

CONFERÊNCIAS

PSICÓSES PSICÓGENAS — PSICÓSES DE REAÇÃO

NELSON PIRES (1)

Não só ao vulgo ocorre responsabilizar acontecimentos de alta tensão afetiva como causadores de loucuras. Apreciados pelo leigo haverá sempre um ou vários incidentes na vida do doente indubitavelmente geradores do distúrbio mental apresentado. Em nosso acervo de observações temos verificado que até mesmo a alienados portadores de paralisia geral e de alucinação alcoólica foi atribuída uma gênese psíquica. Isso porque o acontecimento afetivo, invocado como responsável, exigia dos observados uma adaptação, uma plasticidade, que a moléstia já não permitia e, assim, o papel do acontecimento, na realidade, era apenas o de dar relevo às más condições psíquicas e até aí mal denunciadas em pequenos desvios pouco destacados e por isso mesmo excusados pelos familiares. Mas as dificuldades são outras quando ha que apurar a psicogênese eventual de chamadas psicóses endógenas, onde não ha o socorro dos dados objetivos que os pesquisadores buscaram até agora infrutiferamente no laboratório, na anatomia patológica ou na endocrinologia.

Pretendemos neste trabalho esmiuçar e apontar os elementos que autenticam o diagnóstico de *psicose de reação*, também dita *reação delirante psicógena* ou *psicose psicógena*. Conceito — reações verdadeiras, cujo conteúdo está em relação compreensível com o acontecimento original, que não nasceriam sem este acontecimento e cuja evolução depende do acontecimento e das relações com ele. Vários elementos individualizam e legitimam a autenticidade das psicóses de reação. Para correto diagnóstico é imprescindível atentar:

1.º) para a personalidade pré-psicótica; 2.º) para as relações temporais entre os acontecimentos traumáticos e a evolução dos distúrbios; 3.º) para a semiologia dos elementos integrantes da produção mórbida e para os conteúdos e estrutura das psicóses; 4.º) para o sentido da psicose; 5.º) para a evolução do episódio e para as ocorrências e circunstâncias ambientais em que vive o atual doente.

* * *

Avulta a importância de personalidade pré-mórbida. Autores varios têm inquerido se reações psicóticas podem ocorrer em normais. A resposta é positiva para certas modalidades de reação: — tem sido observadas psicóses de guerra entre normais se bem não muito frequentemente. Via de regra, mesmo com o acúmulo de fatores desfavoráveis de toda ordem, não haverá reação psicógena se não houver uma predisposição psicopática intensa e declarada. Personalidades paranóides, em suas múltiplas variedades — sensitivas, querelantes, fanáticas, místicas, etc.; deprimidos constitucionais — astênicos; personalidades com intensa disposição á explosividade — personalidades históricas, hipertímicas, etc., incluem alguns fatores indispensáveis ás reações psicógenas. Estas apenas parecem representar uma exacerbação daquilo que sempre foi

(1) Capitão Médico do Exército. Livre-docente de Psiquiatria na Faculdade de Medicina de Niteroi. Conferência feita na Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo em 17 de agosto de 1942.

nítido e evidente em seu modo de ser. Não ha solução de continuidade entre o pré-mórbido e o propriamente mórbido mas a fronteira indecisa é largamente ultrapassada através uma progressão imperceptível.

Restrições são feitas sobretudo quanto ás reações esquizofrênicas e para as psicóses maníacas. Os estudos de Kretschmer, tendentes a imputar aos esquizofrênicos uma anterior esquizoidia, encontram serias contestações em toda a parte. Não se nega a realidade do esquizóide mas as esquizofrenias são algo mais que acentuação de seu feitio caracterológico e temperamental. Pelo menos nas esquizofrenias processuais verifica-se a existência de algo de novo, de super-ajuntado ao modo de ser anterior. Quanto á existencia de esquizofrenias reativas, autores de renome impugnam-lhes terminantemente a autenticidade. Bumke não as admite e, em extensa revisão de concêito, o informado e doutrinário psiquiatra francês Henry Ey considera a "esquizofrenia reativa" méra hipótese de trabalho. Parece que, na verdade, escassíssimas publicações legitimam a existencia de esquizofrenias reativas dignas realmente desse nome.

Entretanto, para a escola de Adolf Meyer a totalidade das esquizofrenias não passa de reações de personalidade ás injunções do meio. É sabido que, para Bleuler, nas esquizofrenias ha um processo de natureza orgânica, que, devastando a organização instintiva-afetiva, desperta reações de defesa da personalidade; estas reações de defeza exprimem-se na super-estrutura psíquica, na patoplastia dos sintômas. Apenas o produto manifesto da desagregação ainda poderia ser entendido, uma ou outra vez, mediante interpretação por via analítica, haurindo elementos principalmente nos ensinamentos de Freud; haveria certa semelhança entre o determinismo dos sonhos e o determinismo de muitos sintômas esquizofrênicos. Claro está que isso nada elucida quanto á patogenia das síndromes esquizofrênicas. Talvez haja varias patogenias e isto Bleuler tornou implícito ao dizer que o grupo das esquizofrenias deve ser heterogênio, "algo assim como o grupo das síndromes orgânicas", que, em psiquiatria, envolvendo moléstias extremamente diversas (paralisia geral, demencia senil, psicóses traumáticas, etc.) teem todavia alguns sintomas comuns — alterações da memoria, labilidade emotiva, debilidade de juízo, de raciocínio, etc. Enfim, com Birnbaum, a coisa torna-se clara quando se distinguir a patogenia dos sintomas e a patoplastia dos mesmos. Nas esquizofrenias apenas nos são acessíveis os mecanismos patoplásticos. O arsenal semiológico mais apto á identifica-los é o analítico. Quanto aos mecanismos patogênicos eles continuam insondáveis e nem parece ter sido encontrada metodologia adequada á sua descoberta. Com efeito, a anatomia patológica, a endocrinologia, a psicologia médica, a fisio-patologia ensaiaram suas armas neste terreno, em pura perda até agora. Escapam-nos sempre as "relações de causalidade" (Jaspers).

As esquizofrenias psicogênicas são, portanto, hipóteses aparentemente verosímeis mas não demonstradas com suficiente poder de convicção. São mais correntemente neuroses, reações esquizomórfas (H. Delgado) distantes todavia das psicóses esquizofrênicas o que se verifica desde que se utilize boa semiologia psiquiátrica. Completaremos nosso pensamento no decurso deste trabalho. Procuram-se, pois, nas psicóses esquizofrênicas, sintômas que denunciem a origem organica processual e a origem psiquica não processual. Apontou-se entre os primeiros: a vivência de ameaça ao Eu e á sua unidade, o sentimento de transformação do Eu e do mundo. Alem disso, corrobora no mesmo sentido a aparição dum sintôma destacado, ilógico, irreductível, a par de lucidez e claridade de conciencia; adquirem idêntico significado o roubo do pensamento, os pensamentos fabricados e impostos e o sentimento de influencia externa (Mauz, Engelson, Bleuler). Finalmente as alterações

da sensibilidade corporal e as alucinações cenestésicas ainda positivam mais a origem processual orgânica da doença. De modo mais lato, nas esquizofrenias a origem denuncia-se num sintôma porque ele aparece psicologicamente incompreensível e irreversível.

