

O delírio

Eugène Minkowski

Tradução de conferência realizada no “Círculo de Estudos Psiquiátricos” - Discussões sobre o Problema do Delírio

Paris, 13 de dezembro de 1967

Vocês são jovens psiquiatras, ou seja, embarcaram nessa grande “aventura” que é a psiquiatria e estão dispostos a explorá-la. Peço, aqui, que se coloquem um pouco no meu lugar: não é tarefa fácil pedir a palavra depois da neurofisiologia, de um lado, e do organodinamismo de outro. No que concerne à neurofisiologia, já expus brevemente minhas ideias, ou seja, que Paul Guiraud, certamente um dos melhores representantes dessa tendência, tinha um espírito especialmente aberto, não a todos os ventos, como é o caso daqueles que sofrem de automatismo mental, mas a muitas questões externas à neurofisiologia, o que significa que, durante mais de 40 anos que nos conhecemos, devo dizer que o mérito é todo dele, por ter sido mais sensível às minhas elucubrações do que eu às dele. Quanto ao organodinamismo, saibam que não quero suprimir o “organo” pelo pensamento, mas posso recorrer a um termo que utilizamos frequentemente no discurso filosófico: coloco-o “entre parênteses”. E o que sobra? Sobra, pois, o dinamismo. E tenho ao meu lado uma pessoa que personifica esse dinamismo de uma forma verdadeiramente excepcional, tornando-nos todos - velhos, maduros e jovens - gratos a ela. Dessa forma, mal consigo encontrar as palavras certas para expressar nossa gratidão por aquilo que nos deu e fez pelo ensino de nossa disciplina. É um dom precioso, com o qual a Providência quis nos presentear. E repito, gostaria de agradecer a Henry Ey neste exato momento e nos demais¹, em nome de todos os psiquiatras franceses e também por aqueles além de nossas fronteiras, por tudo que nos deu. Um dia, tive a grande sorte e o prazer de lhe entregar sua medalha e, nesse momento, eu disse: percebe meu caro Ey? Se a psiquiatria não existisse, teria sido necessário criá-la para você, porque você ama a

¹ Nota do tradutor: no texto original, o autor escreve “*actuellement et en ce moment*” que têm acepções bem próximas. *Actuellement* corresponde mais a nos dias atuais e *en ce moment*, agora, no momento presente. Entendi que o autor faz isso para salientar que ele não agradece a Henry Ey somente nesta conferência, mas também durante os demais dias de trabalho. Por isso optei pela tradução “no exato momento e nos demais”.

psiquiatria a tal nível, que não consigo, de modo algum, imaginá-lo vivendo sem esse aporte.

Quanto a mim, proponho-me a falar sobre a psicopatologia. A abordagem que escolho é o método fenomenológico, com nuances de bergsonismo, em certa medida. Para explicar-lhes o que é a fenomenologia, seria necessário, pelo menos, uma hora, talvez mais. Entretanto, imagino que, à medida que me escutarem, vocês se darão conta da direção para a qual se dirigem as pesquisas que se inspiram nesse método.

A este propósito, se falamos atualmente em “psicopatologia filosófica”, penso que é um erro. Não se trata de transpor os conceitos que herdamos de certos filósofos em nossa área. Devemos adaptá-los à realidade viva, diante da qual nos encontramos. Talvez seja mais oportuno falar em correntes comuns que perpassam o pensamento contemporâneo em geral, na medida em que ele se inclina sobre o ser humano em estado normal, ou em sofrimento, dentre outros assuntos. Porém, é preciso desconfiar das palavras: de tanto serem utilizadas, com frequência as palavras se tornam genéricas ². Há pessoas que dizem besteira e depois acrescentam “fenomenologicamente falando”, imaginando praticarem, assim, a fenomenologia, mas não se trata, absolutamente, disso. A fenomenologia é um método e espero que entendam a quais dados somos levados por ela, dados estes que pedem aprofundamento. Aliás, sempre que posso, alerto meus colegas jovens sobre um perigo: não se deve superfilosofar a psicopatologia, tampouco a psiquiatria, isso é um erro.

