

CAPITULO III

Do conceito de delirio

I. — Extensão dos delirios. II. — Delimitação do conceito de delirio. III. — Definição. IV. — Conclusões.

I — Extensão dos delirios

Nos paços de Elsenor, quando o principe Hamlet dialogava com o espectro de seu pae, a rainha, tomada de espanto, olhando para o espaço vasio, exclama: “Isto não passa de invenções de teu cerebro, o delirio é muito destro nestas chimericas creações”.

Assim falam na tragedia shakespeareana.

E é esse precisamente o conceito vulgar de delirio.

Quando alguém vê seres que os outros não observam ou escuta vozes que ninguém ouve, diz-se que a pessoa *delira*. A hallucinação é o phenomeno mais elementar a que todos ligam a ideia de delirio.

Vimos, no capitulo precedente, que a grande maioria das hallucinações são reductiveis á illusão e, dest’arte, tambem esta deverá ser incluída na noção de delirio. De effeito, o simples factó de um equivoco de percepção não leva ninguém a dizer que se trata de um delirio, mas, deante de uma illusão mais pronunciada, como, por exemplo, um erro de reconhecimento, todos declararão estar em face de um delirante.

Fóra mesmo de qualquer perturbação perceptiva, ainda o leigo vincula ao delirio qualquer pensamento que fôr absurdo, incoherente, flagrantemente discordante da realidade ou de character illogico, como acontece nos estados confusionaes. E’ um conceito commum o do delirio febril.

A psychiatria, porém, vae encontrar delirio onde o homem não avisado mal o suspeitára. E’ o caso de uma narrativa muito minuciosa ser apuradã como inverídica,

embora verosimil, e observar-se que o paciente a descreve com a convicção da realidade. O psychiatra descobre ahi uma forma imaginativa de delirio: delirio de fabulação.

E' o caso, ainda mais subtil, de um homem expôr um longo arrazoado de logica impeccavel, documentando todas as suas asserções com uma copiosa argumentação, orientando todo o raciocinio por um mesmo rumo, sem desvio, nem hesitações, nem contraditas, — e, ao cabo de tudo isso, o alienista averiguar como irreal o fundamento de toda a probanza e capitular o caso que se lhe depara como o de um delirio systematizado de interpretação.

Fala-se, ainda, em psychiatria, de delirios oniricos e epilepticos, quando a consciencia está obnubilada ou abolida, como nos estados confusionaes e no equivalente comicial.

Tambem se referem os delirios de actos, em que, podendo o pensamento ser aparentemente razoavel, os actos são desordenados e improficuos, como acontece principalmente na demencia senil.

Ainda, em paramnesias, quando apparece a falsa noção do „já visto“, diz-se ás vezes, que o paciente delira.

Assim, os delirios extendem-se á multiplas funcções psychicas: á *receptividade*, pelas hallucinações e illusões; á *reacção* pelo delirio de actos; á *memoria*, pelas paramnesias; á *associação*, pela incoherencia, fabulação e interpretação; e ainda á *consciencia*, pelo onirismo e os estados segundos.

Vejam, agora, neste acervo, como limitar o ambito do delirio.

II - Delimitação do conceito de delirio

Como acabámos de verificar, a forma mais evidente de delirio importa em um disturbio da funcção de

receptividade (hallucinações e illusões). Analysando, porém, esse facto psicologicamente, vê-se que é preciso fazer aqui uma restrição. Illusão e hallucinação são percepções fortemente assimiladas e, portanto, synthese de sensações e imagens. A percepção assimilada nasce, assim, da collaboração da receptividade e das funções elaborativas. Quando o disturbio é puramente receptivo não pode haver hallucinação nem illusão. Não se fala de delirio quando ha, apenas, anesthasias ou hyperesthesias.

Portanto, dentro da receptividade, os delirios referem-se unicamente a percepções assimiladas, syntheses de sensações e imagens, e não a sensações solitarias. Ora, como é sabido, as sensações são elementos que vão constituir o conhecimento, mas que não são ainda tal conhecimento. Este só nasce com a percepção. Como diz William James: "A percepção é o conhecimento do objecto; a sensação é o conhecimento no objecto".

Assim sendo, o delirio attinge o conhecimento na sua integração e não em seus elementos. E' importante attentar para essa particularidade porque ella evidencia a perturbação do conhecimento, existente no delirio de recepção.

Si a sensação é o alicerce do conhecimento, a associação é a actividade que o constroe, pela percepção, imaginação ideação, julgamento e raciocinio. Ora, como já ficou dito no capitulo anterior, tratando da escala psychica entre a hygidez e o morbido, a inccherencia, a fabulação e a interpretação delirante não passam de variações psychicas na esphera da associação, fazendo o pensamento discordar da realidade.

Os delirios de incoherencia, fabulatorio e de interpretação são, pois, disturbios associativos, importando numa modificação do conhecimento para o erro.

Chega-se assim a concluir que os delirios de receptividade e de associação têm um elo que os unifica: *a falsidade do conhecimento.*

Até aqui os delirios receptivos e associativos. Vejamos, agora, os delirios de actos, de memoria e de estados de consciencia.

Os delirios de actos não têm existencia propria: reduzem-se aos delirios associativos.

A psychologia ensina que nenhum acto pode ser executado (salvo o reflexo), si antes não houver imagem que o represente. Não ha gesto que não tenha, previamente, o esboço mental.

Quem delira, pois, em actos, delira antes de tudo em pensamento. Praticar acções desordenadas é ter antes, desordenadamente, associado as ideias. O demente senil, que passa o dia inteiro a arrumar e a desarrumar as cobertas do leito, assim o faz porque a decadencia mental de que é victima só lhe proporciona associações psychicas sem finalidade. O delirio de actos reduz-se, desta maneira a delirios associativos.

Outro tanto succede com os delirios encontrados em perturbações de consciencia: onirismo, obnubilação, somnambulismo. Em taes casos os disturbios de consciencia são condições especiaes em que se pode realizar o delirio. mas, não o constituem por si só.

O confuso estuporado tem a consciencia obnubilada, sinão abolida, e, apesar disso, não delira. O mesmo acontece no equivalente apileptico ou em qualquer fuga pathologica. Nestes casos o paciente está em absoluta inconsciencia, podendo ou não delirar.

Pelo simples facto de um homem cair subitamente em estado de inconsciencia e praticar actos verdadeiramente somnambulicos, como os casos Mesnet, o de Nancy e o de Melun, citados por Janet, não se dirá que elle delira. Nesses estados-segundos as acções praticadas são coerentes relativamente á nova personalidade que surge e podem não entrar em conflicto com o meio ambiente, passando a crise despercebida aos circunstantes.

Assim aconteceu em um dos casos supracitados, em que um rapaz de 17 annos, residente em Pariz, parte para Melun, em absoluta inconsciencia, e ahi se emprega como taifeiro em um barco, depois como auxiliar de um velho concertador de louças, sempre no mesmo estado de inconsciencia, durante tres mêses, sem que ninguem dêsse conta de seu estado anormal.

Aqui ha inconsciencia e não ha delirio.

Inversamente em um paranoico exteriorisa-se um delirio nitidamente definido e, no entretanto não ha variação alguma de consciencia.

Quando, porém, em um equivalente epileptico, um homem agride a outro, repentinamente, e o assassina, dir-se-á que houve delirio, pelo absurdo do acto praticado. Um confuso que, além da obnubilação da consciencia diz phrases incoherentes, delira, porque o seu pensamento está em desacôrdo com a realidade objectiva. É sempre a variação associativa que caracteriza o delirio, esteja a consciencia modificada ou não.

Portanto: os delirios presentes nas alterações da consciencia não lhe são dependentes, mas unicamente simultaneos.

Taes delirios ou são determinados por desordens associativas evidentes, como o delirio confusional, ou são delirios de actos, como succede no chamado "delirio epileptico".

