

HOMENAGENS

PROF. ERNEST KRETSCHMER

Em 8 de outubro de 1953 o Prof. Ernest Kretschmer completou, no gozo de plena capacidade física e intelectual, o seu 65º aniversário natalício. Seus discípulos alemães, particularmente os da Clínica de Moléstias Nervosas da Universidade de Tübingen, da qual o Prof. Kretschmer é atualmente Diretor, resolveram prestar-lhe justa homenagem, solicitando, para torná-la mais expressiva, a colaboração de seus outros discípulos residentes na Alemanha e em vários países do mundo.

Recentemente, ainda em dezembro de 1952, tivemos a oportunidade de conhecer, pessoalmente, o Prof. Kretschmer, em Santiago do Chile, por ocasião do Congresso Psiquiátrico que ali se realizou para comemorar o centenário da fundação do Manicômio Nacional de Santiago. Trata-se de uma personalidade extremamente modesta, comunicativa, sem afetação e que, apesar de seus altos títulos e grande nomeada, se confundia com os congressistas e com os inúmeros admiradores que o iam visitar no Hotel Carrera, onde estávamos hospedados e onde se realizaram as principais sessões do Congresso. Tipo somático nitidamente pícnico, entroncado, louro, pouco calvo e sem que se notem ainda cabelos brancos, aparenta menos idade do que tem, isto é, aparenta estar entre 55 e 60 anos. A expressão de suas idéias permite avaliar não uma personalidade de cunho estritamente germânico, mas internacional, como internacional é a escola que seus livros formaram no mundo inteiro. De fato, o Prof. Kretschmer é um dos psiquiatras vivos mais citados e mais lidos em tôda parte. Os assuntos que lhe deram renome foram os relativos ao estudo das relações entre o corpo e o caráter e os atinentes à Psicologia Médica, sôbre os quais escreveu com particular originalidade, mostrando-se um pesquisador sagaz, culto, eclético e compreensivo. Seus livros foram escritos num estilo ameno e preciso, o que contribuiu para que se difundissem para muito além do campo onde trabalham os psiquiatras e psicólogos. Tanto para atender ao desejo de seus discípulos da Clínica de Doenças Nervosas de Tübingen, como para testemunhar nossa admiração a um mestre que tanto contribuiu para aclarar inúmeros problemas complexos da Psiquiatria e da Psicologia, passaremos a resumir os aspectos principais de sua atividade como médico, como cientista e como psiquiatra, durante os últimos anos.

1. *Setor Social e Pedagógico* — Interessado muito mais na profilaxia dos males psíquicos do que na sua cura e sentindo a necessidade de difundir os conhecimentos científicos para que pudessem ter mais ampla aplicação para benefício geral, fundou uma Policlínica Infantil, nos moldes das Clínicas de Orientação Infantil (Child Guidance Clinic) e organizou cursos periódicos regulares para educadoras. Há, entre a educação, a pedagogia e a psicoterapia uma transição natural, podendo-se admitir que uma educação racional, fundamentada principalmente nas necessidades emocionais do educando, tem também efeito profilático e terapêutico em relação aos desequilíbrios nervosos de natureza menos grave. Supomos que seja nesse sentido que o Prof. Kretschmer criou a assim chamada "Organization der Heilpädagogik" (Organização de cura pedagógica). Também elaborou e aperfeiçoou um método totalmente novo para a seleção de candidatos às escolas superiores (Kretschmer-Hoen Test, editado pela Test Verlag Wolf, Stuttgart, 1951). Esse teste, que não se preocupa com os conhecimentos adquiridos dos examinandos mas possibilita formar uma idéia clara quando às predisposições aními-

cas e morais que possuem, foi adotado pelo Ministério dos Cultos (Kultministerium) de Württemberg/Baden e mostrou eficiência várias vezes comprovada.