Existe outra palavra genérica: “existencialismo”. Tudo mundo fala sobre ele, mas ninguém sabe, exatamente, do que se trata. Os diversos autores que reivindicam esse termo divergem sensivelmente uns dos outros, o que torna a situação ainda mais confusa. É preciso tentar utilizar essas palavras na acepção mais profunda que elas buscam. Em razão do respeito que tenho por elas, prefiro usar o termo “antropológico”, ou seja, que busca não somente estudar o homem, mas também as

² Nota do tradutor: o autor utiliza palavras “passe-partout”, ou seja, palavras vagas ou, em uso metafórico, que servem de chave-mestra, capazes de abrir diferentes portas. Optei pela tradução por palavras “genéricas”.

diferentes abordagens sobre o ser humano, em seu sentido mais profundo e, como vocês sabem, a Faculdade de Letras entendeu que deve se chamar, agora, “Faculdade de Letras e Ciências Humanas”. Não se trata simplesmente de acrescentar três novas palavras para aumentar o nome da faculdade e sim de lembrar que, de fato, todas as ciências que têm o homem como objeto de estudo almejam se tornar ciências “humanas”, no sentido que acabo de explicar. É significativo. Não digo que o método fenomenológico possa resolver todos os problemas, mas é uma abordagem que, certamente, fornece dados de primeira importância para compreendermos nossos pacientes³.

Psicopatologia. O que dizer sobre isso? Normalmente, entendemos a psicopatologia como a irmã caçula da psicologia, na medida em que a psicologia nos forneceria os parâmetros por meio dos quais organizamos as diferenças, motivo pelo qual a psicopatologia seria dependente dela. Bem, não é, mesmo, o caso. Para mim, a psicopatologia é muito mais uma psicologia da patologia, do que uma patologia da psicologia. Percebe-se facilmente a sutileza. A patologia da psicologia nos coloca, inelutavelmente, face ao problema da norma ou da média, o que quer dizer (hipoteticamente falando, é claro) que se todos os homens fossem loucos, todos seriam normais. Mas não, estou convencido – e repito que o exemplo é completamente fictício – que todos os homens seriam loucos, mesmo se tomados em conjunto, pois a loucura, no sentido amplo do termo, tem algo de específico em si. O alienado não se desvia tanto de uma norma, seja ela qual for, mas, sim, sai do padrão que a vida comporta e que busca enquadrar todo “ser humano”. A psicologia do patológico respeita esse estado de coisas. Além disso, ela nos protege, pelo menos em parte, dos excessos da chamada “psicologia científica”. Devo confessar que não me preocupei em saber se o que fazia era científico ou não. Empenhei-me em compreender o que havia diante de mim e acredito, mesmo assim, ter encontrado algo. Pesquisei bastante, sem me perguntar se meu trabalho correspondia às normas da ciência ou não, se correspondia à “ciência”, no sentido já mais estrito do termo. E foi sob essa ótica que surgiu a psicopatologia *humana*, com todos os contornos que lhe são próprios. Recentemente, estive lendo dois artigos em uma revista de psicologia: um sobre o sono dos ratos e outro, mais “interessante”, que se referia à

³ Nota do tradutor: o texto original fala sempre em “doentes”. Preferi a tradução por “pacientes”, ao longo de todo o texto.

sensibilidade das abelhas ao tabaco e sua síndrome de abstinência com a ausência dele. Certamente, são estudos interessantes e instrutivos, mas, realmente, não sei o que fazer com eles. É justamente nesses casos que coloco a questão do ser humano com todo o destaque que ele merece.

Trata-se, novamente, de uma questão de palavras. Em neurofisiologia, dois mecanismos são conhecidos: a excitação e a inibição. Quando classificamos uma determinada pessoa como “excitada” ou “inibida”, esses adjetivos, no fundo, não informam muita coisa e é nesses casos que a diferença de patamar entre a psicologia e a psicopatologia *humana* e a psicologia dita “científica” aparece de maneira clara. Evidentemente, quando digo psicopatologia não posso esquecer de considerar um corpo: acredito ter um cérebro como todos os outros, um córtex com seis camadas e um sistema reticulado. Pode ser que meu cérebro trabalhe de um jeito meio estranho, motivo pelo qual sou repreendido, às vezes, ao ser chamado de metafísico. O fato é que meu cérebro trabalha e sem ele, eu não conseguiria realizar nada. Porém, na verdade, admito sua existência por analogia. E isso é curioso, pois há certas correntes psicológicas que entendem nossa vida psíquica como uma caixa de som fechada, afirmando justamente que só conhecemos os outros por analogia. Aqui, então, existe uma dupla analogia e ela surge na medida em que esse pretense “duplo” é colocado imediatamente em questão, o que nos faz lembrar que existem outras abordagens, abordagens bem diferentes e mais diretas, que nos levam ao conhecimento dos outros e ao nosso próprio conhecimento.