Mas é preciso insistir que quando se diz *processual* isso não implica em organicidade pura e simples. Ha um concêito do "processo" que exime-o da equivalência com o orgânico. Quanto à diferenciação do "processo" com "reação" ouçamos o que diz Jaspers: "Ao lado dos processos cerebrais ha o outro grupo que se opõe a eles por um carater — a mudança de vida psíquica — que não é acompanhada de nenhuma desagregação da vida mental e nessa mudança entram como elementos, muitas relações de compreensão". Enquanto que nos processos orgânicos os fenômenos mentais estão, do ponto de vista psicológico, em completa confusão, aqui, quanto mais se aprofunda o caso estudado, mais se acham relações concientes. "Pode-se então separar aqui *tipos de evolução psicológica* em oposição aos processos orgânicos que, do ponto de vista psicológico, se desenrolam ao acaso e sem escolha. Nas formas menos graves, a evolução do individuo prosegue como se num momento dado ocorresse uma descontinuidade brusca do desenvolvimento. No sujeito normal, ao contrario, a linha é regular e, no caso dum processo orgânico, não se tem uma simples descontinuidade mas uma confusão completa. Chamamos á estes fenomenos *processos psíquicos* por oposição aos processos orgânicos" (Jaspers).

Digna de registro é a opinião de Bumke para quem as esquizofrenias nada mais são do que reações exógenas. Procura nelas, com afinco, os sintômas corporais aos quais dá vultosa importância. Adolf Meyer inscreve-se entre os que conceituam as esquizofrenias como desordens fundamentais da personalidade. A diversidade poderá corresponder á diversidade real do nível de organização que se vae dissolver. Individualizada a organização é individualizada a psicose. Enfim, a realidade da esquizofrenia psicógena é ora combatida "in totum" ora admitida como "hipótese de trabalho"; outras vezes (Adolf Meyer) conceitua-se apenas como reação da personalidade e isto significa cem por cento de psicogênese, uma vez que, aqui, é tomada no seu aspêto psíquico.

Do ponto de vista nosológico, as demais personalidades suscetíveis de transitar do normal para o anormal são sobretudo as paranóides, as depressivas, as hipertímicas e as astênicas; quasi todos os autores insistem em denunciar a frequencia dos componentes histéricos, paranóides, depressivos, em qualquer reação psicógena. Dentre todas, por seu enorme âmbito, as reações paranóides assumem importancia consideravel como veremos no decorrer do trabalho. Nelas está contida a maioria das psicoses psicógenas. Com Kretschmer vamos avistar as reações das personalidades paranóides.

Frente aos acontecimentos de vida diaria os indivíduos situam-se sobretudo das três maneiras seguintes: a) Sentimento de domínio, de poder enfrenta-los e conduzi-los com superioridade, facilidade de atividade e esforço alegre, sadio. Organizam-se as manifestações estênicas de combate e de luta b) Sentimento de desencorajamento, descrença, inferioridade, derrota. Configuram-se as manifestações astênicas da timidez e insegurança. c) Sentimento de temôr, impelindo á fuga dentro de si mesmo, ao porto seguro e solido da vida interior. Refluem os portadores para o refugio na "Tiberiade da resignação-puramente autista".

As duas primeiras maneiras de tomar posição frente á vida não se apresentam sempre puras. Embricam-se, com predominancia, traços da primeira ou da segunda e resultam então personalidades curiosas que flutuam entre dois pólos antitéticos: a) *expansivos* — natureza combativa, de tenacidade fanática, prestes á cólera, inescrupulosos na agressividade, amor próprio provocador,

excessivo. Ha nelas, a despêito da couraça aparente, um *locus minoris resistente* — um sentimento de inferioridade oculto, recalcado, mas dinâmico. b) *sensitivos* — naturezas delicadas, escrupulosas, mas ambiciosas e cheias de amor próprio, prontas á renúncia dolorosa, esasmódica. Propensos ao ressentimento, aos escrúpulos de consciência, carregados de melindres, sobretudo profissionais. Neles polariza-se a astenia mas ela é excitada por um ou outro traço estênico na caracterologia. Estes dois tipos de reacção cabem inteiramente nas psicóses paranóides em seus dois aspétos principais — o querelante e o sensitivo. Quanto aos ciumentos podem descambar por uma ou outra das vertentes. Ha ciumentos que perseguem e atentam contra o objeto amoroso como ha os que não saem do domínio especulativo das “duvidas terríveis”, dos conflitos de consciência.

Os erotomanos optam, em regra, pela terceira modalidade — refugiam-se no sutismo, constroem um modo cor de rosa, inteiramente murado contra a realidade e configura-se então a definição de erotomania — é a ilusão delirante de ser amado. De passagem digamos que, no namoro comum, ha traços inumeráveis e frequentes de erotomania.

Tais são, em síntese, as personalidades paranóides. Aspétos psicológicos sedícios — o orgulho, ambição, etc., resultantes de suas atividades no campo de política, religião, filosofia, etc., são suficientemente conhecidas para que os ventilemos — são reformadores, agitadores, magnicidas, idealistas, passionais de partidos e de ideais do bem comum, profetas, propagandistas e fundadores de seitas e organizações de todos os tipos.

Entre as outras personalidades propensas ás reacções psíquicas encontramos os hipertímicos explosivos com grande aptidão aos distúrbios de consciência, ofuscações, estados crepusculares, sujeitos aos assaltos dos mecanismos hiponóicos. Nelas a claridade da consciência é perturbada, fende-se de subito o poder de reprimir impulsos primitivos e estes estalam sob alta tensão, brutais e nem sempre com finalidade límpida.

Kretschmer batizou duas modalidades de reacções inherêntes a estes tipos: a) *Reacções explosivas* que não são mais que as “ab-reacções” das neuroses freudianas transpostas para o mundo exterior. Súbitas descargas liberam impulsos longamente repressados: a embriaguez patológica (se bem não seja psicógena) será o padrão. Estados crepusculares epiléticos ou originados por estados afetivos de grande potencial acumulado acabam irrompendo num ato de inaudita violencia. A “chômage”, a “debacle” financeira provocam, em certos predispostos explosivos, um estado conhecido como de “raptus de consciência” em que o doente extermina a família inteira e suicida-se apóz para por fim ás privações mal suportadas e intermináveis. O “amok” dos malaios — fuga cega e assassina — é apontada como crise epileptoide deste tipo explosivo. b) *Reacções de circuito*, em que os atos não são singelos e diretos mas complicados e até subtis sem que, entretanto, intervenha nelas a instancia crítica superior, o Super-Ego freudiano; o ato, o crime, é cometido, percorrendo um circuito que vae do mundo instintivo — subterrâneo do inconciente — ao exterior, escotomizando a censura mediante um verdadeiro “estado segundo” durante o qual só falam os desejos a satisfazer em linha quebrada, enquanto dura a narcóse do Super-Ego, escamoteado. Sobretudo a nostalgia é que tem proporcionado exemplo deste tipo: Rudes aldeãs, transplantadas para a cidade como amas ou creadas de servir, experimentam o progressivo crescimento da nostalgia, o desejo de retornar ao seu torrão. Si a casa dos patrões fôsse suprimida cessava a impossibilidade. E este objetivo é atingido; um dia rompe um incendio na habitação, ou a creança pageada é trucidada. Aos olhos comuns é incompreensível a brutal ocorrência. A libertação poderia ser obtida por outros processos não criminosos, mas a capacidade da desagregação da

personalidade propicia o “curto circuito” labiríntico e definitivo. Kretschmer dá outros exemplos de reações de circuito; o homo-sexual, em maré de contrariedades e punições, opta pelo suicídio espetaculoso. Cita-se também o duplo suicídio de amantes menos felizes ás voltas com afeições proibidas.

