicologia e terapêutica não farmacológica, temas especiais (psicofarmacologia geriátrica, interações medicamen-

tosas, distúrbios metabólicos e alterações mentais, delírio, dor, alterações mentais na doença de Parkinson, depressão e cardiopatias, alterações cognitivas e do humor na mulher no climatério). Referências bibliográficas pertinentes à matéria se encontram no final de cada capítulo. Cuidadoso índice remissivo encerra esta obra.

Assim, surge este primeiro compêndio brasileiro de neuropsiquiatria geriátrica. Abrangente, apresenta ele um panorama do tema, com propriedade alinhando tanto aspectos atuais da matéria como os pontos de vista das diversas escolas que se fazem presentes nesta obra através da categoria dos autores dos capítulos e da qualidade da apresentação editorial.

Peter J. Whitehouse escreveu o Prefácio e, seguro de uma futura edição deste livro, aponta alguns temas de interesse para os cultores da nova especialidade. Aqui não importa mencionar tais sugestões, mas dar ênfase à sua certeza quanto a uma nova edição do texto. Compartilho dessa certeza, esperando que novos temas venham futuramente a ser incluídos, ampliando ainda mais a utilidade deste livro e, com ela, o sucesso de seus Editores.

Os geriatras, os neurologistas e os psiquiatras vão encontrar, reunidos neste compêndio, conhecimentos de primeira linha para orientar seus estudos e suas condutas clínicas.

ANTONIO SPINA-FRANÇA

MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS. PRINCÍPIOS E PRÁTICAS. MARLEIDE DA MOTA GOMES (EDITORA). UM VOLUME (14X21 CM) EM BROCHURA, COM 152 PÁGINAS. ISBN 85-87148-54-0. RIO DE JANEIRO, 2001: REICHMANN & AFFONSO EDITORES (RUA DO OUVIDOR 63 / 307, 20040-030 RIO DE JANEIRO RJ, BRASIL. E-MAIL: correio@ra.inf.br).

A neurologista Marleide da Mota Gomes, Professora Adjunta de Universidade Federal do Rio de Janeiro e figura exponencial do Instituto de Neurologia Deolindo Couto, coordenou o preparo deste livro e o editou, além de preparar alguns de seus capítulos.

A medicina baseada em evidências é uma das novas armas metodológicas de que dispõem os profissionais da saúde para qualificar os conhecimentos e avaliar os progressos ditados por novas experiências e que podem vir a ser úteis na assistência ao paciente e no estabelecimento dos princípios que vão delinear

novas diretrizes para a saúde da comunidade. Assim, os objetivos desse novo modo de análise de dados se baseia na constante aplicação do conjunto questionar / procurar / julgar. A cada passo, esse conjunto pode vir a trazer uma nova evidência, com seus benefícios ou limitações.

Como Marleide da Mota Gomes expressa no Prefácio, este livro reúne o conceito de medicina baseada em evidências e aspectos de sua prática diária, com a finalidade de oferecer dados que sejam úteis aos clínicos, aos educadores e planejadores da área da saúde.

A matéria do livro abrange nove capítulos. São eles (e seus autores): medicina baseada em evidências (Marleide da Mota Gomes), qualidade das evidências: desenhos de pesquisa (Marleide da Mota Gomes e Pauline Lorena Kale), fundamentos de estatística (Tania Guillén de Torres), procurando a melhor evidência clínica (Maria de Fátima Moreira Martins, Marleide da Mota Gomes), diagnóstico (Heber de Souza Maia Filho e Antonio José Ledo Alves da Cunha), casualidade (Jorge André de Segadas Soares), prognóstico (Marleide da Mota Gomes), terapêutica e prevenção (Susie Andries Nogueira), revisões sistemáticas – inclusive metanálises – e diretrizes clínicas (André Reynaldo Santos Perissé, Marleide da Mota Gomes e Susie Andreis Nogueira). Conclui o livro um índice remissivo.