Esses ultimos, porém, como já vimos, são reductiveis aos delirios de associação.

Logo: as perturbações de consciencia são circumstancias em que o delirio pode occorrer, mas este, mesmo em taes casos, é ainda um disturbio associativo, falseando o conhecimento. Tratarei, agora, do delirio na esphera da memoria.

Não se cogita de delirio nos casos de simples amnesias ou hypermnesias: o delirio de memoria refere-se, unicamente, ás paramnesias.

Multiplas explicações têm sido dadas para interpretar o phenomeno do erro de reconhecimento. Creio que a mais consentanea com a psychologia moderna está em comprehende-lo como uma pura illusão, determinada por uma corrente endogena dominante que faz attribuir a objectos desconhecidos os caracteres de outros anteriormente já vistos.

Nessas condições, o falso reconhecimento, a noção irreal do "já visto" não é produzida por uma desordem mnesica, mas sim, de percepção.

Os delirios de memoria ficam, assim, inexistentes: revêtem para os delirios de recepção.

Ao principio deste parágrafo foram caracterizados os delirios de recepção e os de associação. Acabamos de verificar, agora, que os delirios de actos, de memoria (paramnesias), e os acompanhados de perturbações da consciencia (onirismo, delirio epileptico), todos elles reduzem-se a delirios de associação.

Assim sendo, todos os delirios, sob o ponto de vista psychologico, limitam-se a duas categorias: *receptivos* e *associativos*.

Mas, tambem ao principiar este mesmo parágrafo, ficou evidenciado que os delirios receptivos não alcançam os disturbios esthesicos, mas, se circumscrevem ás desordens de percepção, transviando o conhecimento, pelo excesso de assimilação perceptivel e conduzindo, dest'arte, á mesma consequencia que os delirios de associação: falsidade do conhecimento.

Conclue-se d'ahi que os delirios podem se originar por dois processos muito geraes, *recepção* e *associação* e têm um mesmo abstracto: *conhecimento falso*.

Procuremos, agora, com os dados conseguidos, elaborar uma definição de delirio.

III — Definição

Vimos que a essencia de todo o delirio é o erro de conhecimento, que pode ser determinado ou por

variações da receptividade ou por variações da associação.

Seríamos assim levados a dizer que o delirio é um erro de conhecimento.

Qualquer que seja, porém, o processo que origine um erro de conhecimento, elle n'ém sempre é delirio: a ignorancia dos homens rusticos faz com que tenham noções falsas das coisas que lhes cercam e, contudo, não deliram; a sciencia todos os dias rectifica os seus postulados, por descobri-los falhos e inveridicos, e, apezar disso, não delira, sendo como é, o pensamento scientifico o menos autistico de todos, o mais afastado da ideação delirante.

Dizer, pois, que o delirio é um erro de conhecimento seria abranger todo o definido e ainda mais do que elle; seria uma definição profundamente viciosa.

Procuremos restringir o ambito dessa affirmativa, focalizando-a precisamente na area dos delirios. E para tanto, recordemos a analyse que fiz no capitulo anterior da escala psychica de transições interceptiveis, que vae da hygidez ao morbido.

Tal succede com o delirio. E' um erro de conhecimento, mas esse erro estende-se da perfeita sanidade mental á loucura, e entre estes dois extremos todos os intermediarios são possiveis.

Em toda essa serie, pois, de conhecimentos falsos, todos os termos que estiverem dentro da hygidez psychica não se relacionarão com o delirio. Este abraçará sómente o que fôr pathologico.

Vimos, no capitulo anterior, a grande difficuldade que ha em distinguir, nas escalas entre a saude e a molestia mentaes, o limite entre o physiologico e o pathologico. Vimos, mais, que ha um criterio muito generico, para orientar o raciocinio nesse problema: a finalidade do psychismo.

Portanto, poderei definir delirio: o erro de conhecimento, de origem receptiva ou associativa que determina

a perda ou restricção da adaptação do organismo á ambiencia. Ou simplesmente: *delirio é todo erro do conhecimento dentro da loucura.*

E' por isso que as amnesias e as hypermnesias não são delirios, porque esses disturbios diminuem ou augmentam o cabedal de conhecimentos de um individuo, mas não os falseam nem os pervertem. E' por isso que os symptommas affectivos não são delirios, em virtude de sua propria natureza não intellectiva.

Entre as differentes funcções do psychismo, o delirio não se liga á reacção, nem á retentiva, nem á affectividade*). E' um facto eminentemente intellectual, derivado da receptividade e da elaboração associativa.

IV — Conclusões

Synthetizando a limitação de conceito de delirio que acabo de fazer e que será observada em todo esse trabalho, formularei as tres seguintes conclusões:

I.

Delirio é toda variação pathologica da receptividade ou da associação que conduz a um conhecimento falso.

II.

Os disturbios da memoria, vida activa e affectividade não constituem delirio.

III.

Todos os delirios reduzem-se a duas categorias: receptivos e associativos.

*) E' indispensavel que desde já não se forme a esse respeito nenhum equivooco.

A effectividade tem um papel importantissimo na psychopathogenia dos delirios.

O que affirmo, ao dizer que os delirios não se ligam aos actos affectivos, é que os disturbios de ordem affectiva não *constituem* delirios, embora, muitissimas vezes os *determinem*.

CAPITULO IV

Analyse psychologica dos delirios

I. — O fundamento da analyse. II. Psychologia dos delirios de recepção. III. — Psychologia dos delirios de associação. IV. — Unidade psychologica dos delirios. V. — Psychologia da systematização dos delirios. VI. — Psychologia das formas clinicas. VII. — Ensaio de interpretação psycho-physiologica. VIII. — Conclusões.

I — O fundamento da analyse

Si quizermos procurar um fundamento para enectar a analyse psychologica dos delirios, veremos que elle se encontra na propria limitação do seu conceito, estabelecida no capitulo anterior.

Vimos que delirio é um erro de conhecimento, importando ou num desvio das funcções receptivas ou numa alteração da funcção associativa; donde resultou a noção de que ha dois processos geraes psychologicos para engendrar o delirio: perturbações de *recepção* e de *associação*.

Eis ali o fundamento para a analyse psychologica do assumpto. Principiarei estudando o mais intimamente possivel o mechanismo dos delirios de recepção. Tratarei, em seguida, do processo psychologico dos delirios de associação, demorando-me mais nos deste grupo, não só por serem mais complexos como tambem pela maior importancia que possuem. Finalmente compararei ambas as derivações psychopatogenicas dos delirios para verificar si ellas são, de effeito, irreductiveis ou si é possivel uma approximação entre si.

II — Psychologia dos delirios de recepção

Ao tratar da escala psychica entre a hygidez e o morbido, no segundo capitulo, vimos já as differentes interpretações psychologicas do mechanismo intimo das illusões e hallucinações. Falando, depois, da demarcação dos delirios receptivos, precisamente no capitulo anterior, o mesmo assumpto foi de novo ventilado. Pouco resta, pois, a acrescentar para bom entendimento desta questão, Recapitularei, resumidamente, tudo quanto a proposito foi dito e farei, a seguir, os necessario-commentarios.

Os delirios de recepção abrangem as illusões e hallucinações. Segundo Binet todas as duas são percepções fortemente assimiladas, augmentando essa assimilação imaginativa da illusão para a hallucinação. Para outros como Tamburini a hallucinação não pode ser filiada á illusão, mas, constitue em phenomeno á parte. Este, seria explicavel por uma irritação nos centros sensoriaes, onde estão guardados os engrammas das sensações passadas, a qual determinaria uma superfunção dos neuronios cortico-sensoriaes de tal intensidade que as imagens retidas reproduzir-se-iam na consciencia com o mesmo vigor como no momento da percepção e com ella seriam confundidas.