2. Talvez sejam mais originais suas contribuições no domínio das *relações entre a Psicologia, a Constituição somática e o Trabalho*. Um centro de pesquisas a respeito desse assunto foi fundado há vários anos, em estreita colaboração com a Indústria, com o intuito de que tanto a seleção dos aprendizes como o incremento da produção sejam realizados tendo por base a constituição dos indivíduos; métodos biológicos e psicológicos permitem o conhecimento mais rápido dos verdadeiros pendores e aptidões dos jovens. Entretanto, tendo sido o trabalho executado com fins também de pesquisa, a observação, em grandes séries de aprendizes, forneceu novas e valiosas contribuições para o problema da puberdade normal e perturbada e da sua repercussão sobre o futuro desenvolvimento, quando o indivíduo se tornava adulto.

3. Quem se preocupa com o problema das relações entre corpo e caráter termina fatalmente se debruçando com um problema mais complexo e mais grave que é o do *criminoso ou do delinqüente sob o ponto de vista biológico*. Kretschmer fez pesquisas sobre o delinqüente que age criminosamente por instinto e ampliou os conhecimentos sobre o direito de punição legal ou criminal, introduzindo, em psicopatologia forense, esse modo de pensar e interpretar, que é o constitucional e biológico. Seus trabalhos determinaram sua nomeação para conselheiro em questões psiquiátrico-forenses particularmente difíceis no Lore Veiber-München. É também vice-presidente da Sociedade de Biologia Criminal, de München, desde sua fundação, em 1951.

4. A partir de seus trabalhos fundamentais sobre as relações entre o físico e o psíquico, deteve-se mais no setor psicológico e transitou para a *Psicoterapia*. Assim, participou ativamente na reorganização da psicoterapia alemã após a guerra e exerceu influência orientadora para seu desenvolvimento, não deixando de fazer valer suas reflexões sobre a importância das condições biológicas e somáticas na avaliação do diagnóstico, do prognóstico e na aplicação da técnica psicoterápica. Fundou e foi presidente da Sociedade Médica Geral para Psicoterapia; foi membro de honra num recente Congresso Internacional de Psicoterapia para médicos alemães e estrangeiros, em Tübingen.

5. Terminada a guerra, teve participação ativa na reorganização da Sociedade dos Neurólogos e Psiquiatras Alemães, tendo sido seu presidente no período compreendido entre 1947-1951. Ainda, depois da guerra, fundou e foi presidente da Sociedade para Pesquisas sobre Constituições. Participou do Conselho Médico (Ärzttekammern) e cooperou, durante muitos anos, nos trabalhos relativos aos problemas do médico.

Sua carreira como conferencista e participante em Congressos e cursos o levou a várias capitais européias; finalmente, veio à América do Sul, proferindo conferências no Chile e na Argentina.

Suas principais obras, que alcançaram numerosas edições e que foram traduzidas para várias línguas, são as seguintes: *Delírio Sensitivo de Auto-referência*, em 3ª edição, pela Springer Verlag, Berlim, 1950; *Constituição e Caráter*, em 20ª edição, Springer Verlag, Heidelberg, 1951; *Histeria, Reflexo e Instinto*, em 4ª edição, Georg Thieme, Stuttgart, 1946; *Psicologia Médica*, em 10ª edição, Georg Thieme, Stuttgart, 1950; *Homens de Gênio*, em 4ª edição, Berlim, 1951; *Estudos Psicoterapêuticos*, Georg Thieme, Stuttgart, 1949.

Todo esse trabalho foi realizado com paciência e tenacidade, desde que foi médico-chefe de Gaup na Clínica Neurológica de Tübingen, de 1926 a 1946. Foi, depois, diretor da Clínica Neurológica da Universidade de Marburg; desde 1946,

está, de novo, na Clínica Neurológica de Tübingen. É considerado uma das cabeças mais proeminentes da vida espiritual da Alemanha e continua dando impulso a seus trabalhos de pesquisas e investigações.

Tem para com seus assistentes algumas frases que denotam originalidade de inteligência e apurada experiência da vida. Ainda sob o pêso dos acontecimentos que levaram a Alemanha à derrota, dizia que "não é raro que, durante os tempos anormais, sejamos dirigidos por indivíduos que, nos tempos normais, seríamos obrigados a examinar". Para ele a vida é cheia de incertezas, mas alguma coisa há em que nos podemos apoiar para senti-la melhor como uma coisa que valeu a pena. Para Kretschmer êsse apóio é o trabalho e foi seguramente isso que o levou a dizer: "Quem produz constantemente, jamais perecerá na onda dos acontecimentos".