Mais curioso ainda — os suicídios dos púberes — frequentemente domésticas mal avindas com caprichos do amor ou colegiais reprovados nos exames e temerosos ante páis e mestres.

O infanticídio cometido por mãos solteiras é outro exemplo. E, no meio militar, avultam as deserções dos recém-incorporados. Amiúde desertam após uma permissão de visitar a família. Lá a nostalgia não se dessedenta mais e impulsiona o recruta a efetivar o desejo cego de retornar ao lar.

Finalmente, apesar do quanto se disse a respeito, Kretschmer capitula ainda como possíveis reações de circuito os casos de cleptomania, ao contrário do celebre legista parisiense Antheaume que julga que a cleptomania é mera ratonice de ladra. Entre os ciclotímicos as reações mais frequentes são naturalmente as depressivas. Bumke nega abertamente a existencia de manias reativas. Depressões reativas são vulgares — motivam-nas os desastres económicos, as decepções sentimentais, a morte de parentes, as preocupações com a saúde própria e dos familiares, a solidão, etc. Entre individuos deste tipo ha um que gosa da popularidade literaria: “é o “cafard”, celebrado pela literatura entre os renegados da Legião dos Estrangeiros. O suicídio é o ponto final a que são conduzidos. Gruhle, no entretanto, capitula o “cafard” ainda entre as reações epilépticas. Realmente, a explosividade, as alterações de consciencia, o prologo nostálgico, tornam-se aparentados e afins.

* * *

Ponto de referencia importante nas psicóses de reação é a relação entre o que se poderia chamar o antecedente e o consequente: traumas reais e a irrupção do distúrbio. Cada tipo de personalidade tem suas afinidades mórbidas e, portanto, um acontecimento que é psicógeno para um tipo de personalidade é inócua para outro e vice-versa, mesmo que este outro seja também anormal. Os sucessos geradores da psicose podem se constituir “ex-abrupto” e configurar um trauma — a psicose estala de modo agudo — imediato ou não. Ás vezes não ventila os temas aparentemente desencadeadores, não apresenta relações de compreensão com os acontecimentos: — p. ex.: morre o pai do doente e este tem um acesso de mania — Os traumas são ocasionais e a psicose não é reativa apesar da relação cronológica com as ocorrências, pois que ela appareceria mesmo sem estas. Outras vezes os acontecimentos são necessariamente causas, incluem-se na psicose que apresenta inumeras relações de compreensão com as ocorrências. Sem estas nada sobreviria, as causas são “suficientes” para a reação. São as psicoses de reação verdadeiras.

Mas, ao lado dos traumas e fatos causais, constituídos de maneira aguda, há os que se organizam em continuidade, e favorecem a estabilisação de condições nocivas, que se cronificam e só após muito tempo, aparece a reação — psicose de situação. Algumas das causas apontadas como “suficientes” para despertarem reações, seriam: preocupações de ordem econômica, preocupações com a saúde propria e de outros, decepções afetivas, guerra, fracassos profissionais, situação de expetativa — na prisão preventiva, nas guerras de nervos — nostalgias, traumatizados que buscam indenizaçao, conflitos sociais, pleitos judiciarios, situações dúbias, solidão moral. Mas como estes acontecimentos só se mostram patogênicos quando acometem determinadas personalidades, vamos relata-las sucintamente num e outro aspéto. Uma estatística americana, levantada entre os afetados de psicose maníaca depressiva, mos-

trou, em 100 doentes, as causas seguintes responsáveis pela origem da psicóse: Atrito e discórdia na família (25 casos, sendo 21 maníacos e 4 depressivos); Preocupação grave com membro da família (16 casos dos quais 11 depressivos); Reação de situação financeira (15/100); Morte recente na família (9/100); Decepções amorosas (6/100); Decepções sérias por outros motivos (7/100); Reação indevida á situação (5/100); Desconhecidos (17/100).

Em 1934, por ocasião das greves de Paris, um grupo de grevistas psicóticos foi selecionado e observado. Neles verificou-se que a maioria demonstrava o aspeto depressivo, paranóide ou confusional. Importa saber que 8, isto é, a maioria era composta de simples operários elevados á categoria de delegados dos grevistas e, portanto, assoberbados do ponto de vista da responsabilidade para a qual não estavam preparados (Leconte). A leitura do livro de Leconte é útil porque focaliza um aspeto psicológico palpitante e actual: a relação dos conflitos sociais com os distúrbios psíquicos. Não eram estranhos aos episódios delirantes, o alcoolismo, o chômage, além das greves, conflitos de consciência profissional e moral. As situações de expectativa tem sido sempre celebradas como nocivas. Constituem mesmo por inteiro um novo método de estratégia — a “guerra de nervos”. Não admira que já fosse conhecida de há muito pela psiquiatria. Na situação dos presos que aguardam sentença, as reações delirantes tem indistinctível e específico matiz — elas traduzem medo ao que está para vir, exprimem tentativa sorradeira de proclamar loucura e, por aí, a irresponsabilidade, e, além disso, ás vezes ainda, há uma auto-afirmação, “outrance”, através de rasgos histéricos destacados. Tais reações diferem abertamente de outras psicóses de presos, estas já noutra situação — os velhos sentenciados optam antes pelo delírio de indulto ou de perdão. Sempre se supõem agraciados com a quitação da pena. Ambos demonstram bem o relevo da situação que, em tais casos, é quasi tudo. A tonalidade é sempre mixta, paranóide e depressiva. Os fracos de ordem profissional conduzem electivamente os sensitivos ao delírio de relação — sentem-se apontados e comentados até por acenos e em tudo vêm alusão ao desastre.

Temos em nosso acervo de experiência clínica comprovado que, no meio militar, a situação do oficial convocado e a do sargento obrigado por função especial, radiotelegrafista, por exemplo, ao convívio com oficiais é vivida por alguns como suficientemente dinâmica para impelir até as manifestações sensitivas, excitando-lhes a sensibilidade para o sentimento de inferioridade. Situações dúbias são também as das governantes, dos professores primários, dos assistentes eternos, dos suspeitos como delatores, das solteironas, etc. A situação em que movem os acidentados á cata de indenização, os que buscam reformas e aposentadorias vantajósas, etc., servem igualmente de catalizadores de distúrbios psíquicos.

