

Lhermitte, Clérambault, Capgras, Frégoli... E Lacan: Ensaio sobre a história da gênese da idéia do Estádio do Espelho¹.

Lhermitte, Clérambault, Capgras, Frégoli... And Lacan: Assay on the history of genesis of the idea of the Stadium of the Mirror

Juliano Fontanari

Saíram dentre (de) nós, mas não eram dos nossos; porque, se fossem dos nossos, teriam permanecido conosco; mas todos eles saíram para que se manifestasse que não são dos nossos (I João, 2,19).

Eles são do mundo, por isto falam como quem é do mundo, e o mundo os ouve (I João, 4, 5).

Nós somos de Deus; quem conhece a Deus nos ouve; quem não é de Deus não nos ouve. Assim é que conhecemos o espírito da verdade e o espírito do erro (I João, 4, 6).

Resumo: O autor revisa sumariamente o momento da gênese do estádio do espelho por Lacan na área neurológica e psiquiátrica, demonstrando a participação de vários autores e a gênese progressiva da idéia desde Head, Lhermitte e Clérambault e Capgras - obras calcadas no orgânico - até Lacan, freudiano, preocupado com a constituição do sujeito a partir da cultura e dos vínculos. A revisão ressalta que o conhecimento é uno, conforme um pensamento que une e não separa todos os aspectos emergentes. Aponta ainda algumas dificuldades no argumento de Lacan, evidentes de dados recentes, quais sejam: a atribuição do reconhecimento da face como apanágio humano - atualmente bem verificada em animais - bem como sua sustentação de que lesões orgânicas não produziriam achados clínicos atribuíveis ao que conhecemos como loucura, o que é contradito pelo conceito de anosognosia e que não escapara a Freud.

¹ Porto Alegre 2002. Ou: *Nature or Nurture*: Sobre os fundamentos da neuropsiquiatria do self: Neuropsicanálise.

Summary: The author revises the moment of genesis of the stadium of the mirror for Lacan in the neurological and psychiatric area, demonstrating the participation of some authors and the gradual genesis of the idea since Head, Lhermitte and Clérambault and Capgras - workmanships based in the organic one - until Lacan, Freud's adept, worried about the constitution of the subject to one to leave of the culture and the bonds. The revision stands out that the knowledge is joins, in agreement a thought that joins and does not separate to all the emergent aspects. It still points some difficulties in the argument of Lacan, evident of recent data, which are: the attribution of the recognition of the face as human mark - currently verified well in animals - as well as its sustentation of that organic injuries would not produce found physicians attributable to whom we know as madness, what he is contradicted for the anosognosia concept and that does not escape the Freud.

Descritores: Epistemologia psicanalitica, Thomas Aquinas, Kierkegaard e Freud.

Keywords: Psychoanalytic Epistemologie, Thomas Aquinas, Kierkegaard and Freud

A citação da Primeira Epístola de João propõe-se a introduzir o problema da validação de um texto como este, cujo núcleo argumentativo é o de que as idéias têm origens comuns - o conhecimento é uno - o que, evidentemente, é compatível com uma visada reducionista - reduz-se o conhecimento a algo comum, uno - e, claro, incompatível com a noção de emergentes - para estruturas mais complexas faz-se *necessário* estruturas mais simples, mas elas não são condição *suficiente*; elas *emergem*. Este é o problema: *Se saíram de nós como podem ser diferentes de nós!?* O fato é que temos operado como João, de modo hiper-discriminado conforme os outros dois versículos. Talvez seja mais pertinente uma proposta nova: *Saíram de nós e necessariamente serão diferentes de nós*. Desta perspectiva, *de que serve então a busca das origens?* Aqui estamos noutro entravado, noutro abelheiro. Se não serve, como vemos, então não nos constituímos historicamente e caímos na oposição e incompatibilidade entre história e estrutura com sua impossibilidade de uma teoria do sujeito - como quis Kierkegaard. *A medida do sujeito do reducionismo é o igual, metafórico ou metonímico enquanto a medida do sujeito do emergente é o novo; só que aí não há mais sujeito...* Pelo exposto, iniciamos o argumento no orgânico com os neurólogos franceses e chegamos em Lacan; imagine-se a distância entre estes modelos!

