

HYSTERIA E DEGENERESCENCIA

(SUAS RELAÇÕES)

99/7 EMC

HYSTERIA E DEGENERESCENCIA

(SUAS RELAÇÕES)

THESE INAUGURAL

APRESENTADA Á

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

POR

Alberto Alexandre Gomes de Moura

Alumno do Hospital de Santo Antonio



PORTO

TYP. A VAPOR DA REAL OFFICINA DE S. JOSÉ

Rua Alexandre Herculano

1900

99/7 B4C

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

Director interino

ANTONIO JOAQUIM DE MORAES CALDAS .

Lente-Secretario, interino

CLEMENTE JOAQUIM DOS SANTOS PINTO

CORPO DOCENTE

LENTES CATHEDRATICOS

1. ^a Cadeira—Anatomia descriptiva e geral	João Pereira Dias Lebre.
2. ^a Cadeira—Physiologia	Antonio Placido da Costa.
3. ^a Cadeira—Historia natural dos medicamentos e materia medica	Illydio Ayres Pereira do Valle.
4. ^a Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa.	Antonio Joaquim de Moraes Caldas.
5. ^a Cadeira—Medicina operatoria	Vaga.
6. ^a Cadeira—Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos	Candido Augusto Corrêa de Pinho.
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	Roberto B. do Rosario Frias.
10. ^a Cadeira—Anatomia pathologica.	Augusto H. d'Almeida Brandão.
11. ^a Cadeira—Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia	Vaga.
12. ^a Cadeira—Pathologia geral, semiologia e historia medica	Maximiano A. d'Oliveira Lemos.
Pharmacia.	Nuno Freire Dias Salgueiro.

LENTES JUBILADOS

Secção medica	{ José d'Andrade Gramaxo.
	{ Dr. José Carlos Lopes.
Secção cirurgica	{ Pedro Augusto Dias.
	{ Dr. Agostinho Antonio do Souto.

LENTES SUBSTITUTOS

Secção medica	{ João Lopes da Silva Martins Junior.
	{ Alberto Pereira P. d'Aguiar.
Secção cirurgica	{ Clemente Joaquim dos Santos Pinto.
	{ Carlos Alberto de Lima.
Demonstrador d'Anatomia	Luiz de Freitas Viegas.

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

(*Regulamento da Escóla* de 23 d'Abril de 1840, art.º 155.)

A MINHA MÃE

A MEU PAE

A MINHA IRMÃ

A MEU IRMÃO

É este para Vós um dia d'ale-
gria. Para mim, proporcionando-
Vol-o, não o é menos. Obra final do
meu curso, este trabalho pertence-
Vos. Por isso Vos reuno a todos
n'esta primeira pagina, unindo-Vos
estritamente no mesmo abraço.

A MEMORIA

DE

MINHA AVÓ

DE MEU

IRMÃO OLYMPIO

E DE MEU

PRIMO JOÃO

AO MEU PRESIDENTE DE THESE

O PROFESSOR ILLUSTRE E OPERADOR EMINENTE

DR. A. AZEVEDO MAIA

* * *

HYSTERIA

HISTORIA

A hysteria era já, 494 annos antes de Christo, fallada por Democrito que, n'uma carta a Hypocrates, — o velho pae da medicina —, a accusava de «ser a origem de seiscentas doenças differentes, e d'uma quantidade innumeravel de calamidades» ¹.

Como causa d'esta nevrose considerava-se o utero.

E, n'uma serie de investidas, tão ardentes como injustas, contra este orgão, Platão chega mesmo a dizer que elle «é um animal que ardentemente deseja produzir creanças. Que, quando fica esteril, se indigna, percorre todo o corpo obturando as sahidas do ar, suspendendo a respiração, lançando o organismo em perigos

¹ Sydenham. — *Malo hysterico et hypocondriaco*. Pag. 77.

extremos, e occasionando diversas doenças, avultando entre ellas a hysteria.»

A este contagio de considerar o utero como causa da doença, não escapa o finissimo espirito de Hypocrates, que chama á hysteria suffocação da madre, e tem coisas admiraveis de ingenuidade na descripção do ataque hysterico que elle faz assim: «Quando a madre sobe á cabeça, é ahi que a suffocação se localisa. A madre fixa-se ao coração, vae para os hypocondrios, fixa-se ao figado, enrola-se no meio dos lombos. Quando ella causa suffocação, ha perda de palavra, resfriamento, respiração entrecortada, vista obscurecida.