Nas psicóses de involução, Bumke julga tão importantes os fatos externos como os internos e entre os externos cita a solidão, a viuvez, o desamparo e a ausencia da calidez da família. Os excluídos da linguagem — individuos transplantados para países de lingua ignorada, os cegos e surdos, são candidatos de eleição ás manifestações delirantes. Sabe-se que para estas personalidades a perda de um pleito judicial vale como deflagradora de intermináveis demandas e pedidos de reconsideração até que se organizam as síndromes dos querelantes. A situação dos nostálgicos e, em geral, a dos individuos obrigados a repressar concientemente afetos e desejos paroxísticos ou a adiar indefinidamente anhelos veementes, reúne algumas condições capazes de impelir ás reações psicógenas individuos em que é facil a desagregação das camadas psíquicas (Kretschmer), isto é, aptos á desintegração da consciência, que se turva, deixando, de sofrer e conduzir os impulsos.

* * *

Para tratarmos dos conteúdos e estrutura das psicoses reativas é indispensável o apuro semiológico e reputamos que esse apuro é tão capital que nenhum outro aspecto do diagnóstico o excede em importância. A boa semiologia psiquiátrica irá impedir muitas surpresas prognósticas e terapêuticas desencontradas e inoperantes, além de limpar cuidadosamente o campo em que se acha o problema das esquizofrenias.

Depois de Jaspers estamos habilitados a aferir a fenomenologia das idéias delirantes. Sobreleva distinguir antes de tudo as idéias delirantes propriamente ditas (*Wahn Ideen*) de outro grupo que entre nós também recebe a denominação da delirante, mas que são muito diferentes do ponto de vista fenomenológico — idéias delirantes errôneas entre as quais as idéias supervalentes (*Überwertige Ideen*). Ao passo que as primeiras supõem uma alteração fundamental da personalidade, uma transformação inacessível a nossa psicologia comum, as outras se explicam pela personalidade, pela vida anterior do doente, pela profissão, gênero de existência, etc. Exemplo das primeiras: o delírio de transformação do mundo e do eu. Há aqui uma experiência inexplicável, irredutível, que se processa na mente esquizofrênica. Exemplo das segundas: as idéias dos fanáticos, dos místicos, dos doutrinadores etc. Os normais podem ter idéias supervalentes quasi em condições delirantes — os enamorados, os sábios que se encarniçam em descobertas, acabando por proclamar como verdades definitivas e inatacáveis, concepções provisórias; os religiosos e seus dogmas, os preconceitos sociais etc. O trânsito do normal para o anormal é questão de intensidade, de convicção, mas não de qualidade como nas *Wahn Ideen*. Nas psicógenas o esqueleto do delírio (que comporta um magma de idéias, conhecimentos, lembranças etc., normais e patológicas) é representado pelas idéias supervalentes. Não há lugar para as outras que, à falta de denominação portuguesa apropriada, citamos em alemão, as *Wahn Ideen*. Já se está a ver uma decorrente: tais idéias supervalentes exigem o alento da catatimia, da fé, da convicção. Elas se organizam em *delírios catatímicos*.

As dúvidas de Bumke sobre a questão das manias reativas (ele nega-as) explicam-se desde que se atente na diversidade de fundamentos dos delírios catatímicos e holotímicos ou sintímicos. Estes derivam duma elevação ou depressão total do humor: não há electividade nem complexos afetivos. A hipertímia maníaca ou a depressão melancólica abarcam todo o psiquismo e, se nelas incidem idéias delirantes, são meras fórmulas inconsistentes, sem fixidez, puras expressões do estado afetivo, que se expressará imperiosamente de mil maneiras sem demorar-se electivamente nesta ou naquela idéia. O humor holotímico é fundamental e não há idéia que não lhe veicule o matiz, todo o psiquismo está submerso nele. As fórmulas verbais dos maníacos-depressivos e dos paralíticos gerais, por exemplo, têm o simples papel de traduzir o que é invariável — o estado de humor. Tais fórmulas podem variar mas não o humor, que é fundamental. Ao contrário, nos delírios catatímicos há apenas *setôres* psíquicos anormais. O delírio fundamenta-se em idéias bem precisas, que determinam a afetividade.

As depressões reativas são tão freqüentes que acreditamos mesmo serem as que mais a meúdo incidem. Temos poucos elementos para distingui-las das depressões ciclotímicas. A inibição que, segundo Dreyfus, seria apanágio dos ciclotímicos (1) no consenso de todos os autores é característica cons-

(1) Dreyfus sustentou que as melancolias de involução pertenciam ao círculo das psicoses maníaco-depressivas e caracterizavam-se pela presença da inibição inexistente nas demais.

tante de toda depressão. O elemento mais seguro para a distinção reside no que dissemos acima a proposito de catatimia e holotimia. As depressões ciclotímicas fundamentam-se numa alteração total, endogena, do humor (holotimia) e as depressões reativas fazem-se em consequencia a acontecimentos precisos, que prolongam sua ação específica, determinando um estado de humor que passa a depender destes acontecimentos — as idéias depressivas são decorrentes pois da catatimia. A semiologia irá deparar, frequentemente, nas psicoses reativas, com certas dificuldades no que toca ás alterações da consciencia. Não raro, aparecem turvações e este é um dos sinais, no entanto, quasi obrigatório das reações exogenas. Nas psicoses psicógenas, a alteração quando vem é acompanhada de estupor ou de estado crepuscular. No estupor a inibição psíquica atinge tal fastígio que ha lentificação extrema do pensamento, hesitação a proposito de tudo até de movimentos, alteração da capacidade de notação de estímulos e acometimento decorrente da memória. Indícios de flexibilidade cerea e de catatonia podem aparecer. No estado crepuscular ha um grande estreitamento no campo da consciencia ás vezes com falseamento da realidade, elementos alucinatórios; é sobretudo visível a exclusão total ou parcial da vida presente.

As psicoses psicógenas apresentam conteúdo com manifestas relações de compreensão. Ao menos a maioria delas porque, como veremos, ha um grupo em que as alterações da consciencia dificultam a acessibilidade psicológica. O conceito de “fuga na doença” já facilita de certo modo grande parte das relações de compreensão. Mas “refúgio na doença” tem dois aspectos: as vantagens objetivas a auferir com a psicose (psicose de prisão, psicose de guerra, de indenização etc.) e as vantagens subjetivas que sobrevêm com o encastelamento na torre de marfim das “revêries” mórbidas — psicoses erotomanas, reações esquizomórfas, delírio de perdão dos velhos sentenciados.

Nas primeiras, as vantagens objetivas por intermedio da psicose, transitam desde a doença objetivada pelo automatismo de repetição até a simulação e constituem nós górdios para as perícias psiquiátricas. Kretschmer, com seus estudos sobre histeria, desferiu poderosos golpes para destruí-los. Nelas as relações de compreensão brotam naturalmente porque as vantagens da doença explicam quasi tudo. Nas outras, quando o paciente realisa o “refugio na doença”, com o que constroe mundo melhores, são mais difficilmente abordaveis pela penetração psicológica.

