

As “loucuras raciocinantes”. O delírio de interpretação^{1,2}

P. Sérieux e J. Capgras

Introdução

340

Durante muito tempo na França os estados psicopáticos – agudos ou crônicos, primitivos ou secundários, com ou sem enfraquecimento intelectual – foram agrupados sob o nome de “Delírios sistematizados” e, em países estrangeiros, sob o nome de “Paranóia”. De uma forma aproximativa, esses estados são caracterizados pela organização de um conjunto mais ou menos coerente de concepções delirantes, espécie de romance fantasioso ou absurdo que se torna a expressão indiscutível da realidade para seu autor. Considerava-se suficiente subdividi-los, segundo a natureza do sistema delirante, em delírios de perseguições, delírios de grandeza, delírio de ciúmes, delírio místico, delírio erótico, delírio hipocondríaco... Fundamentada em um critério também superficial, essa tentativa de classificação verdadeiramente simplista, reunia fatos díspares. Atualmente para se estabelecer a autonomia de uma psicose é impossível apoiar-se apenas no tom das idéias delirantes; é preciso estudar o agrupamento especial dos

1. Sérieux, P. & Capgras, J. *Les folies raisonnantes*. Paris: Alcan, 1909.
2. Tradução de Maria Vera Pacheco. Revisão técnica Prof. Dr. Mário Eduardo Costa Pereira, Laboratório de Psicopatologia Fundamental – UNICAMP.

sintomas e a evolução completa das perturbações mórbidas; enfim, tanto quanto possível no estado atual dos conhecimentos psiquiátricos, é preciso levar em conta suas causas e sua gênese. Dessa maneira, os “delírios sistematizados” nada mais são do que uma manifestação mórbida susceptível de aparecer no começo ou no decorrer de doenças mentais muito diferentes.

Os *delírios agudos ou secundários* desaparecem da classificação enquanto entidades. Caracterizados pelo polimorfismo e pela falta de coordenação das idéias delirantes, pela coexistência de sintomas de excitação, de depressão ou de confusão, com começo e término bruscos, ou com evolução progressivamente demencial, às vezes consecutivos a infecções ou a intoxicações. Na maioria das vezes eles destacam-se da degenerescência mental, da loucura intermitente, da demência precoce.

No que se refere aos *delírios sistematizados crônicos*, impõe-se a necessidade de separá-los em duas categorias, para que espécies irreduzíveis não sejam englobadas sob um mesmo rótulo. De um lado estão as psicoses adquiridas que, alterando profundamente a mentalidade do sujeito, chegam mais ou menos rapidamente à demência, e, de outro, estão as psicoses constitucionais que não se encaminham para o enfraquecimento intelectual e nem modificam a personalidade, da qual constituem apenas um exagero dos traços. Dessas últimas tentamos destacar um tipo nosográfico que chamamos “*psicose crônica à base de interpretações delirantes*”, ou, mais resumidamente, “*delírio de interpretação*”, devido a seu traço mais marcante. Aliás, a diferenciação dessa forma justifica-se por um conjunto de outras características importantes. Enquanto a maioria das psicoses demenciais sistematizadas apóia-se em perturbações sensoriais predominantes e praticamente permanentes, todos os casos que reunimos sob o vocábulo precedente são, quase que exclusivamente, baseados em interpretações delirantes; as alucinações, sempre episódicas quando existem, praticamente não desempenham papel algum.

Antes de expor as características do delírio de interpretação, é conveniente definir a *interpretação delirante*. Trata-se de um raciocínio falso que tem como ponto de partida uma sensação real, um fato exato, o qual em virtude de associações de idéias ligadas às tendências e à afetividade e através de induções ou deduções erradas, acaba por adquirir para o doente uma significação pessoal, pela qual tudo se coloca invencivelmente a ele relacionado.

A interpretação delirante distingue-se da alucinação e da ilusão, que são perturbações sensoriais: a primeira é uma interpretação sem objeto e, a segunda, uma interpretação inadequada a seu objeto. Um místico, que vê a Virgem Ihe aparecer no meio das trevas, é vítima de uma alucinação. Don Quixote, quando toma os moinhos de vento por gigantes, é vítima de uma ilusão. Nós limitamos esse termo ilusão ao erro dos sentidos; efetivamente algumas vezes designou-se

a interpretação pelo nome de “ilusão mental”. Notemos também um erro muito freqüentemente cometido: a interpretação é tomada por uma alucinação; um doente afirma, por exemplo, ter ouvido certas palavras, certas injúrias; ora essas palavras foram efetivamente pronunciadas.

A interpretação delirante difere da idéia delirante, concepção imaginária totalmente criada, ou pelo menos, não deduzida de um fato observado. Como diz Régis, a primeira tem um ponto de partida exato, a segunda é errada até em seu fundamento: “a interpretação delirante, de certa forma, é para a idéia delirante o que a ilusão é para a alucinação.”