Se o coração é suffocado pela madre, elle é apertado, a respiração é difficil e frequente.

Se a madre sobe até ao figado, a mulher perde a voz, não vê, tem os dentes apertados, torna-se hirta, não comprehende nada, não ouve. Se a madre adhere a este órgão, sobrevem uma suffocação brusca, visto que a via respiratoria, que está no ventre, foi interceptada.

Então a mulher torna-se fria, livida, aperta os dentes, a saliva afflue-lhe á bocca, assemelha-se aos epilepticos, e succumbe suffocada, se por muito tempo a madre se conserva n'esta posição.

Em outros casos, a madre, deslocando-se, vae para o collo da bexiga, e causa a stranguria; tratada, esta

doença cura; algumas vezes fal-o mesmo espontaneamente.

Esta affecção sobrevem mais frequentemente nas mulheres já d'uma certa idade, do que nas raparigas novas; n'aquellas, com effeito, a madre é mais leve.»

Celso, no anno quinto da era christã, falla tambem da hysteria, insistindo no diagnostico differencial entre ella e a epilepsia, coisa ao de leve feita por Hypocrates, que parece muitas vezes confundir as duas doenças.

N'uma das suas obras este auctor diz: ¹

«A madre é para as mulheres a séde d'uma grande doença: depois do estomago, é o orgão mais sujeito a ser affectado, e aquelle cujas affecções mais influem sobre o resto do corpo. As pessoas que são atacadas d'este mal, experimentam algumas vezes uma tal fraqueza, que cahem por terra como na epilepsia.

Estas doenças differem, todavia, em que na hysteria os olhos se não invertem, e que não ha espuma na bocca, nem movimentos convulsivos: a doente parece apenas mergulhada n'um entorpecimento profundo.»

Depois, Celso aconselha como tratamento para esta doença tão bizarra, a sangria, agua fria sobre o corpo, e fazer respirar algum cheiro mau.

¹ *Die literatur der psychiatrie, neurologie und psychologie von Doctor Heinrich Laehr.*

Em 81, Arteu, falla ainda das migrações do utero, que elle compara a uma arvore cujos ramos são como que sacudidos por um vento ligeiro.

Em 131, Galeno, insurge-se contra estes pretensos deslocamentos do utero, e contra o pensar dos antigos, que fazia do utero um animal extravagante e excentrico.

Attribue a hysteria a retroversões ou anteversões uterinas, que occasionariam a retensão das regras, as quaes, no organismo «faziam o mesmo que o virus do cão raivoso, envenenando-o.»

Nas apnéas uterinas intensas, a que este auctor se refere, diz elle «que nenhum ar entra pela bocca, mas que a respiração se faz pelas arterias, tão fracamente porém, que ella escapa aos sentidos.»

Em 543, Aétius diz «que a hysteria é resultante de soffrimentos do utero, que, por intermedio dos nervos, se transmittem ao cerebro, emquanto elle, utero, parece subir para as partes superiores do corpo.»

*

*

*

A escola arabe, com Rhazés, Avicenne, Serapião, nada adiantou ao estudo de hysteria, e, na Idade Media, não se faz caso da sua fôrma ligeira. Em compensação, os

grandes hystericos enchem os espiritos de terrores, e são considerados como possessos.

Por esta epocha, a pouco e pouco, os casos d'hysteria vão tornando-se numerosissimos, e em 1374 estala uma verdadeira epidemia.

Em danças lubricas e infernaes, capazes de estontear o cerebro ao mais delambido valsista d'essas lindas praias portuguezas, surgem em Aix-la-Chapelle, vindos d'Allemanha, grupos numerosissimos d'homens e mulheres, de mãos dadas, reunidos todos por um delirio commun.

N'uma inconsciencia atroz de animaes inferiores, horas juntas bailavam, até que a fadiga lhes tolhia os membros, até cahirem extenuados pelo chão.

E aqui começava um gemer e um soluçar de partir os corações, n'uma agonia infinda, que só terminava apertando-lhes os ventres com toálhas.

Apparições, visões innenarraveis, tinham elles durante as danças, em que os hurros se casavam n'uma grande falta d'harmonia, com as musicas, que mais ainda os exaltavam. Em contorsões eroticas, vergonhosas, dançavam, dançavam sempre, ora julgando-se mergulhados n'um rio de sangue, ora entrando pelo céu aberto, onde criam vêr a Virgem e o Salvador assentados no seu throno.