Um soldado, nas vespéras de carnaval, inesperadamente vê seu noivado rompido e para afogar seus pezares toma ostensiva parte nos folguedos e fa-lo tão “in petto” que esquece de precaver-se e, por não se haver convenientemente neles, vem a ser preso e recolhido ao xadrez. Iniciam-se reações delirantes, durante as quais o doente julga-se em relação com altas personalidades do mundo político, confabula com Hitler, Stalin, entra em conchavos com o nosso Presidente, etc. Com os oficiais toma attitude de franca inconveniência, troca opiniões intempestivas, etc. Afirma que breve casar-se-á com a ex-noiva. No mundo delirante que habita, não ha logar para pessimismo. Reação de tipo maníaco, mas sem os característicos da verdadeira mania. Aquí os conteúdos são altamente temáticos. Obedecem a uma direção clara: corrigir a realidade, compensando as decepções sentimentais e as punições militares, mediante as realizações dos desejos e auto-afirmações até de ordem política. Tão clara é a significação dos conteúdos que não só seus companheiros, mas seu comandante, tambem julgavam tudo uma farça. A evolução arrastada do episodio, a fixidez dos temas, a palida permanencia do delírio, mesmo no hospital psiquiátrico, demonstram-lhe a inexatidão do pre-suposto. Neste caso, as vantagens subjetivas são parciais. A punição que cumpriria no xadrez era infinitamente inferior a estadia no Hospital de

Psicopatas, finda a qual seria, como foi, excluído do Exército e entregue ao "chômage". Este caso típico não oferece dificuldades do ponto de vista da compreensão. Mas já não se dá o mesmo com as relações causais. A exclusão total da realidade ou a onipotência da catatimia encontra-nos apenas armados de circunlóquios: personalidades esquizóides, com grande vida interior, enérgica tentativa de preservar os embates da realidade etc.. Mas já não ha a limpidez causal que é apanágio dos observados de Kretschmer os quais pretendem, com a psicose, proveitos efetivos: indenisações, liberdade, afastamento do campo de batalha etc.. Estes intensificam reflexos ancorados profundamente no instinto de conservação — temores, reações de pavor, pânico, tempestades de movimentos etc.. Mais tarde os fixam com a repetição e, depois, os objetivam. Nosso soldado não conta com o substrato de reflexos vegetativos, não lhe apontamos claras bases biológicas confirmadas por atavismos filogenéticos. E' verdade que Kretschmer recorre aos mecanismos hiponóicos em que a mente humana reedita aspectos do psiquismo primitivo em que se confundem realidade e fantasia, alimentadas catatimicamente. Mas essa revivencia é esfumada, imprecisa e contraditada pela claridade da conciencia.

O positivo é que a "mentalidade primitiva" de Levy Bruhl encontra, nas psicoses, confirmações apenas aqui e ali. Parciais em certas esquizofrenias, jamais são plenamente convincentes e nunca repetidas como organizações atávicas "in totum". Daí justamente a dúvida sobre aspectos fundamentais das esquizofrenias. As escolas psicológicas que pretendem have-la esclarecido não nos forneceram a chave que abre os segredos do diagnóstico e menos ainda a psicologia dos sintômas isolados. Como admitir as hipóteses psicológicas escolásticas que só se ajustam a uma ou outra faceta do problema, mas que exigem, no entanto, uma aceitação totalitaria? Apesar do que se disse não ha até hoje seguras bases para o diagnóstico das esquizofrenias reativas. Mauz discrimina o complexo de angústia, o complexo do pai e o da insuficiencia como conteúdos quasi patognomônicos das esquizofrenias reativas. Elas, alem disso, seriam floridas e jamais acutilariam o psiquismo como "raio em céu sereno" mas seriam acompanhadas por multiforme sintomatologia sempre reductivel á compreensão. Porem, Mauz nega-lhe o prognóstico benigno e com isso amputa um dos característicos cardeais das reações delirantes. Temos, pois, que é de valor o alto tematismo dos conteúdos psicóticos, isto é, o alto significado que o individuo antes da doença emprestava aos temas que depois ventilou no delírio. Esta regra, todavia, tem reparos; vimos pre-psicóticos, imediatamente antes do surto delirante atribuir grande valia a um tema principal e menos valôr a outro subordinado. O delírio era constituído, no entanto, pelo menos importante e as manifestações mais graves, como tentativa de assassinato, decorriam dele. Tambem aqui existia o "deslocamento afetivo", genialmente descoberto por Freud. Tratava-se de um perseguido político, na epoca da revolta comunista, que delirou mais tarde com temas de ciúme e só secundariamente de perseguição enquanto que, antes do surto, os valores eram inversos. Os conteúdos das reações delirantes são, portanto, conteúdos *determinados* e não conteúdos *quaisquer*.

Estes ocorrem nas demais psicoses, até mesmo nas organicas, como na paralisia geral, onde o doente deverá tirar material para o delírio forçosamente do seu patrimonio de experiencias, mas sem o cunho da electividade tão precisa, tão "super-determinada", como diria Freud. Afóra estes tipos de reação delirante, outros existem, onde é menos compreensivel o tematismo. Sobretudo nos rápidos episódios psicóticos com reações explosivas de circuíto, onde estala um grande potencial afetivo represado, esta explosão parece fazer-se como *descarga* necessaria importando menos a direção que toma.

Um soldado homossexual é impedido de divertir-se certa noite, por estar de serviço. Sabiam-no às voltas com a nostalgia de sua gente e decepcionado por se haverem frustrado certos projetos sobre sua caderneta militar tão anciada. À noite é acordado para suceder a um camarada de sentinela. Mal acordado, de posse do fusil vae a um baile que se realizava nas imediações e detona a arma contra os convivas. Em seguida apoia o maxilar inferior sobre o fusil e detona-o novamente. Cae ferido gravissimamente e, com a voz abafada pelos retalhos de carne pendentes e dilacerados, modula um samba e esconde num papel qualquer coisa que pretendia ser uma auto-acusação. Havia, no passado, duas crises epileptiformes. As contrariedades imediatas (impedido de divertir-se) as outras mais serias (não obteria sua caderneta militar) não explicam compreensivamente porque atirou para o aglomerado do baile. Kretschmer conceitua-lo-ia como agente duma reação primitiva de de tipo explosivo. Noutras palavras uma descarga cega de impulsos repressados; mas já se percebe a precisão menor do conteúdo.