A segunda interpretação explicaria todas as hallucinações, particularmente aquellas correspondentes a orgãos dos sentidos cuja função estivesse abolida. A segunda, daria conta unicamente das hallucinações relativas a orgãos sensoriaes em actividade, mas, com a vantagem de attribuir ao phenomeno uma causa externa, o que sempre a psychologia deve procurar, tratando-se de factos em tudo comparaveis á percepção.

As duas doutrinas parecem, pois, completar-se. E' a combinação de ambas que nos fornecerá o esclarecimento completo da génese psychologica da hallucinação:

a de Tamburini, dilucidando as hallucinações correspondentes a órgãos dos sentidos de função abolida e a de Binet, explicando todas as outras.

Desta maneira a psychologia da hallucinação fica assim comprehendida:

Uma qualquer causa morbigena (intoxicação, infecção, esfaldamento, reflexo, etc.) determina uma excitação dos centros corticaes e estes, exaltados, precipitam-se em associações desmedidas que vão constituir uma forte corrente endogena, a qual, coligando-se com a corrente sensorial (exogena) vae crear uma percepção excessivamente assimilada: a hallucinação.

Si uma função sensorial estiver abolida (amaurose, surdez) e não houver por consequencia corrente exogena correspondente, a causa irritativa, actuando sobre o cortex cerebral, poderá excitar violentamente os centros sensoriaes, fazendo-os funcionar com a mesma intensidade como quando abalados por uma corrente nervosa centripeta, e crear assim na consciencia a falsa noção de percepções que não existem.

Eventualmente, comprehende-se, este ultimo processo poderia, talvez, determinar hallucinações relativas a órgãos dos sentidos normaes, independentemente do concurso da corrente exogena.

Em resumo, a psychologia dos delirios de recepção é a seguinte:

1.º — Uma causa irritante qualquer excita o cortex cerebral, determinando uma hyperfunção dos neuronios associativos. Contemporaneamente, os centros sensoriaes recebem correntes centripetas dos órgãos periphericos correspondentes. Estas, porém, modificam-se profundamente pela suplementação de imagens provenientes do superfuncionamento dos neuronios associativos e nascem assim percepções excessivamente assimiladas, sem correspondencia com a realidade exterior: illusões e hallucinações.

2.º Uma causa irritante qualquer excita o cortex cerebral, determinando uma hyperfunção dos neuronios sensoriaes. Estes, em estado de superfuncionamento, trabalham como si estivessem a receber excitações periphericas e dão a imagem, cujo engramma possuem, as apparencias subjectivas de percepção. Nascem assim percepções irreaes, que não passam de imagens cujo vigor está extraordinariamente augmentado. E' a hallucinação de causa puramente endogena.

Dest'arte, chego á seguinte conclusão: *o delirio de recepção é determinado por uma forte excitação dos neuronios corticaes que, ou assimilam em excesso as percepções ou exaltam os engrammass até a intensidade das sensações.*

III — Psychologia dos delirios de associação

Vimos que todos os delirios reduzem-se a receptivos e associativos.

Todas as formas delirantes, pois, que se não ligarem a illusões e hallucinações são delirios de associação. Ora, mesmo fóra de illusões e hallucinações, a clinica exhibe delirios com os aspectos mais variados e complexos possiveis, systematizados ou não, de grandeza, perseguição, mysticismo, auto-accusação, ciume, reivindicção, etc.

Quaesquer que sejam, porém, essas apresentações clinicas a psychiatria ha muito differenciou tres generos fundamentacs de delirios, fóra de illusões e hallucinações: *fabulação, interpretação e incoherencia.*

Na *fabulação* melhor estudada por Dupré, a imaginação creadora constroe um longo cortejo de chimeras e ficções que o doente toma por lembranças e suppõe realidade. Tal succede na forma confabulatoria da paraphrenia, na psychose maniaco-depressiva, no segundo periodo da paralysisa geral, na demencia precoce, na presbyophrenia principalmente, na mythomania dos desequilibrados e, como affirmam Dupré e Logre, no fundo

psychologico do pithiatismo. E' um delirio imaginativo e ideativo.

Na *interpretação*, analysada especialmente por Serieux e Capgras, o doente pensa unilateralmente desprezando considerações que occorreriam no homem normal, de maneira que o raciocinio, embora logico, leva a conclusões erroneas, absolutamente discordantes da realidade.

A's vezes, o proprio raciocinio é falseado por um paralogismo. Assim se verifica na forma paranoide da demencia precoce, na paranoia de Kraepelin, em certas formas delirantes quase systematizadas da paralytia geral. E' um delirio, essencialmente, de julgamento e de raciocioio.

Na *incoherencia*, delimitada com precisão por Bleuler, o pensamento não só deixa de corresponder á realidade objectiva, como tambem, fica desconexo e illogico, sem obedecer ás relações habituaes de tempo e espaço que a experiencia mental armazenára, durante a formação da personalidade psychica. Assim o doente, como diz Bleuler, "pode limitar a situação do Egipto entre a Assyria e o Estado do Congo, ignorando... a época a que ambos os Estados pertencem e ao mesmo tempo mudando de um modo arvesado a designação dos paizes limitrophes". E' um delirio associativo global em que a imaginação, ideação, julgamento e raciocinio são lacunares e absurdos.

O typo da incoherencia está nas perturbações intellectuaes da eschizophrenia. Pela escola franceza encontra-la-emos tambem nos estados confusioaes delirantes. A celeridade e exaggero de associações nos estados maniacos, que em gráo menos elevado géra a fabulação, quando attinge uma intensidade maior indo á fuga de ideias, pode simular a incoherencia. Esta, porém, differe daquella pela *interceptação*, que consiste em falhas associativas impreenchiveis pelo alienista.

Cogitemos, agora, da psychologia dessas tres ordens de phenomenos.

Preliminarmente: uma differença, á primeira vista, já se apresenta evidente.

E' que o delirio de interpretação approxima-se muito do de fabulação e ambos distanciam-se da incoherencia. Porque a interpretação, como vimos, é um disturbio de julgamento e do raciocinio, emquanto que a fabulação attinge a imaginação e a ideação. Ora, imaginação, ideação, julgamento e raciocinio não são mais do que grãos crescentes de complexidade de uma mesma e unica actividade psychica: a *associação*.

Os delirios fabulatorio e interpretativo são, pois, variações de gráo de um só processo psychologico. A incoherencia, porém, é de natureza diversa.

Tanto na fabulação como na interpretação observa-se:

- 1.º que a associação de ideias está exaltada;
- 2.º que a associação é feita precipitadamente e sem selecção.

De effeito, a *associação acha-se exaltada*, porque o fabulador e o interpretador se caracterizam essencialmente por uma notavel accentuação das funcções imaginativas e raciocinantes. O paranoico passa a vida a fazer syllogismos, a tirar illações, raciocinando sem treguas, por nada e por tudo, ás vezes puerilmente, outras vezes com mais engenho, mas sempre numa absoluta obstinação. O mythomano está permanentemente a conceber mil castellos e proezas, thesouros ou crimes, aventuras audaciosas ou motivos de recriminação e ninguém lhe leva a palma nesse desfiar constante de scenas muitas vezes dramaticas, como nas creações literarias.

Mas além de exaltada, a associação está tambem alterada por uma *precipitação e ausencia de selecção*. E' facil comprehender que, pelo simples factó de uma exaltação imaginativa ou raciocinante, um homem não se torna alienado e, muito ao contrario, ahí encontra excellentes

condições para a obra de arte e de sciencia. No delirio fabulatorio e interpretador ha, porém, um açôdamento de associação, de maneira que a consciencia não selecciona as representações que vae relacionando e isso faz com que os pensamentos resultantes discordem do mundo exterior e sejam irreas. A imaginação e o raciocinio exaltados e seleccionados cream o artista e o sabio; o raciocinio e a imaginação exaltados e não seleccionados forjam a mythomania e a interpretação. O genio imagina e raciocinia muito, fiscalizando, denominadoramente, as suas associações, pelo poder frenador no exercicio da attenção reflectida. O alienado, porém, raciocinia e imagina muito, sem fiscalizar nem dominar as suas associações, que correm automaticamente, pela lei psychologica do fluxo permanente e inevitavel da consciencia.