De cidade em cidade, d'aldeia em aldeia, o flagello propaga-se com uma rapidez d'assustar os menos timi-

dos. Terras outr'ora prosperas, casaes e herdades onde o bem estar ria n'uma paz d'almas brancas de luar, são de chofre assolados por este mal.

Creanças puras de toda a macula, Margaridas virgíneas de tranças loiras e faces luarentas, como que impellidas pelo diabo, abandonavam os seus lares, não para se lançarem nos braços amorosos dos Faustos, mas para seguirem estes estranhos bailarinos.

Os servos abandonam os seus amos, e onde era, ha pouco, movimento, trabalho e alegria, resta ao depois, tristeza, pezares, e abandono.

A uma população de vivos como que succede uma população de mortos. Fanam, nos campos não cuidados, as flôres, e nas almas os sorrisos.

E a devastação estende-se como as ondas d'um mar revolto, até Utrecht, Lrangles e Liege. No meio d'uma multidão de maltrapilhos miseraveis, viam-se pessoas ricas, que comsigo traziam os seus servos para segural-as, para contel-as nas convulsões em que muitas vezes se debatiam.

Em Metz, mil dançarinos, de corôas na cabeça, envoltos os ventres em toalhas, bailavam pelas ruas, que elles enchiam a trasbordar.

Fóra dos accidentes convulsivos tinham obsessões, e as idéas mais extravagantes que imaginar-se possam. Odiavam uma pessoa que chorasse, odiavam uma certa côr.

Com o andar do tempo os casos vão rareando, e esta epidemia quasi que se extinguiu. E apenas lá pelos fins de junho, ao vir das noites luarentas e estrelladas de S. João, alguns dos individuos anteriormente atacados d'esta loucura choreographica, tomados por um mal estar subito, tristes, afflictos por dôres vagas e mal localisadas, recommçavam as suas danças em torno dos altares do Santo, crentes de que isso, de vez, os livraria do flagello.

E, maravilhas da suggestão — o ambicionado repouso voltava até ao S. João seguinte.

Depois, em 1418, Strasburgo e mais algumas cidades da Allemanha foram invadidas tambem. Mas agora não eram só já os hystericos verdadeiros. Miseraveis, mendigos, vagabundos, fingiam-se presa da nevrose, e, em bandos sempre crescentes, exploravam a caridade, dormindo e comendo pelas herdades, por onde espalhavam a inquietação, o contagio e o terror.

*

*

*

Por esta epocha da dança de S. Guy ou de S. João, apparece na Italia o *tarantismo*, tambem sob a fórma epidemica.

Aqui predomina uma hallucinação extranha e bizarra:

um desejo intensissimo pela agua, pelo mar, pelo brilho das armas brancas, pelos objectos de determinadas côres. Individuos chegavam, como que fascinados, a lançar-se aos rios, n'uma soffreguidão de espantar, e muitos morriam affogados, mas contentes, nas aguas profundas que pareciam chamal-os para os amortallar em volupias extranhas que só elles podiam comprehender.

Satanaz e a Inquisição enchiam os cerebros de terrores; accrescente-se a isto a miseria occasionada por invasões repetidas da peste negra, o exaltamento dos espiritos produzido pelas idéas supersticiosas da epocha e por uma crença extraordinaria no maravilhoso, e tere-mos as causas mais provaveis d'estas epidemias successivas ¹.

A partir de 1550, os conventos, até então poupados, são uma fonte inexgotavel de sonhos, de delirios, de alucinações. As monjas pallidas e maceradas, sonhadoras de espirito fraco, encerradas na idade em que em seus corações começaria a desabrochar a flôr rôxa de amor, tornam-se um bello campo para o cultivo da hysteria que floresceu n'ellas como resedás em vasos finos de faiança antiga.

Nos conventos de Xante, de Herrimout, em Nieu-

¹ Hecker. — *Danse de Saint Jeau à Aix-la-Chapelle.*

mege, de Hensberg, de Nazareth, em Colonia, das Ursulinas d'Aix, das Ursulinas de Loundun, as freiras, no dizer de S. Goulard, com a garganta como que apertada, tremiam, gritavam, balavam como ovelhas. Tinham accessos de raiva, mordiam-se agitados por convulsões tetanicas, olhos em extase, boccas espumantes e sanguinolentas.

As scenas lubricas, sensuaes, estalam impetuosas.

