

APHASIA E SUAS FORMAS

4517 E7C

... dia 21 de febrero de 1888, je-
las 11 horas de mañana.

Presidente - Sr. ^{Don} Eduardo
Pereira Simões.

Sr. Sec.
24

Antonio Joaz de Moraes
Caldas

Seg. ^{tes} }
Augusto Henrique de A.
Freida Brandão
Vicente Urbino de Freitas
Antonio Rocio da Costa

N.º 2

ALBERTO DE VASCONCELLOS CID

N.º 613

APHASIA E SUAS FORMAS

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA Á

Escola Medico-Cirurgica do Porto



PORTO

IMPRENSA PORTUGUEZA

Rua do Bomjardim, 181

—
1888

45/7 EMC

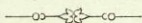
ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

CONSELHEIRO-DIRECTOR

VISCONDE DE OLIVEIRA

SECRETARIO

RICARDO D'ALMEIDA JORGE



CORPO CATHEDRATICO

LENTES CATHEDRATICOS

- | | |
|--|-----------------------------------|
| 1. ^a Cadeira — Anatomia descriptiva e geral | João Pereira Dias Lebre. |
| 2. ^a Cadeira — Physiologia | Vicente Urbino de Freitas. |
| 3. ^a Cadeira — Historia natural dos medicamentos. Materia medica | Dr. José Carlos Lopes. |
| 4. ^a Cadeira — Pathologia externa e therapeutica externa | Antonio Joaquim de Moraes Caldas. |
| 5. ^a Cadeira — Medicina operatoria . | Pedro Augusto Dias. |
| 6. ^a Cadeira — Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos | Dr. Agostinho Antonio do Souto. |
| 7. ^a Cadeira — Pathologia interna e therapeutica interna | Antonio d'Oliveira Monteiro. |
| 8. ^a Cadeira — Clinica medica | Antonio d'Azevedo Maia. |
| 9. ^a Cadeira — Clinica cirurgica . . . | Eduardo Pereira Pimenta. |
| 10. ^a Cadeira — Anatomia pathologica | Augusto H. d'Almeida Brandão. |
| 11. ^a Cadeira — Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia | Manoel Rodrigues da Silva Pinto. |
| 12. ^a Cadeira — Pathologia geral, semiologia e historia medica. . . | Illidio Ayres Pereira do Valle. |
| Pharmacia | Isidoro da Fonseca Moura. |

LENTES JUBLADOS

- | | |
|----------------------------|----------------------------------|
| Secção medica | { João Xavier d'Oliveira Barros. |
| | { José d'Andrade Gramaxo. |
| Secção cirurgica | { Antonio Bernardino d'Almeida. |
| | { Visconde de Oliveira. |

LENTES SUBSTITUTOS

- | | |
|----------------------------|-------------------------------------|
| Secção medica | { Antonio Placido da Costa. |
| | { Vaga. |
| Secção cirurgica | { Ricardo d'Almeida Jorge. |
| | { Candido Augusto Correia de Pinho. |

LENTE DEMONSTRADOR

- | | |
|----------------------------|------------------------------------|
| Secção cirurgica | Roberto Belarmino do Rosario Frias |
|----------------------------|------------------------------------|

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação
e enunciadas nas proposições.

(Regulamento da Escola de 23 d'abril de 1840, art.º 155.º)

A MEUS PAES

Os sacrificios feitos por vós nunca,
em minha vida, os esquecerei.

A MEUS IRMÃOS

Á EX.^{ma} SR.^a

D. Jeronyma Julia do Valle Cabral Ribeiro

E. SEUS EX.^{mos} FILHOS

Como reconhecimento inolvidavel
dos favores recebidos.

AO MEU PROFESSOR E AMIGO

O EX.^{mo} SR.

Dr. Pedro Augusto Dias

Como prova de profundo respeito
e gratidão.

AO EX.^{mo} SR.

Dr. Magalhães Lemos

AO MEU PRESIDENTE

O EX.^{mo} SR.

DR. EDUARDO PEREIRA PIMENTA

O discípulo reconhecido.

AO CORPO DOCENTE

DA

Escola Medico-Cirurgica do Porto

E EM ESPECIAL AOS EX.^{mos} SRS. DRS.

Antonio d'Oliveira Monteiro
Agostinho Antonio do Souto
Antonio d'Azevedo Maia
José Carlos Lopes
Antonio Joaquim de Moraes Caldas
Manoel Rodrigues da Silva Pinto

AOS MEUS AMIGOS

OS EX.^{mos} SRS.

Alexandre Carneiro de Vasconcellos
Arthur Loureiro Dias
Alfredo Maia
Manoel Corrêa
Dr. Joaquim Augusto de Mattos
José Maria Guedes d'Azevedo
Dr. Antonio Cerqueira Magrô
Luiz Antonio da Costa
Manoel Monteiro Cassiz
Anselmo Evaristo de Moraes Sarmiento
Jeronymo Dias de Souza

AOS MEUS CONDISCIPULOS

ESPECIALMENTE A

*Gaspar Fernando de Macedo
Alexandre de Souza Pereira
Antonio José da Rocha
Antonio Augusto Corrêa de Campos
Augusto José Malheiro
Manoel Fernando de Brito Abreu
João Evangelista Teixeira Lopes
Manoel Bernardo Birra
Joaquim José Martins da Silva
Francklin Antonio d'Oliveira Bustos*

AOS MEUS CONTEMPORANEOS

ESPECIALMENTE A

*João Gonçalves da Costa
José Augusto de Castro
Augusto Carreira d'Azevedo
Dr. José Antonio Moreira dos Santos
Eduardo Augusto Pereira Pimenta
Luiz Alves Simões
Pedro Pereira da Silva Guimarães Junior*

APHASIA

Sua definição e fórmás

Operado, ha vinte annos apenas, o movimento revolucionario que, separatista por excellencia, desligou os phenomenos psychicos do seu dominio—a metaphysica, até ahi inconquistavel; constituida a psychologia uma sciencia autonoma com seu programma, methodos e processos; realisada a alliança da psychologia com a pathologia cerebral; emfim, applicado um methodo rigoroso com processos fundamentaes variados, o estudo da aphasia fez taes progressos que bem pôde dizer-se que, se não está ainda completo, em breve o ha de ser.

A palavra *aphasia*, introduzida na sciencia por Chrysaphis com uma significação restricta, porque era, quando ainda nem sequer se suspeitava de que a linguagem fosse uma faculdade complexa, um aggregado de funcções, destinada a designar sómente a perda da linguagem articulada, foi ampliada em seu uso, logo que casos bem frisantes e caracteristicos

vieram abalar a crença na unidade da perturbação da palavra.

Antes de proseguirmos, pondo de fóra o que não lhe pertence, definiremos o complexo symptomatico, denominado aphasia. Adoptaremos a definição de Legroux.

Legroux definiu a aphasia como se segue:

Um syndroma caracterizado pela diminuição ou perversão da faculdade normal d'expressão ou percepção dos signaes, não obstante a persistencia d'um certo grau d'intelligencia e a integridade dos appparelhos sensoriaes, nervosos e musculares que servem para a expressão ou percepção d'estes signaes.

Esta definição, que, posto não fosse nascida nos ultimos dias, tem o merito de ser uma definição quasi completa, póde, sem nenhum inconveniente, ser adoptada em face das novas investigações de que este assumpto tem sido objecto n'estes ultimos annos.

D'ella se infere que a aphasia é uma perturbação psychica; que, fóra do seu quadro, estão as perturbações da palavra que sejam dependentes, ou d'uma lesão nos appparelhos sensoriaes, nervosos e musculares que servem para a expressão e percepção dos signaes, ou d'uma alteração primitiva da intelligencia, o que tem o mesmo valor que a paralyisia da lingua, a surdez ou a cegueira, emfim, uma lesão nos appparelhos acima mencionados.

Termos differentes, adoptados á escolha por

cada auctor, de comprehensão varia, punham tal confusão em semelhante estudo que bem necessario se tornava assentar uma palavra unica ou muitas, que, de significação restricta, abrangessem em seu sentido um limitado ponto de vista d'este campo. Jaccoud é o primeiro que, tendo em mira corrigir tanta indiscriminação, adopta a palavra *alalia*, no sentido mais amplo, no etymologico, (perda da palavra), sem consideração com a sua pathogenia.

Como a pathogenia é multipla, admitte elle 5 especies de alalia: 1.^a *alalia por paralysisa lingual*; 2.^a *alalia por falta de coordenação no centro motor*; 3.^a *alalia por interrupção na transmissão voluntaria*; 4.^a *alalia por amnesia verbal*; 5.^a finalmente, *alalia por enfraquecimento da intelligencia*.

Posterior a Jaccoud apparece Proust, que emprehende a simplificação das divisões.

Redul-as a 4: 1.^a *alalogia* (ou alalia por enfraquecimento da intelligencia); 2.^a *amnesia verbal*; 3.^a *aphasia*; 4.^a *alalia mechnica*.

Apresentamos estas duas classificações como rememoração das tentativas feitas successivamente até se chegar ao ultimo termo — a classificação adoptada hoje.

Este intervallo de tempo foi preenchido por observações que sagazes investigadores foram apurando pouco a pouco, d'onde resultaram as verdades por nós todos hoje accites.

Mas com que pericia não foram joeirados muitos d'esses casos, não isemptos de compli-

cações? Os casos simples, por si mesmos, mostram-se em toda a sua nudez; foi necessario que estes apparecessem para, nos moldes d'elles, se vasarem os outros complicados por natureza.

Se quizessemos citar nomes, todos igualmente dignos de homenagem e consideração, não fariamos pequena lista.

Desde Broca, a cabeça d'esta serie, até Charcot, a figura mais proeminente em sua auctoridade, que fileira ininterrupta!

Como preliminar indispensavel e necessario para comprehendermos as differentes alterações da linguagem, designadas genericamente sob o nome de aphasia, apresentaremos o processo pelo qual a ideia se gera e a palavra a substitue.

Com a sensação como phenomeno primitivo e a associação das sensações como processo intellectual secundario, eis-nos providos para a rota a seguir atravez do caminho que levou a linguagem para a sua formação e desenvolvimento.

A palavra fallada ou escripta é o auxiliar da ideia, a que dá mais clareza, mas sempre adstricta a ella, nunca inseparavel.

