

Da memória e seus distúrbios

Prof. A. C. Pacheco e Silva

Catedrático de Clínica Psiquiátrica.

Que é memória? Janet, no seu livro sobre a evolução da memória e a noção do tempo, se estende em considerações sobre essa questão, reconhecendo a extrema dificuldade de se definir exatamente o que vem a ser a memória.

E' a lembrança dos fatos passados, é um mecanismo psíquico, de ordem biológica sem dúvida, extremamente complexo, que nos permite não só fixar uma nova impressão, como ainda conservá-la, reproduzi-la quando desejamos e, ainda mais, localizar no tempo o momento em que a mesma se verificou.

Não se póde empreender em nossos dias um estudo sobre a memória e seus distúrbios sem se deter longamente sobre os trabalhos fundamentais de Th. Ribot, a quem devemos uma das leis que regem o apagamento das faculdades mnésicas, dita lei de Ribot ou da regressão da memória, que foi, por assim dizer, o ponto de partida inicial para os estudos que posteriormente se fizeram sobre esse momentoso problema. Não se pense, entretanto, constituir o estudo da memória preocupação apenas dos autores modernos. Já na mais remota antiguidade — conta-nos Ramon y Cajal no seu livro "O mundo visto por um artério-esclerótico" ao se referir às atribulações de um ancião quando percebe o apagamento da memória, — constituíam as investigações sobre a memória preocupação constante dos filósofos gregos. Estes já a haviam divinizado, reconhecendo ser a memória a faculdade principal, sobre a mesma se assestando todas as demais, quer intelectuais como afetivas. Por isso a denominaram Mnémosina, isto é, a Mãe das Musas, da Mitologia Grega, Imagem simbólica que serve bem para demonstrar, como já se considerava, naquela época, a memória como a faculdade básica que serve de sustentáculo a todas as demais.

Vejamos, em rápida síntese, como se poderá empreender o estudo das diversas modalidades da memória e quais os principais elementos de que dispomos para estabelecer uma classificação, um fio condutor que nos permita não só ordenar, como ainda metodizar os diversos distúrbios mnésicos.

Para que um fato possa ser recordado, para que uma lembrança seja evocada, não basta que uma determinada impressão faça vibrar os nossos sentidos. É preciso, também, que a sensação percebida permaneça fixada, integrada, incrustada, na expressão de Ribot, dentro do nosso cérebro. Dai se depreende ser imprescindível a conservação da imagem fixada. Mas de nada adiantaria a imagem permanecer dormitando nos elementos nobres do sistema nervoso, sem que nos fosse possível dela nos utilizarmos quando tivéssemos necessidade ou quando por um esforço da nossa vontade quiséssemos trazê-la à tona da nossa consciência. Isso equivaleria a se dispôr de um vasto arquivo, sem índice, conservado em desordem, sem classificação. Num dado momento, quando nos vissemos obrigados a recorrer aos documentos nele conservados, embóra tivéssemos a certeza de ali se encontrar o que desejávamos, não nos seria possível descobrir, quando houvesse urgência, do que carecíamos. Óra, a memória é um arquivo cuja organização precisa ser perfeita, por-isso-que na elaboração do pensamento os dados de que carecemos devem surgir rapidamente à tona da consciência, sem o que haveria entrave no nosso raciocínio, na nossa imaginação e não nos seria possível realizar uma operação intelectual, por mais simples que fosse, sem constantes interrupções, para se proceder à busca da lembrança fixada e conservada. Dai decorre a terceira modalidade da memória, a de evocação ou de reprodução. Finalmente, seria suficiente dispormos da capacidade de fixação, conservação e reprodução? Evidentemente que não! Há um outro imperativo, sem o que a memória se estabeleceria de um modo ainda confuso. Impõe-se, ao demais, a localização da memória no tempo, há necessidade de se estabelecer uma ordem cronológica, de forma a nos permitir prontamente saber si determinado fato, agora evocado, se verificou antes, depois ou concomitantemente a outro com êle relacionado.

Sem isso se estabeleceria um baralhamento nas nossas faculdades mnésicas e não nos seria possível reconstituir a nossa vida pregressa, os dados intelectuais, as impressões

visuais ou auditivas, em uma palavra todo o nosso passado. Expostas, assim, ligeiramente, as diversas formas da memória, cujos distúrbios constituem os elementos básicos que nos permitem distinguir as diversas amnésias, vamos agora sintetizar o que se pode chamar a semiologia da memória.