Em suma, a preexistência ou não dos mecanismos e esboços estruturais que vão receber os conteúdos precisos ou não de certo modo foi avistada por Kleist ao batizar os produtos mórbidos de reações homônimas ou heterônimas, conforme se achassem preformadas ou não taes tipos de reação na psique normal pre-psicótica. E os conteúdos psicóticos vão perdendo cada vez mais o carater de "determinados", precisos, compreensíveis à medida que se ajuntam fatores nociceptivos exógenos. Todo psiquiatra conhece exemplos de individuos que fazem delírios fortemente temáticos com elementos alucinatórios raros, fenómenos de automatismo mental do tipo de Clerambeault que já foram conceituados pela escola franceza como confusão mental delirante, designação imerecida porque não ha propriamente o quadro amencial, cabendo-lhes melhor o crisma alemão de alucinose, que focalisa o aspecto de clareza de consciencia e alucinação. Na genese desses episodios o fator exógeno é, às vezes, tão mínimo que eles evoluem sem que demarquemos a exata etiologia; supomos então auto-intoxicações de origem intestinal, hepática, metabólica enfim mas não a isolamos com precisão. A predisposição é quasi tudo, o tematismo domina o quadro e só elementos esparsos como a subitaneidade, a concomitância de leves alterações somáticas, e, sobretudo, os dados negativos quanto a choques afetivos e situações de tensão, vêm incriminar os fatores exógenos. Num caso nosso tratava-se de oficial que iniciou seus distúrbios psíquicos com fenómenos de adivinhação do pensamento sobre assuntos que realmente o preocupavam, reações um pouco exageradas de cólera, preciência de encontros com parentes, mera acentuação de seu estado normal e que passou desapercibido à sua familia até que, em pleno jantar, duas ejaculações incoerciveis, tirando-lhes todo o socego, despistaram os parentes. À seguir, estado de agitação pronunciado e internamento em hospital no qual não pudemos, máo grado todas as pesquisas, identificar com absoluta certeza a etiologia, presumidamente hepática (uma cirrose suspeitada em inicio e sub-ictericia). Mas quantos cirróticos e ictericos graves deixam de delirar? Assim, o tematismo vae se impurificando a medida que se ajuntam fatores exógenos.

Discorrendo sobre as reações homônimas e heterônimas de Kleist, Bumke conclue: a reação será dum ou doutro tipo conforme o gráo de participação exógena. E esta nós nunca podemos afastar de todo. O exemplo que citei esclarece-nos: conteúdos temáticos existem tambem em reações exógenas, onde a participação tóxica ou infecciosa é leve. Não é pois critério definitivo e decisivo, conquanto seja dos mais importantes nas psicoses psicógenas. O corolário inverso, segundo o qual sinais somáticos invalidam o diagnóstico de psicose psicógena é ainda menos verídico porque não é lógico esperar que

meros acontecimentos levem ao delírio sem antes assinalar em sua passagem: insônias, anorexia, distúrbios endócrino-vegetativos etc. e, por aí, alteração de todo o balanço metabólico. As psicoses post-operatórias são nítido exemplo dessa patogenia, onde ha amálgama de causas várias e convergentes — absorção de proteínas, choque psíquico, ação química do anestésico, etc.

Então o acometimento exogeno decapita a síntese psíquica superior; Bonhoeffer e Stertz pretendem bi-partir a sintomatologia das reações exógenas em sinais fundamentais e sinais acessórios. Os primeiros dariam os quadros amenciais e os outros os quadros paranóides, catatônicos, de alucinoses, esquizomorfos, maníacos, etc.. Aqui entra a questão da estrutura psicótica. Ao passo que as reações exógenas têm, nos casos típicos, como cardeal, as síndromes amenciais, as psicoses psicógenas teriam síndromes flóridas oriundas das personalidades e da constiuição psíquica. Isto cabe por inteiro nas idéias de Hughlings Kackson, que procurou esmiuçar o que chama de “nível de organização”. O acontecimento que promove a dissolução das funções psíquicas superiores acaba liberando o que se organizou em níveis mais baixos e então cada um reage individualmente segundo sua fórmula pessoal. Que esse acontecimento seja somático ou psíquico não importa tanto para a sintomatologia; importa muito mais a hierarquia dos níveis psíquicos que modelam as estruturas psicológicas que reagem. Numa tentativa de trazer o contingente da clínica ás especulações de Jackson, Henry Ey delineou as gradações hierárquicas das estruturas psicológicas; traçou estas estruturas em grupos sindrômicos que partem daquelas, onde é mínima a anomalia, até ás outras, em que as anomalias são consideráveis. E discriminou as seguintes estruturas: neuróticas; paranóides; oniróides; disestésicas; maniaco-melancolicas; confuso-estuporosas; esquizofrênicas; demenciaes. As psicoses psicógenas percorreriam toda essa escala com exceção das estruturas demenciais. Entre as duas primeiras se incluíam os quadros chamados, ás vezes, “psicastenias delirantes”, acentuação de neurose obsessiva até á condição delirante paranóide sensitiva. Mixto das 4.^a e 5.^a são a síndrome de Cotard e o delírio de negação.

A presença de alucinações não invalida o diagnóstico da psicose de reação. Na “bouffée” delirante dos degenerados, nas formações delirantes de Birnbaum ou no “soi disant” delírio espírita de Roxo, ha multiplicidade de alucinações. Aliás a semiologia de alucinação é asperrima e do interrogatorio do doente, bem apuradas as coisas, resulta que não sabemos se, por exemplo, as vozes ouvidas são de fato vozes com característicos sensoriais ou se são como se fossem vozes ou ainda se são puras interpretações ou ilusões. As visões dos fanático já são clássicas e servem de respostas àqueles autores que pretendem admitir a alucinação como elemento decisivo, que afirma a organicidade do distúrbio.

* * *

A perfeita identificação das reações psicógenas exige, alem do apuro semiológico, dados demonstrativos de uma elaboração psicopatológica. Importante é, por exemplo, aferir aquilo que se chama “sentido dos sintomas” (Freud). Todo sintoma neurótico tem uma finalidade nem sempre compreensível à primeira vista. O mesmo ocorre com frequencia com as psicoses de reação. Ora o doente ancôra-se na psicose como num paraíso recuperado, num refugio contra os embates duros da realidade: amorosos decepcionados imerjem na ilusão erotomana; óra, em vez disso, a psicose veicula uma intenção, serve para obter alguma coisa de prático e verdadeiro: as psicoses de guerra visam a remoção das linhas de frente, as de indenização, cuja sintomatologia poderá ter uma mescla de sinais autênticos sobre os quais se enxertam uma infinidade de adicionais e ilegítimos, visam o seguro, a reforma, a recompensa. Outras vezes ainda parecerá difícil admitir que

haja satisfação de desejos quando o sofrimento é tão patente e a natureza dos sintomas não deixa supor qualquer parcela de prazer — por exemplo, nos delírios de relação dos masturbadores em que o doente se vê comentado, apontado, vilipendiado, etc. Entretanto, estes doentes anhelam aparentemente a absoluta pureza moral; o exame de consciência minucioso, implacável, já lhes assinala componentes masoquistas. O sofrimento é penitenciador de culpas que existem no inconciênte e as rumações projetadas constituem satisfações disfarçadas primeiro do seu desejo de punição de culpas outróra reais e, segundo, de seus impulsos inconciêntes á masturbação; quando não se realiza verdadeiramente algum desejo, o falar nele é um mecanismo de escápe. Enfim, masoquismo, necessidade de punição e libertação do impulso pela palavra e projeção da culpa própria para fóra — confirma ainda que mesmo nessa psicóse os sintomas representam realizações disfarçadas de desejos reprimidos, ou defesas contra o reconhecimento de culpas, mitigações de sofrimentos, etc. Os querelantes, é facil percebê-lo, são sádicos agressivos, autólatras, hipercríticos, aos quais ninguém satisfaz e que estabelecem sempre o brilho de seus átos vistosos sobre o fundo negro que são os perseguidores. Ainda aqui transparece o “sentido da psicóse”. Este sentido faz-se na direção da satisfação de desejos, diretamente, ou apenas em transações que dependem do ajuste entre repressão e tendência dominante. Nos episódios agudos — reações explosivas primitivas e de circuito pela ab-reação — lançam-se os impulsos á satisfação direta; quando eles implicam no suicídio hesitamos em falar numa autêntica realização de desejo mas lembramos que o refugio não se fáz só para a doença e a *estabilidade perfeita*, condição ideal de felicidade mas encontra-se “au grand complet” sómente na quietude perfeita da vida intrauterina e na morte. Freud estabeleceu que muitas vezes o suicídio representa um méro anhêlo de paz absoluta, um velado aneio de voltar ao regaço materno. A novidade freudeana não era novidade para os poetas tão useiros em celebrar o ciclo da vida que sempre parte da Mãe Terra e à ela volta.

