
Sexualidade e demência precoce*

Henrique de Brito Belford Roxo,
substituto das Clínicas Neurológica e Psiquiátrica

Uma das coisas mais difíceis que há é fazer psicoscopia, isto é, perceber o pensamento de outrem, descobrir qual a matéria que no momento ocupa o pensamento de uma dada pessoa.

Esta dificuldade cresce extraordinariamente quando se trata de um alienado que muitas vezes se aferra com um afinco extraordinário à convicção de que o observador é um inimigo, de que deve desconfiar e ao qual deve demonstrar pensar em coisa muito diferente daquela em que realmente cogite.

À astúcia e à desconfiança acrescem então as dificuldades.

Há alienados, chamados reticentes, que dizem as coisas só pela metade e isto, às vezes, é um recurso igualmente de defesa.

Em psiquiatria moderna o exame psicoscópico representa elemento de grande valia para uma diagnose exata. Cada vez se

* Originalmente publicado em *Arquivos Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria*. Rio de Janeiro, ano I, 1º trimestre, p. 337-49, 1919. A ortografia do artigo foi modernizada para facilitar sua transcrição.

presta a ele maior atenção, pois se conhecendo bem aquilo em que um indivíduo medita, meio caminho ter-se-á andado para um tratamento conveniente. Sabe-se hoje que muito distúrbio mental é entretido por uma obsessão, por uma idéia fixa, e que reconhecido qual o teor delas se antolhará recurso natural para a cura, ir demonstrar ao doente que ele deve se despreocupar ou reagir contra a idéia mórbida. Isto quer dizer que na ciência moderna o expediente da análise se aprimora e vai muito além dos recursos habituais da propedêutica comum.

É uma verdadeira investigação do pensamento que se faz e para isso mister se torna que o doente tenha confiança em quem o observa. Demais, em qualquer caso, é preciso que o médico aprenda a ler na fisionomia do doente e que das meias palavras possa coligir razoavelmente as frases inteiras. É uma verdadeira obra de confessor que é muitas vezes a chave de uma cura definitiva. Esmerilhando-se aquilo em que um alienado possa estar a pensar e que talvez seja a causa de seu distúrbio mental ou que pelo menos o mantenha como tal, reconhece-se não raro que é uma preocupação de natureza sexual o fator predominante. É muito curioso observar-se o quanto a vida sexual influi na vida psíquica.

Sem que se possa aceitar o exagero de Freud que diz ser impossível haver uma neurose com uma vida sexual normal, o caso é que freqüentemente, em psiquiatria, nos refolhos da consciência do doente se aninha uma idéia de natureza sexual. O homem é sempre um escravo eterno da matéria e poder-se-á notar bem quanto na vida social influi a vida sexual.

Às vezes o mau humor, a irritabilidade, as atitudes disparatadas, a nuvem de tristeza, a distração, representam o reflexo dos acidentes da vida sexual.

No que concerne a este ponto, é a importância psíquica o elemento que mais vezes influi na vida social do indivíduo. Vai ele realizar a cópula e, por uma circunstância emotiva de momento, falha-lhe a potência e se convence de que assim o será sempre. Crente de ser um impotente, impressiona-se muito, e cada vez que tentar repetir o ato, a mesma preocupação o dominará e por um verdadeiro fenômeno de inibição, pela idéia mórbida que se intromete, falhará novamente a possibilidade do congresso sexual.

Convicto de que não se cure, certo de que a impotência seja definitiva, aniquilado pela preocupação de sua suposta inferioridade, vai ele arrastar a vida social, como algemas às suas alegrias, o testemunho que traz consigo, de sua dolorosa inferioridade.

Este distúrbio da vida sexual não é o único que influi enormemente na vida psíquica. É, no entanto, o principal. Outras vezes são os recursos para que a procriação não se dê, os que vão influir poderosamente. Muitos casos há de nervosismo, em que o mal se constituiu à custa de emoções repetidas que se

deram, em conseqüência da supressão do ato ejaculatório ou de recorrerem os doentes a métodos outros que evitem os filhos, mas que desnaturam o prazer sexual.