O *quid*, pois, da fabulação e da interpretação está na fallencia do poder inhibitorio que deixa a associação ás soltas, não selecciona as ideias que agrupa, não as escolhe, não as compara sufficientemente antes de fundilas, deixa de evocar representações indispensaveis e complementares e acaba por integrar concepções ferteis em originalidade, mas descabidas, inopportunas, inconvenientes e, além do mais, sem correspondencia com o meio ambiente.

E' possivel, pois, principiar a comprehender a psychologia de tal ordem de delirios.

A associação de ideias é um phenomeno automatico, de mechanica neuronal permanente, que se processa tanto em vigilia como no somno, sem se deter, constituindo o fluxo constante e fatal dos estados de consciencia. O pensamento é um conteúdo sempre movediço e a substituir-se, dentro da orbita da intelligencia; e quem move e substitue os pensamentos é a associação. As representações succedem-se interruptamente, ligando-se umas ás outras, para formar o que se chama em psycho-

logia a *corrente da consciencia*. Tudo isso é automatico. E' uma reacção espontanea dos centros corticaes elaborativos á recepção das excitações exteriores.

Mas, sobre essa associação automatica, ha o ministerio do poder inhibitorio, o esforço de attenção reflectida que lhe exerce um verdadeiro *contrôle*, subordinando-a aos rigores de sua fiscalização, orientando o rumo da espontaneidade associativa, dirigindo o curso da approximação e fusão das representações mentaes, discriminando-lhe o preço ideativo, seleccionando as mais uteis das menos importantes e valiosas, para o concerto final do pensamento coherente com a realidade objectiva.

William James, mui suggestivamente, diz: "pensar, é fazer selecções".

Que se imagine, agora, a diminuição ou desaparecimento desse poder inhibitorio e que resultará? A associação, já sem freios, precipita-se celere pelo seu proprio automatismo e desgarrar-se da realidade, pela falta de direcção seleccionante.

Assim nasce a fabulação e interpretação. Esta é uma associação racionante, não seleccionada, e aquella é outro tanto, para a associação imaginativa.

Logo, o processo psychologico dos delirios de fabulação e interpretação é o mesmo: *insufficiencia de inibição psychica, gerando automatismo maior ou menor da associação de ideias*.

Bem diversa é a origem dos delirios de incoherencia. Aqui não se trata de falta de inibição. Esta pode estar presente, esforçando-se até o alienado por seleccionar o seu pensamento na procura da verdade, como succede na confusão mental, mas, as associações estão interrompidas em virtude de interceptações. No delirio de fabulação e de interpretação falta o poder regulador da associação espontanea. Na incoherencia esse poder regulador póde existir, mas, a propria associação é que

se encontra viciada. Funcionando automaticamente ou sob a acção do poder frenador, pouco importa, o que caracteriza a incoherencia é que a associação perde as contiguidades habituaes, adquiridas na propria génese da personalidade psychica, e dellas restam, apenas, agrupamentos falquejados e artificiaes; entre as representações mais dispaes, dando no conjuncto um pensamentodesconnexo e incongruente, do mais rematado autismo. E embora o exame clinico revele differentes modalidades de associação — de causa e effeito, de successão, de genero e especie, por semelhança e contraste — comtudo, a psychologia reduziu toda essa diversidade a um typo unico: a *contiguidade*.

O que ha, pois, na incoherencia é uma variação de contiguidade, que é a essencia mesma do processo associativo.

E' importantissimo assignalar este facto desde já, porque elle nos mostra que o delirio de incoherencia é muito mais profundo do que o delirio fabulatorio e de interpretação.

Estes são perturbações da associação por fallencia de inibição, aquelle, porém, é um disturbio directo da propria contiguidade associativa, o cerne da intelligencia.

E' facil, agora, distinguir dois processos psychologicos para os delirios de associação: *insufficiencia de inibição e transformação de contiguidade*.

A insufficiencia de inibição engendra a interpretação e a fabulação. A mutação da contiguidade determina a incoherencia. A causa da fabulação e interpretação está, pois, fóra da associação, no poder inibitorio que a regula; a causa da incoherencia reside na propria associação, intrinsicamente modificada.

Não basta uma causa irritante que, actuando sobre os neuronios corticaes associativos determine um superfuncionamento dos mesmos. Isso causaria, apenas, hallucinações. Na incoherencia é necessario mais: é mis-

ter uma causa destruidora de fibras associativas ou commissuraes, ou então, sinão destruidora, ao menos paralyzante por algum tempo de suas funcções, de tal sorte que, certos grupos de neuronios corticaes suspendendo a sua actividade funccional, a associação perde com elles outras tantas vias de contiguidade e, só se podendo valer das restantes, improprias para colligar muitas representações, crea por esses verdadeiros *falsos trajectos psychicos* um pensamento irreal, illogico e innintelligivel que consubstancia a propria incoherencia.

Já me referi á atrophia, degenerações e até desaparecimento completo de neuronios corticaes encontrados pelas verificações de Klippel, Lhermitte, Dunton e Léri em dementes precoces e senis e referi-me, outrossim, ao silencio da anatomia pathologica a esse respeito quando se tratam de delirantes não incoherentes. Nesses ultimos casos as alterações anatomicas, quando presentes, importam em lesões irritativas, inflammatorias, mas não attigem a degenerescencia e muito menos a necrobiose.

Ha umestado mental, porém, que parece contrariar essa affirmativa: é a confusão. Nella a incoherencia apparece e no entanto o delirio confusional pode desaparecer sem deixar traço. Mas esse facto na realidade não invalida o que acabo de dizer. Basta lembrar que tambem ha degenerações regressiveis e que a confusão quando se chronifica ou reitera, origina com muita facilidade a irremediavel demencia.

A psychologia da incoherencia será melhor interpretada pela lei das compensações funcionaes da pathologia geral. Deixando de activar-se certo numero de neuronios corticaes, a associação complementa-se por vias improprias e gera laços disparatados entre as representações, perdendo o logismo que a experiencia psychica construiu e creando, dest'arte, a incoherencia do pensamento.

Por consequencia, o processo psychologico dos delirios de incoherencia consiste numa *alteração das contiguidades associativas por degeneração ou necrobiose de neuronios corticaes.*

Fica assim, sufficientemente explanado o ensaio de interpretação psychologica da incoherencia. Resta, agora, fazer outro tanto para a inibição.

Em psychologia como em physiologia chama-se inibição todo acto vital que modera ou suspende uma funcção.

Particularmente a psychologia trata da inibição exercida sobre os phenomenos de natureza psychica. Ha, pois tres modalidades de funcção inhibitoria: de receptividade, de elaboração, e de reacção.

Principiarei analysando, separadamente, cada uma dellas.

Tenho já repetido, paginas atraz, esta importantissima noção psychologica de que a associação de ideias funciona automaticamente, formando a corrente da consciencia fatal e constante.

As ideias assim associadas caracterizam a attenção espontanea.