Extremamente prático, embora aparentemente simples, este livro oferece conhecimentos categorizados acerca do tema, a medicina baseada em evidências. Essa categoria é fruto da qualidade do conhecimento na matéria que possuem a autora principal e editora, assim como de seus colaboradores, como menciona a Professora Vera Lucia Rabello de Castro Halfoun, na Apresentação deste compêndio. Como a ilustre colega, recomendo a leitura deste livro aos que começam a trilhar os caminhos da prática neurológica e da pesquisa clínica em neurologia.

ANTONIO SPINA-FRANÇA

SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO. JOÃO ARIS KOYOUUMDJIAN. UM VOLUME (15X23 CM) EM BROCHURA, COM 112 PÁGINAS. SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, 2001: PUBLICADO PELO AUTOR (www.sjp.terra.com.br/jaris/stc) (AVENIDA BADY BASSITT 3896, 15025-000 SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SP, BRASIL. FAX 17 232 7757. E-MAIL: jaros@terra.com.br)

O autor deste livro, o médico João Aris Koyoumdjian, é Professor Adjunto Doutor do Departamento de Ciências Neurológicas da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, em cujo Hospital de Base chefia o Setor de Eletroencefalografia. Valendo-se de sua avantajada experiência na área e acerca do tema, preparou este manual sobre a síndrome do túnel do carpo.

Trata-se do primeiro livro escrito em português sobre o assunto, no qual a experiência clínica do autor é o principal guia para a avaliação da matéria e da respectiva literatura.

Após apresentar o propósito do livro no Prólogo, o autor distribui a matéria em capítulos, sucessivamente voltados a: história, túnel do carpo e nervo mediano, fisiopatologia da compressão nervosa aspectos clínicos e epidemiológicos, fatores pessoais e ocupacionais, etiologia e condições médicas associadas, investigação e diagnóstico diferencial, tratamento (clínico e cirúrgico), eletrofisiologia, recomendações úteis na síndrome do túnel do carpo. Cento e vinte referências bibliográficas selecionadas encerram o texto.

Como salienta o autor ao finalizar o Prólogo, ele espera que a leitura do livro incentive e auxilie colegas para obter o conhecimento necessário sobre a síndrome do túnel do carpo. De minha parte, estou certo de que neurologistas, neurocirurgiões e os que se ocupam da medicina do trabalho vão encontrar elementos

seguros de diagnóstico e de conduta acerca da síndrome do túnel do carpo, pela leitura atenta dos ensinamentos objetivos enfiados neste livro. A propósito, lembro algumas das recomendações do autor no último capítulo: sempre confirmar a suspeita clínica de síndrome do túnel do carpo por exame eletrofisiológico, não indicar a cirurgia baseado apenas no exame clínico, optar por tratamento conservador quando o quadro clínico for típico e o exame neurofisiológico for normal, jamais indicar a imobilização do punho, excluir doenças ou fatores associados antes de indicar a cirurgia, utilizar exames de imagem quando houver suspeita de lesões ostioarticulares ou expansivas, não esperar para indicar a cirurgia quando o exame eletrofisiológico evidencie comprometimento grave do nervo mediano, indicar exame eletrofisiológico periódico naqueles casos passíveis de tratamento conservador, lembrar que o tempo de sintomatologia ou a intensidade da queixa não são indicativos precisos da gravidade do caso, considerar duvidoso o eventual benefício cirúrgico em casos com sintomatologia exclusivamente dolorosa, lembrar que a melhora após a cirurgia não é imediata nos casos com evidência eletromiográfica de degeneração axonal.

ANTONIO SPINA-FRANÇA

VOCABULÁRIO CONTEMPORÂNEO DE PSICANÁLISE. DAVID E. ZIMMERMAN. UM VOLUME (18 X 26 CM) EM BROCHURA, COM 459 PÁGINAS. ISBN 85-7307-801-4. PORTO ALEGRE, 2001: ARTMED EDITORA LTDA (AVENIDA JERÔNIMO DE ORNELAS 670, 90040-340 PORTO ALEGRE RS. FAX 51 330 2378 / RUA FRANCISCO LEITÃO 146, 05414-020 SÃO PAULO SP).

David E. Zimerman publica (Artmed, Porto Alegre, 2001) um substancial e considerável "Vocabulário Contemporâneo de Psicanálise". "Magnífico", escreve B. Brushtein, o "prefaciador". Mais de 900 verbetes 459 páginas.