O presente ensaio² é motivado por duas questões emergentes dos textos de Lacan *Estádio do espelho* e *Formulações sobre a causalidade psíquica*. Digamos - mui genericamente - que aquele se ocupa da costura do sujeito - isto é, da gênese do *self* como representação do corpo e dos potenciais psíquicos - ideais - no ego - e o investimento narcísico - alguma noção de energia, quantidade - aí posto, compondo a estrutura dos ideais - superego, regulador, marcador na régua e ideal de ego, que indica o sentido e a direção aonde ir. Lacan, segundo nos parece, mui em geral também, sustenta entre muitas vertentes, que *toda a loucura é vivida no registro do sentido*. Algo como - a loucura como a concebemos só existe porque se funda em algum nível em estruturas lingüísticas, assim como os mitos, as religiões e a mentira. Para isto seu argumento é o do negativo, embora se possa argumentar positivamente. Ele demonstra que as lesões orgânicas - isso, contemporaneamente, sem a menor sombra de dúvida, não é mais assim, daí a importância de definir o que é *loucura* e o que é *orgânico* - não reproduzem a loucura de modo a deixar em palpos de aranha Henri Ey.

²Obra literária em prosa, analítica ou interpretativa, sobre determinado assunto, porém menos aprofundada.

O conhecimento não pode ser cindido além da necessidade da especialização própria aos limites de uma vida. Sempre que esta cisão delimita feudos, áreas de poder, voltamos a tensão entre *razão* - filosofia e *revelação* - teologia - cujo exercício moderno é a *ideologia*, estamos na posição esquizo-paranóide - o que não quer dizer muito e mais quer dizer o fato de que não sabemos que aí estamos. De qualquer modo desta, Thomas Aquinas safou-se indicando que *Deus esta na razão!* A parcialização do conhecimento e seus supostos motivacionais históricos, nas mãos de *brancaliones*, tornam-se convicções (delírios). A base de nosso instrumento de medida reside no suposto de que *só somos sujeitos porque históricos*, logo é a história que nos constitui e bem como aos nossos produtos, nossas ciências fracas ou fortes e nossas instituições. Não adentraremos no problema do desencontro entre história e estrutura - podemos supor que a história esta na estrutura ou que a estrutura determina a história. Aponha-se aqui o orgânico e o vivenciado; a natureza e a cultura; as pulsões e o social e o Eixo I e o Eixo II do DSM IV. Acreditamos que haverá uma importante diferenciação entre o que seja *loucura* para a concepção psicanalítica e o que o seja para a psiquiátrica. Uma vez feita esta ressalva, como Lacan, confiamos que

Assim, longe da loucura ser um fato contingente das fragilidades de seu organismo, ela é a virtualidade permanente de uma falha aberta em sua essência. Longe de ser para a liberdade um insulto, ela é sua mais fiel companheira, e acompanha seu movimento como uma sombra.

Não devemos esquecer que o sujeito pós-moderno sabe que está sujeito à estrutura - diferente do sujeito de Kierkegaard ou da agonia do sujeito de Nietzsche que se compõe só ao escapar de sua rede (estrutura), não sem antes incendiá-la.

E por acaso não sabes o que fazem aqui com os incendiários (Zaratrusta)

Diziam ao sujeito que carregava o cadáver (a estrutura) sobre o dorso, apodrecendo. Este sujeito que nos interessa não tem substância; é vivido, não é *ser* o suficiente para *ser* desejo. Vejamos então alguns aspectos desta teorização.

'Estádio do espelho designa um momento psíquico e ontológico da evolução humana, situado entre os seis e dezoito meses de vida, durante o qual a criança antecipa o domínio sobre seu corpo através da identificação com a

imagem de seu semelhante e da percepção de sua própria imagem no espelho. (Roudinesco e Plon, 1997).

Descrito primeiramente em 1936, foi desenvolvido em 1938 nos *Complexos Familiares* e reapresentado novamente em 1949 como o *Estádio do espelho como formador da função do Eu tal como nos é revelada pela experiência psicanalítica*. Em 1911, o notável neurologista inglês Henry Head descrevera a noção de esquema corporal e sua localização funcional no hemisfério direito e Paul Schilder, em 1923, usou a expressão *imagem do corpo* para designar a *representação consciente e inconsciente da posição do corpo no espaço*. Nesta época vários autores já se ocupavam do tema em diversas áreas - veja-se a descrição do *duplo* por Capgras neste mesmo ano. Dolto, em 1984, separou a representação inconsciente do corpo - *a encarnação simbólica inconsciente do sujeito desejante* - do esquema corporal - *a representação consciente e pré-consciente do corpo*. A idéia de observar a consciência da imagem de si no espelho é de Henri Wallon que, em 1931, deu o nome de *prova do espelho* a uma experiência pela qual a criança, colocada diante de um espelho, passa progressivamente a distinguir seu próprio corpo da imagem refletida. A composição da propriocepção do corpo em contraste com a imagem - imaginário - a partir da visualidade - espelhamento - com a impossibilidade de ordenamento da motricidade e do desordenamento da propriocepção, inicia a representação do sujeito no espaço que será investida depois compondo o *self* - *a representação do corpo e do si-mesmo no ego*. Esta construção só é possível pela prematuração do nascimento humano - *fetalização* - objetivamente visto pela pouca mielinização do sistema nervoso central de áreas envolvidas na atividade nervosa superior conforme sustentou o embriologista holandês Louis Bolck.

