

Considerações sobre o diagnostico e o prognostico em psiquiatria.

por

D. Soares de Souza

Docente Livre de Clínica Psiquiátrica

Alienista-chefe de Secção do H. São Pedro

Assistente da Secção de Neurologia da S. C. de Misericórdia

O biologista alemão von Uexküll em um livro profundo ⁽¹⁾ acentua que a nossa organização cultural modelou de tal maneira o pensamento do homem moderno afastando-o do concreto que ao surgir um esquema na conciencia não nos preocupamos mais com o objeto e passamos imediatamente ás abstrações. Essa maneira de pensar tem como consequencia a organização de uma ciencia obra prima de arquitetura simbolica talvez, mas sempre menos util á ação humana. O cientista se esquece que a verdade é ainda a interpretação que margina de mais proximo a verificação simples dos fatos; prolonga a sua investigação em esquemas conceptuais mais e mais amplos e dá-nos uma ciencia de gabinete como a psicologia ou a psiquiatria dos nossos pais.

Ja tivemos, diversas vezes, ocasião de criticar essa feição em nossos estudos sobre a orientação atual da psicologia e da psiquiatria para o concreto. Presentemente, retomamos o assunto; exemplificamos a verdade do enunciado por von Uexküll com o estudo do diagnostico e prognostico em psiquiatria; exemplificamos o valor da orientação para o concreto estudando os efeitos da teoria constitucionalista moderna (que se integra nessa orientação) ainda sobre o diagnostico e o prognostico em psiquiatria.

I

O estudo de diagnostico psiquiatrico com base scientifica data de Kräpelin. O eminente investigador alemão procurou ordenar a opulenta sintomatologia de sua observação em um numero restrito de quadros esquematicos. Creou a Demencia Precoce, a Psicose-Maniaco-Depressiva, as Oligofrenias etc. Todas essas rubricas eram applicaveis ao caso individual como as formulas mais exatas para traduzir os fenomenos observados. Mas, enquanto nas doenças psiquicas em que predomina um disturbio somatico tal como nas oligofrenias, ele accitava o papel figurativo do diagnostico volvendo á realidade concreta do caso individual toda vez que lhe era permitido individualisar a doença, nas doenças propriamente psicogenas tal não se dava. Para Kräpelin o diagnostico Demencia Precoce Paranoide por ex. era sufficiente não só para precisar a doença que soffresse qualquer individuo

(1) v. Uexküll: Idéas para uma concepción del mundo, 230 — Trad. Calpe, Madrid.

como para afirmar o prognostico e indicar a terapeutica. Compreende-se que um diagnostico como esse só poderia ser enunciado segundo o metodo indicado por von Uexküll. Uma ideia delirante de invenção ou de grandesa sobre um fundo de enfraquecimento psiquico fazia soar o esquema diagnostico que viria abstratamente determinar o que ha de mais individual em uma doença: o prognostico e a terapeutica; e afastar o psiquiatra da investigação sobre a forma porque se apresenta a ideia delirante nesse individuo e si esse enfraquecimento psiquico não provem de fenomenos accessorios que impedem a exteriorisação do pensamento no mesmo plano que o do interlocutor. Toda a riqueza da sintomatologia, embora o mestre alemão costumasse apresenta-la em um só plano descritivo, ao soar do diagnostico se esbatia dominada pela esquematisação. Diagnosticar dentro da orientação kräpeliniana, era desinteressar-se pela individualidade do quadro morbido; reduzir o doente á doença, considerar apenas o processo morbido afim de pronunciar-se com precisão absoluta porque abstratamente, sobre a evolução morbida do caso estudado. Era tão estreita esta associação entre o diagnostico do processo morbido e o prognostico no pensamento de Kräpelin que este mestre chegou ás suas grandes sínteses no dominio das psicoses endogenas apoiando-se sobre a evolução da doença. Entretanto, aos primeiros contatos com o doente, o alienista não tem uma visão longitudinal da vida desse doente em sua evolução morbida. A molestia está em inicio. O diagnostico não poderá ser afirmado portanto sobre a evolução morbida como aconteceu nas sínteses kräpelinianas. E' justamente o inverso o que encontramos: o diagnostico documentado fenomenologicamente por um certo numero de sintomas em dependencia do processo morbido, colhidos em um corte transversal na doença é que nos vai fundamentar o prognostico.