Tal já não occorre com a ideia que póde ter origem sem a palavra, como é o processo ordinario da sua criação.

Toda a ideia, pelo menos a ideia concreta, é o resultado da associação de sensações.

Estas sensações, que, pelo seu conjuncto

associado, constituem a ideia, tem cada uma o seu órgão transmissor, que caminha para determinados órgãos encarregados da elaboração propria das impressões recebidas, havendo um centro superior onde todas as sensações se reúnem e associam, de tal modo que, acudindo uma á memoria, presas a esta acodem as outras.

O schema de Charcot vae-nos servir para a demonstração do que affirmamos: a ideia é o resultado d'uma associação de sensações.

A ideia de *sino* adquirimol-a do modo seguinte:

O *sino* toca. O som do sino, isto é, as vibrações, transmittidas por intermedio do nervo acustico, vão pôr em movimento os elementos cellulares que constituem a parte do cerebro, destinada á percepção dos sons, o centro auditivo commum, como lhe chama Charcot.

Estas cellulas, sahidas uma vez do seu quietismo, abaladas emfim, são, desde logo, funcionalmente diferenciadas, ficando n'ellas gravadas, como *deposito cerebral* ou *imagem auditiva* do som, as vibrações que as modificaram.

Este deposito cerebral, ou melhor *imagem auditiva* do som, é susceptivel de se despertar em determinadas circumstancias, e tanto mais facilmente quantas mais vezes se tiver feito essa impressão sobre ellas.

Mas esta sensação não fornece, de nenhum modo, a ideia do objecto.

Com esta sensação é necessario associar outras que traduzam novas qualidades do objecto em questão, e tantas quantas sejam as que os nossos sentidos, applicados sobre ellas, nos ministrem. Estas sensações, d'origem differente, associam-se, conjugam-se n'um centro cerebral superior em hierarchia, e a ideia do objecto apparece em toda a sua nitidez.

D'onde se conclue que a ideia nasce sem o soccorro da palavra, o que mais uma vez confirma a não subordinação da ideia á palavra.

É verdade que o desenvolvimento das ideias e o aperfeiçoamento da linguagem correm a par, e bem cedo, na nossa educação, se consorciam; todavia isso não deprecia a relativa independencia da ideia e da palavra, fallada ou escripta.

Sendo tal esta independencia, é mais que evidente que a abolição da palavra não importa um despovoamento ou ausencia de ideias no intellecto, facto, este fundamentalissimo sobre que se appoia toda a doutrina da aphasia.

O apprendizado da linguagem é um facto de educação individual, sem que tenhamos conta das series de transformações successivas que soffreram as palavras taes quaes se nos offerem.

Foi este um trabalho realizado pelas differentes gerações, d'onde resultou o aperfeiçoamento da linguagem.

D'um modo analogo, herdamos d'essas ge-

rações uma aptidão a conservar no cerebro as imagens representativas da palavra. Estas imagens oriundam-se, como vamos vêr.

Pronunciada pela primeira vez a palavra *sino* ao ouvido d'uma criança, essa palavra irá impressionar as cellulas d'um centro especial, o centro da memoria auditiva das palavras, e, feita a repetição da mesma, se fixará n'essas cellulas, constituindo a *imagem auditiva* da palavra.

Esta *imagem auditiva* existirá sómente como lembrança d'uma impressão sonora muito diferenciada, correspondente á consonancia das syllabas da palavra *sino*, salvo se uma operação cerebral superior não intervier que associe a imagem auditiva da palavra com a imagem visual, tactil e auditiva, associação esta que se opera gradualmente.

Realisada esta associação da imagem auditiva da palavra com as differentes imagens sensoriaes, desde então a união tornou-se indissolúvel, a tal ponto que a imagem auditiva da palavra arrastará comsigo as differentes imagens sensoriaes, o que vale tanto como dizer que a ideia concreta do objecto revela-se.

A partir d'este momento, a ideia tem o seu substituto na palavra.

Saibamos do modo como a criança, depois de comprehender uma palavra, no caso sujeito, *sino*, aprende a pronuncial-a.

Pairando como um facto psychologico de summa importancia a dominar esta faculdade

de pronúnciação das palavras está o instinto da imitação, que coage a criança a, ouvida varias vezes a mesma palavra *sino*, tentar pronuncial-a.

A palavra, ou, pelo menos, a imagem auditiva da palavra, repercute-se sobre um centro que, por hereditariedade, conquistou para si o poder de coordenar os movimentos que dão corpo á palavra.

A criança não consegue desde logo a pronúncia correcta; mas, de correcção em correcção, termina por pronuncial-a bem, o que está á conta do exercicio.

Os movimentos necessarios á pronúnciação da palavra fixam-se exclusivamente, e eis que a memoria motora gera-se á custa de associações dynamicas secundarias, mais ou menos estaveis.

Em seguida a criança faz aquisição da leitura, assóciando a imagem visual da palavra, que se fixa n'um centro proprio, o centro da memoria visual das palavras, com a imagem auditiva, por intermedio das relações entre os dois centros, dominados pelo centro d'ideação, de modo que a vista da palavra escripta despertará não sómente a imagem visual mas tambem as imagens associadas, isto é, a imagem auditiva e a ideia do objecto.

A iniciação na escripta vem após isto.

A criança aprende a escrever copiando, isto é, apresentando-se-lhe a palavra escripta.

Esta imagem visual repercute-se sobre o

centro de cuja incumbencia são os movimentos combinados da mão.

A criança copia a principio com difficuldade; o exercicio, porém, vencendo pouco a pouco essa difficuldade, acaba por tornar esses movimentos faceis e desembaraçados, de modo que, chegada ao fim do apprendizado, o embaraço do começo desapareceu para não mais reaparecer.

Á medida que estes factos se repetem, os centros proprios guardam, reservam em si o deposito, a lembrança dos movimentos necessarios á representação graphica de cada palavra, que, no nosso caso, é a palavra sino.

Chegada a criança a este grau de perfeição, a imagem visual dispensa-se absolutamente; basta a imagem auditiva ou mesmo a ideia do objecto, para que, por connexões estabelecidas entre os centros proprios, a lembrança dos movimentos adequados nasça.

De tudo isto se conclue o que já asseveramos: é que a ideia e a palavra são independentes uma da outra; todavia não se conclue que uma intelligencia bem formada possa existir sem a palavra, sendo falso que, na ausencia d'ella, não possa existir uma intelligencia.

Uma nova conclusão a juxtapôr a esta é a seguinte: a palavra não é uma unidade, mas sim um complexo, uma associação de quatro especies de imagens: auditiva, visual, motora d'articulação e motora graphica.

Por isso se vê quanto impropria é a expres-

são amnesia verbal; quando se use, é necessario ajuntar-lhe algum epitheto, salvo o caso em que a abolição de todas as imagens tenha realidade.

Charcot, o sabio que n'este como em tantissimos outros assumptos em que a luz do talento tem a desvendar segredos, é proeminente, reivindica para si a prioridade em propugnar por tal doutrina; após elle segue-se uma cohorte numerosissima que apoia as vistas do grande professor.

Estas differentes imagens, cada uma com mais ou menos preponderancia segundo os individuos, poem-se ao serviço do nosso pensamento, dando-lhe corpo e precisando-o, no estado de reflexão.

Assim é que nós ouvimos, vemos, fallamos, e, em casos excepcionaes, escrevemos o nosso pensamento: operações estas tão comparaveis áquellas por meio das quaes communicamos com os nossos semelhantes, e de que differem sómente em as externas terem, como causa, uma excitação fóra de nós (voz d'outrem ou texto escripto), ou um acto da nossa parte effectivo e real (a palavra e a escripta).

As operações internas denominam-se por comparação linguagem interior.

Pois bem. A perturbação da palavra, designada genericamente sob o nome de aphasia, decompõe-se em tantas fórmulas principaes quantas as funcções da linguagem.

São quatro, como já vimos: duas centripe-

tas, a audição da palavra fallada e a leitura; e duas centrifugas, a palavra articulada e a escripta.

Outras tantas são as fórmas d'aphasia; a perdã da audição das palavras constitue a *surdez verbal*; a da leitura, a *cegueira verbal*; a abolição da linguagem articulada determina a *aphasia motora* ou *ataxica*; e a da escripta a *agraphia*.

Eis n'um quadro, esta divisão em resumo:

Funcções		Fórmãs d'aphasia correspondentes à abolição de cada funcção
Funcções centripetas ou de recepção (Charcot)	{ Audição das pala- vras..... Leitura	Surdez Verbal Cegueira Verbal
Funcções centrifugas ou de transmissão (Charcot)	{ Palavra..... Escripta	Aphasia Motora Agraphia

Estas são as fórmãs simples, não contando a abolição da mimica, denominada amimia, cuja existencia pathologica é uma verdade; além d'estas, ha as fórmãs, complexas, de estudo mais difficil, e por isso de classificação ainda não determinada.

APHASIAS DE RECEPÇÃO

I

Surdez verbal

Tomada no sentido mais geral, a *surdez verbal* é a perda mais ou menos completa da percepção dos signaes vocaes, ou de todos os signaes significativos por convenção.

Propriamente, *surdez verbal* é a perda completa da percepção dos signaes vocaes; e denomina-se *amnesia verbal auditiva* a perda incompleta.

São duas fórmas não distinctas, mas simples graus d'uma mesma doença.

A par d'estas duas fórmas temos a considerar a *surdez cerebral* ou *cortical* e a *surdez psychica*.

A *surdez cerebral* ou *cortical* é a abolição da audição; a *surdez psychica* é a abolição da audição dos objectos.

Como se vê, desde a primeira, a surdez verbal, mais ou menos completa, até à ultima, a surdez cortical, vem-se descendo de degrau em degrau.

Esta divisão vai buscar os seus fundamentos nas operações cerebraes, consecutivas ás impressões do ouvido, que são de tres ordens, como vamos vêr: a percepção bruta do som, que nos dá a consciencia d'este ultimo e nos permite apreciar-o em seus caracteres, é o que se chama a audição propriamente dita; a percepção do som, que, ouvido já differentes vezes, é um verdadeiro som differenciado, que desperta a ideia d'um objecto, e chama-se *audição dos objectos ou das coisas*; finalmente, a percepção das palavras, como som ou collecção de sons differenciados, capazes de evocar a ideia que representam, é a audição da palavra ou audição verbal.