Este “sentido de psicóse”, pode tomar feições mais difíceis de serem decifradas sempre que entra em jôgo um forte sentimento de culpa, a determinar uma necessidade de punição. Alexander estabeleceu com segurança que há crimes que se cometem para saciar esta séde de punição, a culpa precede do delíto que é cometido para ensejar castigo. Desloca-se a tónica afetiva da culpa neurótica, para culpa positiva e concreta do crime. A punição consecutiva aplaca tudo. Com certas psicóses ocorre o mesmo. Já se apontou que o sentimento de intolerancia é, por vezes, uma defesa contra o reconhecimento de culpas próprias. Nas psicóses de prisão a história se repete, ha o desejo de parecer digno de dó, isento de culpa mediante a loucura, o medo real da vida carcerária, o isolamento forçado, etc., tudo isto o sustentar o delírio. Nos episodios delirantes místicos, nos delírios dos fanáticos etc., ha sempre um mecanismo diréto — a fuga na ficção, onde os elementos oníricos já estão a testar o parentesco com os sonhos e devaneios analisados por Freud. Nas personalidades paranóides o sentimento de inferioridade é compensado delirantemente, como já vimos, com os querelantes e sensitivos. Os ciumentos preferem reconhecer culpas no objeto a admitir “deficits” próprios, verdadeiros motivadores de desconfiança. Uma aptidão constitucional acentuada para os mecanismos de projeção é indispensavel, mas a resultante psicótica ainda é um “pis aller” aliviador, senão uma realização patente de desejos como nos ciumentos homossexuais. Grande parte dos alcoolistas que atribuem à mulher desejos eróticos nada mais fazem do que projetar nelas os seus próprios desejos. No delírio de perseguição erótica das solteironas, a psicóse é defesa delirante contra os assaltos internos da libido. O impulso sexual veemente — uma ultima vez exprime-se sob forma

falsificada — transforma-se na fórmula: “querem assalta-la sexualmente”. A fórmula é mais aceitável para estas personalidades adultas e em vias de involução.

Nos delírios de culpa da menopausa temos visto fáto idêntico: o crime, os conteúdos sexuais e de culpabilidade são expressões de sentimentos reais contra os assomos paroxísticos do “retour d’age”, que se autenticam graças a realidade subjetiva do inconciente, que Freud crismou com o nome de “Allmacht der Gedanken”, que traduzimos: onipotencia das idades: devaneios, idéias prevalentes, impulsos inconcientes, que arrastam grande força de convicção como se fossem reais e objetivos. Mesmo na depressão reativa é possível assinalar, vez por outra, realizações de desejos. Freud vê, em casos de melancolia, uma vitória do super-ego exprobadador a despejar recriminações sobre o ego culpado, incapaz de defender-se. Isto verifica-se nas depressões que o leigo chamaria de arrependimento. Nem se diga que o fato é raro: aí estão as mães solteiras, os criminosos impunes e, sobretudo, os defloradores. Conhecemos o caso de um aviador que levou a amante ilustre á prisão por ser contraventora de certificados de exame. A amante suicidou-se e o oficial estabilizou uma conduta em que se sobrelevam o horror á solidão, os sobressaltos á noite, inquietações permanentes. Isto acabou no envelhecimento precóce. Outras vezes o sofrimento é procurado para provocar quitação de culpas. Tal adúltera obtem repreensões e censuras mediante recursos artificiais semi-concientes. Os ralhos e censuras vão como que justificar a incompatibilidade de gênios e o adultério. Tal é muitas vezes a gênese das chamadas “mesalliances psychiques” e das sinistroses conjugais de Mlle. Pascal. Esta autora creou o conceito de “marido psicógeno”, o marido que, pela inhabilidade e incompreensão, impeliria a esposa aos “chagrins d’amour” e daí á psicose.

E, derrapando do terreno das psicóses psicógenas, vemos o sentido dos sintômas subtilisar-se ainda mais: — ha casais que necessitam para subsistirem juntos, daquilo que Laforgue chamou “barreiras conjugais” que podem ser varias: barreiras das disputas, a dos divertimentos freneticamente buscados, a disputa do amôr aos filhos ou a luta em torno do filho predileto, etc. Estas barreiras têm o efeito paradoxal de serem indispensaveis á união: sem elas instalar-se-iam o tédio e a saciedade. Outras vezes elas exprimem uma feroz luta pela supremacia da qual Finot tratou no “Prejujé des sexes”. Nem sempre, porem, nas psicóses psicógenas se poderá isolar o sentido do sintoma. Quando Freud pretendeu dogmaticamente afirma-lo deparou com aqueles neuróticos que sofrem realmente e que desejam livrar-se dos sintomas. Freud lançou mão de intermináveis teorismos a proposito do masoquismo primário e secundário mas não explicou convincentemente os fatos. Elecubrações geniais, mas puramente especulativas. Se isto ocorre com neuroses, que dizer-se de psicoses, onde os elementos causais são ignorados in totum?

As influencias catatímicas aparecem em muitas outras psicoses, dando-lhes sentido de pureza cristalina: na loucura indusida, nos delírios coletivos, como naquelas aparições ocorridas na Belgica e estudadas por Augusto Ladon (Une epidemie mentale contemporaine) e aqueles similares habituais do nosso nordeste: os fanáticos de Antonio Conselheiro e de José Lourenço. Lá estavam quando soubemos que companheiro nosso detivéra para estudos uma dessas famílias de sertanejos toda ela fanatisada e delirante. Tratava-se de uma maioria de débeis mentais indusida ao delírio pelo chefe psicopata fanático acometido do episódio delirante místico.

Este fenómeno familiar que citamos pode ser observado em ponto maior transposto para âmbitos nacionais. E’ dos nossos dias um povo inteiro ser galvanizado pelo que se chama mística. Quer coletiva, quer individualmente as tecituras de valores morais organisam-se e dinamisam grandes atos, mercê

da implantação destas idéias supervalentes. Não é necessário, está claro, uma debilidade mental para que esses delírios se instalem. Tão fundo como no indivíduo, ha, nos povos, arraigados recentimentos de derrotas, de inferioridade, de vingança, recentimentos que os líderes se incumbem de compensar e dirigir, inoculando-lhes por todos os meios de propaganda as estenóticas auto-afirmações ortopédicas de superioridade de raça, invencibilidade, anseios de domínio universal, exaltando os instintos de defesa com o apregoar e perseguições, alimentando desejos de cancelar as desfeitas passadas com a justificativa de traições e inércia, etc. Místicos da desforra e objéto da psiquiatria são também os magnificadas. Místicos de pureza de raça e objéto da psiquiatria são os "interpretateurs filiaux". Místicos da sêde de justiça e anelantes de corrigir perseguições são os querelantes também objéto da psiquiatria. Uma por uma, a psiquiatria aborda essas místicas quando elas baixam do plano coletivo ao individual. Porque não enquadra-las numa vez e afirmar que se trata de fenomenos anormais? Por aí se compreende como, muito mais que aos líderes, importa estudar os complexos afetivos dos povos e das raças, complexos que explorados convenientemente vão tornar tais povos manejáveis á discreção do lider. O estudo dos lideres revela que eles são méros amplificadores ou codificadores dos desejos da comunidade. A pretensa magia que exercem explica-se pela identidade de anélos, objetivos e modos de sentir. E é por isso que a supressão deles não altera a fisionomia dos povos.