Precocemente começaram a surgir desmentidos a essa tentativa de associação entre o prognostico e o diagnostico abstratamente formulado. Muitos casos foram observados que, iniciados por uma fase maníaca e diagnosticados Psicose Maníaco-Depressiva, evoluíram para um estado que nada tinha de semelhante nem ao ciclo nem a conservação da lucidês que encontramos nessa molestia segundo ensina Kräpelin.

A pouco e pouco chegou-se á verificação que o prognostico não poderia estar ligado abstrata e definitivamente ao processo morbido porque a evolução da doença mental não depende apenas desse processo.

O prognostico apoiado sobre um diagnostico precoce que considere apenas o processo morbido é tão falível quanto esse mesmo diagnostico. As causas dessa falibilidade estão visivelmente nas variações individuais da doença. Impunha-se individualisar tanto o diagnostico tomando em consideração os fatores de ordem hereditaria e individual como o prognostico pela consideração das linhas de influencia que cada um desses feixes de tendencias imprime á evolução da doença.

A essas dificuldades veio responder a teoria constitucionalista, marcando a orientação para o concreto da nova psiquiatria.

II

A teoria constitucionalista voltada para a investigação das formas individuais de reação veio mostrar que o quadro clínico não estava ligado apenas ao processo morbido mas dependia de estruturas individuais préformadas.

Os trabalhos de Gaupp, Friedmann, Birnbaum e Kretschmer demonstraram que a doença mental não era uma simples consequência de um processo morbido. Entre esse e a molestia se interpõe a reação individual.

A molestia mental é a forma de procedimento por que responde um organismo vivo ao processo morbido provocado por um agente agressor. Ao lado do processo morbido ocasionado pelo agente agressor devemos levar em conta, na determinação dos fatores diagnosticos e prognosticos, a disposição individual. Isto foi o que faltou á psiquiatria kräpeliniana. E nessa escola, tanto mais sobressaía a insuficiência do metodo quanto o diagnostico determinava rigidamente o curso da molestia. Ao correr de evolução morbida é que se observavam mais detidamente a influencia dos fatores propriamente pessoais contraditando o determinismo kräpeliniano. Em face a esse fracasso orientou-se a psiquiatria para o estudo do individuo e das variações que ele imprime aos processos morbidos especificos.

Bleuler adiantou-se nessa orientação professando o estudo psicologico do psicopata; abandonar a superficie sintomatologica explicando-a através o estudo de fatores que repousam nas multiplas estratificações da personalidade. O individuo não se apresenta ao ambiente como a face polida de um espelho. Fundidos em sinteses mais ou menos harmoniosas, encontramos no individuo processos filogeneticos que vieram, complicados ou depurados, através as etnias e a familia, cristalisar em tendencias individuais; encontramos processos proprios á ontogenese, que são de um lado a realização do plano estrutural a que está sujeito o organismo e que condiciona o aparecimento das funções biopsiquicas e, do outro, a satisfação ou insatisfação dessas funções quando em contato com o ambiente. O fenomeno de adaptação bio-psiquica se processa não na zona estrutural mas no dominio da função que, conforme se satisfaz, crea superestruturas. As molestias mentais se integram todas nesse dominio porque são, como dissemos, reações do individuo aos processos creados dirétamente pelo agente agressor. Como não aprofundar, pois, o estudo do individuo — estrutura e função — para chegar mais longe á compreensão ou explicação da totalidade sintomatologica do quadro morbido?

O mestre de Zurich com seus magistraes estudos sobre a esquizofrenia procurou separar a sintomatologia que provinha propriamente do processo morbido e a que era superestrutura. Si aparentemente o quadro clinico é uno, tal não permanece á analise. A psicologia profunda de Bleuler desencantou o misterio da personalidade morbida applicando o metodo compreensivo em psicopatologia.

Esses estudos entretanto só foram desenvolvidos integralmente pela teoria constitucionalista sistematizada superiormente por Kretschmer. Segundo o professor de Marburgo, cada individuo apresenta uma

constituição psíquica particular que pode ser reduzida pelas exigências da ciência a dois tipos: esquizotímico e ciclotímico. Dentro desses dois tipos constitucionais ha lugar para a diferenciação de um certo numero de temperamentos que são formas afetivas de procedimento.