Que todas estas tres fórmas de audição são distinctas umas das outras, prova-o a perturbação isolada de cada uma d'ellas, e, em reforço, trazem o seu accordo a physiologia experimental e a clinica.

O individuo, affectado de surdez verbal, ouve os sons, refere-os ao objecto que foi sua causa, mas não sabe comprehender o sentido das palavras articuladas; se atacado de surdez psychica, ouve os sons, mas não sabe referil-os ao objecto que os produziu, nem comprehende a significação das palavras; se, finalmente, doente de surdez cortical, não comprehende o sentido das palavras, e nem dos sons tem consciencia.

De todas estas fórmas vamos occupar-nos sómente da surdez verbal, tomada no sentido

mais amplo, isto é, vamos tratar da *amnesia verbal* e da *surdez verbal*.

Amnesia verbal auditiva — Quem é que, na sua vida, posto que, na adolescencia, quando a memoria existe em todo o seu vigor e frescura, não tem luctado pertinazmente com ella, não lhe tem dado tractos de toda a natureza, para evocar a lembrança do nome d'um objecto ou d'uma pessoa? Ninguem, por certo.

A idade colloca-nos, sobretudo, n'essas circumstancias: passada a adolescencia, época em que a memoria das representações auditivas adquire toda a sua vivacidade, começa esta a faltar, e, d'entre as imagens auditivas, as que primeiro soffrem na sua viveza, são as dos nomes proprios e as dos substantivos.

Quando isto occorre, quantos esforços não são necessarios, que muitas vezes ficam estereis, para fazer renascer essas representações auditivas que, n'outros tempos, se apresentavam facilmente?

Soccorremos-nos, n'esta conjectura, das imagens visuaes ou motoras, se queremos operar uma verdadeira resurreição da memoria já fallida.

Emquanto, porém, ella resurgir, ainda mesmo á força da associação de imagens, bem está; falhando este processo, ai do individuo! que verá simplificar-se o seu vocabulario e a miudo, na sua conversação, ouvir-se-ha a palavra — *coisa* — ou qualquer outra, que será o

substituto forçado de todos os que tiverem desaparecido.

Este processo de destruição não conhece senão um caminho, quer a amnesia tenha por causa a deterioração organica ligada á velhice, quer uma lesão accidental, circumscripta a uma porção limitada do cerebro.

D'aqui á surdez verbal vae um passo; no entanto o aspecto symptomatico das duas perturbações é differente.

Com effeito.

O amnesico, porque no seu cerebro existem ainda as imagens auditivas, pouco vivas, na verdade, quasi apagadas, póde, em face da sensação que produziu essas imagens, reavival-as.

Com o doente de surdez verbal a coisa é muito outra.

No cerebro d'este já não existem as imagens, nem sequer apagadas; desapareceram completamente; portanto, ainda que tudo se conjurasse para as despertar, de nada valia.

Um exemplo fará melhor comprehender estas differenças.

Um amnesico vê passar um *cavallo*; quer nomear este animal; faz todos os esforços, mas em vão; pergunta-se-lhe: é um gato? Responde: não. Logo que se lhe diz: é um cavallo? responde affirmativamente.

O doente de surdez verbal ficará sempre mudo a todo este interrogatorio; uma ou outra das perguntas não lhe despertará ideia alguma.

O doente de Trousseau era um amnesico, como se vae vêr.

Á cabeceira do doente estava um barrete de dormir; interrogado o doente: como se chama isto? não se lembrava, apezar da confissão de que sabia bem o que aquillo era, sendo-lhe impossivel dar com o nome.

Nomeado o objecto, elle, cheio de satisfação, repetia: é um barrete de dormir, é.

Surdez verbal—Foi necessario que Baillarger suspeitasse que certos doentes, accusados de surdez ou loucura, eram doentes da linguagem perturbada, que as suspeitas d'este sabio se reforçassem á custa das observações de Troeltsch e Schmidt, da mesma indole, para, ao esforço valoroso de Wernicke, appoiado nos documentos já archivados, se creasse esta modalidade morbida da linguagem, que, mais tarde, foi denominada por Kussmaul com o nome que é hoje adoptado.

Bastou que se formasse a base para se levantar a pyramide, permitta-se-nos a comparação.

Sobrepostas ás observações do pae da aphasia sensorial, Wernicke, vieram collocar-se as de Franckel, Kahler, etc., etc.

Raras vezes a surdez se offerece simples, isolada, mas com mistura de outras fórmulas d'aphasia.

Encerrada nos seus limites proprios, a *surdez verbal* é a perda completa das representa-

ções verbaes auditivas com a conservação das imagens visuaes e motoras.

Os casos clinicos que se amoldem n'aquelle estreito ambito, são poucos, na verdade, mas existem.

A observação publicada por Giraudeau é um verdadeiro caso-typo.

A doente, uma mulher de 46 annos, interpellada, levanta a cabeça, mas sem responder.

Instada de novo, responde: que diz você?

Á mesma pergunta repetida, diz ella: não sei o que diz você. E assim successivamente; de modo que nunca, salvo uma insistencia porfiada, respondia convenientemente.

Esta doente, comtudo, lia e escrevia e era capaz de responder, fazendo-se-lhe a pergunta por escripto.

Todos os doentes d'esta doença ouvem os sons, sem o que não o podem ser: é a primeira condição.

A audição dos sons attinge em certos d'elles tal agudeza que o tic-tac d'um relógio a distancia, a queda d'um alfinete sobre o solo não lhe escapam; alguns chegam mesmo a distinguir o timbre de differentes campainhas.

Ouvem tambem as palavras como ouvem os ruidos ou outros sons, não differenciados.

Alguns, esforçando-se por comprehender o sentido das palavras, deitando-se a adivinhar, respondem ás perguntas, mas com respostas tão fóra de proposito que mais parece quererem

responder para não estarem calados do que responder com acerto.

Curiosa de modo a ser tida como typica é a conversação de Wernicke com uma sua doente, relatada nas suas observações.

Não são todos os doentes tão renitentes que não consigam, por repetição insistente, despertar certas imagens auditivas que não eram de todo apagadas.

Um doente de Giraudeau, fazendo-se-lhe a mesma pergunta varias vezes, acaba por a comprehender.

Concebe-se bem que nem todas as imagens auditivas desapareçam: algumas escapam.

Tracta-se então de *surdez verbal parcial*.

Os doentes, n'estas circumstancias, comprehendem certas syllabas ou mesmo palavras.

D'entre os mais curiosos d'estes casos contam-se os que são relativos ás linguas do conhecimento do doente.

Um official russo, conhecedor das linguas russa, franceza e allemã perdeu, quando doente, totalmente a comprehensão do allemão. E, como este, tantos outros,

Uma particularidade, digna de menção, que acompanha certos casos de surdez verbal parcial, é a comprehensão do nome d'um objecto, quando, a par da pronuncia do nome, se mostra ao doente o objecto designado.

Um exemplo para melhor elucidação.

Franckel observou um doente, a quem, perguntando-se-lhe o que era um objecto vulgar,

como um garfo, por exemplo, não sabia responder; porém, feita a mesma pergunta á vista do objecto, satisfazia cabalmente, repetindo o nome do objecto e indicando o seu uso.

Á custa da imagem visual do objecto reaviva-se a imagem auditiva do nome.

A surdez das notas musicas é, como a surdez verbal, uma realidade, coexistindo, na maioria dos casos, com aquella.

O que não é, na verdade, certo, é que a surdez verbal arraste consigo a surdez musical.

A organização das notas musicas occupa um logar anterior, por menos complicada, á das palavras; por isso, obedecendo á lei da dissolução da memoria, as representações verbas desaparecerão primeiro que as musicas.

Não podemos, comtudo, erigir em regra absoluta o que affirmamos, porque as excepções não o permitem,

Assim, nas condições do individuo de que falla Grant Allen, existem muitos outros que naturalmente possuem surdez musical, que lhes impede distinguir duas notas musicas da mesma oitava.

Em conclusão, a surdez verbal é ou não acompanhada de surdez musical.

Na surdez verbal, quando o centro das representações auditivas não seja destruido absolutamente e as imagens se conservem ainda no estado latente, o que a sensação do ouvido

não faz por si só, póde fazel-o conjunctamente com a sensação visual.

Assim é que certos doentes de surdez verbal, auxiliados pela impressão visual, adquirem a faculdade de entender as palavras.

O doente de Abercombrie está n'estas condições.

Este doente, tendo perdido a comprehensão das palavras articuladas, mas comprehendendo muito bem as escriptas, sempre que tinha a fallar com seus criados, munia-se de uma lista onde estavam registradas as palavras que eram correntes na conversa d'elles, a respeito de lavoura. Pois bem. O doente, ao ouvil-os, não percebia das palavras senão o som; mas, olhando para a lista, todas as vezes que a mesma palavra, escripta, caía sob os seus olhos, comprehendia-a perfeitamente.

Uma outra combinação, que dá o mesmo resultado, é a da imagem auditiva com a imagem mótor d'articulação ou graphica.

O doente de Franckel usava d'ella.

Interrogado o doente, não comprehendia as perguntas feitas, mas, esforçando-se por pronunciar as palavras, conseguia, ainda que não fosse muito expeditamente, comprehender as perguntas. D'um modo analogo procedia com a escripta. Tinha o doente a faculdade de escrever as palavras que não comprehendia; combinando a escripta com a audição, obtinha a comprehensão das palavras.

Por ultimo vamos tratar de saber que con-

sequencias sobre a intelligencia e as outras modalidades da linguagem interior tem a supressão das imagens auditivas.

É bem de vêr que, quanto mais preponderancia tenham essas imagens auditivas no individuo affectado, tanto mais perniciosa é a abolição d'essas mesmas imagens; ao contrario, se o individuo não fizer d'ellas uso algum, como os surdos-mudos, a surdez verbal tem uma influencia nulla sobre o funcionamento do intellecto.