Abordo, agora, o problema dos delírios. Como disse Paul Guiraud, não se trata de discutir sobre todas as ideias delirantes, em seu conjunto. É necessário se concentrar sobre aquelas que destacam, de uma forma especial, o mundo delirante e o delírio. Os estados oníricos, os delírios imaginativos, sobre os quais discorrerei um pouco mais em seguida, não são ainda o mundo delirante em sua quintessência. Bleuler⁴ distinguia nos esquizofrênicos o que chamava de verdadeiras ideias delirantes e de ideias delirantes secundárias, mas essas últimas nem mesmo são ideias delirantes, são, antes de tudo, ideias erradas, ideias falsas que podem surgir no decorrer de um delírio, mas que permanecem acessíveis aos argumentos que vêm de

⁴ No documento original há erro de digitação em “Beuler”. O correto é Bleuler.

fora e, por isso, não se estabilizam. Já as ideias que formam o delírio, da forma que o entendo, têm uma significação e um caráter completamente diferentes.

Aqui, no próprio cerne da questão, coloca-se o fenômeno da *convicção delirante*. Dizemos “convicção” e, assim, talvez sem querer, aproximamos a noção de convicção delirante à ideia de “convicção” própria da grande arena da vida. Essas convicções podem ser mais ou menos rígidas, é verdade, mas, mesmo assim, elas comportam sempre uma margem viva que admite certa flexibilidade na aplicação das nossas convicções, margem essa inexistente no delírio e na convicção delirante. Um dia, um de meus pacientes me disse: “é uma certeza que me devora”. Pois bem, nossas convicções não nos devoram. A convicção delirante, ainda que recorramos ao mesmo vocábulo, por falta de outro melhor, é diferente do que chamamos de “convicções” na vida corrente (e aqui já penso em uma abordagem fenomenológica): ela comporta uma margem e recorro, aqui, à metáfora dos cata-ventos que mudam de direção e de modo de ser a cada instante.

Para se entender essa convicção delirante e o papel que ela desempenha, não devemos nos limitar à nossa experiência clínica. Às vezes, na vida, pode acontecer de nos depararmos, de repente, de maneira brutal, com uma pessoa delirante, sem que estivéssemos esperando por isso. Já vivi essa situação duas ou três vezes. E quando isso acontece, defrontamo-nos com o delírio, diretamente, no fundo, sem recorrer aos nossos conhecimentos psiquiátricos para analisá-lo. E com ele, aparece um mundo completamente diferente do nosso⁵. Assim, Henri Ey tinha total razão ao insistir sobre a especificidade do delírio, porque se suprimimos a noção de convicção delirante e buscamos nos aproximar das manifestações da vida normal, baseando-nos no conteúdo do delírio, ora, não há mais delírio e este é um ponto importante, pois, assim, ignoramos o essencial.

Um dia, recebi um telefonema de uma paciente⁶ que me pedia para atendê-la. Eu tinha o hábito (agora me aposentei) de receber meus pacientes de forma gentil e amável. Entretanto, assim que ela começou a falar, percebi que não falávamos mesmo

⁵ Nota do tradutor: o texto original é mesmo um pouco redundante: “*c’est un monde tout différent qui apparaîtrait, entièrement différent du nôtre*”.

⁶ Nota do tradutor: o texto original fala em “malade”, “doente” em português. Optei por traduzir como “paciente”.

