

Psiquiatria e Oftalmologia

A. C. Pacheco e Silva

Prof. de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Múltiplas são, meus senhores, as relações da Psiquiatria com a Oftalmologia, e não seria fácil tarefa abordar, um a um, todos os pontos em que ambas as especialidades se intercedem. Como o neurologista, o psiquiatra não pode dispensar o concurso do oftalmologista, não só para firmar o seu diagnóstico, como também para orientar a conduta terapêutica. Basta recordar a situação anatômica do nervo óptico e dos nervos motores oculares, as suas múltiplas anastomoses, para se deduzir quantas vezes distúrbios nos domínios por eles inervados poderão nos indicar a existência de lesões centrais. Na esfera da neuro-lues, nas compressões cerebrais, quer traumáticas, quer tumorais, coexistindo com desordens psíquicas, o oculista tem forçosamente de ser ouvido, pois que só assim poderá o neuropatologista chegar a uma conclusão precisa, a um diagnóstico acertado. Não é, entretanto, nosso propósito, ao realizar esta despretensiosa palestra, o de cuidar desses problemas relativos a ambas as especialidades, que já têm sido não poucas vezes ventilados. Temos em mira apontar uma infinidade de problemas outros, não menos interessantes, cuja solução impõe a colaboração do psiquiatra e do oculista, para o esclarecimento de complexas questões atinentes ao psiquismo humano normal e patológico, e que não têm sido objeto da nossa cogitação.

Diz um rifão popular que os olhos são o espelho da alma. E' bem verdadeiro esse aforismo, pois que, frequentemente, tanto o psicólogo como o psiquiatra, ao defrontar uma pessoa, pela expressão do olhar, atina logo com os sentimentos que dominam e observando. E' bem certo que toda reação afetiva, quer seja de alegria, quer de tristeza, de indiferença ou de cólera, de desconfiança ou de sinceridade, se trai na atitude, na mímica e sobretudo no olhar. A psicologia popular ensina que tal individuo não merece confiança porque desvia o olhar quando alguém o fita de frente. Os financistas costumam se por em guarda, quando tratam com individuos "cujos olhos refletem malícia e velhacaria". Frequentemente os romacistas põem na expressão do olhar dos seus personagens os sentimentos que os dominam. Diz, assim, Herculano, em certa passagem: "Seria impossível dizer quanto rancor havia nesse olhar". Na esfera afetiva, em todos os tempos e em todas as línguas, em todas as

(*) Conferência realizada em 2 de Março de 1939, no 3.º curso de aperfeiçoamento de Oftalmologia.

terras e em todas as idades, o homem tem exaltado a atração despertada por lindos olhos, sejam êles negros e aveludados, azues nacarados ou verdes glaucos. O que seduz e empolga é a expressão, é o brilho, é a força de penetração, tanto diabólica e arrebatadora de olhos fatais, como cheia de pureza e meiguice de olhos ternos e angelicais. Si assim ocorre no homem mentalmente sã, bem se poderá avaliar o valor semiológico do olhar em psiquiatria. A mímica facial acompanha sempre a expressão dos olhos. No melancólico, a tristeza é característica, como a do maníaco, cuja fisionomia animada e viva traduz a excitação psico-motora. Ao se focalizarem os olhos em semiologia psiquiátrica, cumpre que se observem já as arcadas orbitarias, que muito próximas ou afastadas podem indiciar estigmas de degeneração.

No estudo das palpebras, deve-se assinalar si há ou não ptosis, pois que a hipotonia palpebral traduz não raro hipotiroidismo e hiposuprarrenalismo. A existencia do epicantus ou prega mongolóide é peculiar ao mongolismo. As pálpebras se mostram túmidas no mixedema. A congestão das conjuntivas é encontrada nos estados maníacos e sobretudo nos intoxicados. Na epilepsia, com relativa frequência, se notam pequenos derrames nas conjuntivas, que têm certo valor médico-legal. Os globos oculares se mostram salientes nas psicoses tiróides e nas psicopatias que se acompanham de hipertiroidismo. Ao contrario, há anoftalmos nas formas de hipotiroidismo e na idiotia congênita. A cornea se apresenta, nos oligofrênicos, alterada congenitamente, com grande dimensão (hidroftalmia) ou com pequena dimensão (microftalmia). O arco senil surge precocemente nas diversas formas de arterio-esclerose cerebral e nas psicoses de involução. A irideremia ou ausencia total da iris, como a policoria e as manchas pigmentares da iris, não são raras na debilidade mental. No que diz respeito ao cristalino — a catarata congênita, a ectopia congênita do cristalino, as cataratas precoces não deixam de ter significação nos casos de degeneração, na demencia senil, no diabetis, na albuminuria, si acompanhados de desordens psíquicas. Ocupar-me-ei agora de um dos problemas mais empolgantes da psiquiatria, que bem merece a atenção dos oftalmologistas — o das alucinações visuais. As alucinações da vista tiveram grande importancia social, sobretudo em tempos passados, quando ainda imperavam idéias sobrenaturais. Brière de Boismont, referindo-se a esse fato, comenta: “Poucas épocas foram tão favoraveis ao triunfo da imaginação como a Idade Media. Todas as criações fantásticas parecem ter aí se reunido. O ar andava repleto de pássaros maravilhosos, a terra era percorrida por animais terríveis, os mares povoados de peixes monstruosos; além dos limites do globo existiriam regiões admiraveis, novos paraísos terrestres”.