Um individuo que seja do typo auditivo, em quem, portanto, a palavra interior sopra a exterior e dicta a escripta, este individuo soffre muito nas suas faculdades intellectuaes, e tornar-se-ha um aphasico, não por lesão do centro que preside directamente á linguagem articulada, mas simplesmente por esta subordinação das imagens motoras ás auditivas.

É necessario saber distinguir a aphasia motora propriamente dicta d'esta aphasia que resulta da perda das imagens auditivas.

Conforme Wernicke e sobretudo Kussmaul, na aphasia motora propriamente dicta, haveria perda da faculdade de articular a palavra, as syllabas ou mesmo as letras, ao passo que a aphasia, dependente da surdez verbal, consistiria principalmente na *paraphasia*, perturbação em que as ideias não correspondem ás palavras; em vez das palavras proprias surgem outras de sentido contrario, completamente extranho e incomprehensivel.

Todavia, se é certo que a surdez verbal é capaz de tudo isto, não é menos certo que nos individuos que conservam a linguagem articulada intacta, a perturbação d'esta só se revela, quando se interroga o doente verbalmente e não por escripto.

O influxo que sobre a leitura possa ter a surdez verbal, é dependente do grau de cultura intellectual do individuo; se este não está acostumado a associar a imagem auditiva á visual, quando lê, para comprehender o sentido do texto, a surdez verbal não exerce influencia alguma sobre a leitura; se o está, então sim.

Como se vê, tudo depende do individuo; e d'ahi vem dizer-se: cada um de nós tem a sua *formula psychica*: o que n'uns não exerce influencia, pôde exercel-o nos outros.

II

Cegueira Verbal

A *cegueira verbal*, d'uma maneira geral, é a perda mais ou menos completa da faculdade de comprehender a linguagem escripta.

Propriamente, é a perda completa d'essa faculdade; e chama-se *amnesia visual* á perda incompleta.

A par d'estas fórmas, temos a considerar a *cegueira cortical* e a *cegueira psychica*.

Cegueira cortical é a perda da percepção das impressões luminosas.

Cegueira psychica é a perda da imagem commemorativa dos objectos, com conservação, pelo menos parcial, da visão luminosa.

São differentes graus da mesma perturbação, e todavia não se excluem.

Assim a cegueira cortical é inconciliavel, á primeira vista, com as duas outras fórmas; assim fôra, se a cegueira observada em clinica se identificasse com uma verdadeira cegueira, que nunca o é, mas sim uma hemiopia.

Amnesia visual— A amnesia visual é um facto; mas como somos, na maior parte, auditivos e não visuaes, como as imagens da palavra são quasi todas auditivas, não é facil traçar um quadro tão completo como o da amnesia auditiva.

Se as imagens visuaes, é certo, tomam uma parte importante na nossa educação, todavia a totalidade das imagens da palavra adquirimol-a pela via auricular.

Algumas vezes evocamos as duas imagens, auditiva e visual, para, por associação, nos lembrarmos da palavra.

E não são pouco vulgares os individuos que são ora auditivos, ora visuaes, de modo que estes individuos, sendo affectados de amnesia verbal, só perderiam as palavras cuja imagem se lhes extinguiu.

Dado um doente de amnesia visual, esse

perderia totalmente todo o seu vocabulario, se fôra do typo visual puro.

Melhor que nenhum outro caso que revele as consequencias fataes da perda das imagens visuaes, destaca-se o observado por Charcot.

Este caso diz respeito a um individuo que era do typo visual. A sua memoria era uma memoria visual. As pessoas, as fórmias e as côres dos objectos, representam-se-lhe na sua mente, como se fôsse em presença de tudo isso.

Bastava que fizesse a leitura de um trecho, duas ou tres vezes, para, desde logo, lhe ficar na mente a menor minudencia, como a pagina, a linha ou qualquer circumstancia que a outro individuo escapa.

Recitando esse trecho, fazia-o como se o lêsse mentalmente.

Emfim, em todos os seus actos revelava-se esta prodigiosa faculdade da visãõ mental.

Um dia, a doença visitou-o e privou-o d'esta faculdade.

Tudo desapareceu para dar logar á difficuldade de evocar a minima coisa.

Para reconstituir a sua antiga memoria, converteu-se n'um auditivo.

Querendo aprender qualquer texto para o recitar, necessitava lê-lo em voz alta, o que outr'ora não lhe era necessario; e, ao pronuncial-o, ouve interiormente o que dicta em palavras.

D'onde resulta que, tendo a educaçãõ apos-

sado-o da memoria visual, quando mais tarde privado d'ella, converteu-se, para reaprender, n'um auditivo.

Se n'esta conjectura a amnesia visual se desatou em tão malefica influencia, não é ella comparavel á da amnesia auditiva, visto sermos quasi todos auditivos e não visuaes.

Cegueira verbal—A cegueira verbal é, como dissemos, a perda completa da faculdade de comprehender a linguagem escripta.

Colloca, pois, o individuo na impossibilidade de lêr as lettras, as syllabas ou as palavras, emfim qualquer signal figurado, não impedindo, todavia, a distincção da fórma, disposição e arranjo d'esses signaes.

Foi Kussmaul, que, denominando-a com o nome adoptado por todos, fez conhecer esta perturbação em sua entidade morbida; foi elle que fez exhumar do cahos em que jaziam, muitas observações cuja interpretação era desconhecida.

Continuadores da sua obra houve-os e numerosos em França, Inglaterra e Allemanha, até depararmos com Charcot e seu discipulo Bernard.

Caso clinico-typo de cegueira verbal, modelo de quantos possam apparecer destituidos de complicação, conta-se a observação de Charcot.

O individuo, objecto d'esta observação, era um negociante, de 35 annos, que, mediana-

mente intelligente, fallava o francez com correccão e escrevia-o correntemente.

Dado muito á leitura, em especial de romances e folhetins, foi accommettido d'um ataque apopletico, seguido d'uma hemiplegia e paraphrasia.

Volvidos dias, a hemiplegia e a paraphrasia dissipam-se, e, em substituição, surgem a hemianopsia lateral direita e a cegueira verbal.

Deixemos de parte a hemianopsia, perturbação que é companheira habitual da cegueira verbal, para cuidarmos só d'esta ultima.

N'este individuo, a cegueira verbal era a mais livre de impurezas, era uma cegueira verbal purissima.

Fallava o doente com certa facilidade, comprehendia o que se lhe dizia, escrevia o seu nome, quaesquer palavras, mesmo uma carta, com todo o respeito á orthographia, mas não podia lèr, ainda que fosse o que acabava de escrever.

Com effeito, dizia elle: escrevo como se meus olhos estivessem fechados, e sem lèr o que escrevo.

Tal é a observação que, considerada typica, abrange em seus limites tantas outras feitas sem preocupação theorica alguma.

D'este caso resultou uma affirmação que não era facil suspeitar: a possibilidade de escrever coexistindo com a impossibilidade de lèr.

Na verdade, a crença na subordinação da

escripta á leitura, nada deixava antevêr que fosse um mytho; mas o que, diz Trousseau, o psychologo mais analysta nunca ousaria fazer, a doença se encarregou de o realizar.

A cegueira verbal é total ou parcial; na total todos os signaes escriptos, convencionaes, desaparecem, na parcial sómente alguns.

Estes signaes são as letras e qualquer combinação feita com ellas, os algarismos, as notações especiaes, como as formulas chemicas e algebricas, e a notação musical.

A cegueira verbal só subsiste para os signaes escriptos, convencionaes, não para os objectos.

Não admira, pois, que os doentes de cegueira verbal continuem a jogar as damas, o xadrez e as cartas.

Já isso não era possível, se o individuo possuisse a cegueira psychica.

A cegueira verbal é litteral ou verbal.

A primeira torna o doente incapaz de reconhecer as letras do alphabeto, permitindo-lhe apenas conhecer as suas fórmulas.

A segunda concede ao doente o poder de conhecer todas as letras ou a maior parte, mas colloca-o na impossibilidade de comprehender as syllabas, reuniões de letras. É também denominada *asyllabia*.

A cegueira litteral implica a cegueira verbal propriamente dita.

Doente de cegueira litteral era uma doente de mademoiselle Skwortzoff; e o professor Lor-

det, restando-lhe apenas o conhecimento do alphabeto, era egualmente um doente de cegueira verbal.

A cegueira verbal é, d'ordinario, acompanhada de cegueira litteral; raros são os doentes, affectados d'esta doença, que conheçam as letras menos usadas, como *x* e *z*.

É notavel que os caracteres impressos são decifrados mais facilmente do que os manuscritos, em certos casos; é regra o contrario.

Aos doentes de cegueira verbal, sem mistura de cegueira litteral, as letras despertam no cerebro a imagem correspondenté; mas as syllabas, melhor, as palavras, essas, por mais esforços que o doente empregue em evocar uma antiga imagem, nunca o doente as decifra.

Se algumas, no entanto, reconhecem, não é porque as saibam soletrar, mas simplesmente por uns certos signaes, como o comprimento do nome, a disposição das letras com seu aspecto, etc.

É assim que certos doentes podem conhecer o seu nome escripto.

Como consequencia, a cegueira verbal pre-suppõe equal impossibilidade da leitura dos algarismos romanos, formulas algebricas ou chemicas, como signaes convencionaes que são.

Tudo, emfim, que não seja um objecto, mas sim uma fôrma significativa por convenção, é indecifrável para a cegueira verbal.

Bernard conta o caso d'um negociante que

usava d'uma marca, no seu commercio, formada pela reunião de varias letras.

Mostrando-se-lhe esta marca, de significação convencional, teve summa difficuldade em reconhecê-la.

Os algarismos romanos, ou são conservados, ou abolidos, na cegueira verbal; alguns doentes reconhecem os algarismos isolados, mas não podem lêr os numeros.

A cegueira musical existe, é um facto authentico, mas o que não se pôde determinar, é as relações da leitura musical com a ordinaria.

Deverá a cegueira musical preceder ou seguir a verbal?

Sendo certo que, em geral, fazemos mais uso da leitura verbal do que da musical; de harmonia com a lei da dissolução da memoria, a cegueira musical deve preceder a verbal, porém a educação do individuo pôde contribuir para inverter esta ordem.

Eis o que se nos offerecia dizer concernente á influencia da cegueira verbal sobre a leitura.

Qual a influencia sobre as outras operações da linguagem vamos mostral-o.