Os desaguisados repetidos da vida doméstica, as incompatibilidades de gênio, os insucessos íntimos, a constatação sentida de uma inferioridade sexual, as preocupações várias de natureza amorosa, vão impressionar vivamente a existência social. Muito chefe de repartição que se esgota em acessos de mau humor, muito funcionário que vive num acesso permanente de irritabilidade, muito estudioso que vive distraído e nada mais produz, muita mulher que se debate em crises histéricas ou que é vítima da ansiedade neurastênica, representam pessoas que na sociedade disfarçam a custo os reflexos de uma vida íntima agitada ou sufocada.

Nem tudo quanto se sente se pode dizer e há um pudor inato que esconde o que ateste uma inferioridade sexual.

Se a hipocrisia não é uma norma mundial, no entanto, na vida social cada qual afivela a máscara, com que pareça compartilhar no máximo grau os prazeres e desventuras dos outros e olvidar, despreocupado, os dissabores que em casa o abroquelem.

É uma exteriorização intensiva que, no entanto, não consegue, às vezes, abafar as exigências do egoísmo. E este explode no mau humor e irritabilidade que são as roupagens com que se vela a confissão pública, dolorosa, de uma inferioridade que humilha ou de um aborrecimento secreto que angustia.

Nem tudo que luz é ouro, e quando se vir uma jovem, enroupada em trajes de luxo e arrastada sorridente no torvelinho das festas mundanas, ficar, de vez em quando, distraída ou um tanto retraída é sinal de que o pensamento que não conhece convenções está longe dali e trabalha num tema doloroso. O segredo das distrações muitas vezes outro não é. O cérebro continua a elaborar o pensamento e este pode se complasmar (*sic*) em torno de qualquer tema. Qualquer pessoa pode ter o pensamento que bem quiser ou bem puder, mas, freqüentemente, se verá forçado a escondê-lo por motivo de ordem moral ou social.

Conseguir perscrutar o pensamento de outrem é bem difícil, mas, às vezes, há pequenos elementos que colocam na boa pista.

É a maior emoção diante de uma pergunta, é a distração mais notável em certos momentos, é o olhar investigador, é o tema predileto numa palestra, é a ojeriza preferencial a respeito de certos assuntos.

É positivamente evidente que não é o tema de natureza sexual o único que possa dominar de modo absoluto o pensamento de quem quer que seja.

Múltiplas são as modalidades do pensamento e as condições sociais suscitam os mais diversos assuntos. No entanto, a vida sexual representa papel de grande

valia e como seja ela habitualmente envolta numa certa reserva, compreende-se bem quanto o afã em abafá-la, possa colidir com a irritabilidade que ela provoca.

Da luta entre a erupção constante do campo da memória e da consciência dos acidentes tristes da vida sexual e a determinação voluntária de obedecer aos ditames sociais que impõem silêncio sobre eles, deriva um mal-estar, uma inquietação, que, não raro, vem descortinar o que tanto se buscava esconder. Isto que em qualquer pessoa sã se poderá observar, crescerá de importância no alienado.

De todas as formas clínicas de psiquiatria, nenhuma se avanta à demência precoce no mistério com que vem aos nossos olhos. O demente precoce é um verdadeiro manto de incongruências e disparates e fica-se atônito diante da gargalhada que nele vem sublinhar a palavra triste, e do choro que, sem motivo aparente, se segue a uma frase alegre.

Embora todos os autores apregoem que é elemento constante na demência precoce a supressão da evolução intelectual, parece que ela não estaciona no afimco com que disfarça o que sente. Há uma grande habilidade em esconder as suas idéias, e um verdadeiro jogo de disparates é, às vezes, um verdadeiro recurso de defesa, para que não se perceba aquilo em que mais pensa.

A observação clínica tem-me permitido constatar ser a idéia de natureza sexual a predominante no demente precoce.

Nele há essencialmente um distúrbio endócrino em que as glândulas sexuais representam papel capital, e fato bem interessante é que o tema do raciocínio que persiste é, também, o sexual. Para que se possa constatar isso num doente que busca permanentemente opor-se a que se perceba o que o irrita, faz-se mister um exame muito detido e que se faça a psicanálise. Para que se compreenda bem o modo pelo qual no caso vertente possa ser ela feita, será conveniente fazer uma rápida síntese das idéias de Freud, o glorioso criador da psicanálise.