A attenção reflectida é um esforço mental que detem seleccionadamente a corrente das ideias contiguas que se vão succedendo. Assim, ella interrompe a associação linear continuada e proporciona, em torno de uma só ideia, associações multiplas que constituem o typo irradiado. Ha uma ideia dominante detida no foco capital da consciencia. Por instantes ella é desviada para dar lugar a uma outra que lhe seja contigua, mas dessa a consciencia não passa a uma terceira. Ao contrario, regressa á primitiva representação e procura uma nova que lhe seja contigua, assim repetindo successivamente. E' o estado de concentração intellectual. A attenção reflectida passa revista e todas as ideias e imagens que se relacionam a uma mesma representa-

ção, a qual, embora descontinuamente, fica retida na consciencia. Para isso, é facil comprehender, o fluxo espontaneo da consciencia é periodicamente interrompido, detido, inhibido, para explorar differentes direcções de contiguidade em torno de uma só ideia. Eis ahi a *inhibição elaborativa*.

O acto reaccional voluntario é precedido de tres phases de elaboração que o preparam e determinam: desejo, deliberação e decisão. (*)

No *desejo*, uma representação, com forte tonalidade affectiva, tende a se transformar em acto. Na *deliberação*, inicia-se uma inhibição dessa tendencia e, emquanto ella é detida, a associação evoca todas as representações que se ralacionam com o desejo e as confronta em julgamentos e raciocinios. Todas essas representações são forçosamente acompanhadas de affectos, sentimentos ou emoções, até que um desses, predominando sobre os outros, realça na consciencia a imagem que lhe corresponde. Este ultimo instante caracteriza a *decisão*.

Em seguida, cessa a inhibição e a representação dominante nessa ultima phase é expressa em acto. É o periodo de exteriorização da vontade, a *execução*.

Eis ahi a *inhibição* nos phenomenos *reaccionaes*: nasce logo apoz o desejo, contendo a sua realização, estende-se pelas phases de deliberação e decisão e finda nesta ultima, originando assim, o periodo motor de execução.

Essas duas variedades de inhibição, atenção reflectida e inhibição volitiva, serão irreductiveis?

William James assimila o esforço volicional ao proprio esforço de atenção. Assim escreve o psychologo americano:

(*) Considero inutil distinguir uma phase de *evocação* entre a primeira e a segunda, visto como a consciencia não pode evocar de uma só vez multiplas representações e, á proporção que o vae fazendo, já as compara em deliberação.

“O querer por mais voluntario que seja acha-se essencialmente realisado na attenção que damos a uma representação difficil, para mante-la energicamente sob o olhar da consciencia“. E' isto mesmo que constitue o *fiat*; e si movimentos resultam immediatamente da representação assim mantida pela attenção, não ha ahí sinão um accidente puramente physiologico.

“O esforço de attenção é pois o acto essencial da vontade“.

Na realidade o amago da inibição volitiva está na deliberação e esta é consequencia da attenção reflectida que proporciona a associação pelo processo irradiado.

A inibição reaccional é, pois, da mesma natureza que a elaborativa: um *esforço de attenção*.

Quanto á inibição de receptividade, direi que ella infelizmente tem preoccupado ainda pouco a observação dos psychologos e a neuropathologia que a verifica em muitos casos é insufficiente para interpreta-la. As anesthesias geraes ou sensoriaes de origem pithiatica parecem della depender. No entanto, como vimos no capitulo segundo, o delirio não attinge ás sensações propriamente ditas, mas sim os seus agrupamentos syntheticos, percepções, que fazem já parte da elaboração. Demais, a analyse dos delirios de recepção já foi anteriormente feita e aqui se tratam exclusivamente dos delirios associativos. Pouco interessa, pois, para este instante, a inibição sensitiva.

As inibições attinentes aos delirios associativos são, portanto, volitivas e elaborativas. Ora, como acabámos de vêr, essas duas modalidades são de natureza commum. Para abranger-las em um conceito generico, a psychologia denominou *poder frenador* a função psychica que inibe e regulariza os processos associativos, chamando-se *attenção* quando se restringe á esphera da elaboração e *volição* si modifica os actos reaccionaes.

Seríamos, assim, levados á noção de que só ha uma inibição, cujas variações determinariam os delirios associativos: *o poder frenador*. Essa noção, porém, seria falsa, porque além do poder frenador, mesmo no dominio dos phenomenos elaborativos e reaccionaes, ha uma outra variedade de inibição, de valor inestimavel e importantissimo para a psychologia, mórmente em se tratando da psychologia pathologica.

E' dessa nova inibição que vou discorrer.

As interessantes experiencias de Münsterberg demonstraram de maneira sugestiva que os movimentos tendem a augmentar no prazer e a diminuir na dôr. E' uma observação comezinha a actividade a que se dedicam as pessoas alegres e a inacção a que se entregam os tristes. E o alienista assiste quotidianamente a ruidosa agitação euphorica do maniaco e a quietude reconcentrada e silenciosa do melancholico. Sabe-se que Davy, emocionado exaltadamente ao isolar o potassio, não conteve o impulso de movimento e pôz-se a dançar em pleno laboratorio. Archimedes corre desnudo pelas ruas de Syracusa, pelo jubilo da famosa descoberta que acabára de fazer. Ribot escreve: "As manifestações de alegria podem resumir-se em uma unica palavra: *dy-namogenia*".

Ao contrario, um homem apavorado deante de um grande perigo, immobiliza-se com calafrios e apnéa. A grande guerra illustrou este assumpto pelas verificações da sideração emotiva nas batalhas, desencadeando um estado subito de estupor confusional. Dumas, em 1919, deu-nos uma excellenté contribuição a esse respeito, numa curiosissima monographia sobre as perturbações mentaes e nervosas de guerra.

Além disso, desde os fins do seculo passado aquelle autor confirmára as experimentações de Münsterberg, em outro campo; de uma maneira geral, a alegria exalta o metabolismo organico e o desgosto o deprime. Aliás,

antes de Dumas estudar experimentalmente este facto, o talento inductivo de Ribot já o previra, esquadrinhando ahi a essencia intima da affectividade.

Portanto, a tendencia do prazer ao movimento e da dôr ao repouso, não se refere unicamente ás reacções do organismo ao meio ambiente em que vive: diz respeito, outrosim, á propria *dynamica biologica* dos aparelhos organicos. Chega-se, dest'arte, á seguinte conclusão: *todo affecto prazer é dynamogenico e todo affecto dôr é estáticogenico.*

Daqui já seria possivel inferir que a affectividade dolorosa, pelo seu character estáticogenico, deve ter uma acção inhibitoria sobre as associações de ideias. Apraz-me, porém antes, fazer uma consideração.

O acto psychico reaccional tem sua origem nas funcções elaborativas e, antes de ser executado, a sua imagem já está representada na consciencia pela associação de ideias. Não ha gesto que dispense um previo bosquejo mental.

Ora, si o affecto doloroso exerce uma acção inhibitoria sobre as reacções psychicas, tendendo á immobibilidade, signal é que essa inibição actúa sobre a causa efficiente dessas reacções: a funcção associativa.

Fica assim comprehendida a seguinte noção: *a affectividade dolorosa inibe a associação de ideias.* O retardamento metabolicó, comprovado na dôr, será a condição biologica dessa variação psychica.

A observação é de todos: quem quer que esteja sob o imperio de uma emoção de tristeza, sentirá por certo, em introspecção, que o seu pensamento está detido em motivos dolorosos, espontaneamente, eu quero dizer, mau grado o seu poder frenador, em virtude mesma do proprio estado affectivo em que se encontra e o traz forçado a uma concentração de espirito involuntaria com associações *restrictas* á ideia dominante de soffrimento. Dahi a clausura

de pensamento e impenetrabilidade do melancholico, o o exaggero de auto-analyse do neurasthenico, a obsessão do phobico e a ideia fixa do delirante systematizado, nascida no periodo de inquietação de Magnan, que nada mais é do que uma concentração dolorosa, por inibição de origem affectiva. A esse respeito voltarei no peragrapho V.

Antes de proseguir, vou fazer algumas reflexões que, muito provavelmente, terão occorrido ao leitor.