a mesma língua. Ao entrar, já disparou bruscamente “não preciso lhe dizer o que me traz aqui, o senhor sabe tudo...”. Aos poucos, fui entendendo que ela estava convencida que seu irmão, ameaçado de deportação, teria sido capturado aqui, no Hospital de Sainte-Anne, por minha causa, uma vez que teria ido a uma consulta comigo no Hospital H. Roussell, antes de ser detido. Ela exigia que eu a acompanhasse à Sainte-Anne para autorizar sua saída e devolvê-lo à família. Em casos como esses, repito, não devemos nos preocupar, de jeito nenhum, com o diagnóstico, o prognóstico e, tampouco, com as medidas a serem adotadas. Vivenciamos a fratura, que consiste na experiência do imediato e, com isso, podemos perceber até que ponto o mundo delirante difere qualitativamente do nosso. Muito embaraçado, acabei lhe dizendo, para resolver a situação: “Escute, eu poderia encontrar sua mãe?” (ela tinha mãe, com a qual vivia). “Sim”, ela respondeu, “ela virá encontrá-lo, mas será para matar o senhor, pois ela compartilha da minha visão sobre esse assunto”. Nesse momento me dei conta que a filha tinha engajado a mãe em seu delírio. Esta foi a única vez, em toda a minha carreira, que precisei alertar a polícia⁷ do perigo que eu corria. As duas acabaram sendo internadas, mas não sei o que aconteceu com elas depois disso. Poderia citar outros exemplos do mesmo tipo mas paro aqui, porque a mesma história se repetiu com um amigo meu do passado, de origem polonesa, como eu, que me visitava de tempos em tempos e que um dia me telefonou para vir me ver, como de costume. De repente, me perguntou: “O que você acha da polícia francesa?”. Em tom de brincadeira, respondi: “A polícia francesa é como qualquer polícia, melhor não ter contato com ela”. Ao longo da conversa, acabei percebendo que a pergunta era parte de um grande delírio persecutório, pois ele acreditava ter um verdadeiro sistema de escuta instalado em sua casa, com microfones nos cômodos. Novamente, aqui, nos damos conta do que é um delírio e um abismo se abre. Nesse momento, dois registros passam a agir em nós: de um lado, o enigma, o mistério do delírio, no qual adoráramos penetrar; por outro lado, a negociação diária, se posso assim dizer, com a pessoa que delira. Desde *Le temps vécu*, publicado em 1933, eu dizia que, nesta negociação diária, temos a impressão que sabemos tudo sobre o delirante, porque todos os dias ele exprime seu delírio do mesmo modo e reage de acordo. Se resolvermos confrontar este estado de coisas com o que sabemos da vida comum que acontece ao nosso redor, em que chegamos a

⁷ Nota do tradutor: no original consta “Préfecture”, uma vez que, na França, a Polícia Municipal chama-se “Préfecture de police”.

conhecer mais ou menos nossos semelhantes e as pessoas próximas de nós, nunca nos sentiremos capazes de dizer que conhecemos tudo sobre eles. Porque aqui também intervém uma margem viva, que, em nossas convicções, nos expõe, às vezes, até a surpresas dolorosas, a reações inesperadas, mas que diz respeito justamente a esse vivido que falta ao delirante. Nele, existe uma fixação, uma rigidez, uma “certeza que devora”, que não encontramos em nossas interações comuns com nossos semelhantes.

Antes de tudo, o primeiro ponto que nos interessa é a forma pela qual podemos penetrar nesses mundos que parecem impenetráveis à primeira vista. Detenho-me em um delírio muito frequente, o delírio da interpretação. O delírio de interpretação, não necessariamente vem acompanhado de ideias delirantes de perseguição - aquilo que Kretschmer chamou de “delírio sensitivo de referência”, em que o mecanismo e o fundo são os mesmos, sem que haja um franco delírio de perseguição. E então, se estudarmos esses pacientes, o que acontece? O que caracteriza os delirantes é a *extensão* do campo de significações. Para eles, tudo, absolutamente tudo, tem uma significação. O modo como a caixa está colocada diante deles, o modo como foi disposto um fósforo ao lado são interpretados como indicadores de certa malevolência em relação a eles. Nota-se também aqui, facilmente, a diferença de natureza que existe entre a nossa maneira de ser e a deles, pois a noção de acaso, de coexistência acidental e fortuita desaparece nas interpretações delirantes. Tudo, *absolutamente tudo*, coloca-se sob o mesmo sinal e constitui o mundo delirante, em presença do qual se encontram, com a convicção delirante que lhes é própria. Trata-se de uma modificação radical, podemos até mesmo dizer, de uma desestruturação, pois, ao estender o campo das significações não se negligencia nada. Nós, ao contrário, normalmente separamos o que se destaca em nosso campo de consciência do que é insignificante, do que é somente um acaso. “Desestruturação” ou “subdução mental”, termo também adotado na abordagem desse assunto por Maurice Mignard, estabelece mundos que são diferentes, de natureza diversa dos nossos mundos, repito, cuja porta de acesso buscamos encontrar, seguindo a via que menciono aqui, que nos permite perceber a desestruturação profunda que está em jogo. Nesses casos, fala-se muito em imaginação, mas, na verdade, a imaginação não é a culpada. Com os delírios de imaginação colocados à parte, é o fenômeno da *expressão* que intervém em primeiro lugar. Este mundo modificado é o mundo que o delírio busca expressar na linguagem ideo-afetiva que é nossa e que já