Descreve ela a vida psíquica como a resultante do conflito permanente entre duas forças contrárias, constituída uma por elementos conscientes e outra pelos inconscientes. Os elementos inconscientes estão ligados a *complexos*, grupos de idéias em que o tom afetivo é muito acentuado e, o que mais é, em que o característico sexual é bem frisante.

Os *complexos*, que devem ficar abafados, representam a reminiscência de fatos da vida anterior do indivíduo em que houve um traumatismo sexual, um episódio emotivo sexual.

A consciência nítida e clara, subordinada a ditames morais e sociais, opõe-se a que estas idéias inferiores se exteriorizem. Há um verdadeiro pudor inato que as refreia, escondidas. Há uma força de resistência (*Widerstand*) que as mantém escondidas. Se os *complexos* ficam reprimidos (*Verdrangung*), não permanecem, no entanto, esquecidos. Estão sempre prestes a vir à tona, a entrar

no campo da consciência. Se não o conseguem, fazem-se, todavia, lembrados pelas atitudes, pelas palavras destacadas e, na doença, pelas alucinações, pelo delírio etc.

A força constituída pelos elementos conscientes busca recalcar a contrária e estabelece a diretriz na vida social. O indivíduo age, despercebido aparentemente daquilo que ficou dormitando no seu subconsciente. Se o cunho emotivo, como este foi impresso, é muito acentuado, vem ele à tona e o indivíduo pratica atos que se antolham desarrazoados ou extravagantes, e que nada mais são que o reflexo à luz meridiana do que vivia sopitado nos refolhos da consciência.

De outra feita, é a vida consciente que se apresenta menos enérgica, enfraquecida, e os *complexos* que não tinham o cunho de grande vigor vêm à tona.

Em síntese, pode-se dizer que o grande autor vienense estabelece que em qualquer indivíduo há duas vidas, uma que se mostra e outra que se esconde. A primeira é a roupagem com que defrontamos os nossos semelhantes, ponderamos as nossas respostas e firmamos a linha de nossa conduta social; a segunda, envolta num certo mistério, é o relicário da nossa sexualidade, contra todos os seus prazeres e dissabores, com todos os seus acidentes e com a rememoração sentida de todos os seus episódios.

Na psicanálise vai-se buscar a explicação de muita coisa extravagante, esdrúxula, na pesquisa desses complexos recalcados que tanto influem.

É um verdadeiro trabalho de escafandro a rebuscar os escaninhos do raciocínio. É esmerilhar bem este, a descobrir o que se esconde.

Para que se consiga alguma coisa, há três caminhos a seguir: ou a investigação dos sonhos, ou a da associação livre de idéias, ou a das distrações ou descuidos nos fatos da vida diária.

Na investigação dos sonhos, é preciso fazê-lo, sem que o indivíduo perceba que se quer conhecer o seu íntimo. É preciso perguntar quais os sonhos mais importantes que tem tido ultimamente, quais os mais impressionantes. É necessário prestar atenção ao tema sobre o qual eles versem, a ver se não há um assunto qualquer que a cada passo venha à tona. A pessoa, em quem se faz psicanálise, deixa muitas vezes por esse processo trair o seu segredo.

O sonho representa, não raro, o resultado da preocupação do momento e quem levou o dia inteiro a meditar num dado problema, pode durante a noite, subconscientemente, resolver a sua solução.

Nos alienados a análise dos sonhos não representa o melhor caminho para que se chegue à psicoscopia. Frequentemente eles evitam descrevê-los ou na realidade não os têm.

É um método de exame em que se fica na dependência do examinando e este é um defeito sensível.

A pesquisa da associação de idéias livres é muito mais importante. Freud mandava o doente ficar deitado, num quarto em que coisa alguma o impressionasse, e depois de fazer algumas perguntas, deixar que ele falasse à vontade. Depois de falar a respeito de coisas banais, o doente entra a repisar um pouco mais aquilo que mais o impressionou. Deixa-se que ele discorra à vontade e percebe-se bem aquilo que opera seu pensamento.

Às vezes faz-se mister que o médico intervenha, fazendo demorar-se num assunto importante em que a emoção o traiu, o qual a consciência defensiva busca esconder. Inicia-se o exame, indagando qual o princípio da moléstia e quais os aborrecimentos que mais o atacaram. Deixa-se que o doente fale livremente e vai ele, pouco a pouco, sem que o queira, deixando transparecer seus segredos.