MÁRIO YAHN

* * * *

PROF KARL KLEIST

Ao atingir, em plena produtividade científica, o 75º aniversário, o insigne mestre de Frankfurt am Main assiste à difusão da própria obra psiquiátrica nos principais centros científicos, senão em todos. E êsse poder de penetração exprime não só a firmeza das concepções originais de Kleist e a pujança da escola por êle fundada, como também o amadurecimento da mentalidade médica nos diferentes países e em primeiro lugar na Alemanha e nas pátrias de língua alemã. Acredita-mos que é a êste último fator que se deve atribuir principalmente semelhante fenómeno, pois a solidez de conceitos doutrinários e a precisão clínica dos trabalhos mais recentes eram já evidentes nas produções do período inicial, de há mais de quarenta anos.

Quanto ao valor científico do biografado diz eloquentemente, de per si, a rapidez da carreira didática em país que se distingue exatamente pelo rigor nesse domínio. Diplomado em medicina aos 23 anos — München, 1902 — conquistou a *venia legendi* em 1909, em Erlangen, depois de haver atuado nas clínicas universitárias de Halle an der Saale, Frankfurt am Main e München; foi em seguida médico-chefe na Clínica Neuropsiquiátrica de Erlangen de 1909 a 1915, professor extraordinário de Psiquiatria em Erlangen em 1915, depois, professor ordinário desde 1916 em Rostock e desde 1919 em Frankfurt am Main. Regeu esta cátedra, cujo Instituto Neuropsiquiátrico tornou célebre, até 1950; nesta última cidade, ao deixar a cátedra de que surgiu tão vasta e tão elevada produção psiquiátrica, foi-lhe criado, pela Municipalidade e pela Universidade, o Posto para Pesquisa em Patologia Cerebral e em Psicopatologia.

Entretanto, são os caracteres intrínsecos da Escola Psiquiátrica de Frankfurt am Main que a tornam inconfundível. Para resumí-los em breves traços lembraremos que a doutrina de Kleist se desenvolve em três planos: nela se fundem com os princípios da fisiologia do cérebro e da patologia cerebral os da psicologia normal, da psicopatologia e da nosologia psiquiátrica; as pesquisas hereditárias constituem-lhe o motivo central e buscam não só os matizes de constituição individual e de grupos mórbidos, mas também as diferenças individuais na resistência ou na labilidade de determinados sistemas cerebrais, ou seja, da organização cerebral; além disso se norteiam não por diagnósticos psiquiátricos, mas pela ocorrência de traços psicológicos diferenciados; a distinção dos quadros clínicos se baseia não apenas na descrição da fenomenologia, porém principalmente na evolução clínica examinada em profundidade, mediante as pesquisas catamnéticas em grande escala.

Por outro lado, marcam singularmente a escola kleistiana a profusão das publicações — que nem por isto perdem a unidade de espírito — e a associação dos autores em grupos de trabalho, de escola na verdadeira acepção do termo: somente dos trabalhos que conhecemos verificamos que mais de 50 pesquisadores têm colaborado diretamente com o mestre de Frankfurt am Main ou realizado investigações naquela direção clínica. E entre eles, vários de renome internacional como Aschaffenburg, Barahona Fernandes, Bostroem, Ewald, Fünfgeld, Graf, Herz, Leonhard, Pohlish, Struss, Weichbrodt.