* * *

O prognóstico é bom, constituindo mesmo um dos característicos das psicôses reativas. Apesar disso Kretschmer já os vio com seis anos de duração. Unica vóz dissonante, Mauz, não aceita a gênese psíquica como garantia de boa evolução nas esquizofrenias reativas. Mas todos temos visto episódios delirantes durarem dias, semanas, no maximo alguns meses. Cada episódio isolado tem desfecho favoravel. Repetem-se, no entanto, e sempre com a mesma estrutura se bem nem sempre com os mesmos conteúdos psicóticos. Ao contrario das esquizofrenias genuinas, o surto psicótico não deixa sequelas, as chamadas cicatrizes psíquicas. Interessante é notar, com Kasanin, o fato singular que enquanto duram os episódios reativos, o doente não registra quais os sucessos geradores. Indentifica-se "a posteriore", vencido o surto. E' também possível a reincidência que caminha para a esquizofrenia declarada. As vivências mórbidas são, nos que remitem, situadas e examinadas sob angulos diversos dos do periodo morbido e tendem a perder a virulencia sob o desgaste do tempo. Confirma-se aqui o preceito terapêutico de Franck Bezzola que pretende o retorno do doente á normalidade, mediante a repetição, por palavras, dos traumas ocasionadores e a segurança de serem eles superaveis, procurando que o doente renuncie ao mundo irreal e volte a integrar-se na realidade apesar de hostil. Artur Ramos conta-nos um caso seu bem sucedido com esta técnica de Franck Bezzola.

* * *

Quanto á terapeutica queremos apenas apontar dois ou três fatos básicos. Kretschmer mostrou que os seus paranóicos sensitivos são, mais do que o individuo normal, sensiveis a mudanças de ambiente; por outro lado, todos sabemos da precariedade das terapêuticas psíquicas nas neuroses. Umavez mostram-se rebeldes a tudo, outras vezes revelam-se curas maravilhosas expontâneas ou súbitas. Periodos de saude e periodos de doença intercalam-se sem que saibamos rigorosamente porque. E' notório ainda como muitos psicopátas tem vultosa produtividade. A história aponta-nos centenas e ha no livro de Grasset "Os semi-loucos e semi-responsaveis" exemplos a

fartar de bizarras e anomalias de altas personalidades compatíveis, no entanto, com produções inestimáveis. Necessitaram, para viver, de certa margem de tolerancia. Tudo isso indica-nos que as curas dependem mais do ambiente que de recursos propriamente médicos. Os períodos de espontâneo bem estar dependem, por certo, de fatores ambientais presididos pelo acaso. A alta produtividade de psicopátas resulta, com frequência, da estabilidade de vida que o doente afinal obteve com a orientação auto-didática que começa com o “nosce te ipsum”, o conhece-te a ti mesmo e acaba em dominios até inverosímeis como se viu no estoicismo espartano ou no atual fakirismo indú. Ha os degraus intermediários mais conhecidos dos cristãos e que valem como verdadeiros modelos inspiradores de psicoterapia — a disciplina drástica preconizada por Inácio de Loyola e em vigor nos mosteiros dos jesuitas; a tarefa de auto condução quotidiana, verdadeira “dressage”, que utiliza as vantagens das pequenas e gradativas vitórias sobre si mesmo, como apregoa a filotéa de S. Francisco de Salles. Não ha nega-lo, a psicoterapia pode haurir ensinamentos do ponto de vista formal nessas fontes velhíssimas e provadíssimas. E tem-no feito.

No terreno prático, subtrairemos o doente do meio nocivo, onde floreceu a psicóse. E' este um recurso que equivale á cirurgia. Processos psicotrâpicos de toda ordem são valiosos adjuvantes, mas, queremos insistir nisso, são meras *medidas preparatórias*. Depois de conhecer amplamente o doente e seus problemas, como os vive, suas debilidades, desejos, temores e aptidões, depois disso é que vae iniciar-se a terapêutica. Consiste em organizar o tipo de vida individual para cada doente. Ha uma minoria deles que deve ignorar suas próprias fragilidades. Mas não deve ignora-las o bom médico. Para organizar taes tipos de vida é indispensavel o conhecimento amplo e exato de seus doentes. Por ex., exigir dum instavel a vida de burocrata é erro que se repete amiude e o fracasso terapêutico comprova a inanidade, nesses individuos, das famosas curas de repouso. Um sensitivo será melhor aproveitado em tarefas objetivas e de rendimento do que se lhe impuzermos uma luta de frente contra suas rumações, exigindo dele que supere suas tendências que são inamovíveis, porque constitucionaes. A um epileptoide devemos recomendar tarefas ativas mas que não demandam controvérsias e conflitos. E' inutil tratar um fanático pela persuasão e exigir dum inseguro constitucional a revelação de seus motivos íntimos e impor-lhe uma conduta oposta de auto-afirmação ortopédica que lhe causará danos e sofrimentos. Aproveitaremos suas aptidões à meticulosidade, à exatidão e organizaremos uma vida que permita o premio a essas qualidades.

A um predisposto ás reações autistas prescreveremos vida de trabalho coletivo silencioso, onde não haja logar para atritos e debates. Aos deprimidos constitucionaes, ao lado da terapêutica estimulante, os desportos, a balneoterapia e a quimioterapia adequada, a vida cálida e tranquila da família, os trabalhos mais fáceis, manuais de preferencia. Taes são os preceitos singelos e os exemplos que citamos resumidos. Relativa tolerancia quando esses individuos acharem-se a si mesmos como diz Clifford Beers. Tolerancia, embora não sejam organizações de vida “standart”, padrões habituaes. Esta terapêutica aborda a personalidade em todos seus aspétos. Situa o problema sem o incomodo das doutrinas. Atende ao aspéto constitucional, que afirma que ha na personalidade bases imutaveis. Atende ao aspéto psicogenético evitando a incidencia de conflitos que irão precipitar desajustes, delírios ou crimes ao mesmo tempo que proporcionam aos doentes tipos de vida que dão ilimitadamente satisfação consigo mesmo; e atende ao bom senso que dispensa dogmas e escolhas doutrinárias. Essas diretrizes ultrapassam o alcance terapêutico e atingem o que ha de mais real em toda a medicina: a higiene de modo lato e a higiene mental de modo particular.