

CONFERÊNCIAS

UM ENSAIO DE ORTOPSIQUIATRIA NO BRASIL

EMILIO MIRA Y LÓPEZ *

O rápido desenvolvimento que, no decorrer do nosso século, têm experimentado os estudos referentes ao conhecimento da natureza humana e aos métodos de aprendizagem e condicionalização dos seus hábitos de conduta, levou a Psiquiatria a sofrer uma profunda modificação, quer em seus objetivos, quer em suas táticas. Se ontem o psiquiatra era pouco mais que um internado num sórdido estabelecimento no qual se amontoavam os feridos e os cadáveres psíquicos, vítimas da ineficiência educacional, das ficções sociais e da falta de profilaxia morbosa, agora é um técnico de complexo preparo nas Ciências Biológicas, Psíquicas, Médicas, Pedagógicas e Sociais, que se situa em todos os centros de reunião dos grupos humanos, apto e vigilante para surpreender nêles os sinais iniciais de desajustamento e intervir com os mais diversos métodos para obter novamente a paz do espírito no indivíduo ou no grupo.

Ora, evidentemente, tal evolução significa que a Psiquiatria está fugindo cada vez mais do campo da Medicina organicista e está entrando no campo da Eubiatria, isto é, na ciência que procura ajudar o homem a viver bem, afastando-o das influências nocivas e fortalecendo suas defesas pessoais e seus dispositivos de adaptação ao meio. Assim sendo, os psiquiatras de hoje já não lutam para conseguir aumentar os leitos para os doentes mentais e, sim, para conseguir que não se precisem tais leitos. O sucesso duma campanha psiquiátrica deverá ser medido, não pelo aumento dos serviços assistenciais na área, mas pela diminuição dos quadros demenciais observados nessa área depois de alguns anos.

E cabe então perguntar se tal evolução no campo da especialidade tem sido acompanhada, na América do Sul, pela correspondente evolução no seu ensino e na mentalidade dos responsáveis pelo seu desenvolvimento. A resposta é tristemente negativa, pois, na maioria das Faculdades de Medicina dêste Continente, ainda se dedicam mais horas ao estudo da

Conferência pronunciada, em setembro 1952, no Centro de Estudos "Franco da Rocha".

* Chefe do Instituto de Seleção e Orientação Profissional da "Fundação Getúlio Vargas" (Rio de Janeiro, D.F.).

fisiologia e da patologia das extremidades que ao da fisiologia e da patologia da cabeça do homem.

Quais são as conseqüências dessa discordância?

Como não podia deixar de ser, os efeitos da falta de base cultural e técnica da maioria dos psiquiatras que conseguem um lugar nas diversas organizações que precisam deles ou que, simplesmente, decidem anunciar-se como tais especialistas para o público, têm-se manifestado numa progressiva deserção dos clientes que ainda se acham nas fases "tratáveis" ou "recuperáveis" de suas doenças. Tais clientes passam a ser atendidos por um exército de psicoterapeutas não médicos, ou médicos, porém não psiquiatras, em cujas fileiras se acham desde os mais "self-suficient" psicanalistas até os mais audaciosos charlatões, videntes, espiritualistas, etc. No meio desse exército, constituindo o que poderíamos denominar *massa central*, estão dois tipos de profissionais de sólida formação nos Estados Unidos, porém, não médicos: os *psicólogos clínicos* e os *assistentes ou trabalhadores sociais psiquiátricos*.