A affectividade, sendo a exteriorização das tendencias instinctivas, é tambem ella umn tendencia. Todo affecto é um desejo que prepara a acção, o germen de um acto futuro. Como comprehender, então, uma affectividade inibidora, tolhendo as reacções psychicas?

E' que as reacções psychicas são phenomenos de adaptação e esta não se faz sempre por um acto, sinão muitas vezes, pela abstinencia de actos. A reacção psychica consiste, em muitissimos casos, precisamente em *não agir*. Para conservar e desenvolver o individuo e a especie, o organismo exerce duas ordens de reacções: *agressivas e defensivas*. As primeiras constituem-se pela exteriorizarão em acto da elaboração psychica: *curiosidade, appetite de emoções, ambição, audacia*. Nas segundas a reacção psychica constitue-se justamente pelo retrahimento da acção: *avareza, cautela, prudencia, cobardia*.

Sendo a affectividade que impella á pratica de todas essas formas reaccionaes, claro está que existem outras tantas modalidades correspondentes de affectos, com **igual denominação**. Os affectos **agressivos** serão os dynamogenicos, enquanto que os defensivos constituirão os estáticogenicos ou melhor *inhibitorios*. E na verdade, as tendencias aggressivas correspondem a estados affectivos de exaltação, ao passo que as defensivas relacionam-se a estados de depressão. Isso está, ainda, de conformidade com a lei psychologica de Grotte da *razão directa no prazer e inversa na dôr, entre a energia organica e a sollicitação do meio externo*.

Por essa lei a dôr realiza-se ou por estimulo exterior excedente á energia organica ou por excesso dessa energia sobre as incitações externas. No primeiro caso a acção é penosa por insufficiencia de energia interior e no segundo ha um impedimento extrinseco que restringe, ainda, a acção. Seja como fôr, onde apparecer affecto doloroso surgirá a *inibição*.

E', pois, apparente a contradicção que, á primeira vista parecia existir em considerar a affectividade dolorosa com effeitos inhibitorios, sendo como é todo acto affectivo uma tendencia á acção. A realidade está em que a inibição provocada pela dôr é ainda uma forma de reacção psychica, typo deffensivo. O doente que se immobiliza, expontaneamente, em posição orthopneica está reagindo contra adyspnéa. A prudencia do negociante que detem os seus negocios em certo ponto, está reagindo contra as possibilidades previstas de uma fallencia. O homem fraco que fica inactivo em face do insulto de um forte, está reagindo na defesa de sua conservação.

Dirão que, apesar de tudo, a dôr nem sempre detem o acto, mas ao contrario, o determina: o medo pode lavar á fuga, a angustia conduz ao suicidio.

Falsa apparencia. Aqui, não houve suspensão absoluta de movimento, mas, e inibição nem por isso deixou de existir, embora parcialmente: o gasto de energia de uma corrida é *menor* do que a força necessaria para sustentar lucta com o assaltante e o esforço muscular para alguem atirar-se a um precipicio é inconparavelmente *inferior* á coragem de supportar com heroidade as agruras de toda uma vida.

Dirão mais, que nesse ultimo caso, como em certos outros, a reacção deffensiva de nada vale, visto como a adaptação sae de revez. Mas, é preciso que nos conforme-mos com os paradoxos que a natureza, ás vezes nos impõe. Têm-se dito que ella é cega. Da affecti-

vidade poder-se-ia dizer que é traiçoeira e Theodule Ribot, falando da adaptação, escreveu: "A experiencia mostra que sua efficacia é aleatoria: triumpha nuns, fracassa noutros."

Na realidade o pensamento humano procura sempre os padrões intermediarios, mas, a natureza oscilla entre os extremos, sem nunca achar equilibrio entre ambos. Da mesma forma que os crystaes mineralogicos só reproduzem aproximadamente a symetria das notações, de igual maneira o indice adaptativo da affectivada acerca-se continuamente da harmonia perfeita entre o meio ambiente e o organismo, sem comtudo a attingir, e, ás vezes, desgarrar-se de sua finalidade e contraria a sua propria essencia, aggreindo onde era mister defender e defendendo onde se fazia necessario aggreidir, numa verdadeira inversão dos valores affectivos da dôr e do prazer. E' o caso da perversão affectiva que assignala um estado pathologico do psychismo.

Findo, aqui, essa curta e indispensavel digressão e volto ao ponto principal deste parágrafo.

Ficou estabelecido atraz que os delirios associativos reconhecem dois processos psychologicos: *variação das contiguidades associativas e insufficiencia de inibição*.

Vimos que esse inibição é feita pelo poder frenador que se manifesta no esforço de attenção reflectida e de deliberação volicional. Acabámos de verificar, agora, que a affectividade dolorosa tambem exerce uma inibição sobre as associações de ideias. Logo, ha dois processos inhibitorios: um frenador (attenção reflectida e volição), outro affectivo (affectividade dolorosa).

Antes de tudo, é urgente dirimir um problema. Essas duas modalidades de inibição associativa, frenadora e affectiva, serão na verdade irreductiveis ou têm uma natureza commum?

E' preciso não confundir a inibição de origem affectiva com a frenadora, porque:

- 1.º a frenação é acompanhada de um esforço subjectivo e a inibição affectiva apresenta-se espontaneamente;
- 2.º a frenação actua de maneira seleccionante sobre a associação de ideias e a inibição concentra a consciencia sómente nas representações de tristeza.

Analysemos, em separado, essas duas questões.

- 1.º Quanto á extensão é impossivel differenciar objectivamente a inibição frenadora da affectiva. Ambas determinam um impedimento na associação de ideias, limitando as contiguidades em torno de uma mesma representação. O sabio que investiga um problema scientifico fica durante longas horas concentrado em volta de uma só ideia, considerando-a sob todos os aspectos, perquirindo-lhe causas e effectos, variações, duração, extensão e intensidade e não consentindo que imagens alheias ao objecto do seu estudo venham perturbar-lhe o raciocinio. As associações que evocariam taes imagens não se realizam, porque a attenção reflectida veda o apparecimento na consciencia de qualquer ideia extranha ao exame em questão. O melancholico tem a consciencia absorvida na tristeza. Também está concentrado em uma representação dominante, não permittindo associações sinão com ideias que directamente sa lhe relacionem. Ha tambem um estado de hyperprosexia que torna difficil e tardo todo processo associativo fóra dos motivos de tristeza. Tal como o sabio em meditação profunda o melancholico está fachado dentro de si mesmo, sob o impede de uma ideia fixa.

O poder creador de um e o character pathologico de outro differenciam-n'os radicalmente mas, sob o ponto de vista psychologico, consi-

derando unicamente o estado elaborativo de ambos, onde reside a differença essencial?

E' que no primeiro caso ha *subjectivamente* um *esforço* de attenção e no segundo esse esforço não existe, mas a ideia dominante impõe-se ao espirito espontaneamente, como se viesse de fóra. No homem normal, si cessar o *esforço* subjectivo de attenção, a inibição deixará de existir e as associações dar-se-ão em todos os sentidos. O melancholico não se pode libertar da ideia fixa que o absorve porque não houve esforço voluntario que a detivesse na consciencia, mas foi involuntariamente que ella se apoderou da mesma e só com egual espontaneidade pode abandona-la. A hyperprosexia no primeiro caso é, pois, reflectida. A superattenção do melancholico é, ao contrario, espontanea. Logo a differença essencial entre a concentração intellectiva do homem normal e do melancholico está no *esforço subjectivo* presente no primeiro e ausente no segundo. Eis ahi a distincção a que eu queria chegar: no primeiro caso a inibição é *frenadora*, voluntaria, por attenção reflectida e no segundo é *affectiva*, involuntaria, por attenção espontanea. Na realidade o melancholico é dominado por uma representação de tristeza, emquanto que o sabio domina a ideia em que se engolfa. Naquelle ha um esforço voluntario que o conduz na pista de uma investigação, neste a affectividade exaltada dolorosamente impõe á consciencia ideias de desgosto, á revelia da frenação.