O desencontro destas várias imagens - *motora, proprioceptiva e visual* - como o desencontro da quadrado e do círculo, tenciona os ideais. Assim, está composta a idéia da alteridade centrada no especular e no imaginário, de designar o outro como um *outro si-mesmo* ou como *um outro eu*, ou como uma *representação do eu* marcada pela prevalência da relação dual com a imagem do semelhante. Lacan reintroduzira Freud na filosofia alemã, pois agora, com Hegel, *todo o reconhecimento do outro passa por uma luta de morte*. Nos *Complexos Familiares* (1938/1985), Lacan introduziu o *corpo despedaçado para a explicação da histeria, a evolução do conhecimento humano para a obsessão e o totem para a fobia*.

Os argumentos de Lacan, referidos nos estudos citados no início, não sustentam suas teses o que, naturalmente, não é o mesmo que sustentar que possam não ser válidas. Vejamos então:

O reconhecimento da face é antropomorfisa³, o reconhecimento da face quando se sabe de há muito que todos os macacos sem rabo reconhecem-se no espelho! E alguns até se ajeitam, limpam os dentes... Quer dizer, esta composição da imagem pelo espelho não é um apanágio humano.

Problema: *Como considerar a gênese do humano com um emergente - ver-se no espelho - que ocorre em animais sem Cultura?*

Ao longo do *Estádio...* Lacan argumenta pela peculiaridade do humano, sobre a fetalização, amadurecimento tardio do sistema nervoso. Ele necessita algo que distinga o humano de tudo o demais. Em 1952 ele escolherá a linguagem!

Contraponto: *Não tem importância alguma isto dos macacos sem rabo se afeitarem no espelho - Freud mesmo sustentou que os grandes antropóides têm superego - só que daí teremos de supor que o animal tem self e cultura.*

Quando argumenta citando Andre-Thomas e Lhermite, ambos responsáveis pela tradição francesa de estudo da atividade nervosa superior relativamente ao esquema do corpo, ao espaço, as praxias e as gnosias, parece-nos que, cuidadosamente, evita o fenômeno das *anosognosias* que não escapou a Freud no seu tratado *Sobre a Afasia*.

Problema: *Como considerar que a loucura está relacionada ao fenômeno da humanização se o mecanismo de negação tem fundamento, pode ser descrito em pacientes com lesões orgânicas?*

Naturalmente, para Freud, que descreveu seu modelo no *Sobre a Afasia* e no *Projeto...* Ou quando disse no *Narcisismo...* que, algum dia, estas coisas seriam descritas com um discurso neuroquímico também não haveria problema algum que assim fosse. Mas não para Lacan que amarrou o humano, em definitivo à cultura: *Assim, longe da loucura ser um fato contingente das fragilidades de seu organismo, ela é a virtualidade permanente de uma falha aberta em sua essência. Longe de ser para a liberdade um insulto, ela é sua mais fiel companheira, e acompanha seu movimento como uma sombra.*

Mais sobre as anosognosias

³ No Seminário II faz referência crítica e muito rápida ao argumento de que os grandes antropóides se veriam e se identificariam no espelho, sustentando que tal não prejudica o argumento.

O conceito de anosognosia contém o que há de mais sagrado para a psicanálise - significa que o sujeito tem um problema como uma hemiplegia, mas desconhece que tem o problema! O sujeito está cego, mas comporta-se como se enxergasse; o sujeito *não sabe que não sabe*, esta é a tradução de *anosognosia*.