No desenvolvimento dêste estudo recorreremos aos trabalhos de Ribot, Janet, Dugas, Dromard, Lugaro, Morselli, Kraepelin, sem contudo nos filiar-mos a esta ou àquela doutrina, buscando traçar uma diretriz com dados colhidos aqui e ali, de acôrdo com o que nos pareceu mais didático.

Ao se iniciar o estudo das desordens da memória, há a se considerarem as modificações que podem atuar sobre a mesma de um modo quantitativo. Assim, de uma forma geral, a memória num determinado caso pode se apresentar abolida (amnésia), diminuída (hipomnésia), aumentada (hipermnésia) e finalmente pervertida (dismnésia).

Todas as outras modificações que se verificam podem ser enquadradas dentro destas quatro divisões, segundo a opinião dos autores acima citados.

HIPOMNÉSIA. — Verifica-se a diminuição da memória abrangendo um vasto campo da vida psíquica ou um limitado círculo da mesma. Assim, pode a diminuição da memória ser geral ou parcial. Há doentes mentais ou mesmo pessoas normais que em virtude de condições especiais — cansaço, intoxicações, convalescenças de doenças infectuosas, etc. — revelam extraordinária dificuldade em reter números, côres, etc., ao passo que manifestam relativa integridade para reter fatos em que não há a intromissão de números ou de côres. Na epilepsia e na confusão mental são muito freqüentes as hipomnésias, tanto gerais como circunscritas a determinados fatos ou categoria de elementos. Os autores italianos, entre os quais Morselli, entendem que não há hipomnésias puras, pois que quando há diminuição da memória o indivíduo procura inconscientemente substituir as lacunas suprimindo pela imaginação, deformando assim os acontecimentos. As perturbações por insuficiência (hipomnésia) se transformar-iam, dêsse modo, em distúrbios por perversão (dismnésia).

AMNÉSIAS. — São as amnésias as principais perturbações da memória e o seu estudo exige cuidado e atenção, em virtude de se estabelecerem numerosos diagnósticos diferenciais, prognósticos relacionados com doenças mentais, basea-

dos tão somente na forma pela qual se nos apresenta uma determinada amnésia.

Dromard entende fundamental a distinção a se fazer inicialmente: — Trata-se de uma amnésia funcional ou orgânica? O distúrbio observado prende-se a um simples desarranjo no mecanismo psíquico, na associação ideativa, ou há a impossibilidade orgânica de se reproduzir determinada sensação em virtude da destruição dos elementos nobres do sistema nervoso, das células que seriam, no dizer de Ribot, as placas sensíveis que guardam as impressões, ou ainda das fibras que permitem se estabeleça conexão entre as imagens retidas pelas células? Devemos reconhecer que, si em certos doentes nos é possível filiar a perturbação da memória a este ou àquele fator, estabelecer-se, por assim dizer, a sua patogenia, tal não ocorre em muitos casos.

Estabelecido tratar-se de uma perturbação orgânica, seria útil apurar-se si a impossibilidade decorre de uma insuficiência congênita, ligada a uma malformação do encéfalo ou si o transtorno mnésico se prende a um processo mórbido em evolução que tenha determinado a destruição do parênquima nervoso. No primeiro caso teríamos os oligofrênicos, que jamais tiveram armazenados elementos mnésicos, por vício constitucional que impediu a assimilação de conhecimentos colhidos no mundo exterior. No segundo, estaríamos diante de um estado demencial, de um enfraquecimento psíquico condicionado por um processo destrutivo do tecido nervoso.

As amnésias conforme o grau: — De acôrdo com o grau da amnésia esta pode ser geral ou parcial. Diz-se que há amnésia geral quando o cancelamento da memória abrange todas as reminiscências, ao passo que há amnésia parcial quando os conhecimentos olvidados atingem apenas determinada série de recordações. Na psicastenia e nos estados confusionais é que se vão buscar exemplos destas duas formas de amnésia, porquê é nesses estados que elles se apresentam com maior freqüência.