Nas Ursulinas de Loundun, onde pouco antes o capellão Gauffridi havia sido queimado vivo, accusado por Magdalena Mandal e Luiza Capeau,—duas allucinadas com tendencias para o suicidio, vendo o diabo em toda a parte, com momentos de lethargia—, de as haver enfeitado, uma parenta de Richelieu é encontrada na cella em contactos amorosos com um Christo Crucificado.

No dizer de Hecker, a preversão dos sentimentos, a perda do pudor e da dignidade moral, caracteres frequentes do delirio hysterico, faziam o espanto dos contemporaneos. Parecia-lhes impossivel que tanta baixeza e tanta indignidade—baixeza e indignidades que o auctor a que me refiro menciona e que eu calo para não offender alguns olhos castos que me leiam—podessem caber em espiritos de mulheres, muitas d'ellas filhas das mais distinctas familias, sem a intervenção d'uma potencia superior, mysteriosa, d'uma potencia diabolica, opinião esta partilhada mesmo pelos medicos da epocha.

Apenas Jean Wier, medico flamengo ¹, sem contudo deixar de crêr no diabo, se insurge contra os juizes que condemnavam á fogueira os pretensos feiticeiros, mais ou menos excentricos, que as hystericas accusavam.

Depois, Houlier, Montaigne, Fernel, voltam a partilhar as opiniões de Hypocrates, de Galeno e de tantos outros. O utero é o culpado de tudo, e, contrariamente aqui a uma passagem de Galeno, elle desloca-se, pois que o próprio Fernel o sentiu, sobre a sua mão, subir até ao estomago.

Por isso, para este auctor, o procedimento do medico em presença d'um ataque hystérico, deveria ser a redução immediata do utero, por meio de fricções fortes sobre o ventre.

Ambroise Paré (1509-1590), julgando tambem a hysteria como uma coisa sobrenatural, descreve assim o accesso: «A mulher sente subir a sua madre até á bocca do estomago e até ao coração; parece suffocar, e percebe qualquer coisa que lhe aperta a garganta, com grandes palpitações do coração. A umas, o ataque começa por risos, a outras, por choros, e a algumas pelas

¹ De la pseudo-monarchie des demous; des sorcières; de la colère.

duas coisas juntas; agitam os braços e as pernas, tornam-se taciturnas, ou gritam e choram, ou não fazem senão fallar.»

E assim continua por muito tempo a hysteria a ser considerada como uma coisa mysteriosa, dependente sempre d'uma vontade estranha e malefica, da vontade dos magicos e dos feiticeiros, da vontade do diabo, que a seu bel-prazer transformavam em possessos todas as pessoas, não poupando mesmo as freiras, lyriaes e brancas, nos seus conventos.

As fogueiras multiplicam-se e acabam com os bruxos accusados pelas hystericas como auctores do seu mal.

Depois do capellão das Ursulinas de Loundun, chega a vez a Urbain Grandier (1634), ao padre Boullí (1647), e a tantos outros, que o supplicio cruel do fogo manda ao inferno ajustar contas com o diabo.

No entanto, pelos fins do seculo, hesita-se já um pouco sobre a culpabilidade e sobre a intervenção d'um poder estranho na producção da hysteria, e os autos de fé vão rareando cada vez mais.

HYSTERIA NO SECULO XVII

Com a entrada do seculo xvii, os prejuizos antigos são lançados por terra, e estabelece-se definitivamente o reinado da sciencia e da razão. Bacon, Harvey e Descartes, com as suas obras, vão, já no seculo xvi, preparando os espiritos para uma evolução larga de idéas e conhecimentos que as sciencias medicas acompanham.

Estas renovam-se e tornam-se cada vez mais solidas nos seus principios, pondo quasi que de parte os auctores antigos, e soccorrendo-se mais da experiencia e da observação, as duas coisas que mais serviços têm prestado á medicina.

A antiga crença no sobrenatural vae deixando de existir. Os sabios, os medicos e os philosophos, indi-

gnam-se já com as iniquidades da superstição, e não é senão de longe em longe que agora se encontram juizes ou medicos que creiam nas accusações feitas pelos hystericos, ou que considerem estes como criminosos. Quando muito queimar-se-hão aqui ou além alguns desgraçados, e as condemnações d'hystericos, ou de individuos por elles accusado n'esta epocha, ficam unicas, e apenas apparecem como anachronismos.

Ao mesmo tempo, aquelle terror magico que os grandes hystericos espalhavam decresce rapidamente; os possessos não são já considerados como videntes em cujas accusações era forçoso acreditar. Os espiritos iam-se emancipando da antiga crença no sobrenatural; e assim é que, Luiza Cadière, hysterica e quasi louca, apenas topa com a minoria do tribunal d'Aix para fazer condemnar o seu confessor Girard, a quem ella fazia accusações ultraphantasticas.