Os psiquiatras norte-americanos compreendendo, já faz 30 anos, que sua falta de preparo tinha que ser compensada por um trabalho de equipe com tais técnicos, constituíram a American Society of Orthopsychiatry, na qual se juntaram, quase em iguais proporções, psiquiatras, psicologistas e sociotécnicos com o fim de estudar conjuntamente os fatores responsáveis pelas alterações de conduta individuais ou grupais e os processos dinâmicos mais efetivos para sua correção. Anualmente têm aumentado os membros dessa Associação e nas suas reuniões plenárias têm-se discutido amplamente as bases para assegurar a melhor colaboração possível entre os três elementos que a integram, reconhecendo cada um deles a superioridade dos demais nos respectivos campos de ação. Exemplos desse espírito de colaboração os temos nos artigos dos psiquiatras David Shakow (*Psychology and Psychiatry: a Dialogue. Presidential address of the Directory of Clinical and Abnormal Psychology, A.P.A., 1948*); Kirkpatrick (*Training for Psychotherapy with special reference to non-medical fields. Am. J. Orthopsychiat., janeiro, 1949*) e George M. Cott (*The training of non-medical psychotherapists by multiple psychotherapy. Am. J. M. Psychother., julho, 1952*).

O primeiro desses artigos está escrito sob a forma de diálogo e, mau grado ter sido concebido em 1948, reconhece que, nos Estados Unidos, já nessa data, "a large amount of psychotherapy is now being done by non-medical professional persons", atribuindo Kirkpatrick esse fato à falta de número adequado de psiquiatras para as necessidades crescentes da população (de 1900 a 1940 a população do país quase duplicou e o número de escolas médicas diminuiu de 40%). Shakow diz também: "private practice has a great attraction for the individual psychiatrist; and private practice is apparently a setting that is little conducive to research, or conducive to little research"... "in fact is deplorable the whole trend of emphasis on private practice". Tais frases descobrem a injustiça de

confiar ao psicólogo, em muitos casos, a tarefa de diagnóstico e pesquisa e reservar para o psiquiatra a de prescrição do tratamento. Se a especialidade quer fazer jus a suas responsabilidades é preciso, sem dúvida, interessar-se tanto pelas fases menos bem retribuídas de seus trabalhos como pelas que são melhor pagas.

Mas, atualmente, o espírito de colaboração e de trabalho em equipe está se impondo e, assim, vemos como o Prof. Lott conseguiu treinar "Non-medical psychotherapists", isto é, psicólogos clínicos e assistentes sociais psiquiátricos ("case workers") no Pennsylvania State College, chegando à seguinte conclusão: "Under appropriate safeguards and adequate supervision further study should be made in methods of training non-medical, psychological therapists at the Ph.D. level".

Na Europa, o Comitê Internacional para a Coordenação da Psiquiatria e os Métodos Psicológicos, aceitou a definição proposta pelo Prof. Nysen para a "Psicoterapia", na qual se exclui o caráter estritamente médico desta atuação, definindo-a assim: "L'integration de toute méthode psychologique et non médicale à la clinique, en vue de mieux connaître et aider l'individu".

Desta sorte, vai-se produzindo a integração dos pontos de vista "pedagógico", "sociológico", "psicológico" e "psiquiátrico" na assistência e correção dos desajustes da conduta pessoal, procurando que cada um dos técnicos especialistas adquira os conhecimentos dos demais ou, então, trabalhe em pé de igualdade com eles (se estes têm idêntico nível de cultura e aptidões).

No Brasil, infelizmente, com o crescimento dos técnicos em Psicologia, Pedagogia e Assistência Social, começou uma era de progressiva fricção e incompreensão recíproca das funções e dos direitos de cada um no campo da Ortopsiquiatria. Assim, quando uma criança ou adolescente apresenta perturbações de conduta e oferece problemas de ajustamento caracterológico, os pais, muitas vezes, oscilam entre Escila e Caribdis, indo do endocrinologista, do neurologista, do internista, do pediatra ou do psiquiatra para a psicóloga educacional, a psicoterapeuta analista, o hipnotista, o "especialista" adleriano, etc., sem conseguir fixar-se em nenhum deles e, o que é pior, ouvindo cada um falar mal e negar competência aos demais.