É mais inquietante pensar em separar a interpretação delirante da falsa interpretação. Inúmeros autores apontaram sinais diferenciais que, apesar de seu valor, não se aplicam a todos os casos. Diz-se que o erro na maioria das vezes é retificável, mas a interpretação delirante é incorrigível. O erro permanece isolado, circunscrito; a interpretação delirante tende à difusão, à irradiação, ela associa-se a idéias análogas e organiza-se em sistema. O erro não tem por objeto o eu; a interpretação delirante tem o eu por objeto, seu caráter egocêntrico é marcante. O erro não tem necessariamente repercussão na atividade do sujeito, freqüentemente permanece teórico; a interpretação delirante tende a realizar-se, orienta e domina a atividade. O erro aparece num cérebro normal, a interpretação num terreno patológico. No primeiro não há lesão da personalidade, o que não acontece da mesma forma no segundo caso. Seria suficiente dizer que a interpretação delirante é absurda e inaceitável para as pessoas de espírito sadio? Absolutamente não: inúmeras interpretações delirantes, mais plausíveis que muitos erros, acarretaram a adesão de pessoas sensatas e inteligentes.

Comum a psicoses muito diferentes, esse tipo de julgamento afetivo encontra-se também nos estados passionais; um estado afetivo fraco, ou mesmo uma idéia predominante são suficientes para provocá-lo. Não é, portanto, sobre a existência de interpretações delirantes que se quer fundar a autonomia de uma entidade mórbida.

O delírio de interpretação é uma psicose sistematizada crônica caracterizada por: 1ª) a multiplicidade e a organização de interpretações delirantes; 2ª) a ausência ou a pobreza de alucinações; 3ª) a persistência da lucidez e da atividade psíquica; 4ª) a evolução por extensão progressiva das interpretações; 5ª) a incurabilidade sem demência terminal.

Psicose funcional cuja origem deve ser procurada, não na ação de um agente tóxico, mas numa predisposição psicopática, nas anomalias de desenvolvimento dos centros cerebrais de associação que mantêm sob sua dependência as perversões do julgamento, as lacunas do senso crítico, as perturbações da afetividade, o delírio de interpretação destaca-se essencialmente de uma má formação congênita, em resumo, da degenerescência.

O delírio de interpretação deve se alinhar entre os estados psicopáticos que são agrupados artificialmente sob o nome de “loucuras racionantes”, nas quais os sujeitos que por ela são acometidos conservam, independentemente de seu “delírio parcial”, toda sua vivacidade de espírito, com uma atitude freqüentemente notável para discutir e defender suas convicções. Os interpretadores não merecem o epíteto de alienados no sentido etimológico do termo (*alienus*, estrangeiro): eles permanecem em relação com o meio, seus aspectos mantêm-se normais; alguns deles conseguem viver em liberdade até o final, sem chamar a atenção, a não ser por certas extravagâncias. A maioria é internada, não em razão de suas idéias delirantes, mas por causa de seu caráter violento e impulsivo que os torna perigosos. Em conversa com eles, lendo sua correspondência ou suas “memórias”, acontece não apenas de não se distinguir nenhum propósito insensato, mas também de se constatar uma maneira correta de expressão, associações de idéias normais, lembranças muito fiéis, curiosidade desperta, uma inteligência intacta, às vezes fina e penetrante. Não se pode colocar em evidência nem alucinações ativas, nem excitação, nem depressão, não há confusão, não há perda dos sentimentos afetivos. Muitas vezes são necessárias conversas prolongadas para se descobrir certas particularidades.

Alguns formulam queixas muito plausíveis, às vezes legítimas, dignas de serem verificadas. Uma mulher acusa seu marido de imoralidade: ele a enganou, tentou envenená-la, despojá-la de sua fortuna, ele a prende arbitrariamente. Um homem queixa-se da injustiça de seus superiores, da hostilidade das pessoas que o cercam, de insinuações ou de alusões hostis. Uma criança espontânea expõe as provas de que pertence a uma determinada grande família. Alguns interpretadores parecem emitir apenas julgamentos errôneos: poderíamos considerá-los apenas pensadores com um falso raciocínio, com uma prevenção de considerar os acontecimentos sob um ângulo especial, de sistematizar tudo partindo de um preconceito contestável, de uma idéia fixa que orienta as falsas interpretações. Suas concepções delirantes – caso se trate efetivamente de delírio e não de erros – ficam verossímeis, não parecem implicar um prejuízo das faculdades silogísticas.