foi a deles. Neste ponto, há semelhanças com os fenômenos que compõem nossa vida, mas que têm sentido completamente diferente. É a expressão que entra em jogo e não a imaginação. Sobre isso, é preciso também dizer que, quando se classifica os sintomas para constituir uma “semiologia”, como no caso da classificação feita pelos manuais correntes, estes são chamados de alterações de memória, de percepção, etc., até chegar, assim, às alterações de julgamento, rubrica correspondente às ideias delirantes. Porém, as verdadeiras ideias delirantes não incluem aquelas de natureza mais ou menos passageira.

Não é possível ver, de modo algum, o elo que possa existir entre ter mais ou menos julgamento e delirar. Assim como no que concerne à imaginação, é a necessidade de expressar que entra em jogo e o estudo dos delírios se apresenta sob este ângulo. As associações⁸ que o delirante faz com os fatos contingentes são surpreendentes e, à primeira vista, inexplicáveis. Eu me lembro de um paciente que tinha constatado que o número da camisa que vestia e o número do imóvel no qual morava eram os mesmos. Esse tipo de coincidência pode acontecer, mas os dois fatos tinham sido associados instantaneamente e interpretados de modo delirante.

Vivo um pouco um dilema interno, porque quando pego meus óculos para ver de perto, consigo ler minhas anotações, mas não consigo ver vocês na plateia. Por isso, já não sei mais quais os óculos que devo usar em minhas palestras... Agora, por exemplo, estou usando os óculos para longe, pois faço questão de conseguir manter contato com os ouvintes. Paciência se eu não falar tudo o que previ por não conseguir ler minhas anotações, mas foi a maneira pela qual preferi sair desse dilema.

Agora, vou contar a vocês uma experiência que foi o ponto de partida das pesquisas fenômeno-estruturais, como as chamei. Depois da primeira guerra mundial, que vivenciei como voluntário, deparei-me com uma situação difícil, pois eu não tinha um diploma de médico. Eu não podia, então, exercer minha profissão. Minha família e a família de minha esposa insistiam em nos chamar para nos instalarmos na Polônia, mas meu filho tinha nascido em Paris, em 1915 e hoje, aliás, ele segue uma carreira brilhante na medicina. A prova é que, no início de sua carreira, as pessoas

⁸ Nota do tradutor: o texto original fala em “rapprochements”, ou seja, “aproximações”, mas entendo que o sentido é mais próximo a “associações”.

perguntavam a ele “você é o filho do psiquiatra?” e hoje me perguntam “o senhor é o pai do pediatra?”. Isto me convém perfeitamente, dados os meus longos anos vividos, não poderia ter maior alegria do que essa. Meu filho nasceu no dia 15 de dezembro e minha filha, quinze dias após o Armistício. Minha esposa tomou uma decisão heroica e disse: “as crianças nasceram na França e ficaremos aqui”. Não lamento isso, mas o início de nossa vida na França foi difícil. Tive que fazer todos os exames dos últimos três anos do curso de medicina, fazer estágios, defender minha tese e, até mesmo, ser reprovado em cirurgia operatória. Vocês podem imaginar o constrangimento de um pai que volta para casa, tendo fracassado em sua primeira prova... Mesmo assim, eu continuei decidido e fiz o que pude. A situação material era difícil. Nessa ocasião, graças ao professor Claude, encontrei meu lugar como médico particular de um paciente muito abastado, cuja mulher havia instalado em uma *villa* em Saint Germain. Meu trabalho não consistia em vê-lo duas ou três vezes por dia, mas sim passar 24 horas completas com ele, descontando as duas horas de passeio por dia, às quais eu tinha direito. Bem, é claro que a visão na época era totalmente diferente daquela que temos atualmente em nossa área. Ele apresentava um delírio melancólico banal: ideias de ruína, de indignação e de culpa, de castigo iminente e atroz para si e sua família, um delírio banal, com toques do que ele chamava de “política dos restos”, ou seja, que o castigo consistiria no depósito de todos os dejetos em seu ventre. Vocês podem imaginar as consequências desse delírio: a cada vez que eu fumava, sobravam as cinzas e as bitucas do cigarro; quando eu fazia a barba na frente dele, ficavam, na pia, espuma de barbear e pelos, etc...; quando eu abria o jornal *Le Figaro*, sobravam as tiras de cartolina da embalagem, assim como as faixas de cartolina de todos os demais jornais da França. Quando se consome ovos, sobram as cascas e logo ele pensava em todos os ovos que eram consumidos no mundo. Percebem? Mesmo sendo um psiquiatra e um homem tranquilo, confesso, sem enrubescer, que naqueles momentos eu ficava tão irritado que começávamos a brigar, de tal maneira que as duas melodias que tocavam ficavam em completa dissonância. Por outro lado, mesmo sendo psiquiatra e sabendo que a convicção delirante é irredutível, eu o acalmava. Foi um erro, porque eu deveria saber que isso não ajudaria em nada, mas eu não tinha outro meio à disposição. E assim, ao final dos oito dias que passamos juntos, disse-lhe: “Escute, senhor, faz oito dias que passamos juntos, dia e noite, e o senhor pôde entender que, até agora, eu tinha razão em assegurar que nada de mal lhe aconteceria?”. Ele respondia: “Certo, mas o que me prova que o senhor continuará a