Em primeiro logar, trata-se da articulação.

Comprehende-se bem que a cegueira verbal, isempta de complicações, não impedirá, salvo se o individuo é um visual, a linguagem oral, espontanea ou repetida, nem mesmo a comprehensão da palavra ouvida.

A escripta, essa, está debaixo da tutella da leitura mais do que a palavra.

Aprendemos a escrever depois de lèr, e a escripta, as mais das vezes, é uma copia da visão mental.

No entanto, os casos clinicos não conspiram a proclamar absoluta a subordinação da escripta á leitura.

APHASIAS DE TRANSMISSÃO

I

Aphasia motora

Sendo esta fórma d'aphasia, aquella que primeiro foi conhecida e estudada, a ella se applicou o nome de *aphasia*, sem qualidade alguma d'adjectivação, visto que a confusão não era possível; logo que a palavra, ampliada a sua extensão, se adaptou a outras fórmas, necessario se tornou accrescentar-lhe epitheto que servisse para distincção.

Esta fórma, pois, denominou-se aphasia motora, posto que não seja ainda, de todo, appropriada, sabido, como é, que a perda da faculdade d'escrever é de igual sorte uma aphasia motora.

Denomine-se, por convenção, e reserve-se para esta ultima a denominação *agraphia*, e eis-nos livres de confusão.

Se quizermos, porém, pôr de parte, por completo, equívocos, e, a par d'isto, remover os

auctores que a estudaram em toda a sua idoneidade, empregaremos o titulo, que, valha a verdade, é longo, mas que envolve uma homenagem: *aphasia motora* (typo Bouillaud-Broca).

Outros baptismos recebeu esta fôrma de aphasia: Broca denominou-a *aphemia*, Kussmaul *aphasia ataxica* e Magnan *logoplegia*.

De todos elles adoptaremos, não só pela sua brevidade, mas sobretudo por ter a sanção do grande Charcot, a denominação: *aphasia motora*.

Livre de todo o elemento estranho que lhe deturpe a sua pureza, enquadrada nos limites da sua identidade, a *aphasia motora* consiste na perda da palavra articulada em individuos a quem a paralyisia não atacou e a demencia respeitou, sendo illesas as faculdades de ouvir, lèr e escrever as palavras.

Tal é a concepção da fôrma typica d'aphasia motora.

Á maneira das outras fôrmas de aphasia, como ellas, a aphasia motora é a consequencia necessaria, fatal, da perda d'uma memoria — a memoria motora d'articulação.

Pois que! Existe similhante memoria?

A criança consegue fallar e em seguida escrever com correcção, automatica e reflexamente, mercê d'uma coordenação de movimentos necessarios á palavra e á escripta, que sómente pela educação e apprendizado se obtêm.

De mistura com estes movimentos automaticos e coordenados anda a sensibilidade que

nos dá a consciencia dos movimentos executados pela lingua, labios e larynge, necessarios á palavra, e pela mão, necessarios á escripta.

Esta sensação deposita-se no cerebro de baixo da fórma de imagem ou lembrança.

As imagens dos movimentos coordenados da palavra e dos da escripta constituem duas memorias: uma é a collecção de representações motoras d'articulação, outra a collecção de representações motoras graphicas.

Como caracteres clinicos da aphasia motora, todas as graduações são possiveis.

Desde a perda completa, absoluta, das representações motoras até á perda parcial, limitada ou até exclusiva, d'aquellas representações, que cadeia não ininterrupta de graduações!

Os casos observados dispõem-se por aquella escala.

Ha doentes que perderam completa, absolutamente, as representações motoras, e ficam mudos a toda a pergunta, ou, se muito felizes, conservam ainda uma palavra que lhes serve indistinctamente para resposta, a qual, as mais das vezes, não occupa lugar no dictionario da lingua.

Tal é o doente observado por Gilbert, na Salpêtrière, que tinha para todo o interrogatorio a mesma resposta: *macassa, macassa*.

E, como este, muitos eguaes.

Outros doentes a quem a memoria motora não privou absolutamente de vocabulario, guar-

dam ainda palavras com que compõem uma ou mais phrases, cuja applicação é indistincta:

A par d'isto, nota-se n'uns a consciencia, tantas vezes manifestada por gestos, n'outros a inconsciencia da incorrecção da sua lingua-gem.

Estes doentes são aquelles que não assistiram ao desmoronamento gradual, lento, da sua memoria: esta desappareição é comparavel á destruição d'um edificio *in-toto*, que aluisse pelos fundamentos.

Outros, mais felizes do que aquelles, veem a memoria falhar-lhes pouco a pouco, lentamente, dissolvendo-se cada vez mais até á ultima dynamisação: dissolução esta que lembra o desmonoramentô de um edificio pedra a pedra.

É n'estes que se torna observavel como a memoria se dissolve.

Os primeiros vocabulos que se evolum, são os substantivos proprios, nomes individuaes, após estes, os nomes de coisas, de caracter concreto, em seguida, os substantivos que são adjectivos tomados em sentido particular, e, finalmente, os adjectivos que exprimem qualidades, maneiras de ser, e os verbos que exprimem actos.

Os ultimos, n'esta hecatombe, são os signaes que traduzem immediatamente qualidades.

Tal é a escala que segue a dissolução da memoria.

Ao contrario, operada a dissolução, a reorganisação faz-se d'uma maneira inversa.

Quando a memoria motora se despojou de toda a sua bagagem, as unicas representações que persistem, são as de character emocional.

Estas leis formuladas acham sua razão de ser nos casos clinicos.

Eis alguns.

Pierry cita um doente que tinha perdido completamente os substantivos, de modo que, querendo pedir um objecto qualquer, havia de servir-se d'um circumloquio que lembrasse o uso do objecto pedido; se fosse um chapéu, dizia: aquillo que se põe sobre a..., apontando para a cabeça.

Um outro doente, querendo indicar uma janella, dizia: aquillo por onde se vê, e outros em analogas condições.

A reconstituição da memoria faz-se em direcção opposta, quer dizer, do geral para o particular: as ultimas palavras a apparecerem são os substantivos e os proprios em ultimo lugar.

A clinica offerece alguns casos em que tal marcha foi observada, casos muito proprios para tal observação, como é o d'um medico, observado por Ballet, que aphasico, sem complicação de cegueira ou surdez verbal, foi recuperando, pouco a pouco, as lembranças motoras d'articulação, sendo as ultimas as dos substantivos proprios.

Tinha este doente, que era um medico, quasi ao desaparecer de todo a aphasia, certa difficuldade na pronuncia dos nomes technicos, como por exemplo, chloral, aldehydo.

Dentro d'esta lei de dissolução da memoria motora, estão os casos de certos aphasicos polyglottas que adquirem, na ordem por que fizeram a aquisição das linguas, a faculdade de as comprehender e fallar. D'ellas a primeira que se recupera, é a lingua materna. Verdade é que casos ha que não obedecem a esta lei; mas o seu pequeno numero e bem assim a interpretação que podem ter, não deixam de instituir, como geral, aquella regra estabelecida. É de notar que a aphasia, quando não absoluta, modifica-se permittindo ao doente pronunciar palavras sob certas influencias susceptiveis de sobreexcitar a memoria motora momentaneamente.

Certos aphasicos, sob o imperio da colera ou de emoções fortes, usam palavras que, no estado normal, não entram no seu minguado vocabulario.

De egual sorte, é para notar que, dormindo, alguns aphasicos em sonho fallam como se não fossem doentes.

Não destituidos d'interesse e curiosos em extremo, são dados casos d'aphasia motora, absoluta, que priva, como sabemos, o doente de evocar a imagem motora verbal, desaparecer perante a audição ou a visão.

É que o centro das imagens motoras ver-

baes desperta sob o influxo do centro sensitivo.

Muitos aphasicos pronunciam as palavras que se lhes ditam ao ouvido, tal qual o echo.

Estes casos denominam-se *echolalia*.

Não é necessario tanto, algumas vezes; basta dizer ao ouvido do doente uma palavra consoante, para que a palavra procurada appareça articulada.

Analogos a estes, comtudo mais curiosos ainda, são os casos em que alguns aphasicos adquirem a faculdade singular de pronunciar as palavras, cantando-as, sendo-lhes impossivel fazel-o em tom de conversa.

Não se imagine que faltem estes casos; são numerosos.

Citaremos um unico.

Um official do exercito francez, aphasico, a quem era impossivel articular as palavras *enfant* e *patrie*, cantava o primeiro verso da Marselheza, com uma excellente pronuncia d'aquellas palavras, que entram na formação d'esse verso.

Quem, entre os aphasicos, conserve a faculdade de trautear e cantar arias e canções, suas predilectas, modulando-as simplesmente, sem pronuncia de palavra alguma, quando muito um monosyllabo, que é repetido indefinidamente, encontra-se e não raras vezes.

Mas que distancia não vai d'esta faculdade áquella de que acabamos de fallar?

Visto que vimos de curiosidade em curiosi-

dade, fallemos de certos factos pathologicos demonstrativos d'uma independencia de imagens motoras da pharynge e do thorax, que são pertença dos sons musicaes.

Ahi vai a observação de Kast, que comprova o que affirmamos.

Kast, a cujos cuidados estava confiado um mancebo de 25 annos, amador de canto, que, como consequencia d'um traumatismo, soffria de perturbações intellectuaes, notou que este doente não só tinha aphasia, mas cegueira verbal, ainda que incompletas.

Este individuo podia apreciar a justeza ou falsidade das notas, ouvindo cantar, mas não era senhor de cantar elle mesmo com as notas justas e os intervallos precisos.

As impressões visuaes exercem egualmente, com menos frequencia, é certo, sua influencia sobre o centro motor d'articulação.

Assim se explica que doentes que pronunciam as palavras por as verem escriptas, sem este adjuvante o não façam.

D'esta especie era o doente observado por Pitres, que, além de *sim* ou *não* ou d'um *bons dias*, espolio de todo o seu antigo vocabulario, não podia pronunciar alguma palavra mais, posto que, mostrado que lhe fosse um objecto, não desconhecesse os seus usos, como o indicava por gestos apropriados, e transmittida certa ordem por escripto, a executasse; todavia a pronuncia das palavras, mesmo repetidas com insistencia, equivalia para elle a uma impossi-

bilidade, podendo, ao contrario, sempre que lhe apresentassem as palavras escriptas, articular-as da maneira a mais intelligivel.

