



## ALUCINAÇÃO

Alucinação trata-se de uma alteração da percepção sensorial sem estímulo do órgão sensorial correspondente. A pessoa com alucinação tem o senso imediato de que a sua percepção é verdadeira, tendo em vista a convicção inabalável da pessoa que alucina em relação ao objeto alucinado. Algumas vezes, a pessoa com alucinação consegue ter o entendimento de que está com uma alteração. Em um sentido mais restrito, a alucinação indica um distúrbio psicótico quando associadas à deficiência de prova da realidade.

Tudo que pode ser percebido pelos sentidos (audição, visão, tato, olfato e gustação) pode também ser alucinado. As alucinações sempre aproveitam o material consciente conhecido por isso suas características envolvem comentários sobre atos do paciente, críticas sobre a pessoa que alucina além de injúrias e difamações. Podem ainda comunicar informações fantásticas, sonorizar o pensamento do próprio paciente ou de terceiros. Na idéia do paciente tais vozes podem ser provenientes do mundo espiritual, dos demônios ou do próprio Deus.

Conforme a teoria desenvolvida por C. G. Jung,<sup>1</sup> na doença mental o inconsciente começa a sobrepor-se à consciência, de tal modo que se rompem as barreiras de contenção do inconsciente e as alucinações apresentam claramente à consciência uma parte do conteúdo ali depositado, o qual passa para seu domínio. Assim sendo, as alucinações (assim como os delírios) não surgiriam de processos conscientes, mas sim, inconscientes, cujos fragmentos brotariam na consciência tal qual no sonho, ou seja, dissociados. Isso leva a afirmação metafórica de que a loucura pode ser entendida como um sonhar acordado, ou, por outro lado, que o sonho é uma espécie de loucura dos lúcidos. A doença mental, para Jung, faria acionar um mecanismo previamente existente e que funciona normalmente nos sonhos.

A psicopatologia não pode descartar esta possibilidade junguiana, a do sonhar acordado para a loucura, tal como uma espécie de erupção do material inconsciente traduzindo-se em alucinações na consciência. Uma ocorrência patológica seria capaz de produzir a eclosão do inconsciente, a ponto de perder-se o contacto com a realidade e não saber mais onde termina o sonho e começa o real. Apesar destas reflexões psicodinâmicas atenderem satisfatoriamente a compreensão do fenômeno, é prudente considerar e aguardar futuras pesquisas, no campo da fisiopatologia, que possam vir a corroborar com as descobertas de Jung, como é o caso das alterações neuromoleculares, atualmente relacionadas solidamente à ocorrência dos sintomas alucinatórios.

O termo "alucinação" não se aplica a falsas percepções que ocorrem durante o sonho. Alucinações manifestas em ritos religiosos não têm necessariamente significado patológico. Sendo a percepção da alucinação de origem interna, emancipada de todas as variáveis que podem acompanhar os estímulos ambientais (iluminação, acuidade sensorial, etc.), um objeto alucinado muitas vezes é percebido mais

---

<sup>1</sup> Em suas Obras Completas (Collected Works - CW)



nitidamente que os objetos reais. Alucinações transitórias são frequentes em indivíduo sem distúrbio mental quando submetido à privação física ou psíquica.

Classificação das alucinações:

1. **Auditivo-sonora:** quando se ouve vozes, estalidos, etc. São dirigidas ou não ao sujeito que vivencia a experiência, com maior ou menor hostilidade; audição dos próprios pensamentos ou sons do mundo cotidiano.
2. **Visual:** percepções visuais de objetos que não existem tão reais que dificilmente são removíveis pela argumentação lógica.
3. **Humor congruente e incongruente:** idéias delirantes ou alucinações que podem ser concordantes com o humor do sujeito ou antagônico ao mesmo.
4. **Gustativa:** são distorções de percepção do paladar.
5. **Olfativa:** alterações da percepção olfativa que tanto podem ser agradáveis como desagradáveis, a depender da patologia e personalidade dos doentes, são comuns em associações às enxaquecas e epilepsias.
6. **Somática:** percepções relacionadas ao interior do corpo. Exemplo, dores, pressões, calores. Distingue-se da preocupação hipocondríaca na medida em que se verifica na alucinação somática uma interpretação delirante de uma doença física.
7. **Tátil ou cinestésica:** relativa à sensação de contato, sobre ou sob a pele. Observa-se com freqüência em síndromes de abstinência ao álcool ou à cocaína. A alucinação tátil dolorosa distingue-se da dor psicogênica, na qual não existe interpretação delirante. Alterações da imagem corporal denominada dor em membro fantasma que se referem a sensações provenientes de membros amputados.
8. **Sinestésica:** provocadas por uma classe de substâncias psicodislépticas denominadas alucinógenos. Produzidas pela concentração de aferências sensoriais serotoninérgicas na região do mesencéfalo onde atuam e as sensações sinestésicas ou cenestésicas que se constituem como desordens da sensibilidade interna. Exemplo deformações corporais, presença de animais no interior do corpo, intercurso sexual com outras criaturas variando conforme simbologia condicionada às vivências passadas e contexto sociocultural do indivíduo.

---

Dr. Maurício Aranha - **Sócio**-Fundador da ANERJ - Associação dos Neurologistas do Estado do Rio de Janeiro. Filiado da SBNeC - Sociedade Brasileira de Neurociências e Comportamento da USP. Filiado da APERJ - Associação Psiquiátrica do Estado do Rio de Janeiro (Federada da ABP - Associação Brasileira de Psiquiatria e da WPA - Associação Mundial de Psiquiatria). Pesquisador do Núcleo de Ciências Médicas, Psicologia e Comportamento do Instituto de Ciências Cognitivas. **Formação:** Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil. Psiquiatria Forense pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. Psiquiatria pela Universidade Estácio de Sá, Brasil. Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Grupo de Ação Educacional, Brasil. Psicologia Analítica pela Universidade Hermínio da Silveira e Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação, Brasil. Neurolinguística pelo Instituto NLP in Rio & NLP Institut Berlin, Brasil/Alemanha. Neurociência e Saúde Mental pelo Instituto de Neurociências y Salud Mental da Universidade da Catalunya, Espanha. E-mail: [ma@icc-br.org](mailto:ma@icc-br.org)