As alucinações da vista desempenhavam, assim, importante papel na historia de todos os povos, e o seu estudo bem merece a nossa atenção. O psicopata que acusava alucinações da vista, em que se lhe deparavam cenas

paradisíacas, já foi eleito do céu e aclamado profeta, o que exteriorizava visões terrificantes era tido como possuído pelo demonio. Hoje, o alucinado visual é tão somente um doente, digno de compaixão e de estudo. Inicialmente, devemos distinguir a alucinação da ilusão, o que não é sempre fácil. Na alucinação nada há a impressionar os sentidos do doente e este tem a sensação perfeita de ter uma visão. Na ilusão há, pois, sempre um ponto de partida; no caso da ilusão visual uma imagem a ferir os sentidos do doente. Lasègue costumava dizer que a alucinação está para a calúnia, como a ilusão para a maledicencia. Na primeira haveria pura invencionice, na última há realmente um fato verídico, mas que é interpretado tendenciosamente. As alucinações visuais podem ser elementares ou diferenciadas. No primeiro caso o doente vê apenas imagens pouco nítidas — um clarão, uma mancha negra, que lhe impressionam a vista. Com o evoluir da afecção, tais imagens vão se corporificando, de molde a se transformarem numa figura de animal, numa cabeça humana, numa fisionomia conhecida. A principio as imagens não são dotadas de movimento, mas ao depois se animam, como succede com as zoopsias, tão frequentes entre os alcoolistas, que têm visões de animais, cobras, lagartos e sobretudo ratos, que não só se movem, como ainda sobre eles se precipitam vorazmente, infundindo-lhes grande pavor. Outros alucinados visuais caem em verdadeiro êxtase e se comprazem na contemplação de cenas paradisíacas, em visões celestiais. Há casos em que o doente acusa visões aumentadas de volume, como si contemplasse o mundo através de uma lente — são as chamadas macropsias. Em outros casos se dá o contrario; tudo se lhe afigura pequenino, surgem homúnculos e animais de tamanho diminuto. São as alucinações microscópicas ou liliputianas, tal a sua semelhança com as descrições do reino de Lilliput, feitas por Gulliver. No delírio onírico ou delírio do sonho, que caracteriza as psicoses tóxicas, as alucinações visuais moveis, também chamadas cinematográficas, são muito frequentes. O individuo não se limita então ao papel de simples espectador, mas quer também participar das cenas que se lhe deparam, donde a movimentação e os atos desatinados por ele praticados. Nestes últimos anos tem-se procurado estudar o efeito de certas plantas que têm a propriedade de despertar alucinações coloridas. Dentre estas as mais conhecidas são o Peyotl e o Nanacatl, usadas pelos primitivos mexicanos. Os que a ingerem, ou fazem uso de beberagens com elas preparadas, tornam-se alucinados. As alucinações são, porem, coloridas. O Peyotl ou “Anhalonium Lewinii” pertence à familia dos cactus e tem consideravel poder tóxico. Segundo os estudos experimentais realizados, o elemento da planta que provoca as alucinações coloridas é a mescolina. Eis como as descreve Louis Lewin: “Trata-se de ilusões sensoriais que dão a este estado seu carater mais saliente. Os objetos mais comuns se transformam em

prodígios. Em comparação com o mundo tal como nos aparece, o mundo antigo parece pálido e frio. Percebem-se sinfonias coloridas. As cores têm um brilho, uma delicadeza e uma tal variedade que as mãos humanas seriam incapazes de reproduzi-las. Os objetos banhados dessas cores radiosas se agitam e mudam de tom, tão depressa que a percepção conciente mal pode segui-las. Aparecem, ao fim de algum tempo, como num jogo sem fim, arabescos col-

amenizadas por sombras profundas, tanto banhadas por ondas de claridade. As formas são encantadoras e variadas. São figuras geométricas, esferas de cores cambiantes, cubos, triângulos com pontos sombrios de onde partem cordões de prata e ouro, desenhos de tapeçarias com *nuanças* brilhantes, tapetes, rendas de filigranas sombrias, sobre fundo azul ou sobre um fundo sombrio, com raias de um vermelho luminoso, azues, verdes e amarelas, desenhos quadrangulares que se diriam tecidos com fios de ouro ondulados, estrelas com reflexos azues, verdes ou amarelos, ou bem se apresentando como a luz refletida por pedras preciosas, cristais multicores, brilhantes, de uma luz mágica, e também paisagens ou campos atapetados de pedras preciosas de cores, árvores em flor de um amarelo claro e ainda muitas outras coisas. Ao lado desses objetos, podem ainda surgir personagens às vezes grotescos, anões de diversas cores, criaturas fabulosas, plásticas e dotadas de movimentos, ou bem imóveis, semelhantes a quadros. Tais são, em resumo, as conclusões experimentais realizadas por Jaensach e citadas por Lewin. O estudo desses estados alucinatorios experimentais deve merecer a atenção não só dos psicólogos, fisiologistas e psiquiatras, como também dos oculistas, pois que poderá contribuir para esclarecer o funcionamento dessa maravilha que é a visão. Não posso encerrar esta palestra sem fazer referências às teorias mais em voga para explicar o aparecimento das alucinações. Tamburini defendia a teoria dos centros sensoriais corticais, afirmando que uma lesão qualquer no trajeto das vias sensoriais seria suficiente para provocar uma sensação mórbida. Para Tanzi, existiam centros representativos para cada centro cortical. Dromard e Peillaube propuseram a teoria da autonomia das imagens.

Há os que defendem o princípio do automatismo mental, relegando o fenômeno alucinatorio para um plano secundário.

Meus Senhores, os rápidos comentários que acabo de fazer tiveram por objetivo demonstrar os inúmeros liames que prendem as duas especialidades e o grande interesse para a medicina de uma colaboração mais estreita entre os oftalmologistas e os psiquiatras, visando a uma interpretação exata dos distúrbios sensoriais dessa função maravilhosa que é a visual. (*)

(*) Esta conferencia foi ilustrada com numerosas projeções.