



Psicopatologia e Empatia a propósito do pensamento de Rümke

Rümke (1893-1967), talvez o psiquiatra holandês mais importante do séc. XX, abraça uma perspectiva face à psiquiatria que pode ser considerada não só inovadora para a época como mantendo uma actualidade a todos os títulos impressionante, caracterizada pela articulação entre o sistema kraeplineano e a abordagem jasperiana da psicopatologia. De facto, Rümke considerava que a psiquiatria não só deveria manter as suas raízes na biologia como também expandir-se para a dimensão psicológica. Resguardando-se contra os reducionismos biologizantes e psicologizantes, assumiu sempre uma postura antropológica tendo desenvolvido uma abordagem, de tipo fenomenológico, que caracterizava a sua prática clínica.

Esta vertente fenomenológica era, na sua óptica, o que mais precioso havia para a prática psiquiátrica: observar bem, explorar, descrever e ser cuidadoso para não interpretar demasiado depressa o que foi observado. Relativamente a este aspecto, Rümke sempre foi muito claro. Afirmou em *Aspectos fenomenológicos e descritivos da psiquiatria* (1962) que "uma boa descrição é inimiga de uma melhor" e que "um nome cria um obstáculo ao conhecimento mais aprofundado".

De acordo com o autor, para se perceber uma determinada situação psíquica deve-se primeiro isolar, delimitar, distinguir e descrever alguns fenómenos psíquicos. Para tal pode-se proceder de 3 maneiras diferentes: (1) pode-se concentrar nos gestos, comportamentos, movimentos expressivos; (2) pode-se, simplesmente, explorar o sujeito através de questões e comunicações orais guiadas; (3) pode-se usar informação autobiográfica registada. A este propósito lembremos que Jaspers (1963) considerava que através deste método apenas se obteria uma "compreensão estática", fenomenológica, uma perspectiva transversal dos processos psíquicos. A continuidade da experiência só poderia ser examinada através da representação vivida do fenómeno pelo método da "compreensibilidade". No entanto, se um passo mais fosse dado, estabelecendo-se conexões entre os fenómenos que estão sendo objecto de estudo, saía-se, na opinião de Jaspers, do domínio da fenomenologia pura para se entrar no domínio da psicologia compreensiva e das "conexões psíquicas significativas". Neste domínio Jaspers fala-nos da compreensão "genética" por empatia, sempre que tentamos perceber como um acontecimento psíquico emerge de outro. Este tipo de compreensão baseia-se na experiência de auto-evidência que, segundo Jaspers, é algo não redutível a outra coisa.

Ora, na opinião de Rümke, todos nós conhecemos um grande número de conexões psíquicas significativas a partir da nossa experiência de vida, conexões que utilizamos quando analisamos uma determinada personalidade.

No entanto, para se praticar o estudo da psicopatologia e da psiquiatria clínica é necessário, antes de mais descrever cuidadosamente e discriminadamente, de modo a se conseguir captar tão completamente quanto possível todos os matizes da vida psíquica, mesmo



sabendo-se que nunca conseguiremos senão ter uma vaga aproximação desses matizes. Esta focagem na descrição era complementar, no seu pensamento, da fraqueza das teorias. De facto, Rümke sempre acreditou na inadequação de qualquer teoria, tendo, numa das últimas comunicações, desenvolvido a ideia segundo a qual a fenomenologia é o princípio e o fim de todo o trabalho psiquiátrico. Para o autor, a descrição facilita o progresso científico afirmando que “muitas teorias vão e vêm; uma boa descrição perdura mesmo para além da mais bela teoria” (Rümke, 1962).

A importância da descrição assume em Rümke um aspecto importante da sua prática. Para o autor uma descrição correcta, um estudo preciso e empático da aparência de um doente pode-nos fornecer resultados ou indicações sobre o estado do doente quando mesmo outros meios de diagnóstico ainda não o conseguem fazer. Esta focagem na descrição acaba por emergir em Rümke como a ideia de "psicologia da superfície": por 'superfície' da vida psíquica de uma pessoa quero dizer a sua forma e superfície corporal e os elementos da sua personalidade psíquica que são 'visíveis' para todos: a psicomotricidade, a voz, as palavras que pronuncia, os actos que pratica, o amor que demonstra, os sentimentos que expressa ou que não expressa. Os seres humanos revelam-se na sua superfície que é, ao mesmo tempo, a sua forma. A superfície é aquilo que de um modo mais particular pertence a uma pessoa; é a sua assinatura individual (Rümke, 1962).