As duas constituições são os fundamentos bio-psicológicos das duas grandes psicoses endógenas de Kräpelin. Aqui devemos acentuar 1) que no pensamento de Kretschmer, as constituições são fórmulas normais de ser, irredutíveis a um tipo medio da humanidade, mas normais; 2) que as constituições de Kretschmer não são como as da psiquiatria francesa, psicoses atenuadas que mais tarde chegarão necessariamente ao seu desenvolvimento integral na psicose. Para Kretschmer "unter Konstitution verstehen wir die Gesamtheit aller der individuellen Eigenschaften, die auf Vererbung beruhen, d. h. genotypisch verankert sind" (1). Sobre essa base estrutural é que se processarão de uma forma particularmente individual as relações com o ambiente. Enquanto essas relações mantiverem-se harmoniosamente em um sistema fechado sem quebra da unidade vital, os tipos constitucionais manter-se-ão no dominio da normalidade. Rompido esse sistema por uma causa qualquer, seja uma agressão violenta, seja uma insuficiência de compensação das agressões habituais do ambiente, teremos o estado patológico. Relewa salientar ainda que não é o tipo constitucional o que leva o individuo á psicose; ele imprime apenas á psicose surgida do rompimento do sistema "individuo-ambiente" uma direção que lhe é propria. É essa direção que diferencia a Psicose Maníaco-Depressiva da Esquizofrenia, não só em sintomatologia como em evolução e prognostico.

A teoria constitucionalista abriu tambem á investigação psiquiátrica o dominio das genealogias, salientando a influencia das tendências hereditarias no procedimento normal do individuo e na determinação das associações morbidas. A atenção dos psiquiatras voltou-se predominantemente para o estudo do psiquismo normal. Na psicologia foram encontrar esclarecimentos sobre a genese de processos morbidos. A psicologia mostrou que a unidade psíquica escondia uma multiplicidade de tendências antagonicas que si no estado normal não passavam os limites da consciencia ou nem a ela chegavam, no estado patológico se libertavam condicionando a ação. Em psiquiatria não podemos prescindir do estudo dessas tendências porque elas coloreem a sintomatologia e dão ao curso da molestia uma orientação sempre diferente e estritamente individual. Os caracteres ciclotímicos herdados por um esquizotímico vão influir em todas as ações da sua vida mental, atenuando as asperesas esquizotímicas, abrandando a evolução da sua esquizofrenia, tornando mais favoravel o prognostico e mais facil a reeducação e adaptação ao ambiente social. **Não podemos, portanto, após as aquisições da teoria constitucionalista, limitarmos ao diagnostico do processo e professar a irredutibilidade dos qua-**

(1) Kretschmer: Körperbau und Charakter — Fünfte und sechste Auflage — Springer, 1926, pag. 206.

dros clinicos. Nem toda Esquizofrenia evolve identicamente; apresenta prognostico mais grave que um surto de mania diagnosticado Psicose Maniaco-Depressiva. Igualmente no dominio dos Delirios secundarios á Malarioterapia da Paralisia Geral vemos após a paralisação do processo morbido creado directamente pelo treponema, a permanencia residual das reacções proprias da personalidade reproduzindo tipos clinicos considerados como de etiologia endogena ou outra, mas jamais sifilitica. Esses Delirios secundarios vieram demonstrar em illustrações magnificas que no dominio da reacção constitucional, no qual se realiza a psicose, vêm fundir-se as separações artificiais que pensaram poder estabelecer, baseados na pura consideração do processo morbido creado pelo agente agressor, os psiquiatras da escola de Kräpelin.

Para que seja a expressão fiel do quadro morbido, o diagnostico não poderá deixar de considerar esses elementos tal como nos ensinou Kretschmer atravez o seu diagnostico polidimensional. Assim a moderna teoria constitucionalista abalou a sistematização excessiva que professavam ao diagnosticar os psiquiatras da antiga escola. Mostrou que em Patologia Mental as molestias se entrelaçam pelas reacções constitucionais, estabelecendo uma certa unidade ante a diversidade dos processos agressores.

Como o diagnostico, o prognostico deixou de estar em dependencia necessaria do processo morbido para ser considerado como uma sintese em que predominam os elementos fornecidos pelo estudo da constituição individual. Não mais fomos pedir ao processo a determinação do curso da molestia mas á forma por que responde a constituição individual a um processo morbido provocado directamente por um agente agressor.