Pode-se também fazer perguntas e esperar as respostas, observando muito atentamente a emoção que nestas se nota. Quando se toca no ponto crítico, na ferida que está escondida, é o trêmulo da voz, é o ligeiro rubor do rosto, é a pressa em se desviar do assunto etc., são, enfim, pequenos sinais que nos colocam na boa pista do ponto vulnerável.

Há o método da pesquisa experimental das associações de idéias que tem o efeito de ser mais complexo e exigir aparelhos apropriados.

Nele há também a pesquisa do problema vital de Maeder, isto é, do assunto que mais preocupe o pensamento. Aparece no aparelho uma palavra indutora e o indivíduo tem de dizer o que lhe lembra ela. Frequentemente se observa que nas correspondências de palavras se deixa perceber a idéia dominante.

Os reflexos psicoelétricos foram também utilizados para que se consiga perceber qual a idéia que mais preocupa o indivíduo. Para isto, coloca-se este dentro de um circuito galvânico e verificam-se no galvanômetro modificações da intensidade da corrente, sempre que se proferirem palavras que tiverem qualquer relação com a preocupação dominante.

O eletrômetro de Lippmann também serve para tal fim, acusando oscilações de nível em relação com as modificações de potencial.

O método de pesquisas das distrações ou descuidos nos fatos da vida diária é igualmente muito curioso.

Observa-se o modo pelo qual o indivíduo procede, os assuntos em que mais habitualmente se detém e ver-se-á que em certas ocasiões se distrai mais que em outras, e que há certas palavras de que mais amiúde se olvida. Muito descuido que parece accidental é determinado pelo complexo recalçado e o esquecimento de se dirigir a uma pessoa ou o fato de trocar o nome de uma pessoa pelo de outra, representam recursos de defesa que deixam perceber a idéia sopitada.

No caso particular da demência precoce, o estudo dos sonhos que aí ocorriam, não seria o caminho mais prático, para que se faça psicanálise. A

demorada rebusca pouco resultado daria. O negativismo desses doentes facilmente tolheria o nosso esforço. Não é que eles não sonhem. Frequentemente o fazem, na vida que levam, em que a realidade que os tortura contrasta com a imaginação que os deleita. Mas é que são opositoristas de cada instante e assim não será fácil descobrir-lhes os sonhos que sonhegem.

O exame dos fatos miúdos da vida diária, dos descuidos e distrações já tem maior valor no caso vertente.

Observando-se o modo pelo qual procede o demente precoce, dia a dia, nota-se que muitas vezes há certas esquisitices e certos descuidos que são mais acentuados quando uma pessoa do sexo oposto está perto dele. Se se trata de uma pessoa moça, com certos predicados, aquele que parecia um modelo de insensibilidade fica um tanto excitado cometendo certas gafes, certas incorreções.

Se estava a conversar, distrai-se muito mais e diz, às vezes, certas coisas que aparentemente não vêm muito ao caso.

No entanto, não é este o melhor método para a psicanálise.

O da associação das idéias livres ou espontâneas é o melhor de todos. Deixe-se o demente precoce falar a vontade e observe-se bem qual é o assunto em que mais repisa. Façam-se a ele algumas perguntas, repise-se um pouco no tema sexual e observe-se o modo pelo qual se comporta.

O demente precoce, que é um doente em que parece haver o desaparecimento completo de todo elemento emotivo, deixa perceber uma certa emoção quando se toca no problema sexual. É o seu problema vital.

A minha observação clínica tem demonstrado quanto ele importa no caso, como pela sua pesquisa e interpretação se consegue esclarecer tanta coisa obscura em demência precoce.

Em alguns doentes procedi à psicanálise em pesquisa longa e meticulosa, servindo-me do método das associações de idéias espontâneas.

Sempre a sexualidade se me deparou o tema predominante nas preocupações do demente precoce.

Fazendo a referência a alguns casos, na impossibilidade de os referir todos, e sintetizando os resultados colhidos, iniciarei o estudo pelo demente precoce R.F. O interrogatório detido e o método de o deixar espriar-se naquilo que no momento mais lhe parecia trazer emoção, fizeram com que percebesse que ele tivera uma vida muito recatada, criado como uma menina, sendo malsucedido quando pela primeira vez pensava realizar a cópula. Impressionou-se com isto que era apenas impotência psíquica e começou a nutrir ódio da sociedade e das mulheres. Principiou a onanizar-se amiúde. Queixava-se de falta de liberdade de seus passeios noturnos. Tratava muito mal o progenitor, que o idolatrava. A sua atitude tímida e concretada transfigurava-se quando se insistia no assunto sexual.