Conclusão: *Ora, estamos diante de uma patologia do self com base neurológica berrante e tipicamente bem localizada na encruzilhada têmporo-parieto-occipital direita para o corpo e para a espacialidade.*

O equivalente no outro hemisfério dá conta do mesmo em relação à linguagem e outras funções que envolvem lógica - o paciente com jerganoafasia fala pelos cotovelos e de modo ininteligível, mas *não sabe que o faz*. Kurt Goldstein, cunhado de Ernest Cassirer retirou daí a *perda da atitude categorial* descrevendo o paciente em desespero que gritava:

*...não adianta Dr. Eu não consigo dizer **não**, não adianta...*

E agora, qual a solução *nature or nurture*? Este escriba crê que quem resolveu a questão - ou quiçá, melhor, explicitou a solução - foi Chomsky; não sei se ele concordaria com isto ou se aceitaria, como disse Popper, que sua teoria pudesse ir terminar tão longe de seu ninho, ainda mais que ele é detestado por J-A Miller (1988). Disse que o *Language Acquisition Device (LAD)* lembra um fígado ou então o sistema imunológico; escolha o leitor - e Bion disse que lembra o aparelho digestivo. Ora, pois, um anticorpo contra um vírus da gripe foi criado pelo organismo - só existia em potencial - assim como uma determinada enzima hepática que tem de se desenvolver para degradar um dado substrato bioquímico também só existia em potencial.

Sempre é bom lembrar que não é claro se o que existe em potência, existe! Mas, voltando, o anticorpo ou a enzima dependem do organismo e do ambiente; do sujeito e do objeto. O sujeito entra num mundo lingüístico e apreende as regularidades estruturais da língua; igual que o anticorpo. E, considerando as línguas humanas que já existiram ou venham a existir, digamos que há um número delas próximo ao infinito, igual que os anticorpos ou o sistema enzimático.

Bem, substitua-se as línguas pelo comportamento ou pela loucura.

A questão é admitir que existem loucuras de causa orgânica o que não impede que *toda a loucura é vivida no registro do sentido*, mas algumas, orgânicas,

pelo reverso, se vestem e revestem com o sentido e, mais grave, são fundamentais para a construção do sentido!

É o caso da importância das esquizofrenias e psicoses afetivas para a evolução social em momentos críticos. Esta é a diferença na analogia entre um afásico (alteração da fala por lesão orgânica) e a diferença entre uma língua fonológica e uma tonal. Digamos que ser louco para Lacan é falar uma língua tonal num ambiente lingüístico fonológico. Aqui, devemos observar que Lacan preservou para a posteridade o espaço da psicanálise contra todas as vicissitudes do organicismo.

De qualquer modo, é bom recordarmos que também os grandes antropóides têm notáveis capacidades lingüísticas. Veja-se o desempenho da *Washoe*. Continuando: Lacan, a partir do *Discurso de Roma*, mudou de hemisfério; traiu-se, pois até então estava prisioneiro da imagem do corpo - hemisfério direito - e agora se cambiou para a linguagem - hemisfério esquerdo. Vamos revisar sumariamente alguns aspectos do tema e os autores precursores buscando esta conexão entre a loucura e costura do corpo pela imagem, ao invés da palavra - Eco é eco apenas - essência do narcisismo como, aliás, indica o mito.

Estas idéias implicam concepções complexas modernas. O indivíduo está no social que, por sua vez, está no indivíduo. A pessoa faz parte da e faz a comunidade, a cultura e estas fazem parte da pessoa e a faz com suas normas implícitas ou explícitas na linguagem. Esta é a epistemologia da complexidade sustentando que a parte está no todo assim como o todo está na parte. Cada parte conserva suas qualidades próprias e individuais, mas, por outro, contém a totalidade do real. A complexidade indica que tudo se liga a tudo numa rede relacional e interdependente. Nada está isolado e só é, sempre em relação a algo. Não é apenas *penso logo sou*, mas também é *penso, logo és*. Ao mesmo tempo em que o indivíduo é autônomo, é dependente, numa circularidade que o singulariza e distingue simultaneamente. Como o termo latino indica: "*Complexus - o que é tecido junto*" (Morin, 1997, p. 44).

Essa reflexão nos remete a outras duas idéias de Morin, igualmente importantes e necessárias para a compreensão da complexidade humana. Trata-se de o ser humano não ser somente um ser biológico ou um ser cultural. Sua natureza é multidimensional; ele é *trinitário*. Faz parte da espécie do *homo sapiens*, é membro de uma sociedade e é um indivíduo. Interessa-nos ainda a constituição do sujeito pelo sistema vincular - que só nasce como tal dentro do vínculo; embora possa ter consciência, pensar, só é sujeito *no* e *para* o vínculo que assim o torna. Finalmente, devemos assinalar que a disciplina e devemos por aspas em *disciplina*, pois estamos buscando um conceito que o transcende é a *transdisciplinaridade*, prática que se caracteriza pelo que une e não separa o múltiplo e o diverso no

processo de construção do conhecimento, pressupondo a utilização de diversas linguagens.

