

analogia com a concepção do homem a debater-se entre Deus e o Diabo, com a ocorrência da *tentação*, da *obsessão* e da *possessão*.

Na Patologia Cerebral de Kleist, o Eu representa uma entidade escalonada em grupos funcionais, círculos ou camadas:¹³⁴ 1) o Eu afetivo e o instintivo, situados em nível baixo, no tronco cerebral, mormente no diencéfalo; 2) o Eu somático, localizado em nível médio, na região cingular; 3) o Eu próprio, o Eu social, o Eu cósmico e, acima de todos, o Eu religioso, situados em nível elevado, no lobo orbitário.¹³⁴ Ao tronco cerebral, sede do psiquismo infracortical,¹³⁴ estão filiados os instintos, os impulsos, as sensações corporais, os afetos, a motilidade automática, a consciência, a atenção, a vigília, o sono, etc. No córtex cerebral, localizam-se os centros correspondentes ao psiquismo cortical,¹³⁴ em conexão com a apreensão e integração da experiência adquirida ao contato do mundo exterior, a subordinação da atividade explícita, ideativa e verbal às solicitações do mundo subjetivo e objetivo, a estruturação do caráter e da personalidade no sentido total, etc. Na conclusão de Kleist, os valores mais elevados da personalidade, ligados à esfera moral e social, estão localizados no lobo orbitário.¹⁹⁸ O cérebro, longe de ser um mosaico anatômico e estático, constitui um conjunto extremamente dinâmico.¹⁴⁸ No indivíduo maduro e normal, o tronco do cérebro está relativamente subordinado à corticalidade cerebral.¹³⁴ Em condições patológicas, o diencéfalo e o córtex cerebral reagem de modo bastante diverso e, devido à maior oposição sobrevida entre as duas forças, deflagram conflitos mais ou menos intensos na personalidade. Na patogênese dos quadros clínicos, ocorre o maior ou menor comprometimento do tronco do cérebro ou do córtex cerebral, decorrendo as desordens mentais de alterações de natureza anatômica, bioquímica ou funcional, em níveis mais baixos ou mais altos. As concepções de Kleist, entrevistas por Augusto Comte,²¹⁴ iniciadas através do estudo de ferimentos crânio-cerebrais de guerra,¹³⁴ controladas nas pesquisas neurofisiológicas em primatas e nas observações clínicas, com critério patogênico, hereditário e catamnésico,²¹⁴ teriam sido muitas vezes confirmadas em vista das modificações da personalidade determinadas pelas técnicas psicocirúrgicas.¹³⁰ Entretanto, na opinião de outros, as concepções de Kleist não passariam de uma mitologia cerebral.²¹⁴

Na concepção neurológica de Hughlings Jackson, adotada por Henri Ey⁶⁹ na interpretação das desordens psíquicas, o homem dispõe de um sistema nervoso escalonado em sucessivos níveis de funções. No estado normal, as funções decorrentes dos níveis inferiores, mais primitivas, elementares, inconscientes e automáticas, são frenadas pelas funções dos níveis superiores, mais novas, diferenciadas, conscientes e voluntárias. No curso do sono, em virtude de periódica dissolução dos sistemas superiores, ocorre a liberação dos níveis inferiores. O sonho representa uma espécie de mensagem de um nível mais baixo do sistema nervoso. Sob a ação de traumatismos, toxinfecções, situações penosas e outros fatores perturbadores, ocorre a dissolução do sistema nervoso, apenas localizada, determinando a instalação de quadros de natureza predominantemente neurológica, ou mais extensa, acarretando o comprometimento de toda a personalidade. Com a destruição dos centros superiores inibidores, expandem-se e se exteriorizam as manifestações dependentes dos centros inferiores, muitas vezes exuberantes, descabidas e parasitas. Instalam-se os *sintomas negativos*, decorrentes da perda das funções dos níveis superiores, tais como a obnubilação da consciência, a desorientação, o desajuste no meio social, etc., e os *sintomas positivos*, impostos pelas manifestações desenfreadas dos centros inferiores, tais como os fenô-