A imagem motora d'articulação surge, muitas vezes, ou á vista da palavra, ou á sua audição.

Hartz cita um doente que, incapaz d'articular a menor palavra *sua sponte*, readquiria esse poder, logo que ouvisse a pronuncia das palavras, ou as visse manuscriptas ou impressas.

Estes factos pathologicos tem representantess attenuados no estado physiologico.

Quantas vezes não succede a todos nós, em circumstancias variadas, luctar com a difficuldade de evocar a memoria d'uma imagem motora e que só á custa da imagem visual ou auditiva nos acode? É um facto de todos os dias.

Importa saber se, dada a aphasia motora, privada de toda a complicação fóra da sua esphera, isto é, sem mistura d'outras perturbações da linguagem, ella tem ou não influencia sobre as outras modalidades da linguagem, ou sobre a intelligencia?

Não poderá dar-se uma resposta generica que abranja todos os casos; ha-de variar conforme os casos.

Se um aphasico fór um *motor*, que tem, portanto, ao serviço da sua intelligencia, exclusivamente, as imagens motoras, as quaes, só associadas ás outras imagens, evocam as ideias, n'este individuo, é claro, a intelligencia é affe-

etada profundamente nas suas operações cerebraes.

N'um individuo, porém, que seja um *auditi-vo* ou um *visual*, a aphasia motora não tem a perniciosidade do caso antecedente.

Em quem igualmente a aphasia motora exerce a sua influencia maligna sobre a intelligencia, é nos individuos que, por falta de frequente leitura, se acostumam a não comprehender o que lêem sem a articulação mental das palavras; mas, o que occorre na maioria dos casos, a independencia da faculdade de lêr, conquistada á ajuda da educação e do habito, oppõe-se a tal effeito.

II

Agraphia ou aphasia da mão

O termo *agraphia*, creado por Ogle em 1868, permaneceu muito tempo na sciencia, sem outra consideração que a d'um neologismo.

Muito longe se estava de a considerar como uma entidade morbida, bem distincta.

Primeiro que a *agraphia* adquirisse a sua autonomia, foi tratada como complicação frequente das perturbações da palavra articulada, e não se concebia, de bom grado, que, existindo a primeira, não existisse *ipso facto* a segunda.

Bem patente está esta concepção, no apho-

rismo: *quem não póde fallar, egualmente não póde escrever.*

Ao alarme que espalhou nos arraiaes scientificos a obra d'um notavel observador, Marcé, sobre a agraphia, considerada doença, começou, desde logo, a levantar-se os fundamentos d'essa modalidade morbida da linguagem.

Sobre elles se ergueu em toda a sua magestade, quando o acaso acudiu com factos bem significativos e a psychologia da memoria se orientou no verdadeiro sentido.

A collecção d'estes factos não é vasta; mas os que existem, são tão distinctos que a qualidade suppre a quantidade, e estabelecem d'uma maneira cathgorica, formal, a realidade d'uma memoria motora graphica e a possibilidade de alteração morbida d'essa memoria.

Esta memoria, amontoado de imagens ou representações dos diversos movimentos necesarios á escripta, cuja aquisição é feita gradualmente pela aprendizagem, não é revelada pela consciencia com a mesma clareza das outras memorias; por isso a observação interna, insufficiente por si mesmo, cede á pathologia o encargo de mostrar os caracteres e o grau de independencia d'esta memoria.

Quanto valor tem as representações graphicas, provam-n'o os factos seguintes.

A certos individuos torna-se exequivel mais facilmente um desenho, tendo antes seguido com um lapis, a distancia ou mesmo calcando-os, os contornos do exemplar.

É baseado em tal principio que Lecoq de Boisbaudran, citado por Binet, indicava e obrigava até a seus discipulos o emprego d'este processo.

De igual indole refere Galton um facto observado pelo coronel Montcraft.

Na America do Norte, a alguns indios ainda moços, attrahia-os e despertava-lhes a attenção, entre tudo, a vista de gravuras de jornaes illustrados.

Um d'elles, mais que todos curioso, calcava os contornos d'uma gravura do *Illustrated News*, para, no dizer d'elle, a recortar ao chegar a casa.

Assim, a imagem motora dos movimentos reforça a visual. Em condições anormaes, a preponderancia d'estas imagens motoras é innegavel. Os surdos-mudos, que outras representações mentaes, ao serviço da sua intelligencia, teem elles senão á representação motora dos gestos e as imagens visuaes?

Vamos relatar duas observações, uma de Charcot, e a outra de Pitres.

Na observação de Charcot, trata-se d'um individuo, militar de graduação elevada no exercito russo, de idade 52 annos, e que, ha muito, soffria de enxaquecas.

Versado nas linguas russa, franceza e allemã, que todas fallava egualmente bem, foi, em 1882, affectado d'uma paresia do lado direito e, passado alguns mezes, d'uma aphasia motora transitoria para o francez e o allemão.

No mez de abril de 1883, occasião em que Charcot o observou, a aphasia tinha-se dissipado, a paresia persistia em grau attenuado, e existia a mais a agraphia.

O doente, cuja intelligencia se conservou sempre intacta, lia em voz alta qualquer texto russo, francez ou allemão; mas, coisa notavel! não podia escrever em nenhuma d'estas linguas, que, como dissemos, conhecia todas egualmente bem.

O doente era o primeiro a admirar-se d'esta notavel particularidade.

Que não escrevesse em francez, vá, dizia elle, mas em russo, a sua lingua, que elle comprehendia, fallava desde criança, e, demais, passada já a paralyisia, que não lhe impedia o movimento da mão!

Ainda quando existia aquella, escrevia elle phrases correctas, afóra a má calligraphia; agora que possuia força em suas mãos, não poder escrever era motivo, que accrescia, para mais robustecer a sua admiração.

A pedido de Charcot, quiz elle escrever a sua morada; porém, apenas escriptas as primeiras lettras da direcção, estacou, não pôde continuar, não obstante a sua resposta oral prompta ao interrogatorio de Charcot, e o reconhecimento das lettras, não só escriptas, mas ainda articuladas, de que se compõe a palavra que indica a sua morada.

A observação de Pitres é a seguinte:

Um negociante de vinhos, syphilitico, de 32

annos, em junho de 1882, foi affectado d'uma hemiplegia direita com aphasia ligeira.

Em fevereiro de 1884, desapparecida a aphasia, restava apenas certa aspereza no membro inferior direito, e existia a mais a agraphia, bem nítida: foi por esta occasião que Pitres tomou conhecimento d'este doente.

O exame a que Pitres o submetteu, mostrou-lhe que a intelligencia do doente estava intacta, a palavra articulada não soffria perturbação, a leitura fazia-se em voz alta, sem o minimo embaraço, de qualquer natureza que ella fôsse, impressa ou manuscripta.

Pitres manda ao doente que se sente commodamente diante d'uma meza, dá-lhe um lapis e papel; e pede-lhe que escreva a palavra —*Bordeaux*.

O doente pega no lapis sem a menor difficuldade, podendo manuscral-o á vontade, mas é-lhe impossivel obedecer ao pedido de Pitres, ainda que elle nomeie as letras que entram na formação da palavra *Bordeaux* e as conheça impressas n'um jornal.

O doente, senhor da sua situação, confessa, não sem estupefacção: eu sei como se escreve a palavra *Bordeaux*, mas, ao querer escrevel-a, com a mão direita, não posso, não sei fazel-o.

Não desconhece o doente a fórmula das letras, porque, nomeando-se-lhe uma qualquer, indica-a n'um jornal ou outro impresso, mesmo manuscripto, mas, desejando escrevel-a, eis que surge toda a difficuldade.

Com todo o seu esforço e vencendo essa dificuldade, consegue traçar, quando muito, uns delineamentos que em nada se parecem com a letra pedida; para os algarismos subsiste igual impossibilidade.

Estes dois casos, pelos requisitos que n'elles concorrem: integridade da leitura, da audição e da palavra e conservação da intelligencia com ausencia absoluta da escripta, são de molde a estabelecer, d'uma maneira irrecusavel, innegavel, a personalidade da agraphia.

A clinica, pois, com seus casos, levanta o pedestal á agraphia; e a pathologia experimental reforça-o com o seu auxilio.

É verdade; por suggestão, nos hypnoticos, facilmente se obtem a agraphia, não só total, como parcial, limitada a uma letra ou a um algarismo.

Béné e Féré assim o conseguiram experimentalmente.

Não é, todavia, só esta memoria motora que se perde; qualquer outra, como a que preside ao acto de fumar, por exemplo, póde ter igual sorte.

D'um modo geral póde dizer-se que, quanto mais complicados forem os actos, mais facilmente se perde a memoria dos movimentos associados, de cujo concurso dependem esses actos.

Um caso curioso, observado por Charcot, que confirma esta regra, é o d'um musico que tocava trombone, instrumento de execução,

como é sabido, difficil, porque as notas são tiradas por combinação de movimentos da mão e da bocca; este musico tinha perdido, n'uma dada occasião, a memoria dos movimentos necessarios para tocar o instrumento, a despeito da conservação de todas as outras memorias motoras.

A agraphia é total ou parcial.

Na agraphia total, os doentes não podem formar o mínimo signal de escripta, mau grado o esforço seu, e, raras vezes, conseguem lançar ao papel uns traços sem significação alguma; outros, porém, vão mais longe: escrevem algumas syllabas, o seu nome, ou mesmo phrases inteiras, áparte as incorrecções grammaticaes commettidas.

Alguns doentes, juxtapondo syllaba a syllaba, formam palavras sem existencia e que nada significam. Tal é o doente observado por H. Jackson, que, para indicar o seu nome escrevia: *sumil sillae satreni*.

N'um grau menos accentuado, a agraphia permite ao doente escrever muitas palavras, no entanto incorrectas orthographicamente, porque muitas letras são substituidas indistinctamente por uma mesma letra, ou porque a repetição d'uma certa syllaba é constante em todo o escripto.

Estes tem o que Gairdner chamou intoxicação pela letra.