Exemplos vivos de tais desentendimentos e confusões tivemos no Rio de Janeiro, em ocasião recente, quando a Sociedade de Psiquiatria e Neurologia dedicou uma reunião, por iniciativa do seu Secretário, o Prof. Leme Lopes, para discutir precisamente o critério que iria ser mantido no Congresso de Estocolmo, durante a Reunião do Comitê Internacional para a Coordenação dos Trabalhos do Psiquiatra e do Psicólogo Clínico. Em tal reunião chegou-se a impor o critério de que os psicoterapeutas não médicos podem arriscar-se, sob a supervisão dum psiquiatra, a realizar tratamento psíquico de crianças e adolescentes, porém, não de adultos. Isto faz supor que é mais fácil resolver os conflitos daqueles que

os dêstes, ou há menos perigo de errar no tratamento duma neurose infantil que duma neurose de adulto. O que, evidentemente, não é certo.

Shakow sustenta que essa proposta de distribuição da clientela é um compromisso entre o orgulho dos psiquiatras e a ambição dos psicologistas; preferimos supor que é, simplesmente, o resultado duma incompreensão recíproca. De qualquer maneira, a questão começa a estar em foco no Brasil, onde, inexoravelmente, vai complicar-se e dificultar-se com o decorrer do tempo, se os psiquiatras não quiserem aproveitar a experiência já obtida nos países que passaram previamente pelas fases que agora se iniciam entre nós.

Com o intuito de mostrar como é possível uma colaboração proveitosa no campo ortopsiquiátrico, eu pretendo apresentar alguns dos resultados da que eu julgo ser a primeira experiência sistemática de Ortopsiquiatria na Capital do País. Trata-se dum trabalho realizado durante 5 anos, por um grupo de 6 médicos (dos quais 4 são especializados em Psiquiatria), 4 trabalhadoras sociais, formadas ou aperfeiçoadas nos Estados Unidos e 14 psicotécnicos (dos quais três são estrangeiros). Além desta equipe, um conjunto de 30 auxiliares, procedentes dos campos médico, filosófico, pedagógico, estatístico e social tem colaborado assiduamente na tarefa realizada, isto é, o ajuste entre o *ser* e o *fazer*, entre a *estrutura* e a *função*, entre as *aptidões* e as *ações*.

Evidentemente, quem procura auxílio técnico para obter tal ajuste o faz porque, de algum modo, se julga incapaz de obtê-lo sozinho e, por isto, podemos considerar sem violência que a tarefa entra dentro do campo da Ortopsiquiatria. Naturalmente que, para conseguir realizá-la, era preciso que se achasse um meio de salvar o amor próprio dos supostos consulentes "normais" e nada mais fácil para isso que dar ao Centro onde seria realizado o ajuste um nome que nem de longe fizesse supor a real essência do seu trabalho. Assim, milhares de adultos que nunca teriam acorrido a um Dispensário Psiquiátrico, a um Serviço de Higiene Mental ou a uma Clínica de Ortofrenia, procuraram o Instituto de Seleção e Orientação Profissional da Fundação Getúlio Vargas, em demanda de ajuda para resolver o aparente problema de escolha duma ocupação. Logo que se começava a entrevista via-se que os consulentes aspiravam, sempre, mais do que confessavam no início, pois avançavam perguntas referentes a aspectos da sua vida familiar, sexual ou social, transformando, assim, praticamente, a tarefa de orientação profissional em tarefa de orientação vital, e o processo de diagnóstico de aptidões em processo de correção de defeitos. Foi preciso, então, assinalar que o âmbito do ISOP era puramente a formulação dum conselho, expressável num plano de ação, mas, mesmo assim, com o pretexto de resolver dúvidas, os consulentes gravitavam sobre os diversos técnicos e exigiam seu "follow up" durante os esforços que realizavam para seguir o conselho formulado.

Afortunadamente, o ISOP é uma instituição que tem o seu orçamento inteiramente assegurado pela generosidade da Fundação Getúlio Vargas e,

por conseguinte, não precisa nem pode ter lucro algum com os trabalhos realizados pelo seu pessoal; e isto, que pode parecer um detalhe sem importância, é precisamente o que tem possibilitado que nunca houvesse dificuldades em conseguir o perfeito ajuste entre seus técnicos, pois, para dizer a verdade, as condições da "struggle for life" são muito piores quando a interferência profissional comporta um lucro que até certo ponto é tirado do que devia ou desejava receber um colega concorrente.