A tensão entre o psicológico e o orgânico persiste em inúmeras trincheiras; neuropsiquiatria é a disciplina que se ocupa dos fundamentos orgânicos últimos das alterações mentais. Necessariamente quem se ocupa disto sustenta terminantemente como único fundamento uma base orgânica para a loucura (em geral). O interesse está centrado na doença e não na normalidade. O fundamento conceptual é anátomo-patológico, Wichoviano. Um viés destas idéias, com grande peso, é a conceptualização de alterações neuroquímicas: Atualmente não se discute mais que, em boa parte dos quadros do Eixo I do DSM IV existem alterações que justificam o uso da medicação. Já se perde o número de condenações por má-prática pelo não uso de medicação em depressões maiores, por exemplo.

No contra-ponto – no Eixo II do DSM IV – a idéia de um self historicamente construído na negociação com as pulsões. *Self* seria mais bem entendido como quis Hartmann (1950), *como sendo a representação do si mesmo (self no sentido amplo e corpo) no ego*, naturalmente que, com o investimento narcísico característico de cada estrutura. Não seria tão bem compreendido se o fosse como fez Klein que usava o termo como equivalente a ego ou sujeito (sempre em oposição a objeto) ou, mais tarde como a totalidade da personalidade.

Um esforço desesperado de conciliação entra a psicanálise – não essa psicanálise de Lacan, mas a que preservou conceitos que mais parecem, às vistas da moderna neurofisiologia como uma *astrologia neurofisiológica* – aparece a neuropsicanálise, disciplina - ainda não sabemos de vicejará ou se ficará como um broto das ciências cognitivas, antiga neuropsiquiatria (com a exigência ideológica institucional de aceitação do fato psicanalítico) - que se ocupa dos *fundamentos orgânicos dos processos psicanalíticos*. Propõe também que tais fundamentos agreguem força ao método psicanalítico na medida que fundamentem ciclicidades, peculiaridades e limites biológicos de nosso psiquismo.

História da neuropsiquiatria do estádio do espelho

As alucinações visuais do self

Jacques Jean Lhermitte, neurologista e neuropsiquiatra francês, nascido em 1877, graduado em medicina em 1907 e falecido em 1959 está associado a inúmeros epônimos na neurologia clássica. Durante a primeira guerra interessou-se pelas alucinações *autoscópicas*, *alucinações visuais do self*; profundamente religioso, explorou as interseções entre a teologia e a medicina, estudando os fenômenos de possessão demoníaca e estigmatização. É citado por Lacan. As alucinações *autoscópicas* consistem numa mistura de

alucinações visuais e proprioceptivas (táteis). Lhermitte definiu-as como as *alucinações visuais do self*. Nestes casos, o paciente alucina um *duplo* seu como num espelho, algumas vezes repetindo seus gestos ou muito ocupado executando outras atividades. Quando o duplo tem autonomia é o verdadeiro *doppelganger*. Têm sido descritas em amplo espectro de circunstâncias: epilepsia, enxaqueca, alucinações hipnopômicas e hipnagógicas, uso de drogas alucinógenas, *delirium* propriamente dito, em seqüelas infecciosas e traumáticas e em eventos não neurológicos como eventos místicos, transcendentais, meditação e atualmente é muito investigada na experiência de quase-morte.