A diversidade entre as duas inibições consiste, desta maneira em que a *frenação é acompanhada da noção subjectiva de um esforço de consciencia* (attenção reflectida) e a *inibição affectiva*

é uma sujeição da intelligencia ao imperativo da affectividade dolorosa que empolga a personalidade.

Percebe-se que ellas são até antagonicas. Esse antagonismo é bem observado nos casos de ideia obsidente. Aqui a inibição é affectiva, insinuando-se uma representação espontanea na consciencia e sobre ella exercendo nma influencia tyrannica. Mas, a frenação (atenção voluntaria) esforça-se por libertar a consciencia da ideia invasora e entra em lucta com a inibição affectiva. E' o duello interior, que vulgarmente se diz entre o sentimento e a razão, e que se torna flagrante na psychologia do psychasthenico: associação inibida num sentido por superaffectividade dolorosa e tentativa de resistencia por esforço subjectivo do poder frenador. A opposição entre ambas as inibições salienta a differença de sua natureza psychologica.

- 2.º Quanto á qualidade, mesmo objectivamente, a a inibição frenadora diversifica-se da affectiva. A primeira é seleccionante, a segunda não. O poder frenador escolhe as ideias de contiguidades mais intimas e logicas para associar, seja qual fôr a tonalidade affectiva que possuam. A inibição affectiva, que se processa nos estados de superaffectividade dolorosa, impede a associação das imagens de alegria e deixa associarem-se cégamente todas as representações relativas a affectos de tristeza, muito embora as suas contiguidades sejam remotas e frageis.

Aqui se encontra a chave da psychologia dos delirios melancholicos, das obsessões pscasthenicas e, como melhor veremos adiante, dos delirios systematizados.

Nestes uma exaltação affectiva dolorosa, que caracteriza o periodo da *inquietação* ou auto-analyse, inibe as associações logicas que ocorreriam no homem normal e agrupa somente ideias de tristeza e desgosto que,

depois de muito se relacionarem e confrontarem, vão encadeiando-se na ordem mais racional possível (que ainda assim é paralogica) e construindo a vasta architectura de uma paranoia ou paraphrenia.

Na psychasthenia uma superaffectividade tambem dolorosa consubstancia os chamados estados phobicos e inibe o pensamento em ideias correspondentes constituindo a obsessão.

Na melancholia, em que a exaltação affectiva dolorosa pode attingir o seu maximo, a dôr que empolga a consciencia inibe a associação de ideias entre poucas representações não seleccionadas e determina os delirios imaginativos de culpabilidade, perseguição vaga ou ruina, chegando até ao auge de inibição affectiva que em psychiatria se chama ideia fixa.

Do que acabo de expôr vê-se que os delirios associativos podem ser originados por *excesso de inibição*, quando esta é de natureza affectiva.

Isso tem capital importancia porque, a principio, tinham-se destacado unicamente dois processos psicologicos para os delirios de associação — transformação das contiguidades associativas e insufficiencia de inibição — e, agora, comprehende-se mais um terceiro, qual seja, em rigor, o excesso de inibição de origem affectiva.

Assim, a inibição pôde determinar um delirio associativo por duas vias: exaltando-se — inibição affectiva — e deprimindo-se — insufficiencia de frenação.

Mas, essas duas variedades de inibição, como acabámos de ver são de natureza diversa.

Tenho já analysado, em minucia, a inibição affectiva e como ella se destingue da frenadora. Determei, agora, especialmente nesta ultima.

Paginas atraz, ficou estabelecido que o poder frenador é um esforço subjectivo que constitue a attenção reflectida, quando limita sua acção a actos puramente

elaborativos, e toma o nome específico de volição, quando proporciona a deliberação, phase preparatoria da reacção voluntaria. Num e noutro caso o resultado da funcção frenadora é inhibir e seleccionar a associação de ideias que se processa de maneira automatica e permanentemente, pelo fluxo inevitavel da consciencia.

Dest'arte, o psychismo restricto seria comprehendido com muita simplicidade do modo que segue: de um lado os neuronios corticaes influenciando-se automaticamente pelas contiguidades de seus dendritos e cylindro-oixos e associando assim os engrammas impressos em sua plasticidade — e de outro lado, o poder frenador (é de acreditar que tenha como substracto neuronios especializados, á guiza de *nervi nervorum*) inhibindo e seleccionando esse automatismo associativo, como aparelho ragulador.

Mas, além da intelligencia e poder frenador, ha na elaboração o acervo tumultuario da vida affectiva, transformando-a, modelando-a, acrisolando-a, pelas reservas, quase infinitas, da herança ancestral.

Vimos já uma maneira da affectividade influir sobre os actos intellectivos: inhibição por supraaffectividade dolorosa. Será a unica?

Certamente que não.

Ao lado dos affectos dolorosos, ha toda a gamma do prazer, talvez não tão rica, mas, com certeza mais efficaç para a vida.

A affectividade polariza-se em dôr e prazer, este de natureza aggressiva, como já verificámos atraz, aquella principalmente defensiva, a primeira de caracter inhibitorio, o segundo essencialmente dynamogenico.

Portanto, da mesma forma que a affectividade dolorosa, que é estaticogenica inhibe, a associação de ideias, de igual maneira a euphoria, intrinsecamente dynamogenica, deve favorecer a funcção associativa. E é a realidade.

Como poderia a affectividade euphorica ser dynamogenica, si não estimulasse a associação de ideias, que está na razão directa das reacções externas?

A alegria é um incitamento para o processo associativo e para a acção. E' a força do pensamento e um impulso para os actos.

De sorte que a influencia da euphoria sobre a associação de ideias é opposta a da dôr. Esta ultima determina inibição e a outra, ao contrario, estimula-a e impulsiona-a.

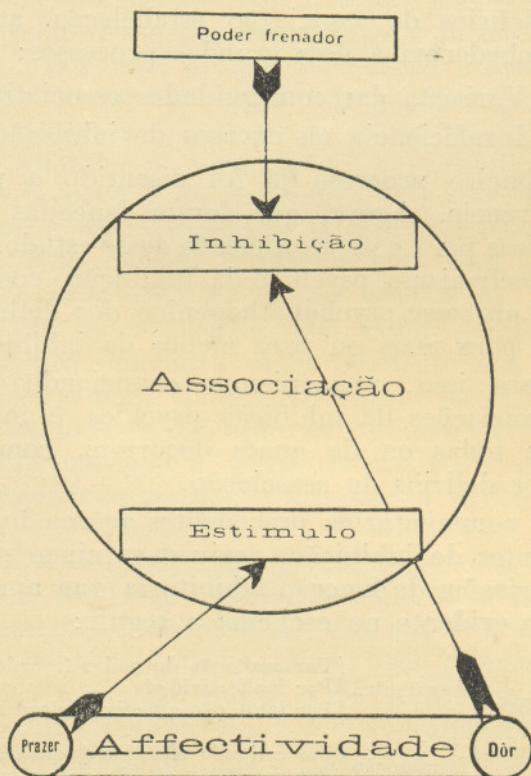
Este é o verdadeiro conceito psychologico da affectividade, fóra de qualquer concepção metaphysica e dentro dos rigores da psychologia experimental: *uma causa modificadora da associação, fóra do poder frenador e dentro do psychismo.*

Excluindo a retentiva, que é antes uma consequencia geral de toda actividade psychica, pela plasticidade dos neuronios, do que uma funcção nitidamente isolada, eis ahi, em condensado resumo, a synthese dos phenomenos de elaboração, onde se tece a urdidura complicada e multiforme dos delirios:

A associação de ideias é automatica, espontanea e fatal, constituindo a corrente da consciencia. O poder frenador inibe-a por um esforço subjectivo, seleccionando-a e regularizando-a. A affectividade euphorica favorece a associação e entra em antagonismo com o poder frenador. A affectividade dolorosa inibe a associação, assemelhando-se ao poder frenador, mas delle divergindo por ser espontanea e não seleccionante.