Duração: — Conforme a sua duração, as amnésias se subdividem em passageiras, duradouras ou definitivas. Há amnésia passageira quando a perda dos elementos mnésicos se desvanece rapidamente. Tal é o caso de um epilético que, passada a crise convulsiva, se apresenta em estado crepuscular e é incapaz de se recordar da incidência da crise e das

circunstâncias que a cercaram. Entretanto, passado algum tempo, variável em cada indivíduo e num mesmo doente diversa conforme as crises, a lembrança dos acontecimentos se vai restabelecendo, por tal forma que ao fim de algumas horas, em regra, terá o indivíduo recuperado de novo todas as lembranças olvidadas. Casos há em que o restabelecimento das faculdades mnésicas não se opera rapidamente, mas sim mui lentamente, sendo necessários dias, semanas e até meses para que se restabeleça, gradual e morosamente, a memória. (Ex.: — estados confusionais).

Finalmente, registra-se ainda uma forma de amnésia, dita definitiva, em que uma vez perdida a faculdade mnésica não há mais possibilidade de retôrno da mesma. Tal se dá quando há uma lesão orgânica, uma destruição dos tecidos nervosos, com devastação celular, não havendo possibilidade de se reconstituirem as imagens, verdadeiros moldes que se não podem refazer, por-isso-que as células nervosas se não multiplicam e uma vez destruídas são substituídas pela *glia*, que constitue o elemento cicatricial. Isso ocorre na paralisia geral, na demência senil e vem demonstrar, como já afirmava Ribot e ainda afirma Bergson no seu livro "Matiere et Memoire", ser a memória uma função essencialmente orgânica.

Si na criança tudo se cinge a um ato elementar, mais tarde, à medida que os nossos conhecimentos se vão dilatando, o mecanismo mnésico se vai tornando extremamente complexo, dada a intervenção de um sem número de imagens e sensações novas, nem por isso deixa de ser um fenómeno biológico.

Evolução: — Conforme a evolução da amnésia, esta pode ser subdividida em súbita e insidiosa. Quando se verifica um traumatismo cerebral, ou um dos chamados ictus mnésicos, como é freqüente nos grandes abalos morais, o paciente sofre uma perda brusca, subitânea das lembranças. Outras vezes o que se observa é um desaparecimento lento, progressivo das recordações. Costuma-se citar como exemplo de perda insidiosa da memória a que é notada nos paralíticos gerais.

Ainda uma terceira categoria é descrita neste grupo. São as amnésias periódicas, que sobrevêm intermitentemente. Em certos momentos o paciente evoca, sem acusar maior dificuldade, os acontecimentos passados, para logo depois não lograr reconstituí-los. Esta forma pode ser encontrada

nas toxicomanias, em que o indivíduo sob a ação do tóxico, estimulado, pode se lembrar dos fatos desenrolados no decurso da sua vida, relatando as menores minúcias, ao passo que, na fase de abstinência tudo se lhe afigura sem relêvo, obscuro, não lhe sendo possível, por maiores esforços que faça, lembrar-se das ocorrências passadas.

Relação cronológica: — A memória nos permite localizar os fatos no tempo. Assim, também as amnésias podem se relacionar conforme o esquecimento se limita aos fatos passados, aos recentes ou a ambos conjuntamente. A observação que permitiu o exáto conhecimento dêste fato é devida a Koempfen. Este médico, que servia junto a um regimento de cavalaria, observou certo dia um oficial que durante os exercícios sofrera uma quêda sôbre o crâneo, ficando ligeiramente atordoado. Não obstante, prosseguiu nos exercícios. Ao depois, embóra não manifestasse outros sintomas, não se recordava da quêda, assim como do que havia feito nos dias anteriores ao do acidente. Só passado algum tempo foi se refazendo a lembrança dos fatos ocorridos antes do tombo. Dessa observação, foi possível desdobrar-se, afirma Ribot, a amnésia em dois grupos. A retrógrada, que abrange os conhecimentos anteriores a um determinado acidente mnésico, e a anterógrada, que compreende os fatos ocorridos após o mesmo.

Há casos em que ambas as formas se apresentam conjuntamente; diz-se então que há uma amnésia retro-anterógrada.