Vejam agora alguns dados estatísticos para melhor avaliar o volume da obra ortopsiquiátrica que estamos comentando. O ISOP atendeu, no decorrer do presente ano, aos seguintes contingentes de consulentes, classificados de acôrdo com os diversos motivos aparentes das consultas: a) na Secção de Orientação do Escolar, 1.340 adolescentes; b) na Secção de Orientação Psicopedagógica, 126 casos; c) no Serviço de Orientação Individual, incluindo a orientação profissional e vital, 647 adultos; d) no Serviço de Readaptação Profissional, 48 adultos; e) no Serviço de Seleção Profissional, 875 jovens e adultos; f) no Serviço de Aptidões, 3.260 motoristas.

Grosso modo, passaram pelos exames médicos e psicotécnicos, durante 10 meses, 6.500 pessoas aproximadamente, tôdas elas consideradas "oficialmente" como mentalmente sadias e, portanto, no uso de seus correspondentes direitos cívicos.

Vejam agora os resultados dos exames, considerando-os apenas sob o ponto de vista psiquiátrico. Aproximadamente 8% do total dos adultos examinados apresentaram boa integração e equilíbrio pessoal; 38% tinham dificuldades de ajustamento ou adaptação; 30% apresentavam características de neurose; 12% foram classificados como personalidades psicopáticas; 7% tinham sofrido psicoses e apresentavam sintomas residuais; 5% eram psicóticos.

Resumindo: a metade da população examinada pelo ISOP é tributária de assistência ortopsiquiátrica; uma quarta parte precisa de tratamento psiquiátrico sob forma de psicoterapia; a décima parte deveria associar a êsse tratamento um tratamento químico ou físico.

A conduta do ISOP frente a tal quadro tem sido a seguinte: a) Dirigir os neuróticos e os psicóticos aos Centros Psiquiátricos oficiais, quando os doentes não têm recursos, e proporcionar-lhes a lista dos especialistas que exercem clínica privada, quando têm recursos. b) Encaminhar os desajustados e os preocupados aos Centros de assistência e ajuda social, tais como o Centro de Orientação Juvenil, o Serviço de Higiene Mental, a Legião Brasileira de Assistência, etc. c) Fornecer aos consulentes que têm necessidade dum simples ato de "iluminação" ou "guiagem" o resultado dos exames e o aconselhamento sob a forma de simples informação, isto é, de *retrato psicológico*, no qual se destacam as sinuosidades de seu perfil pessoal. Geralmente, os interessados perguntam a respeito de quais são os recursos mais efetivos para o aperfeiçoamento de seu caráter ou o treinamento de suas aptidões e, então, lhes é aberta a

biblioteca do ISOP, onde podem, à vontade, enfronhar-se na leitura dos livros que melhor possam satisfazer sua curiosidade.

Destarte, o ISOP vem, de fato, constituir um elo na rêde de Serviços que atendem aos chamados casos "marginais", mas, também, e principalmente, é uma instituição que realiza verdadeira tarefa ortopsiquiátrica no sentido de dar a uma ponderável quantidade de pessoas que exercem cargos e tarefas de importância na vida econômica e social do país a ocasião de se conhecerem melhor e de procederem, sôzinhas, ou com ajuda, a pequenas reestruturações de suas atitudes.