Ha doentes, como o que observou Bastian, que substituem ás syllabas terminaes sempre

a mesma syllaba; o de Bastian usava para terminação de todas as palavras a syllaba *dendd*.

Quem quizer seguir a escala d'estas graduações que vão desde a *agraphia* total até á *escripta* regular e *correcta*, ha-de colleccionar especimens da *escripta* d'um *agraphico* cuja cura promette realisar-se, e então verá quão curiosa é ella e como a *gradação* se faz n'uma linha ascendente.

Alguns auctores denominaram *agraphia litteral* a das *letras* e *verbal* a das *palavras*, e Kussmaul *paragraphia* aquella fórma de perturbação caracterisada, não pela impossibilidade de escrever, mas pela substituição da palavra propria por outra sem significação appropriada, ou ainda por outra sem valor significativo algum.

Não sendo a *agraphia* mais que uma fórma d'*amnesia*, a *amnesia motora graphica*, está, como todas as outras fórmas, sob o mesmo regimen.

É assim que ella, quando não seja absoluta, póde, por influxo d'uma impressão oriunda de um centro d'outra memoria, reavivar-se momentaneamente.

D'outro modo não se explica como certos doentes, por si mesmo não senhores de escrever, o façam por copia ou por ditado.

Os doentes de Pitres e Charcot copiavam, o primeiro, o cursivo, mas a reproducção dos caracteres impressos era para elle inexequivel; o segundo, o de Charcot, copiava da mesma forma

o cursivo, e escrevia, posto que com difficuldade, palavras ditadas, o que *sua sponte* lhe era impossivel.

É assim que, querendo-se reeducar um agraphico, nos servimos d'este processo, quando, é claro, o doente possua a faculdade de escrever por copia ou por ditado.

É de notar que o caminho que leva a memoria motora d'articulação, quer na sua dissolução, quer na sua reconstituição, é egualmente o mesmo que a agraphia segue, quer n'uma direcção, quer n'outra.

Que influencia terá sobre a linguagem interior a suppressão das imagens motoras graphicas?

Se a influencia da suppressão das outras imagens, visuaes, auditivas, motoras d'articulação, é variavel conforme os individuos, a das imagens motoras graphicas não tem tal influencia, visto que, a não ser nos surdos-mudos, essas representações teem pouca preponderancia.

Portanto, podemos dizer que, exceptuados os surdos-mudos, a agraphia é quasi nada perniciosa.

APHASIAS DE CONDUCTIBILIDADE

Além das fôrmas d'aphasia que acabamos de considerar, fôrmas typicas, simples, correspondentes ás quatro variedades de imagens verbaes, outras fôrmas ainda existem, que são a mistura de duas ou mais d'aquellas, ou então o que os allemães chamam *aphasias de conductibilidade*.

As aphasias combinadas são muito vulgares, e a razão da sua vulgaridade está nas conexões dos centros proprios das differentes imagens verbaes.

As fôrmas simples apparecem no meio d'esse *mare magnum* como extraordinarias applicações, de tão proveitosa vantagem para a explicação e interpretação das fôrmas combinadas.

As aphasias de conductibilidade, assim denominadas pelos allemães, não resultam da perda d'un grupo qualquer de imagens ver-

baes, mas sim da ruptura de comunicação entre os centros d'essas diversas imagens, por outras palavras, não resultam da lesão de um centro, mas da alteração dos conductores que unem esses centros entre si.

Alguns exemplos esclarecerão o que affirmamos.

Déjérine conta d'uma sua doente: que lia com facilidade, mas não comprehendia o que lia, apesar da sua intelligencia não ter soffrido o menor detrimento.

De modo que a doente lia sem comprehender, tal qual se fizesse essa leitura n'uma lingua desconhecida.

Como se vê, nem o centro visual era destruido, porque a vista da palavra evocava as representações visuaes verbaes, nem o centro d'ideação, porque a doente era intelligente; por consequente, quem nos ha-de dar conta d'esta perturbação, é a falta de relações entre o centro visual das palavras e o centro intellectual.

O doente de Fränckel, de que já fallamos, affectado de surdez verbal, repetia facilmente as palavras, mas não as comprehendia.

N'este caso, havemos ainda de admittir uma interrupção de comunicação entre o centro das imagens verbaes auditivas e o centro intellectual.

Não seriam d'outra indole a *paraphrasia* e *paragraphia*.

A primeira é reveladora d'uma interrupção das relações entre o centro das representações

auditivas verbaes e o das representações motoras d'articulação; a segunda reconhece por causa a ruptura das connexões entre o centro auditivo e o visual, por um lado, e o centro das representações motoras, por outro.

O certo é que estas aphasias ainda não receberam nem da clinica, nem do exame anatomo-clinico a sua sanção.

Algumas tentativas de systematisação tem sido feitas e são sobretudo, n'este sentido, os trabalhos de Lichteim que mais sobrepujam.

Á custa d'um engenhoso schema, Lichteim admitte oito variedades de aphasia, das quaes sómente duas reconhecem como causa a destruição dos centros; todas as outras são aphasias de conductibilidade.

LOCALISAÇÕES CORTICAES

DOS CENTROS DA LINGUAGEM

Denotada a independencia, quer physiologica, quer pathologica, das diversas funcções da linguagem, como o percurso até aqui feito nol-o mostrou, cumpre saber se aquella mesma independencia subsiste para a localisação, a séde topographica nos hemispherios cerebraes.

Entre todas, aquella de quem em primeiro logar se levantou a sua topographia, foi a aphasia motora, por isso que o seu conhecimento datava de ha muito tempo e considerava-se unica, emquanto a multiplicidade não substituiu a unidade.

Esta localisação foi-se fazendo pouco a pouco, caminhando do indeterminado para o determinado e preciso.

Bouillaud, em 1825, localisa-a nos lobos anteriores do cerebro; Dax, em 1836, notando a coincidencia da aphasia com a paralytia do

lado direito do corpo, assenta a sua sêde nos lobos anteriores do cerebro esquerdo; finalmente, Broca, á custa do verdadeiro methodo, localisa-a no hemispherio esquerdo, no pé da terceira circumvolução; localisação esta que ficou na sciencia como um facto bem averiguado e que não admite contestação.

Sempre que a aphasia motora coincidissem com uma lesão cerebral direita, o exame mostrava que os individuos escreviam com a mão esquerda.

Se quizermos proceder a uma verificação do que fica affirmado, por outra, se quizermos fazer a synthese, a experimentação *in-vivo* virá em reforço ás decisões da observação anatomoclinica.

Os individuos aproveitados n'estas experiencias foram as hystericas, e quem teve esta feliz lembrança de as manusear, n'este sentido, permitta-se-nos o termo, foi Lepine.

Catalepsiando-as do lado esquerdo, a linguagem articulada supprime-se.

É absoluta a lei da localisação á esquerda das differentes funcções da linguagem; assim o attesta a concordancia dos factos observados em annos consecutivos.

Alguns factos parecem á primeira vista contradizel-a; esses são concernentes á escripta.

Muitos individuos habituum-se desde criança a escrever com a mão esquerda: esta escripta é simillhante, as mais das vezes, com a da mão direita, mas outras vezes toma outro aspecto,

outro character e constitue o que se chama a *escripta especular*.

Chama-se assim, porque as letras succedem-se da direita para a esquerda, os seus angulos e principaes convexidades estão voltadas para o lado direito, tudo ao contrario da escripta com a mão direita.

Transforma-se n'esta, quando seja examinada por transparencia, voltando-se o papel em que se escreveu.

Não é esta, todavia, a escripta mais vulgar da mão esquerda.

Seja assim ou do modo ordinario, o que é certo é que estes individuos servem-se do hemispherio cerebral direito para a sua escripta.

Certos factos encarregam-se de mostrar que os agraphicos, não podendo escrever com a mão direita, á força d'uso conseguem escrever com a mão esquerda.

Era o que acontecia com o agraphico de Pitres.

N'isto está incluído o poder de substituição de que o hemispherio direito é capaz, quando o esquerdo, de repente, suspende a sua função.

Não obstante isto, a lei de Broca não perde nada da sua generalidade.

Quanta difficuldade haja em determinar uma localisação funcional, comprehende-se attendendo a que é necessario fazer uma colheita larga de casos, simples por si, sem mistura de outras complicações que lhe deturpem a pu-

reza, comparar as lesões anatomicas communs a todos esses casos, para erigir uma verdadeira lei geral; por isso não será com meia dúzia de casos, em geral, que uma tal determinação se faz com o rigor desejado.

Vejamos qual a séde das imagens verbaes auditivas.

Nothnagel, em 1879, com um numero limitado de casos conhecidos, pôde concluir por estudo comparativo que, a existir o quadro symptomatico da surdez verbal, uma lesão da primeira circumvolução temporal esquerda era inevitavel.

Apezar, porém, de ser esta asserção estribada em não muito numerosos casos, os subsequentes que a sciencia registrou, não vieram invalidar o poder generico da affirmação de Nothnagel.

O caso de Giradeau confirma esta mesma séde anatomica.

Seppili, colleccionando 17 casos de surdez verbal, notou que em 15 casos, a primeira circumvolução tempero-esphenoidal era lesada de um só lado e, nos dois restantes, d'ambos os lados; além d'isso, que em dez d'estes casos não só a primeira, mas igualmente a segunda circumvolução tempero-esphenoidal, era lesada.

D'aqui concluiu elle: a surdez verbal depende d'uma lesão do lobo temporal e, d'uma maneira mais precisa, d'uma lesão da primeira e segunda circumvolução temporal do lado esquerdo.

Levava-o a esta affirmação o ter á mão um maior numero de casos que os seus antecessores, affirmação que vinha derrubar a de Nothnagel.

O certo é que a lei de Nothnagel não cae com a conclusão de Sepilli.

Dos casos observados por Sepilli cinco eram os unicos cuja lesão se limitava á primeira circumvolução temporal, nos outros havia existencia da lesão da primeira com a segunda; de modo que a lesada constantemente, invariavelmente, era a primeira circumvolução temporal, que, até nova ordem, se considera como o centro das representações verbaes auditivas.

Se podemos dar, com mais ou menos certeza, ás imagens verbaes auditivas esta séde, o mesmo não poderemos nós fazer á séde das imagens verbaes visuaes.