Esta focagem na descrição não significa que Rümke negasse ou desprezasse a interpretação. Ele próprio afirma que a observação de um facto sem qualquer interpretação é inútil. Alguém chora - o que é que isso significa para a pessoa? A resposta a esta questão deverá incluir o maior número possível de sistemas de interpretação; no entanto, para cada caso particular dever-se-á sempre verificar qual das interpretações é a mais útil. A mera observação de um fenómeno e a sua interpretação à luz de um quadro teórico, por muito que seja importante, é pouco para um psiquiatra. Um clínico deverá tentar compreender, ver “através de” (diagnosticar), o que se passa com aquele doente concreto e, idealmente, aplicar todo o corpo de conhecimentos psiquiátricos.

Em poucas palavras Rümke descreve o que para ele será um clínico ideal: um indivíduo totalmente centrado no doente, vendo-o de diferentes ângulos, não o reduzindo a um "caso", nem a sua doença a uma abstracção. No fundo, Rümke assinala que não tratamos senão doentes, isto é, pessoas que sofrem de uma doença. Por isso, o clínico é, antes de mais, um intuitivo, sabendo sempre mais do que as teorias lhe podem dizer.

Este posicionamento de Rümke deixa-nos perceber o seu respeito pela dimensão humana do ser humano. Quando começou a estudar medicina escolheu psiquiatria por ser a especialidade médica através da qual teria a possibilidade de lidar com a singularidade humana – a sua vida interior. E, como psiquiatra, não escolheu uma abordagem somática. É, precisamente, a partir deste percurso que Belzen (1995) considera que é compreensível que Rümke tenha sido um aderente da fenomenologia descritiva de Jaspers. Partindo da asserção segundo a qual nunca se sabe tudo acerca de um ser humano, havendo sempre mais para perceber e descrever, Rümke acabou por adoptar uma perspectiva integrativa da psiquiatria, perspectiva esta que é mais do que actual. Estava o autor convencido que, para se fazer justiça à pessoa doente, não se podia confinar o seu estudo e compreensão à neurologia, à neuroanatomia, à biologia; para além dessas disciplinas, também a psicologia, a sociologia e mesmo as referências existenciais são necessárias para se compreender a história individual de um ser humano. Neste sentido, o seu método, focado na empatia, era completamente individualista,



salientando o carácter único da pessoa humana.

É certo que este carácter individualista foi e é muito criticado, sobretudo pelo carácter subjectivista que o enforma. E, de facto, Rümke fazia muito apelo aos seus sentimentos, à sua percepção subjectiva e à sua experiência. No entanto, esse apelo estava sempre baseado numa experiência assente no trabalho clínico com os seus doentes. Neste sentido pode-se dizer que ele assumia uma atitude empírica.

A importância que alguns lhe reconhecem nos tempos modernos tem que ver, de algum modo, com a mudança paradigmática que inaugurou nos métodos de abordagem da psiquiatria, centrados simultaneamente no doente singular e na procura de critérios mensuráveis, de variáveis e de modelos conceptuais de teor mais funcionalista.

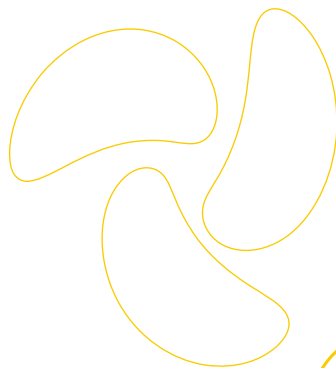
É neste sentido que consideramos que o legado de Rümke está, para além da sua actualidade, carregado de uma mais valia ao pretender introduzir uma praxis que pretende romper com o carácter ascético e frio da ciência psicopatológica.

Referências

Belzen, J. (1995). The impact of phenomenology in clinical psychiatry: Rümkes's position between Jaspers and Kraepelin. *History of Psychiatry*, 6:349-385.

Rümke, H. (1962). Phenomenological and descriptive aspects of psychiatry. Em *Proceedings of the Third World Congress of Psychiatry*, 17-25.

Jaspers, K. (1963). *General Psychopathology*. Chicago: University of Chicago Press.



João Marques-Teixeira