A amnésia retrógrada seria, sobretudo, uma amnésia de evocação, ao passo que a anterógrada seria de fixação. No caso de haver o olvido de ambas as fases que antecederam e sucederam o fator determinante da amnésia, dar-se-á uma amnésia retro-anterógrada.

As alterações da memória podem também cingir-se a certas modalidades, determinados atributos da memória. O vulgo conhece os predicados de certas pessoas que fixam indelevelmente as impressões visuais, outras revelam maior facilidade em fixar as auditivas.

Assim também com relação às amnésias.

Muitas vezes a dificuldade de fixação, a de evocação, de sensações anteriormente percebidas concerne apenas às impressões visuais, auditivas, tatis, etc. Diz-se então que há amnésia visual, auditiva, etc., conforme a esfera atingida.

HIPERMNÉSIAS — Estudadas as amnésias, que constituem o capítulo mais importante da semiologia da memória, convém fazer agora breve relato das chamadas hipermnésias, em que há uma exaltação da memória, não só pela reviviscência dos fatos que pareciam esquecidos, como ainda pela superabundância de minúcias com que se apresentam as imagens facilmente evocadas, pois que as impressões surgem quasi que automaticamente à tona da consciência.

Nos febrís, à super-excitação provocada pela circulação cerebral mais rápida e mais intensa verifica-se êsse fenômeno. Diz-se que Walter Scott escreveu várias das suas obras quando sob a ação da febre, pois que sentia então a sua imaginação povoada de impressões recebidas anteriormente, mais que no estado normal não lhe era possível reviver. Nos afogados, nas intoxicações pelo ópio e pela haschich, no estado de excitação maníaca mitigada, também se pode observar êsse mesmo estado. Fato curioso tem se observado na fase pré-agônica, em que certas pessoas, inclusive psicopatas que durante os últimos anos da vida não haviam manifestado indício da menor elaboração mental, recordam-se de casos ocorridos durante a existência, com precisão e lucidez.

Alguns psiquiatras se têm dedicado ao estudo dos indivíduos em estado de transe *mediúnico*, chegando à conclusão de que o fato dessas pessoas repetirem frases em língua para elles estranha se explica por um fenômeno de hipermnésia. São pessoas que ouviram falar línguas estrangeiras na infância, sem fixar perfeitamente as palavras aprendidas. Destarte, no estado normal a evocação das mesmas não é possível, enquanto que, em circunstâncias especiais, uma irrigação cerebral mais intensa pôde despertar imagens mnésicas latentes, de que o próprio individuo ignorava ter conhecimento. E' a chamada criptomnésia.

DISMNÉSIAS. — Nestas formas há uma perversão da memória. As recordações se apresentam deturpadas e a evocação das mesmas se faz erroneamente, senão na sua totalidade, pelo menos em parte.

No grupo das dismnésias figura a chamada Ecmnésia, na qual o paciente tem uma visão panorâmica súbita do passado. Isso se observa quando há desdobramento da personalidade. O paciente por vezes mostra-se lúcido, bem orientado no meio e tempo, mas, ao se referir a certos e determinados fatos que constituem o núcleo principal das suas preo-

cupações, julga encontrar-se em outra época, referindo-se a pessoas já falecidas, a localidades de onde há muito se afastou.

Fenômeno que por longo tempo preocupou os fisiologistas, psicólogos e psiquiatras foi a chamada alucinação do "já visto", "já percebido", "já ouvido", "já sentido". Trata-se de u'a modalidade da paramnésia, em que o doente, ao defrontar pela primeira vez com uma pessoa, ao descortinar um panorama jamais por êle apreciado, tem a convicção de estar diante de uma sensação já anteriormente percebida. P. Janet descreve curiosa observação de u'a moça estrangeira por êle tratada, que, sem nunca ter estado em Paris, ao penetrar pela primeira vez em seu consultório, pôs-se a examinar os quadros, os móveis, os objetos, perguntando desde quando haviam sido mudados os mesmos dos seus lugares, pois que da última vez que ali estivera a disposição dos móveis era outra. Entretanto, era absolutamente seguro ser aquela a primeira visita feita ao seu consultório.