Irritava-se, andava de um lado para outro, e não raro dizia uma inconveniência. Insistindo eu em que era indispensável restabelecer-lhe a vida sexual, houve tentativas improffcuas, num eterno conflito do doente com os pais e com os enfermeiros que o acompanhavam.

A impotência psíquica era a causa permanente de sua irritabilidade. Aí jazia a sua emoção máxima.

Outro doente, L.F.M., teve o início do mal revelando que o espírito o havia dominado e lhe incutira a condição de ser o descobridor da cura da tuberculose. O espírito de sua mãe, falecida pouco tempo antes, juntara-se a outros que vagavam pelo espaço e, escravo deles, subordinava-se a quantos lhe impunham. Tomava atitudes catatônicas, não cortava as unhas, nem os cabelos, a barba crescia-lhe mal-feita e a roupa, suja ou maltratada, parecia querer disfarçar o rapaz de apuro e verdadeiro valor que sempre fora.

Numa longa rebusca nos escaninhos de seu pensamento, descobri que raramente exercia o congresso sexual e que neste mais de uma vez houvera impotência psíquica. Idealizava um amor puro e platônico e só aceita as injeções que lhe sejam feitas pela porteira da casa de saúde em que está, mocinha com quem gosta muito de passear pelos jardins. Onaniza-se. Uma vez declarou peremptoriamente que queria desposar uma meretriz que fora a única mulher com quem se desobrigara bem do congresso sexual. Recebeu a visita dela e obtida a licença para a casa dela, repeliu a idéia de poder profaná-la.

O seu cérebro formulou a hipótese de poder purificá-la e não atendia à realidade de que ela não o quisesse. É igualmente a idéia sexual e predominante no caso vertente.

Outro demente precoce, A.A.V., que num desastre nos Estados Unidos perdera um braço, lamentava que o defeito que tinha, não lhe permitisse realizar facilmente um casamento. Vivia distraído, alucinado, e quando procurava ter relações sexuais, a dificuldade surgia com a idéia que se intrometia de que a mulher o aceitasse pelo dinheiro que tinha e não pelo seu físico.

Os insucessos fizeram com que evitasse o congresso sexual e se excedesse no onanismo.

Uma demente precoce, D.P., referia-se amiúde a um oculista que inventava ter querido abusar dele e por cujo físico se entusiasmava.

Outra, R.C., falava freqüentemente em namorados e exteriorizava idéias de sexualidade.

Uma demente precoce, A.C.S., facilmente deixa perceber o tema predileto de desejo de casamento com uma prima, cujos dotes físicos enaltece.

Das observações, sinteticamente expostas, deduz-se que na demência precoce a idéia de natureza sexual é freqüentemente o tema dominante. Demais,

verifica-se que só a psicanálise conseguirá que nos assenhoreemos de um segredo que o demente precoce busca esconder com grande empenho.

O conhecimento exato desse mistério sonogado não representa uma simples animosidade científica. Vem ele esclarecer perfeitamente a razão de ser de certos atos aparentemente extravagantes, que representam a reação contra os complexos que, no dizer de Jung, atuam tirando ao próprio Eu, o ar e a luz, como o câncer tira a força do corpo.

Como método terapêutico há o que se chama *condenação*, que consiste em fazer com que o doente aprenda a combater as tendências patogênicas recalçadas que tanto mal lhe faziam: há a *sublimação*, em que se busca distrair o doente por meio de desportos, trabalhos ligeiros etc.; e, finalmente, a *prática da sexualidade normal*.

A condenação, para que seja eficaz e proveitosa, deve ser exercida pelo próprio doente e é preciso que o médico exerça a psicoterapia e, discutindo com calma e persuasivamente com o doente, demonstre a este que o que mais o impressiona não tem valor demasiado e deve ser posto de lado.

A prática da sublimação não aproveita tanto, pois mesmo no trabalho ou nas distrações pode perdurar ainda o domínio da idéia obsedante.