ter razão amanhã?”. Era ele que tinha razão e não eu, pois como poderia lhe provar que continuaria a ter razão no dia seguinte?

Aqui, a fratura se afirma novamente, porque, mesmo não sabendo o que nos reserva o dia seguinte, nossa força vital nos permite fazer projetos, previsões, decidir de antemão as ações que realizaremos hoje e nos oito dias seguintes. Eu, por exemplo, penso, há oito dias, sobre esta conferência que apresento agora a vocês. Assim, afirma-se mais uma vez esse fosso, esse abismo entre o delirante e nós mesmos. Se me atinha ao *conteúdo* das ideias delirantes, como aquelas de ruína, por exemplo, ou as de culpabilidade, parece que conseguíamos nos aproximar e, em determinado momento, podíamos conviver. Porém, acredito que sejam apenas semelhanças secundárias de expressão. Se concebermos as ideias de ruína, por exemplo, há catástrofes mais graves e irreparáveis na vida do que a falência. É verdade que a falência é um evento desagradável, mas, mesmo assim, em alguns casos conseguimos nos livrar dela. A relevância aqui consiste na sua correspondência a um fenômeno essencial da nossa existência, a saber, o *ter*, a posse sobre as coisas. É curioso que quando lamentamos por alguém digamos: “pobre coitado!”. Mas, por que “pobre”? Há outros adjetivos que poderiam ser usados. Aqui se desenha, precisamente, a análise fenômeno-estrutural que creio estar ao nosso alcance e que nos permite entender do que se trata essa desestruturação, ou essa subdução diante das quais nos deparamos.

Volto sempre a este caso, chamo-o até mesmo de “meu caso”; uma só frase, de um caso que apenas abriu a porta para as investigações posteriores da mesma natureza. Se Henry Ey citava, também, uma única frase do paciente que ele tinha visto, isso confirma bem que uma só frase e um só caso frequentemente orientam nossa pesquisa e decidem, assim, sobre tudo mais. Eu repito as mesmas ideias porque é o “meu caso” e não sei quantas vezes já falei e escrevi sobre isso. Mas justifico-me: cito sempre essa minha experiência porque ela continua muito viva em minha memória e esta abordagem, digo novamente, diz respeito ao *caso*, o único, o singular, ou mesmo uma única frase que, de imediato, nos revela certos segredos, como aqueles do delírio. Por isso eu me torno repetitivo. Dada a minha idade, não poderia ser diferente. Hoje, se publica tantas coisas que não conseguimos mais acompanhar o movimento, não consigo mais ler tanto. Às vezes, consigo ler minha própria prosa e,

ainda assim, com dificuldade, mas o que foi adquirido em certas circunstâncias permanece.