E quais os resultados práticos dessa tarefa, obtidos até agora? Faz-se sumamente difícil uma avaliação neste caso, pois muitos serão evidenciados apenas num futuro mais ou menos longínquo, porém, já podemos apresentar alguns bem positivos: a) No domínio da orientação escolar — A turma de alunos do Colégio de Nova Friburgo, que foi submetida a aconselhamento e guiação do ISOP, tem obtido, em média, rendimentos escolares superiores a 30% do normal. Isto é particularmente significativo se se considerar que o problema do hipo-rendimento no estudo, observado nos adolescentes da Capital carioca, se agrava dia a dia. b) No domínio da seleção profissional — As emprêsas que vêm aceitando os candidatos "filtrados" pelo ISOP têm manifestado sua satisfação, não só pela maior solvência técnica dos mesmos, como, também, pela sua melhor adaptação no trabalho. Exemplos frisantes e extremos dêste fato são: a diminuição em 38%, dos acidentes mortais de tráfego produzidos pelos condutores de ônibus e lotações que têm sido selecionados e, também, a ausência de reprovações e desistências nos dois últimos cursos do Instituto Rio Branco, do Itamarati, cujos alunos são também "filtrados" pelo ISOP. c) No terreno da orientação individual podemos oferecer os testemunhos dos próprios orientandos, que não deixam de trazer seus parentes e amigos, em proporção tão crescente que já esgotou as possibilidades de trabalho do serviço, vendo-se êste na obrigação de protelar suas inscrições. d) No setor de orientação psicopedagógica foram readaptados ao ambiente escolar e familiar 87% dos casos, continuando o restante em estudo, em colaboração com pediatras, analistas e psiquiatras que os atendem; desta sorte, os examinandos são submetidos periôdicamente a exame, a fim de obterem boa orientação escolar.

O sucesso obtido nas tarefas realizadas com os filhos tem levado muitos pais a solicitar do ISOP o chamado *exame de personalidade*, isto é, um "check up" mental: senadores, diretores de emprêsas, altos funcionários autárquicos, gerentes de bancos e industriais de destaque têm-se submetido, assim, espontâneamente, às provas necessárias para obter seu retrato psicológico e desta maneira podem saber quais os pequenos ou grandes defeitos de caráter que precisam corrigir.

Mau grado a ausência de propaganda, o número dêsses exames está aumentando a tal ponto que, atualmente, acodem ao ISOP tantos adultos quantos jovens e, conseqüentemente, estão sendo ultrapassados os limites

de sua tarefa regulamentar. Eis porque está sendo processada a mudança do nome da instituição, que passará a ser denominada Instituto Brasileiro de Psicotécnica e poderá, então, destinar uma das suas divisões às tarefas de psicologia clínica e reeducação ortofrênica, ampliando para isso o quadro de seus psiquiatras.

Vantagens obtidas — O convívio diário dos três tipos de técnicos (psicólogos, sociólogos e médicos) tem sido sumamente útil para todos êles, permitindo a cada um ampliar sua visão dos problemas de desajustamento e colaborar em pé de igualdade com os demais. Portanto, é possível, no Brasil, repetir o que já se fez com sucesso em outros países, isto é, organizar Centros de Orientação e guiação de conduta, que funcionem como verdadeiros Serviços de Higiene Mental e Ortopsiquiatria e captem os casos nas primeiras fases dos seus desvios, poupando, assim, tempo, esforços e dinheiro às famílias e ao Estado, e contribuindo, destarte, para a diminuição do número de doentes ou delinqüentes que enchem os estabelecimentos manicomial e penitenciários.

O Estado de São Paulo tem o triste privilégio de possuir o maior centro manicomial do mundo; porém, ainda se acha em estado rudimentar o verdadeiro trabalho profilático e ortofrênico. Entretanto, já tenho visto resultados bem auspiciosos na própria cidade de São Paulo, obtidos pelo Dr. Mario Yahn, que, a bem da população, criou um verdadeiro centro ortopsiquiátrico num dos Centros de Saúde da cidade. Entrosando a obra do ISOP no Rio de Janeiro e a do Serviço do Dr. Mario Yahn em São Paulo, poder-se-ia criar no Brasil o germe duma Sociedade Brasileira de Ortopsiquiatria, que se filiasse à American Society of Orthopsychiatry e servisse para estudar as relações de colaboração cordial que devem existir entre todos os técnicos que se preocupam com a Eubiatria ou ciência do bem viver.

*Instituto de Seleção e Orientação Profissional. "Fundação Getúlio Vargas".
Rio de Janeiro, D.F.*