A prática da sexualidade normal é incontestavelmente muito útil.

Deve somar-se à da condenação, para que os resultados sejam bem acentuados.

Sempre que possível, deve restabelecer no demente precoce a vida sexual normal. Quando tal se consegue, nota-se sempre que o doente passa um pouco melhor. No Pavilhão de Observação da Clínica Psiquiátrica quando exercia eu a sua direção, mandava os dementes precoces, com um empregado, a procurar meretrizes, e isto visivelmente lhes era proveitoso.

Se se trata de uma pessoa casada, deve-se aconselhar ao cônjuge são que, embora evitando a procriação, não deve evitar as relações sexuais com o doente.

A condenação, bem exercida, pode fornecer resultados admiráveis. Quando conseguia fazê-la com proveito, os resultados eram admiráveis. O doente ia se expandindo a pouco e pouco em confidências e sentia-se animado, menos aperreado.

É curioso observar-se o zelo, com que defende o doente o seu segredo, mas quando é ele surpreendido de modo perfeito, é patente a animação que demonstra, no ser consolado.

O demente precoce é um indiferente sob o ponto de vista afetivo, mas a ojeriza que tem por uma pessoa a quem devia querer bem, é em grande parte devida a um complexo recalçado. Assim, no caso do filho que tem ódio do próprio pai, em que se constata que tal é devido à convicção em que está,

de que uma educação muito severa e uma vida muito presa foram os fatores que o encaminharam ao onanismo e o colocaram como impotente. Do mesmo modo, a demente precoce que acredita que a própria mãe é a culpada de se não realizar um casamento que idealizou.

A vida sexual representa um papel importantíssimo na gênese e na evolução da demência precoce. Quando ela se inicia no distúrbio endócrino, observe-se a vida genital e ver-se-á que na quase unanimidade dos casos está ela perturbada. Durante a evolução, igualmente não é ela normal. Não representa isso uma simples curiosidade científica, o afã bem razoável de interpretar o que no doente ocorre. Há o interesse terapêutico e notar-se-á que quando o doente se não possa curar, grandes melhoras lhe advirão com a psicoterapia adaptada à doutrina de Freud.

Nas formas iniciais o processo poderá conduzir a uma cura definitiva.

Deve-se procurar normalizar a vida sexual.

Deve-se convencer o doente de que não se deve preocupar muito com os motivos que oberam o seu cérebro. Quando for possível, deve-se procurar sempre normalizar a vida sexual. Sendo normal a vida sexual, poderá surgir ou desenvolver-se a demência precoce? Sim, excepcionalmente, a meu ver. O comum é que haja nela qualquer distúrbio. Poderá haver o exagero da vida sexual, mas o mais freqüente é a existência nela de lacunas. Este fato será determinante das perturbações endócrinas ou serão estas a causa dele? É coisa sabida que na demência precoce há uma insuficiência endocrínica predominante na esfera sexual. Parece ser esta a causa fundamental de tudo, embora seja quase indispensável a intromissão do elemento emotivo de natureza sexual.

O onanismo pode acentuar um distúrbio endócrino, mas este pode existir sem aquele.

Por que se constitui o distúrbio endócrino?

A sífilis, a tuberculose, qualquer processo infeccioso, ou melhor, tóxico-infeccioso, podem determiná-lo. E na puberdade, com a grande atividade em que se encontra o organismo, com o estímulo de suas funções no sentido da evolução, há a facilidade de terem grande vulto as auto-intoxicações e, neste caso, a que se localiza nas glândulas sexuais, facilmente grande destaque terá.

A insuficiência endócrina facilitará o aparecimento dos pequenos desastres sexuais que a preocupação obsediante cultivará.

Poder-se-ia dizer que o indivíduo seria um pequeno mioprágico sexual e que a reclusão, os defeitos da vida social, os acidentes emotivos da vida sexual vieram agravar-lhe a predisposição e torná-lo um grande mioprágico sexual.

De tudo se depreende que em qualquer caso de demência precoce é preciso prestar atenção ao problema da sexualidade. Meditando-se nele, chegar-se-á a obter uma interpretação patogênica exata e a auferir elementos para, esmerilhando os escaninhos do pensamento do doente, conseguir corrobore ele conosco no sentido da própria cura.

(Novembro de 1919).