Gostaria de pedir novamente, aqui, a atenção de vocês por alguns minutos sobre um fato que teve um papel importante para mim. Trata-se de um delírio de negação em um parálítico geral, que tinha problemas frequentes de memória e que repetia, todos os dias, que ele não era nada, era o vazio, que não tinha mais fome, que não precisava comer e assim por diante... Um delírio sumário, evidentemente. É preciso fazer algumas observações, rapidamente: os casos de paralisia geral se tornaram mais raros, mas parece que voltaram a aumentar, foi o que me disseram. A paralisia geral sempre foi um campo de investigação importante para o estudo da demência. De qualquer forma, o fato de que esse paciente tivesse perdido completamente a memória, repetindo, no entanto, de modo delirante, as mesmas coisas todos os dias, parece mostrar que há uma estrutura, ou uma subestrutura subjacente que determina o delírio e que não se sobrepõe, necessariamente, à memória, como acontece, aliás, em outros delirantes, que descrevem toda uma história sobre seu delírio com o uso da memória. É necessário saber fazer esta distinção: se estamos diante de ideias de grandeza de um parálítico total, de um paranoico persecutório⁹, ou de um esquizofrênico. As ideias deles só tem o vocábulo em comum. Aliás, o vocábulo revela novamente a necessidade de descrever uma semiologia de modo organizado, até mesmo demasiadamente organizado, dada a vida em sua variedade. No caso do parálítico geral, deforma-se a realidade, porque as ideias de grandeza, que andam em par com projetos fantasiosos, decorrem do dinamismo desacorrentado que os caracteriza, fazendo-o distribuir, generosamente, fortunas, etc. Já as ideias de grandeza de um paranoico persecutório e aquelas de um esquizofrênico, que se diz filho de Napoleão e que, ao mesmo tempo, varre o pátio como se nada fosse, são manifestações de natureza e estrutura completamente diferentes, sob a minha perspectiva psicopatológica e precisamos ter isso em consideração.

Para encerrar esta palestra sem me alongar demasiadamente, direi ainda algumas palavras sobre a estrutura do automatismo mental, segundo Clérambault. Essa estrutura se manifesta, não a partir de concepções neurofisiológicas que

⁹ Nota dos revisores: o texto original utiliza o termo “perseguido-perseguidor”. Entretanto, optamos por traduzir como “paranoico persecutório”.

fundamentaram o conceito formulado por Clérambault, mas a partir do momento em que, no plano psicológico, as coisas passam a se tornar mais precisas. Se considerarmos as diferenças, como o próprio Clérambault fazia, entre o delírio melancólico, que já expliquei aqui, e o delírio oriundo de automatismo mental, percebemos que, no que se refere à sua estrutura, são completamente diferentes. Se considerarmos manifestações como o roubo e bloqueio do pensamento, influências recebidas do mundo externo à distância, assim como as alucinações cenestésicas, não se trata mais de uma subdução no tempo vivido, mas no espaço vivido, aquele que tudo porta. É a intimidade do Eu que está totalmente perturbada e que se expressa novamente por ideias delirantes.

Volto rapidamente à paralisia geral. Aqui, há um fato pitoresco que merece constar dos anais da psiquiatria contemporânea: André Cellier e Michel Cénac eram, ambos, psiquiatras na prisão *La Santé*. Um dia, Cellier viu Cénac chegar em seu escritório, dizendo: “Escute, vi um paralítico geral, o que não é muito comum. Eu lhe perguntei sobre as razões que o tinham trazido aqui e ele me contou que tinha dormido na cama do Presidente da República”. No entanto, Cénac logo perdeu a ilusão. Exatamente, o indivíduo havia feito uma aposta e foi encontrado na cama do presidente. Isto foi revelado em uma delegacia, primeiramente, e, posteriormente, em um hospital¹⁰. E com isso, a esperança de ver um paralítico geral desaparecia. Tudo isso *en passant*.

Voltando mais seriamente ao nosso tema, queria lembrar, de novo, que a noção de convicção delirante não deve ser perdida de vista. A esse propósito, relembro um livro publicado em 1931, de Targowla e Dublineau, sobre a intuição delirante. Eles dizem que, em um dado momento, não se sabe muito por que, surgiria o delírio, na forma de uma experiência específica. Como acontece frequentemente, eles deram, em seguida, uma extensão grande demais ao conceito de intuição delirante, mas o conceito, em si, nos aproxima incontestavelmente das ideias que expus até agora. Assim, desenha-se novamente essa especificidade do delírio que buscamos destacar e que nos faz afirmar, mais uma vez, que jamais devemos nos contentar com o conteúdo do delírio, desconsiderando a convicção delirante. No

¹⁰ Nota do tradutor: o texto original fala em Saúde com letra maiúscula. Um vez que se trata de experiência com um paciente em um hospital, optei por falar em hospital.

destruir-se às profundezas, vamos ao encontro daquilo que o delírio é. André Cellier estudou os delírios de influência e defendia que o sentimento de influência era precedente ao delírio. É possível que haja somente uma brecha entre o sentimento de influência e o delírio de influência, o qual se produz em um determinado momento e que revela o mundo delirante em toda sua heterogeneidade e especificidade.