A profunda influência da obra de Kleist no pensamento psiquiátrico contemporâneo, quer através da precisão conceptual, quer mediante a clareza e o rigor no diagnóstico clínico, pode ser facilmente avaliada pela simples enumeração das contribuições que já se tornaram clássicas: a caracterização diferencial, em psiquiatria, de doença, síndrome e complexo sintomático, o último dos quais dividiu entre quadros heterônimos, homônimos e intermediários; a descrição da psicose de pânico, ou de reação psicógena ante a catástrofe, já durante a primeira conflagração mundial, bem como dos quadros delirantes da involução — a chamada paranoia de involução — e dos episódios hípnicos e crepusculares; a revisão das psicoses endógenas desde 1911, quando demonstrou que a discussão da “paranoia aguda” consistia na realidade em debate sobre a psicose maniaco-depressiva; a depuração dos conceitos de esquizofrenia, de hebefrenia e de catatonia, empreendida principalmente a partir de 1914 e 1918, porém iniciada já nos estudos etiológicos de 1911 e de 1913 sobre afasia em doentes mentais e sobre estados deficitários de consciência, respectivamente; a demonstração, desde 1916, de que muitas vezes a psicose acidental — infecciosa, heterotóxica, pós-operatória — apenas põe a descoberto a tendência latente para a doença mental; a organização de uma classificação neuropsiquiátrica unitária, sob a forma de série natural, iniciada parcialmente em 1919 — com o material clínico então constituído apenas de doentes mentais — publicada em 1937 e revista em 1947, 1950 e 1953: cumpre notar aqui que a dualidade de grupos endógenos e exógenos foi com maior precisão desdobrada na tríade de causas alogênicas, somatogênicas e neurogênicas, estas a seu turno a englobar oscilações autógenas, reações psicógenas e esgotamentos ergógenos.

Entre as grandes construções de conjunto, lembremos em primeiro lugar o domínio da esquizofrenia. Em contraposição a Kraepelin e principalmente a Bleuler, Kleist procura distinguir as diversas variedades mórbidas e isolá-las como entidades clínicas, ao invés de as reunir em conglomerado heterogêneo. Esse trabalho paciente de apuramento semiológico e de descortínio quanto à evolução e aos dados hereditários permitiu ao mestre de Frankfurt am Main chegar a concepções novas e frutíferas sobre semelhante grupo mórbido. Embora aceite a denominação genérica de Bleuler, caracteriza essas entidades como doenças progressivas que levam à deterioração mental em consequência de processo heredodegenerativo ao nível de diferentes sistemas cerebrais. Baseado na observação de centenas de pacientes diagnosticados com o mesmo critério clínico e depois revistos pessoalmente e por uma plêiade de colaboradores, no mínimo após 5 anos de evolução, pôde identificar 4 formas de hebefrenia, 7 de catatonia, 7 de esquizofrenia paranóide, 3 de esquizofrenia confusional, 3 de parafrenia. Este último grupo, bem como as formas por surtos — para a catatonia e para a esquizofrenia confusional — constituem modalidades assistemáticas, ao passo que os demais representam modalidades sistemáticas e podem ainda ocorrer como formas combinadas.

Outra relevante conquista da psiquiatria contemporânea foi a identificação das psicoses endógenas atípicas de aparecimento autóctone; o cognome de degenerativas assinala o conceito hereditário que lhes presidiu a caracterização e a concepção clínica. Iniciada já em 1911, quando da discussão da “paranoia aguda” de Thomsen, a revisão crítica e a consequente construção deste grupo particular

de psicoses endógenas remissíveis se precisaram logo em 1912 com o isolamento do grupo da motilidade, depois mediante a descrição das formas paranóides a partir de 1914, enfim pela delimitação das modalidades epileptóides, desde 1923. Ainda aqui é notável a maneira como Kleist soube impulsionar as pesquisas de discípulos eminentes, que, embora trabalhando em conjunto diferentes áreas da investigação científica, conservaram a maneira própria de encarar os problemas e mesmo independência ao apreciar os resultados. Assim, nas demonstrações clínicas de conjunto, quer de Kleist, quer da escola como um todo — em 1921, em 1923, em 1926, em 1928 — as “psicoses degenerativas autóctones” aparecem como um grupo de ciclos hereditários perfeitamente estudados quanto ao feito clínico, quanto à semiologia, quanto à variabilidade genética, quanto ao prognóstico e mesmo quanto às particularidades de alterações cerebrais histopatológicas. E não somente a escola de Frankfurt am Main produziu estas últimas verificações: vale recordar a farta documentação histopatológica de Vogt quanto à esquizofrenia e às psicoses da motilidade e o aprêço com que se referiu à obra de Kleist ao discutir o assunto no célebre Instituto de Pesquisas sobre o Cérebro, de Neustadt.