Ribot cita vários casos idênticos. Falret já havia assinalado a freqüência das chamadas pelos autores francêses alucinações do "déjà vu" em doentes mentais de várias categorias, sobretudo nas psicoses alucinatorias crônicas. Quando essas impressões são muito numerosas e repetidas podem mesmo constituir um grupo de idéias delirantes denominado delírio palingnóstico — de palim — novo; gnóstico — conhecimento.

Outras vezes se nota exatamente o contrário, isto é, o paciente cada vez que se defronta com uma pessoa, com a qual ainda estivera na véspera, tem a certeza de não a ter visto antes. Tal se dá na presbiofrenia e na psicose de Korsakoff, quando há a perda da memória de fixação ou anterógrada, de forma que o doente se capacita de que realmente desconhece as pessoas e está pela primeira vez em lugar onde já de há muito se encontra.

LEI DA REGRESSÃO OU DA REVERSAO DA MEMÓRIA DE RIBOT

Ribot, no seu livro "Maladies de la Memoire", descreve como foi levado a fundamentar a lei que conserva o seu nome. Desde há muito, já na Grécia antiga havia sido assinalado o fáto de certos velhos olvidarem as imagens mais recentes, ao passo que se recordavam com grande abundân-

cia de minúcias de fatos passados na juventude e na sua infância. Contudo, a Ribot cabe o mérito de haver demonstrado operar-se, na velhice, o cancelamento das idéias, não de uma forma anárquica, ao acaso, mas sim obedecendo a uma determinada ordem. Pode a lei de Ribot ser sintetizada:

- 1) O novo desaparece antes do velho.
- 2) Há, na perda da memória, um recuo no passado, que se opera progressiva e uniformemente.
- 3) As noções mais complexas são olvidadas primeiramente.
- 4) A marcha da amnésia segue do instável para o estável, das noções abstratas para as concretas.

Os sentimentos afetivos são os últimos a desaparecerem.

A lei da regressão da memória de Ribot pode ser facilmente verificada quando se acompanha a evolução da demência senil, das psicoses de involução. É fato conhecido o dos velhos olvidarem tudo quanto está próximo e se recordarem das cenas ocorridas na infância.

Esse fato explica um dos principais característicos da psicologia dos velhos, que é a tendência a denegrir o presente e exaltar o passado, a se tornarem rotineiros, a detestarem o progresso e as novidades, inacessíveis à sua compreensão, em virtude da esclerose cerebral que já não lhes permite a assimilação de novos conhecimentos. O cérebro, como a argila seca, conserva o que se lhe imprimiu no período da plasticidade, mas já se não podem moldar outras formas. Daí o "Laudator temporis atque" a que nenhum velho escapa. Há neles a tendência a louvar o passado, a enaltecer os homens e as coisas do seu tempo, em que a vida lhes sorria, em que tudo era fácil, os homens honestos, outros os sentimentos da honra e do dever. Com o evoluir da demência senil apagam-se as lembranças colhidas na idade madura e na adolescência, persistindo apenas as imagens registradas na infância. Confirma-se então o brocardo popular que os extremos se tocam, a velhice e a infância apresentam analogias entre si. O velho torna-se então egoísta, só se preocupa com a sua pessoa, em virtude de renascerem não só as mesmas lembranças, mas também os mesmos sentimentos da infância, que o levam a convergir a sua preocupação tão somente para as necessidades materiais.

A lei de Ribot tem a sua contraprova no fato verificado em certos velhos que, por um tratamento desintoxicante, re-

cobram parte da sua memória, notando-se que os conhecimentos vão se restabelecendo, as lembranças vão surgindo seguindo a ordem inversa da que foi observada no seu desaparecimento. Por tal forma que os últimos conhecimentos a se refazerem são os mais próximos e os primeiros os mais remotos. Igual fenômeno se observa com relação às noções — as mais concretas são as que se recompõem em primeiro lugar, para só depois se operar a reconstituição das imagens abstratas. Esta contraprova pode ser feita também fora da demência senil, nas amnésias devidas aos traumatismos físicos ou psíquicos, como tão bem demonstrou P. Janet.

Como acabamos de ver, o estudo da memória oferece campo para interessantíssimos estudos de psicologia e de psicopatologia do mais alto valor, os quais foram aqui apenas esboçados para se ter uma pálida idéia das faculdades mnésicas, que constituem o mais maravilhoso dote do espírito humano e o fator básico do progresso em todas as direções.