O autor pergunta-se "de forma algo obsessiva" (p. 9): "por que mais este?", já que "existem muitos e excelentes dicionários e vocabulários de psicanálise".

Bem...porque os outros seriam mais especializados em determinado autor e corrente, como por exemplo o de Laplace e Pontalis (1967), que restringe seus 120 verbetes às contribuições freudianas, com poucos conceitos de outros autores. O que pode se dizer também do Dicionário Freudiano de J. L. Valls (1995). O

Dicionário do Pensamento Kleiniano, de R. Hinshelwood é imprescindível, mas também centrado numa só corrente. E Rudnesco (1994) em 800 páginas faz uma abordagem mais variada, porém desconhece importantes idéias da psicanálise contemporânea. O dicionário organizado por R. Chemama (1993) seria um dos dirigidos quase exclusivamente às contribuições de Lacan. J. Abram (1996) esclarece já pelo subtítulo: Dicionário das Palavras e Expressões Utilizadas por Donald W. Winnicott.

A falta de "integração das escolas psicanalíticas mais importantes" seria a primeira justificativa deste novo vocabulário. O autor quer também combater um certo clima de confusão, uma "babelização" no pensamento psicanalítico. Sua obra responde-

ria as perguntas de alunos: tal conceito ainda vale?, trata-se “da mesma coisa”.

Assim, D. E. Zimerman assume a árdua tarefa de redigir, como autor único, este Vocabulário.

Sem ser de maneira “quase obsessiva”, como o autor confessa a seu próprio respeito, não podemos evitar a pergunta: conseguiu ele a “integração” das principais escolas psicanalíticas? Ou pelo menos: são elas abordadas? Os verbetes, na sua enorme maioria, são os da obra de Freud, especialmente na versão Melanie Klein. Os outros autores apresentados são aqueles que D.E. Zimerman selecionou. Faltam outros, cuja contribuição no desenvolvimento da psicanálise contemporânea não pode ser omitida. Alguns que completaram, desenvolveram as idéias de Freud, debatendo com ele mesmo, criando novos ramos de psicanálise, afastando-se, rompendo e opondo-se a Freud. E. Bleuler, L. Binswanger, C. Rogers foram interlocutores, se não do próprio Freud, com certeza dos psicanalistas “contemporâneos”. São eles menos significativos para um estudioso da psicanálise, do que D. Hartman, E. Jacobsen, M. Mahler, C. Dollas, que mereceram verbetes?

No item E. From, Frieda Forman Reichman é citada, mas não tem seu próprio verbete. Nem Steckel, Honey, Sullivan, cuja citação é, porém inevitável em qualquer manual psicanalítico abrangente (incluindo o presente).

D.E. Zimerman fez sua seleção, o que achamos compreensível; mas não se situa assim entre aqueles cujas limitações na abordagem, são invocados para justificar a elaboração deste “mais um vocabulário de psicanálise”?

Sobre a atividade de Freud existem muitos depoimentos e análises, que nos permitem entender melhor sua doutrina e os termos por ele usados.

Esta deve ser a razão pela qual D.E. Zimerman cita E. Jones (achamos que sem muita simpatia, aliás). Autores que publicaram suas análises com Freud (Blanton, Kardiner, Wortis) não contribuem para melhor situarmos a psicanálise contemporânea?

Não seria legítimo incluir em tal vocabulário analistas que, como D.E. Zimerman, trabalharam para introduzir e desenvolver a psicanálise no Brasil? (Como Durval Marcondes, D. M. Uchoa, M. Knobel, B. Blay, R. Mezan e outros).

Lacan é tratado com particular deferência no Vocabulário Contemporâneo de Psicanálise, o que sugere mais uma escolha da parte do autor. O próprio Lacan e certos conceitos dele são apresentados. Sem menção de outros autores, até certo ponto parceiros ou opositores de Lacan. Sem referência alguma às atividades lacanianas em nosso ambiente, onde escolas, cursos, publicações, instituições lacanianas se destacam (J. F. Forbes, M. P. Leite, M. do C. S. D. Batista). Outras abordagens psicanalíticas que se afastam do “tronco” não são discutidas, mesmo se elas compartilham muitos termos, mas com marcas diferentes, o que permitiria a definição mais rigorosa de certos verbetes. Certas propostas da psicanálise existencial, da psicopatologia fundamental, das psicoterapias cognitivas, não diretivas, psicodinâmica, dialogam com a psicanálise freudo-kleiniana, influenciam-na, provocam respostas que implicam o próprio vocabulário.