Síndromes de Clérambault e Kandinsky-Clérambault

Gaétan Henri Alfred Edouard Léon Marie Gatian de Clérambault, referido na literatura como G. G. de Clérambault, nascido em 1872, com formação em Artes Decorativas, Direito, Medicina e Psiquiatria clinicou e dirigiu a Enfermaria Especial da Prefeitura de Paris - enfermaria para loucos - por 30 anos, solteiro, em novembro de 1934 suicidou-se com um tiro, aparentemente melancolizado depois de complicações oculares de uma cirurgia de cataratas. Foi um apaixonado pelo estudo do friso em roupas, tendo ensinado na Escola de Belas Artes. Seu nome é associado a duas síndromes: *Síndrome de Clérambault*, condição na qual, em geral uma mulher, delira que um certo homem está apaixonado por ela - erotomania, delírio de ser amado. Descreveu minuciosamente a erotomania com suas três fases: esperança, desprezo e ódio. A outra é a Síndrome de Kandinsky-Clérambault, quando o paciente acredita que sua mente esta sendo controlada por alguém ou por forças externas - síndrome do automatismo mental ou psicoses fundadas no automatismo; distinguindo um pequeno automatismo composto por *intuições abstratas, bloqueios do pensamento, fuga de memórias, pensamento imposto ao sujeito* e um grande automatismo onde ocorre que os atos parecem comentados, o pensamento tem eco ou se prevê a si mesmo ou se adianta. Organicista ao extremo, foi um arraigado opositor da interpretação psicológica das psicoses. Foi o mestre de Lacan e este lhe rendeu homenagens. Lacan, em 1932, na sua tese de medicina, "Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade", ilustra os vieses do amor extremado levando à facada dada por Aimée na vedete que, como seu ideal, roubara toda sua vida, ficara com todo seu investimento libidinal. Porém, este estudo também representa uma ruptura com os trabalhos dos psiquiatras franceses da época, organicistas, que viam na psicose

paranóica um agravamento dos traços que definiam o caráter paranóico. Conforme Roudinesco, G.G. de Clérambault, o único mestre que conseguiu apoiá-lo e em relação ao qual Lacan confessará sua dívida por toda a vida, mais tarde irá acusá-lo de plágio. Que nos sirva como reflexo o fato de que quem ensinou o caminho ao *Estádio do Espelho* ao Prof. era especialista em vestes! Vestidos de plicas! Solteiro; só, suicidou-se após o insucesso de uma cirurgia ocular, com um tiro na boca, olhando para um espelho.

Também o suicídio foi o destino de Tausk, que esteve no tema com sua *Máquina de Influenciar na Esquizofrenia*, onde descreve os delírios de influência como o ego - *self* - projetado, compondo a máquina. Este tema que seria retomado com o ataque ao aparelho psíquico com Bion. Tausk foi cuidadoso para seu propósito - amarrou uma corda no pescoço e logo deu um tiro na cabeça. *Assim, longe da loucura ser um fato contingente das fragilidades de seu organismo, ela é a virtualidade permanente de uma falha aberta em sua essência. Longe de ser para a liberdade um insulto, ela é sua mais fiel companheira, e acompanha seu movimento como uma sombra.*

G. G. de Clérambault foi mestre do catalão Henri Ey - este escreveu vários textos em espanhol - que também estudou com Capgras - veja-se a síndrome de Capgras adiante - e no serviço de Claude trabalhou com Lacan. É evidente a tradição francesa no estudo do esquema corporal em seus aspectos neurológicos, psiquiátricos e, com Lacan, psicanalíticos. Mas Ey manteve a tradição organicista de Clérambault:

"Pienso que juntos debemos extraer la misma lección: que no tenemos et derecho de dejarnos seducir por el canto de las sirenas antipsiquiátricas, que no tenemos el derecho ni de olvidar el sentido mismo de nuestra vocación médica ni de desviar a la psiquiatría del único objeto que le confiere, con su sentido, sus naturales límites. Previendo desde hace mucho tiempo a qué herejías debe fatalmente conducir una cierta interpretación del hecho psiquiátrico, he querido - y todo lo que he escrito, todo lo que he enseñado aquí mismo desde hace cuarenta años dan fe de ello - he querido dotar a la Psiquiatría de un modelo teórico que asegure su autonomía y su eficacia médico-social". Henri Ey - Discours d'adieu - 1971.

Atualmente sabemos com clareza que as funções cognitivas envolvem dois mapeamentos com sistemas de processamento diferentes. Tomando os dados genericamente, o hemisfério direito está às voltas com a espacialidade, o esquema do corpo e o reconhecimento das faces e da *semiótica* da identidade; isto é, com o *estágio do espelho* de Lacan, enquanto o hemisfério esquerdo ocupa-se do *Discurso de Roma*, a estrutura da linguagem, o local de morada do *LAD*, encarregado de, por

exemplo, nomear cada face. Naturalmente, estes dados são retirados da neuropatologia e ora seria inútil e exaustiva tal revisão. Os *delírios de identificação* são fascinantes para o estudo da atividade nervosa superior e só foram descritos recentemente - comparativamente aos transtornos da linguagem - em 1923 por Capgras & Reboul-Lachaux. Estes estudos nos interessam pelo tema dos espelhos, da ilusão e da identificação. Persiste a controvérsia sobre a associação de dados orgânicos com psicodinâmicos com ampla heterogeneidade da literatura. Freqüente na esquizofrenia paranóide, foram descrito desde apenas no sexo feminino, associados a inúmeras doenças sistêmicas e, comparativamente aos controles, os pacientes parecem mostrar perda de substância bifronto-temporal.