Daqui se conclue que a inibição psychica é um phenomeno complexo dependente de tres factores: poder frenador, estimulo affectivo do prazer e inibição affectiva dolorosa. Os dois primeiros são antagonicos: a frenação crescerá ou por augmento do poder frenador propriamente dito ou pela fraqueza do estimulo euphorico, e diminuirá ou por insufficiencia do poder frena-

I — Graphico da correlação entre as funções psychicas elaborativas



dor ou por excesso de estímulo affectivo. Neste ultimo caso, trata-se de uma insufficiencia *relativa* do poder frenador pela accentuação do seu contrario. A frenação é resultante do antagonismo de dois elementos psychicos: o poder frenador e o estímulo affectivo. Variando um ou outro, o equilibrio rompe-se e a frenação augmenta pela elevação do primeiro e diminue pela elevação do segundo.

A inibição dolorosa, augmentando ou diminuindo, difficulta ou favorece a associação de ideias mas, ainda assim, faz opposição ao poder frenador, pelas razões já citadas: espontaneidade e ausencia de selecção.

Ora, toda essa pormenarizada analyse da psychologia dos delirios de associação estabeleceu, até agora, que elles obedecem a dois grandes processos:

I — Variação das contiguidades associativas.

II — Insufficiencia ou excesso de inibição.

O primeiro processo já foi discutido a proposito da incoherencia. Agora, que foram lançadas as bases psychologicas para o proseguimento deste estudo, pelo estudo do mechanismo psychico da inibição, considerarei o segundo processo psychopathogenico dos delirios — as alterações para mais ou para menos da inibição.

E para isso, principiemos enunciando todas as possiveis variações da inibição psychica e interrogue-mos si de todas ou de quaes decorrem, como consequencia, os delirios de associação.

Pelos commentarios precedentes acêrca dos factores determinantes de inibição, derivam-se cinco modalidades de variações de funcção inhibitoria que apresentarei de maneira evidente no eschema a seguir:

Variações de inibição	Augmento..	{	Por exaltação do poder frenador
		{	Por inaffectividade
	Diminuição	{	Por inibição affectiva dolorosa
		{	Por estímulo affectivo (euphoria)
		{	Por insufficiencia do poder frenador

A primeira variação do acto inhibitorio não pode condicionar o delirio. De effeito, o delirio é um conhecimento falso e desde que haja uma exaltação do poder frenador, de papel essencialmente seleccionante e fiscalizador do automatismo associativo, não havendo um disturbio intrinseco das contiguidades dos neuronios corticaes, que originaria a incoherencia, claro está que uma mais elevada frenação reguladora só poderá concorrer para uma associação de ideias mais perfeita, mais logica, mais conforme á realidade objectiva, mais verdadeira. E quanto mais selèccionada pela frenação, mais creadora e original será a ideação, o julgamento e o raciocinio.

E' a condição psychologica *sine qua non* da elucubração scientifica e das concepções trancedentes da philosophia. Por isso, já que a frenação e attenção reflectida são a mesma coisa em psychologia moderna, William James avançou a este conceito, mais profundo do que quantos se formularam a proposito, de que o genio nada mais é do que um alto poder de attenção.

A segunda modalidade da superfrenação provém da inaffecividade. Sendo a affectividade euphorica um estimulo da associação de ideias, verdadeiro fundamento da attenção espontanea, a qual, como evidenciaram Ribot e A. Rey, encontra causa efficiente nos estados affectivos, — é facil comprehender que havendo um *deficit* de affectividade, a attenção espontanea decrescerá com ella, enfraquecendo o fluxo associativo e augmentando assim, *relativamente*, por contraste, a acção do poder frenador.

Essa maior frenação, *puramente relativa*, já não favorecerá á producção genial, porque as ideias associam-se mollemente, sem interesse, sem ardor intellectivo, por fallencia de affectividade. Mas, essa attenção psychica não levará ainda ao delirio. Na superfrenação relativa o pensamento fica escasso, pobre, enfraquecido pela falta de impulso affectivo, mas continuará seleccionado pela

presença do poder frenador. Haverá penúria, mas não erro de conhecimento.

Portanto, neste caso, o conhecimento não se desviará da realidade e não ha lugar pare o delirio. O in-affectivo pode ser um desequilibrado, mas não será só por isso, um delirante. Quando em um in-affectivo irrompe o delirio, elle provém de outra origem e não da insufficiencia affectiva. No demente precoce um dos signaes mais prematuros é a in-affectividade, mas o estado delirante que sobrevem, della não depende. E' mister recordar que na demencia precoce ha um enfraquecimento to psychico global e, ao lado da debilidade affectiva, enfileiram-se a decadencia do poder frenador, desencadeando o automatismo mental, e principalmente a variação das contiguidades associativas gerando a incoherencia de ideias. Coisa semelhante succede nos outros estados demenciaes.

Nestes casos, pois, o delirio é epiphenomeno da in-affectividade e não sua consequencia. Ella, por si só, não é capaz de gera-lo.

Tratando, agora, das tres restantes variações da inibição, veremos que todas ellas podem falsear o conhecimento determinando o delirio.

Quando a inibição diminue, o fluxo de associação corre desenfreadamente, pelo seu proprio automatismo, e a rapidez de pensamento deixa fixarem-se na consciencia somente as representações mais importantes, des-attendendo grande numero de termos intercalares da seriação associativa. Dahi resulta o que Binet-Sanglet chama *o curto circuito psychico*. A attenção projecta-se com celeridade de um extremo a outro de uma cadeia de associações, dando aparentemente saltos entre duas imagens ou ideias de contiguidades muito longinquas. E' a fuga das ideias. Por isso ella é confundivel, como já ponderei mais de uma vez, com a incoherencia. Nesta, porém, ha saltos associativos verdadeiros, pela ausencia

de funcionamento de alguns neuronios psychicos, creaneo entre os demais falsas contiguidades. Na fuga de ideias, ao contrario, a contiguidade existe, encadeando normalmente uma a uma as representações, mas, simulando associar directamente os dois polos de uma mesma serie pela rapidez com que a attenção transitou de um a outro. O salto, porém, não se deu. Si me fôr permittida uma expressão algo metaphorica em estudo desta natureza, direi que a attenção pisou o terreno intermediario entre as duas representações, mas, tão de leve e com tamanha velocidade, que é como si não o houvesse tocado, e a consciencia não lobriga na esteira do caminho, o rastro de sua passagem.

A consequencia disso será, sem duvida, a determinação de apercepções exaggeradamente assimiladas (ilusões e até hallucinações), pelo mechanismo anteriormente descripto, a génese de imagens turbilhonantes e desmedidas e a formação de julgamentos e raciocinios erroneos, pelo menosprezo de premissas indispensaveis. O pensamento conduz, assim, a uma falsa noção da realidade objectiva, a um conhecimento irreal e phantastico, que é a propria essencia do delirio.

Comprehende-se que não é necessario chegar á fuga de ideias,⁴ denunciadora de uma fallencia quase absoluta de inibição, para que se installe o delirio. Basta a diminuição consideravel daquella para que a associação atropellada induza ao erro de conhecimento. Aliás, já foi discutido no capitulo II a impossibilidade de estabelecer com nitidez o limite preciso entre o normal e o pathologico na escala da hypofunção.

E' importantissimo, porém, não olvidar que a inibição, além do papel inhibitorio propriamente dito, exerce uma verdadeira acção fiscalizadora seleccionante.

Assim sendo, a debilidade de inibição não produz, apenas, o descompasso do *rhytmo associativo*, mas ainda o desacerto na escolha das representações que se ligam,