Outros, sem se diferenciar dos precedentes em algum traço essencial, imprimem uma tonalidade singular em seus propósitos. Suas opiniões, mesmo conservando uma aparência de lógica, tornam-se por demais estranhas: a convicção de que se trata de criações de uma imaginação doentia impõe-se. Um deles, por exemplo, toma um outro doente por um espião que desempenha admiravelmente seu papel; os enfermeiros são policiais disfarçados. Ele não é tão ingênuo a ponto de não perceber que está rodeado de agentes provocadores fantasiados, a mando de seus inimigos. E conta que há muito tempo é alvo de mil situações vexatórias. Ele é seguido, assobiam para desdenhá-lo, tocam-no levemente com um jornal, cospem por onde ele passa; gestos ameaçadores ou obscenos multiplicam-

se: o coçar a cabeça, o esfregar as mãos, uma mulher que levanta sua saia. À noite fazem ranger portas e janelas com a intenção premeditada de lhe tirar todo o sono. Ele recebe catálogos de aparelhos ortopédicos: como avisar mais claramente que querem aleijá-lo? Por que as pessoas obstinam-se em permanecer agrupadas diante de uma banca de jornal: é para lhe esconder um artigo, uma imagem que o interessa. Trabalho inútil! A imprensa, repleta de alusões sobre sua pessoa, sob pseudônimos revelam seu passado e seu destino; as ilustrações reproduzem seu retrato; chegam até aos anúncios que falam dele! Ele conheceu as aclamações do povo, a tropa lhe rende honras, um ministro inclinou-se diante dele, uma grande dama o olhou com olhar maternal: houve uma troca de filho. Nega-nos em vão sua verdadeira origem; é preciso render-se à evidência.

Os fatos clínicos, percebidos na França por alguns observadores, que correspondem ao delírio de interpretação permanecem dispersos em grupos nosológicos diversos, segundo a predominância de determinado sintoma. Constatase – ou acredita-se constatar – a existência de perturbações sensoriais que são classificadas nos delírios de sistematizações alucinatórias. Se sobrevêm reações agressivas, reivindicações obstinadas, diagnostica-se “loucura de perseguidos-perseguidores”. Enfim, atribui-se à degenerescência mental os casos nos quais não se pode contestar a originalidade.

344

Ora, se é legítimo considerar os interpretadores desequilibrados, não é menos verdade que eles constituem um grupo homogêneo, merecendo um lugar diferenciado na multidão proteiforme dos degenerados. Eles devem ser radicalmente separados dos delirantes alucinados. Quanto à loucura dos perseguidos-perseguidores, os casos que na realidade são díspares estão reunidos arbitrariamente, devido à analogia de reações. Entre outros tipos heterogêneos, essa loucura inclui alguns interpretadores: aqueles que, prontos para o ataque, não cessam de perseguir seus pretensos inimigos; – deixando de lado os interpretadores resignados, sem reações agressivas. Esses desequilibrados englobam ainda os que, sem a imposição de uma idéia obsedante, empregam toda sua inteligência e toda sua atividade anormal, não para a construção de um romance delirante, mas para a satisfação de sua paixão mórbida. A esses últimos reservamos o nome de “reivindicadores” (*delírio de reivindicação*).³

3. É nessas duas espécies clínicas: delírio de interpretação e delírio de reivindicação, que convém circunscrever a “Paranóia”. Coloca-se assim em evidência as afinidades nosológicas dessas perturbações e ainda se permanece de acordo com a etimologia do vocábulo que indica não uma abolição ou uma diminuição da atividade psíquica, mas um desvio das faculdades intelectuais, uma perversão: de alguma forma a paranóia é para o estado normal o que o paradoxo é em relação à verdade.

O termo de loucura de perseguidos-perseguidores, que se quer aplicar aos casos de delírio de interpretação, não seria conveniente a doentes que às vezes não são nem perseguidos, nem perseguidores.

O estudo que se segue é consagrado somente aos interpretadores, a esses sujeitos que, mais que todos os outros, destacam a estranha associação da razão com a loucura e bem merecem o qualificativo de “loucos raciocinantes”. Serão descritos sucessivamente os sintomas, as fórmulas, a evolução e as variedades do delírio de interpretação. Em seguida tentaremos expor sua gênese e diferenciá-lo do delírio de reivindicação, das psicoses interpretativas sintomáticas e dos delírios sistematizados alucinatórios.

Enfim, após ter lembrado de alguma forma como o “louco raciocinante” foi encarado no século passado, procuraremos justificar a autonomia dessa espécie mórbida e situá-la numa classificação nosográfica. Considerações terapêuticas e médico-legais terminarão esta monografia.⁴

4. Esse trabalho apóia-se em cerca de sessenta observações, das quais mais ou menos quarenta são pessoais, seguidas durante vários anos, freqüentemente dez anos e algumas vezes até vinte anos. Devemos seis casos à cortesia do professor Régis a quem agradecemos profundamente. Não pudemos publicar mais que vinte casos, dos quais vários estão resumidos e somente alguns estão detalhados. Notemos finalmente que para evitar repetições, não assinalaremos em cada observação a ausência de perturbações sensoriais: sempre pesquisamos com cuidado as alucinações, mesmo quando esse ponto não estiver mencionado de forma explícita. As indicações bibliográficas estão reunidas, em sua maior parte, no capítulo VII (histórico).