As relações da psicanálise com as psicoterapias, com a psiquiatria, as neurociências, constituem um tema muito atual. No combate aos transtornos mentais, intervenções psicológicas são, sem sombra de dúvida, mais praticadas do que nunca. De onde as reflexões e pesquisas sobre psicoterapias, incluindo a psicaná-

lise (que, evidentemente, não é a primeira em ordem de interesse). Mas o neurocientista Prêmio Nobel, E. R. Kendel, publica considerações sobre as perspectivas de interação dos recursos psíquicos e biológicos, na clínica dos transtornos mentais. Também destacados dirigentes das instituições e revistas psiquiátricas. D. Widlocher, psicanalista “oficial”, pratica a clínica psiquiátrica e propõe conceitos biológicos no capítulo “depressão”. S. Betarello organiza o livro “Perspectivas Psicodinâmicas em Psiquiatria, publicado em São Paulo (1998). Lesgourges L et al, propõem “Interventions psychodynamiques breves et depression in milieu hospitalier” em *Annales Medico-Psychologiques* (158, 8 2000).

O “Vocabulário” que estamos comentando não faz menção de tais debates, interações. Contudo menciona entidades codificadas no DSM IV e CID, como Transtorno Afetivo Bipolar (p. 419), Síndrome do Pânico (p. 110). Também Neurose obsessiva (p. 301), com a menção de que esta seria enquadrada no DSM IV como Transtorno Obsessivo Compulsivo, afirmação que não nos parece óbvia, já que para DSM IV o conceito de neurose, como categoria diagnóstica, não é aceito; portanto não seria uma equivalência de situações, com nomes diferentes. “Neuroses” (p. 285) não são apenas “subdivididas” diferentemente, no DSM IV: a categoria foi abolida.

Mais uma pergunta: quem se serve de um Vocabulário, ou Dicionário? Os profissionais, os alunos, procurariam em tal publicação a definição de um termo mal-conhecido, encontrado numa leitura. Por sua natureza, o vocabulário define o termo, mas não o esclarece em relação com possíveis interpretações diferentes, dadas em outros contextos. Tais interpretações, portanto definições diferem no campo da psicanálise, D. E. Zimerman constata (babelização), e faz disso uma das razões de elaboração do Vocabulário. Propõe, para cada termo, a definição que acha conveniente. E se o leitor achou o termo que procura entender, num autor que o usa com sentido diferente? O que o aluno pergunta é se tal conceito ainda vale?, é a mesma coisa? O Vocabulário expressa a opinião do autor... Não pode estudar as divergências... É tal coisa, na minha versão. Eliminei as divergências? Dei ao meu interlocutor a chance de escolher entre as definições divergentes?

A trajetória, achamos, vai do texto consultado, para o vocabulário. Não o contrário. De modo que é pouco provável que o vocabulário estimule a leitura de textos de elaboração psicanalítica. Apesar do domínio específico, o processo é provavelmente o mesmo que me faz procurar o sentido de uma palavra que não conheço, no Dicionário de Língua Portuguesa... Este pode me remeter à tal texto onde Machado de Assis usa a respectiva palavra. Mas é pouco provável que seja esta a missão de um Vocabulário....

Seria impossível aprender psicanálise com a leitura de um dicionário. Como seria impossível aprender psiquiatria com a leitura de CID-10 ou DMS IV, que, à rigor, definem os códigos segundo os quais classificam os transtornos mentais. Um Vocabulário nos parece mais um meio de facilitar as atividades do estudioso; não enriquece-las.

D. E. Zimerman não pretendia realizar uma enciclopédia que abarque tudo o que se diz sobre a psicanálise. Para a tarefa que ele assumiu, suas atividades didáticas, clínicas, autorais, institucionais, com certeza, o qualificam plenamente.