Conseguimos, entretanto, ir além. Conseguimos abordar, sob esse ângulo, o estudo dos delírios nos estados confusionais dos epiléticos (lembro os trabalhos de Françoise Minkowska). Esses estudos mostram que, mesmo que esses pacientes vivam catástrofes terrificantes, ou o fim do mundo, esse fim do mundo, em sua estrutura, difere completamente da ideia delirante de um esquizofrênico, que é expressa a frio, sem essa tonalidade especial de catástrofe vivida de forma imediata. Apresento-lhe, aqui, um resumo dessas ideias.

Uma vez comprometidos nesse caminho, nós continuamos nossas pesquisas e uma coisa sempre me surpreendeu: no fundo, quem diz loucura, diz desordem. Pois bem, nessa desordem, há também uma certa ordem, uma vez que o número de síndromes características é limitado. Poderíamos afirmar que essas desestruturações não ficam à deriva, mas seguem traços que são pré-formados e que se repetem sempre da mesma forma, pelo menos, em suas grandes linhas. Há possibilidade de aproximação do que se passa dentro dos mundos mórbidos, em certas circunstâncias pelas quais nós próprios passamos. Abordei, sob esse ponto de vista, os fenômenos harmônicos que não são idênticos no mundo delirante e no nosso, mas que têm, no entanto, pontos comuns. Aliás, eu mesmo já tinha começado a sentir as perturbações mentais dos presbiofrênicos (eu começava a entrar na idade do declínio). Aqui, constatamos um descompasso que os pacientes traduzem, como o fato, por exemplo, que todo mundo vai embora e que eles ficam sozinhos. Ou ainda, quando dizem que em suas casas o relógio está atrasado em uma a duas horas, em relação ao relógio das outras casas, ou, quando, assim que terminam a refeição, eles ficam ansiosos para não se atrasarem para a próxima. Essa incapacidade de conseguir se encaixar ao ritmo do tempo ambiente manifesta-se também em nós, desprovida, porém, dessa forma específica, ainda que haja pontos em comum, precisamente sob o signo de fenômenos harmônicos. No mais, se por um acaso, vocês se depararem com uma hostilidade que julguem coletiva, trata-se de uma reação global que pode acontecer, conforme escrevi

em meu *Traité des manifestations préparanoïaques* (Tratado das manifestações pré-paranoicas), a tal ponto que o julgamento pode ser ilusório e pode se criticar as pessoas por fatos que, no fundo, podem ter sido um acaso. Uma vez tranquilos¹¹, o retorno à dinâmica normal da vida não ocorre porque julgamos melhor os fatos que aconteceram em uma determinada sequência, mas, sim, porque a afluência condicionada por essas manifestações pré-paranoicas distensionava e nos sentimos, novamente, mais à vontade face à realidade ambiente, em sua mobilidade e em seu dinamismo natural. Os erros de julgamento não desaparecem um a um, a vida apenas retoma seu curso normal, como ela deve ser. Mesmo eu que não tenho uma constituição paranoica, pelo menos é o que penso, já me percebi tendo essa atitude pré-paranoica. Desta maneira, creio que um campo de exploração em psicopatologia, o qual, repito, é uma psicologia da patologia, abre-se para nós.

Uma vez dito isso, se vocês têm *hobbies*, dediquem-se, de vez em quando, ao estudo desse aspecto que a palavra psicopatologia (enquanto psicologia da psicopatologia) é capaz de trazer. Quanto a mim, confesso que não lamento ter começado a utilizar meus óculos para longe, pois tive a impressão que vocês estavam me escutando atentamente e, por isso, eu agradeço e desejo a todos uma boa carreira na grande aventura que é a psiquiatria, na qual vocês embarcaram.

Tradução: Janaina Bello Ghoubar¹

Revisão técnica: Guilherme Messas² e Melissa Tamelini³

¹ Pós-graduada em Estudos Linguísticos, Literários e em Francês pela Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo – USP – São Paulo (SP), Brasil.

² Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), São Paulo, SP, Brasil.

³ Universidade de São Paulo – USP – São Paulo (SP), Brasil.

¹¹ Nota do tradutor: texto original fala em “détente”, ou seja, “relaxamento”, oposto à tensão.