Nós temos sistemas neurais especializados e independentes para análise da movimentação ocular, movimentos dos lábios e língua e da mímica facial e suas implicações para a indicação do estado emocional. Somos muito sensíveis à *familiaridade independente de reconhecimento* - indicamos que algo é familiar mesmo sem saber o que é. Estudamos cada região da face para diferentes propósitos - os olhos servem para a noção de familiaridade; o nariz para o sexo e cada emoção centra-se em dada região; o mareio ocular da dor da frustração... A pigmentação da face é muito usada para o reconhecimento. O processamento do que é familiar e não-familiar usa diferentes sistemas de processamento modulados por mudanças maturativas e vinculados a aspectos contextuais.

Aspectos da neurologia do Estádio do Espelho

A *prosopagnosia* (*prosopon* é face em grego), a mais comum, corresponde à incapacidade de reconhecer as pessoas pela face - associar sua face a quem é a pessoa. Variantes deste déficit cria sérios problemas empáticos e é típico em paciente com hemiplegias esquerdas.

A *Síndrome de Capgras*, descrita em 1923 por Capgras e Reboul-Lachaux caracteriza-se pela crença inabalável, delirante, do paciente de que seus familiares ou pessoas que lhe sejam familiares estão sendo substituídas por duplos idênticos, por falsificadores, impostores. É a mais comum delas. Naturalmente, ocorre dentro de um estado psicótico com predomínio paranóide e sem alterações visuoperceptivas como prosopagnosia ou quadros confusionais.

A *Síndrome de Frégoli* foi descrita em 1927 por Courbon e Fail e seu nome é referência a um ator italiano, perfeccionista em seus personagens. Tipicamente, o paciente identifica estranhos - de preferências pessoas significativas ou famosas - como seus familiares, toma-os, sente-os como seus familiares. O paciente não erra a aparência do estranho, mas atribui a dessemelhança do estranho com seu familiar ao fato de que ele esta usando um disfarce. Esta *hiperidentificação* acompanha-se de sentimentos de

estar sendo perseguido pela pessoa essa famosa mal-identificada, disfarçada de seu familiar. Ocorre o inverso do que se dá na Síndrome de Capgras, onde há *hipo-identificação*.

Intermetamorfose é uma rara síndrome descrita em 1932 por Courbon e Tuques, caracterizada por erro de identificação, falso reconhecimento da identidade, do mesmo modo que na síndrome de Frégoli. Os pacientes com esta síndrome identificam erradamente estranhos - em oposição a familiares - não porque presumem que seja diferentes, desconhecidos, mas relatam que eles parecem transformados em sua aparência.

A intermetamorfose, de todas as síndromes referidas, é que mais comumente se associa à esquizofrenia, mas o consenso corrente é que quaisquer delas têm base anatomopatológica bem definida. Atualmente aceita-se que a Síndrome de Capgras dependa da *disjunção do córtex responsável pelo reconhecimento das faces de áreas límbicas sub-corticais*, responsáveis pelos marcadores emocionais, enquanto a síndrome de Frégoli pode ser secundária ao reverso, *o excesso de estimulação límbica em áreas associadas ao reconhecimento da face e de objetos*. Esta hipótese é muito forte e foram descritas várias síndromes de duplicação de lugares e coisas; inclusive de cachorros.

Síndrome de Capgras - pessoas familiares estão sendo substituídas por duplos.

Síndrome de Frégoli - pessoas estranhas são sentidas como sendo familiares.

Intermetamorfose - os estranhos são reconhecidos como estranhos, mas estão transformados em sua aparência.

Como se vê, eis aí a revisão que aponta para um objeto comum entre estes muitos autores e várias áreas de conhecimento que não se reconhecem como tal.