Finalmente a patologia cerebral constitui outro extenso território científico palmilhado em tôdas as direções por Kleist. A nova orientação por êle infundida neste setor, em que se aliam as concepções dinâmico-funcionais e a investigação hereditária, representa por certo inestimável roteiro para a pesquisa neuropsiquiátrica. Semelhante doutrina cerebropatológica não só representa o fundamento para a concepção das diferentes unidades clínicas mas também norteia e possibilita a própria sistematização da classificação neuropsiquiátrica. A existência, como escreve Kleist em 1953, de “doenças com sintomatologia neuropsiquiátrica, de outras com quadro mórbido puramente psíquico e outras ainda em que êste é puramente neurológico” revela se os fatores mórbidos — sejam êles objetivos, sejam puramente funcionais e subjetivos — “atingiram, e em que extensão o fizeram, os nervos periféricos, o sistema autônomo, a medula, as diferentes porções cerebrais até a córtex cerebral, bem assim como quais os quadros clínicos neurológicos, cerebropatológicos e psíquicos peculiares a essas partes comprometidas”. Essa visão a um tempo localizatória e clínica dos quadros clínicos aparece acentuada desde as primeiras contribuições — já em 1905 — tanto ao descrever o primeiro caso de afasia de condução a aparecer na literatura quanto ao delinear os “problemas gerais de psicopatologia”. Ela se define cada vez melhor através das numerosas publicações clinicopatológicas isoladas e de conjunto, até firmar-se como marco excepcional com a “Gehirnpathologie” ultimada com o material clínico de guerra. A noção de sistemas cerebrais, com desvios de conjunto sómato-neuropsíquicos oriundos do tronco cerebral e com distúrbios finamente diferenciados por alterações ao nível das distintas regiões corticais, exprime um dos traços essenciais dessa interpretação dinâmico-funcional. E essa mesma noção preside, como dissemos, à especificação dos diferentes grupos da esquizofrenia, à compreensão das várias psicoses degenerativas e à interpretação dos quadros clínicos em geral. O mapa funcional da córtex, estabelecido por Kleist, não se limita pois às lesões localizadas do manto nem representa concepção estática ou mesmo organicista: êle traduz, sim, a possibilidade de identificar órgãos encefálicos e de lhes reconhecer clinicamente as funções.

Nos meios psiquiátricos brasileiros, mais precisamente em São Paulo, a influência de Kleist se fez sentir pelo menos desde 1932, na atividade psiquiátrica de rotina e mesmo em publicações. Já por essa época apareceram comunicações sobre a diagnose dos grupos esquizofrênicos, que depois se repetiram — como também em relação às psicoses degenerativas — em 1936, em 1938, de 1939 a 1941 e com maior freqüência a partir de 1944. Antes ainda de vir a lume a “Gehirnpathologie”, alguns trabalhos — de 1933 a 1935 — focalizaram a doutrina localizatória de Kleist e em São Paulo se publicou pela primeira vez fora da Alemanha

a carta funcional da córtex segundo aquêlê mestre. O nosso meio não representa senão um caso particular, tangível mais de perto, daquilo que se processa na evolução psiquiátrica contemporânea.

Já no novo Pôsto dedicado à Patologia cerebral e à Psicopatologia, o emmen- te psiquiatra alsaciano prossegue na construção e na difusão da extensa e aprofun- dada obra de compreensão e, portanto, de prevenção dos quadros clínicos da neuro- psiquiatria. A profundidade e a amplidão das pesquisas, prosseguidas já agora há mais de meio século, fazem dêste batalhador incansável o digno continuador, a um tempo, de Wernicke, de Meynert e de Kraepelin, cujas elaborações completa de maneira inconfundível.

ANÍBAL SILVA

* * * *