Isto por falta de casos em que o quadro symptomatico fosse puro em sua identidade e pela coexistência de lesões multiplas em necropsias de taes casos.

Tendo em ponderação similhantes deficiencias, Charcot affirma, com toda a timidez, de que só é culpavel a falta de observações necessarias, a titulo de probabilidade, que o lobulo parietal inferior com ou sem participação do lobulo da prega curva, seria a séde das imagens verbaes visuaes.

Os novos casos observados por habeis investigadores não poderam, uns por complexidade de lesões encontradas, outros por diffusão

das mesmas e alguns outros por falta de precisão nos symptomas, fazer ainda deslocar aquella séde.

Á espera, pois, de nova decisão, tem-se como provavel a localisação do centro das imagens visuaes no lobulo parietal inferior e, mais especialmente, na sua parte mais affastada.

De todas as localisações a primeira definitivamente determinada foi, como já dissemos, a das representações motoras d'articulação.

Broca teve essa gloria: assentando a séde d'aquellas representações no terço posterior da terceira circumvolução frontal esquerda, institue uma lei que não admite contestação.

As objecções que pareciam invalidar esta lei, eram sempre casos mal observados ou mal interpretados.

É certo que só uma lesão é capaz de determinar directamente a aphasia motora, mas indirectamente póde ella tambem produzir-se com uma falta de lesão no centro còrrespondente; no primeiro caso, a lesão é cortical, no segundo, sub-cortical.

A lesão, sendo cortical, é a substancia cinzenta do proprio centro que é affectada; sendo sub-cortical, não é a substancia cinzenta a lesada, mas sim os feixes nervosos efferentes que fazem a connexão entre o manto cerebral e os nucleos bulbares.

D'onde resulta que a lesão cortical é visivel, ao passo que a sub-cortical não tem esse caracter, é preciso procural-a.

Muitos casos que parecem contradizer a lei de Broca, entram no numero dos em que, por não existir a lesão cortical, existe a sub-cortical.

Entre as observações, igualmente contradictorias d'aquella, encontram-se casos de aphasia motora sem lesão do centro proprio.

Como é sabido, os auditivos, que obedecem quasi só ao uso das imagens auditivas, affectados de surdez verbal, soffrem na faculdade de articulação da palavra, de modo, muitas vezes, a simular uma aphasia motora legitima.

N'estes individuos, concebe-se isso bem, além da lesão do centro proprio das imagens verbaes auditivas, nenhuma outra lesão se deve encontrar.

Do mesmo modo, a aphasia motora sem lesão do centro proprio subsiste ainda, quando haja destruição dos feixes que unem a primeira temporal á parte posterior da terceira circumvolução frontal esquerda.

De facto, a lesão da insulã de Reil não determina a aphasia por outro processo, porque a insula de Reil não faz parte do centro da memoria motora, mas tem relações com os conductores que se dirigem da primeira temporal á terceira frontal.

Pelo visto, as contradicções á lei de Broca não resistem a um exame minucioso, e muita prudencia deve haver em instaurar um caso como contradictorio áquella lei, sob pena d'uma confirmação a mais; tal é o incontestavel da lei de Broca.

Considerada já assim essa lei, não se procuram casos que mais a venham confirmar, sabendo-se de antemão que a ella hão-de obedecer.

Pelo que toca á localisação do centro das imagens motoras graphicas, não existe para ella a precisão da que acabamos de determinar.

O que se tem opposto a esta precisão, é a falta de observações decisivas. Assim, não foi possível ainda recolher um facto de pura agraphia com lesão cerebral circumscripita.

Dos casos que a clinica tem accumulado, o que se concluiu foi que a *séde provavel* do centro das imagens motoras graphicas é o pé da segunda circumvolução frontal.

Exner assim o determinou e outros o confirmaram.

Em resumo: certas são-n'ó sómente as localisações das imagens verbaes motoras de articulação e as das imagens verbaes auditivas; provaveis a localisação das imagens verbaes visuaes e as das imagens motoras graphicas.

ETIOLOGIA DA APHASIA

As condições pathológicas, capazes da produção da aphasia, são tão variadas que torna-se necessario formar grupos.

Estes grupos são: doenças organicas do cerebro; lesões traumaticas do encephalo; certas doenças nervosas; e certas doenças febris ou não febris.

D'entre as doenças organicas do encephalo a que tem o principal papel, como productora da aphasia, é o amollecimento cerebral, porque a sua existencia, dependente da obstrucção de vasos da base do encephalo ou da pia-mater, quasi sempre escolhe de preferencia as circumvoluções.

Ha sobretudo o amollecimento cerebral por embolia que tem uma verdadeira predilecção pelo lado esquerdo.

É por isso que o amollecimento por throm-

bose ou por embolia dá com mais frequencia origem á aphasia do que a hemorrhágia cerebral.

As hemorrhagias centraes, destruindo as communicações da porção das circumvoluções que presidem ás funcções da linguagem, produzem egualmente a aphasia.

A encephalite, e em particular a encephalite suppurada, o abcesso traumatico do cerebro; certos tumores que se desenvolvem sobre as circumvoluções primitiva ou secundariamente; o tuberculo, as gommas, o cancro, os hydatidos, os gliommas, os psammonas, os aneurismas das arterias cerebraes; a sclerose e, com mais certeza, a atrophia secundaria unilateral; as meningites localisadas, a meningite tuberculose ou traumatica e os exostoses da face interna do craneo, tudo isto póde ser causa da aphasia.

São numerosos os exemplos de aphasia consecutiva a traumatismos ou quedas sobre a cabeça, á commoção cerebral, a fracturas do craneo ou á penetração dos corpos estranhos na cavidade craneana.

Entre as causas que dão origem á aphasia, quasi sempre passageira, contam-se as emoções vivas, o medo.

A fadiga cerebral e os excessos venereos tambem a geram.

A hysteria é acompanhada de aphasia, que póde coincidir ou não com os ataques convulsivos.

A aphasia da epilepsia, principalmente a que precede ou a que segue os ataques, é devida a uma perturbação intellectual.

A enxaqueca produz tambem aphasia.

Em certas nevralgias faciaes a aphasia tem-se observado como epiphenomeno.

A aphasia póde tambem encontrar-se em certas doenças febris graves, como a erysipela da face, a febre typhoide, variola de certa gravidade, accessos de febres intermittentes.

O rheumatismo, as doenças do coração esquerdo, certas doenças dyscrasicas, taes como a diabetes, a albuminuria, a intoxicação saturnina, o alcoolismo, a gotta e a syphilis, são causa de aphasia.

DIAGNOSTICO DIFFERENCIAL

DAS DIFFERENTES FÓRMAS D'APHASIA

Se quizermos fazer o diagnostico de uma fôrma d'aphasia, devemos determinar da maneira a mais precisa as perturbações da linguagem realisadas no caso particular dado.

Para isso é necessario ter bem presente no espirito quaes as perturbações da linguagem sobré que se tem de explorar o doente, para o que nos serve ainda o schema de Charcot.

As operações que podemos encontrar perturbadas, são: a comprehensão das palavras falladas, a comprehensão das palavras lidas, a palavra articulada voluntaria, a escripta voluntaria, a palavra repetida, a leitura em voz alta, a escripta por dictado, e a escripta por copia.

É sobre cada uma d'estas operações que se terá de fazer a exploração ao doente, notando quaes as que não são abolidas e quaes as que o são; no caso ultimo importa determinar a causa exacta da abolição.

PROGNOSTICO

O prognostico varia com a causa que deu origem ao phenomeno morbido — a aphasia, e com o character transitorio ou permanente do mesmo phenomeno.

Assim, a aphasia é muito passageira, se a sua natureza é nervosa.

O mesmo tem logar, em geral, para as aphasias que acompanham as febres graves; não podemos, todavia, fazer' um prognostico tão favoravel das aphasias transitorias, companheiras de certas doenças geraes, como a gotta, a diabetes e a albuminuria.

As aphasias por congestão são d'um prognostico um tanto mais grave, pelas lesões cerebraes que no futuro advêm.

O prognostico assume maior gravidade, tratando-se da aphasia acompanhado de hemiplegia; n'este caso a aphasia toma um character persistente sem relação com a hemiplegia, que

póde desaparecer: agrava-o ainda mais o estado do doente, se este soffrer do coração ou de degenerescencias arteriaes que o põem sob o dominio de recidivas.

De igual sorte, a aphasia, d'origem traumatica, tem um alto valor prognostico, porque revela a existencia de lesões mais ou menos profundas do encephalo e seus involucros, e mais ainda, se a aphasia persiste depois de passados os primeiros phenomenos consecutivos á commoção cerebral.

Pelo que respeita ao tratamento, o que se póde dizer é que elle está subordinado á causa que lhe deu origem.

A cirurgia, usando da trepanação, intervem, com mais ou menos successo, em casos da sua alçada.

Quando a aphasia seja acompanhada de hemiplegia direita, pouco proficua se mostra a intervenção therapeutica.

Já não succede o mesmo, se acaso a aphasia apparece isolada, a qual cede a um tratamento energico.

Nas aphasias nervosas, os antipasmodicos dão bom resultado.

Acima da therapeutica, nos casos de aphasia permanente, está a educação que póde conseguir uma attenuação da perturbação da linguagem.

PROPOSIÇÕES

Anatomia—A larynge é uma porção de trachêa modificada.

Physiologia—A palavra é composta de sons articulados, produzidos nas cavidades pharyngea, buccal e nasal, e combinados com o som laryngeo propriamente dito.

Materia medica—O mercurio actua como microbicida.

Pathologia interna—Nas pleuresias exsudativas com derrame abundante, a thoracocentese impõe-se como unico tratamento.

Pathologia externa—O vaginismo nem sempre cede ao tratamento cirurgico.

Medicina operatoria—A trepanação tem um auxiliar poderoso nas localisações cerebraes.

Anatomia pathologica—A lesão da terceira circumvolução frontal esquerda não importa necessariamente a abolição perpetua da palavra.

Partos—Não admittimos a superfetação.

Pathologia geral—Não admittimos a hereditariedade morbida á maneira da physiologica.

Medicina legal—D'uma maneira geral, os aphasicos não devem ser privados dos seus direitos.

Visto,
Pimenta.

Póde imprimir-se.
O director,
Visconde de Oliveira.