Conclusão

Nietzsche no *Além...* *Supondo que a verdade seja uma mulher - não seria bem fundada e suspeita de que todos os filósofos, na medida em que foram dogmáticos, entenderam pouco de mulheres? De que a terrível seriedade, a desajeitada insistência com que até agora se aproximaram da verdade, foram meios inábeis e impróprios para conquistar uma dama? É certo que ela não se deixou conquistar - e hoje toda espécie de dogmatismo está de braços cruzados, triste e sem ânimo. Se é que ainda esta em pé!... Falando seriamente, há boas razões para esperar que toda dogmatização em filosofia, não importando o ar solene e definitivo que*

*tenha apresentado, não tenha sido mais que uma nobre infantilidade e coisa de iniciantes; e talvez esteja próximo o tempo em que se perceberá quão pouco bastava para constituir o alicerce das sublimes e absolutas construções filosóficas que os dogmáticos ergueram – alguma superstição popular de um tempo imemorial como a supertição da alma, que, como supertição do sujeito e do Eu, ainda hoje causa danos), talvez algum jogo de palavras, alguma sedução por parte da gramática, ou temerária generalização de fatos muito estreitos, muito pessoais, demasiado humanos. Nossas verdades são demasiado, demasiado humanas. Mas talvez ela seja uma mulher especial, uma noiva e nossa função na busca do conhecimento não é conquista-la exatamente. Talvez sejamos simplesmente, como cientistas, chefes de cerimoniais! Paraninfos! Isto é o mesmo que tentarmos **ver com os olhos dos que já não vêm** - se possível sabermos que estes são nossos olhos - depois; **com os olhos dos que não estão** e, finalmente, **com os olhos dos que estão** (Berenstein, 2001, citando e parodiando Pirandello). Só assim, criaremos nossa vez, nós mesmos poderemos ver.*

Referências Bibliográficas

- BERSON, R. (1983). Capgras syndrome. *American Journal of Psychiatry*, 140, 969-978.
- BERENSTEIN, I. - *Eu e o Outro*. Paidós. Buenos Aires, 2001.
- BICK, P. (1984). The syndrome of intermetamorphosis. *American Journal of Psychiatry*, 141, 588-589.
- CAMPBELL, J. - O poder do mito (com Bill Moyers) Associação Palas Athena, São Paulo, 1988.
- CAPGRAS, J. & REBOUL--LACHAUX, J. (1923). L'illusion des sosies, dans un delire systematise chronique. *Bulletin de la Societe Clinique de Medecine Mentale*, 11, 6-16.
- DANIEL, D. G., SWALLOWS, A. & WOLFF, F. (1987). Capgras delusion and seizures in association with therapeutic dosages of Disulfiram. *Southern Medical Journal*, 80, 1577-1579.
- JOSEPH, A. & O'LEARY, D. (1987). Anterior cortical atrophy in Fregoli syndrome. *Journal of Clinical Psychiatry*, 48, 409-411.
- GAY, P. - Freud: Uma vida para o nosso tempo. São Paulo, Companhia das Letras, 1989.
- GROSSKURTH, P. - O mundo e a obra de Melanie Klein. Rio de Janeiro, Imago, 1992.
- GROSSKURTH, P. - O círculo secreto. Rio de Janeiro, Imago, 1992.
- JOSEPH, A. E., O'LEARY, D. H. & WHEELER, H. G. (1990). Bilateral atrophy of the frontal and temporal lobes in schizophrenic patients with Capgras

syndrome: A case-control study using computed tomography. *Journal of Clinical Psychiatry*, 51, 322-325.

LACAN, J. - *Os Complexos Familiares na formação do indivíduo*. Jorge Zahar Editor. Rio de Janeiro. 1985.

LACAN, J. - *Escritos*. Jorge Zahar Editor. Rio de Janeiro. 1985.

LIPKIN, B. (1988). Capgras syndrome heralding the development of dementia. *British Journal of Psychiatry*, 153, 117-118.

LHERMITTE, JE. Visual hallucinations of the self. *British Medical Journal*. 1:431-434, March 3, 1951.

MAHIEU, E.L. Homenaje a Henri Ey, 1900-1977. *Revista de Neuropsiquiatria y Salud Mental - Sociedad de Psiquiatría y Salud Mental de Villa María y Sur de la Provincia de Córdoba*. Año 1, Volumen I, N° 1 Enero/Julio de 1986, pp. 11-15.]

MILLER, J-A - *Percurso de Lacan. Uma introdução*. Jorge Zahar Editor. Rio de Janeiro. 1988.

ROAZEN, P. - *Freud e seus discípulos*. São Paulo, Cultrix, 1974.

ROUDINESCO, E & PLON, M - *Dicionário de Psicanálise*. Jorge Zahar Editor. Rio de Janeiro, 1997.

TODD, J., DEWHURST, K. & WALLIS, G. (1981). The syndrome of Capgras. *British Journal of Psychiatry*, 139, 319-327.