menos de automatismo mental, as alucinações, os delírios, as crises de agitação, as reações agressivas.⁶⁹ Entre outros autores, Pierre Janet⁶⁹ já havia admitido, na personalidade humana, a existência de uma hierarquia de funções psíquicas, cuja dissolução acarretava os mais diversos transtornos da mente. Grasset já havia atribuído a manifestação de certos fenômenos estranhos e mórbidos à liberação de um psiquismo inferior, quando menos controlado por um psiquismo superior.¹¹⁰ Henri Ey, com a concepção organo-dinamista, interpretou, com maior precisão, os transtornos da mente como devidos à expansão de funções inferiores em consequência do relaxamento do controle das funções superiores.⁶⁹ Em estudo dedicado ao mecanismo de ação do eletrochoque, Delmas-Marsalet admitiu que, no tratamento convulsivante, ocorre a dissolução funcional do sistema nervoso e o efeito terapêutico depende da posterior reconstrução do mesmo sistema nervoso.⁶⁰ Em nosso meio, Paulo Pinto Pupo¹⁸⁴ estudou a dissolução do sistema nervoso, de acordo com o conceito jacksoniano, na *insulinoterapia*.

Com o advento da eletrencefalografia, esclareceu-se que o estado de consciência, a vigília, o sono, as crises epiléticas e outras manifestações mórbidas estão relacionadas com as ondas bio-elétricas produzidas no cérebro e registradas nos traçados eletrencefalográficos e eletrocorticográficos.¹⁰⁷ No conceito da Escola de Montreal, orientada por Penfield, Jasper e outros,¹⁸¹ certas estruturas subcorticais constituem um bloco no centro do encéfalo, o centrencefalo, com a função de controlar toda a atividade cortical, como se fosse um *marcapasso*, um *pace-maker*.¹⁸¹ O centrencefalo compreende a formação reticular, emaranhado de neurônios e fibras, situado ao longo do tronco cerebral, destinado a exercer a função integradora de toda a atividade do cérebro. Consoante demonstraram os estudos de Bremer, Magoun, Moruzzi e outros,¹⁸¹ a substância reticular também exerce a função de manter o indivíduo em vigília. O sono normal é determinado pela depressão periódica da atividade da substância reticular. A perda transitória da consciência em certas manifestações da epilepsia também depende da formação reticular.¹⁸¹ Quando essa substância reticular é discretamente excitada, acarreta reações pouco extensas no córtex cerebral, produzindo-se as crises de pequeno mal epilético. Se a excitação for mais intensa, a reação cortical chega a se generalizar, desencadeando-se as crises de grande mal epilético.¹⁸¹ Segundo admite a Escola de Montreal, um foco situado na região cortical, responsável pela disritmia, lança uma descarga bio-elétrica até o centrencefalo e deste, por sua vez, parte uma descarga de volta ao córtex do cérebro, determinando os vários tipos de epilepsia.¹⁸¹ A abolição da consciência está na dependência do centrencefalo. Como complemento, Gastaut e colaboradores, com a excitação elétrica praticada no rinencéfalo de gatos, determinaram o aparecimento de crises de epilepsia psicomotora. Na atual concepção dos autores,¹⁸¹ essa modalidade de epilepsia depende do comprometimento do rinencéfalo, de acordo com verificações experimentais, clínicas e eletrencefalográficas. Dessa maneira, o cérebro, do ponto de vista eletrofisiológico, se apresenta como um conjunto de forças, as ondas bio-elétricas, que são controladas pelo centrencefalo e que, em correlação com certos estados neuropsíquicos mórbidos, assumem determinados ritmos anormais, comprovados nos traçados eletrencefalográficos e eletrocorticográficos.¹⁸¹

O hipotálamo, situado no assoalho do terceiro ventrículo, recebe, através de vias aferentes, os mais diversos estímulos do mundo exterior e do organismo.¹⁹⁸ Em conexão com o que se passa, deflagram,