Ao mesmo tempo, as idéas dos medicos sobre esta doença vão tambem tornando-se mais racionaes e mais seguras. Charles Lepois não hesita em apresentar como principio esta opinião:

Hysterica symptomata vulgo dicta, omnia fere viris cum mulieribus communia sunt.

“Os symptomas que se chamam vulgarmente hystericos são quasi todos communs aos homens e ás mulheres.”

E d'este modo, elle, que considerava os nervos como representando a parte primacial na hysteria, rompe com a opinião dos antigos que todas as attenções faziam convergir para o utero.

Não admitte, como Galeno, que seja a retensão do sangue menstrual que produza a hysteria, e cita uma *nobilissima virgo* attingida d'ataques hystericos muito tenazes, e cujas regras, todavia, eram perfeitas. Além d'isso, a hysteria existe nas raparigas ainda não menstruadas, nas mulheres que o não são já, e tambem no homem.

Combate tambem as opiniões de Hypocrates; e vendo que, na suffocação hystERICA, todo o corpo é tomado de convulsões e se torna rigido, que, além d'isso, as perturbações da alma, o medo, a alegria e todo o sentimento inopinado, provocam a affecção hystERICA, que todas estas emoções imprimem, ao cerebro e ás suas membranas, movimentos de contracção e compressão, de extensão e dilatação, movimentos que forçam o liquido contido nos ventriculos e nas membranas a passar para a cavidade dos nervos, alterando o seu principio fundamental, e fazendo-lhes assim produzir as contracções tão frequentes nos ataques hystericos, elle não hesita em considerar a hysteria como uma doença convulsiva, sobretudo dependente do systema nervoso central.

Em 1622, Willis, um dos maiores, senão o maior me-

dico physiologista do seculo, defende e desenvolve as idéas de Charles Lepois.

Depois, durante todo o seculo xvii, ou Highmore — com quem, sobre hysteria, Willis sustentou uma polemica que ainda hoje é curiosa de lêr —, ou Sydenham, ou Brisseau, ou Cullen, medicos que n'este tempo, em medicina, officiarão de cardeaes, se não fizeram recuar um pouco os conhecimentos verdadeiros sobre a hysteria, também seguramente os não fizeram avançar.

HYSTERIA NO SECULO XVIII

Pouco ha de importante nos principios do século XVIII sobre hysteria. Theorias sempre mais ou menos absurdas, mais ou menos phantasiosas, que mais prejudicam que favorecem os conhecimentos que se procuravam sobre a hysteria, eis apenas o que apparece.

Assim, Chirac e Silva ¹ attribuem todos os symptomas que os hystericos apresentam, ao movimento desordenado dos espiritos animaes, produzindo inchação nos intestinos, a sensação de alguma coisa que sóbe no esophago, etc. Depois, lançam á conta das paixões e das viciações do sangue estes movimentos alterados dos espiritos, pondo já de parte o utero como séde da hysteria, e citando numerosos casos no homem.

Em 1731, Sauvages, estuda a hysteria e define-a da

¹ *Dissertations e consultations medicales*, 1744 — pag. 303.

seguinte maneira: «Um concurso de symptomas convulsivos e passageiros, sem causa evidente, que mudam repentinamente, acompanhados d'uma extrema sensibilidade e pusilanimidade, e que augmentam pelas paixões e por tudo o que é capaz de enfraquecer.»

Falla dos principios d'esta doença, que diz serem uma constituição molle e effeminada, uma vida sedentaria e voluptuosa. N'estas condições, ainda segundo a auctor a que me refiro, as paixões, a colera, o ciúme, o amor, o odio, os pezares, declaram guerra á alma, enfraquecem o corpo, produzem a hysteria. Muito racionalmente aconselha como tratamento o exercicio, a posse do que se deseja, as viagens, a permanencia no campo.

Em 1760, Pierre Pomet ¹ falla longamente da hysteria, mostrando-se um bello observador. Falla das hemoptyses hystericas, colicas, odontalgias, vomitos, cardialgias, arrepios, febre, hemiplegia spasmodica, apresentando para tudo tratamentos mais ou menos curiosos.

Whytt, em 1767, attribue os differentes symptomas hystericos, mais a vicios que tenham a sua séde em partes do corpo que não sejam o utero, de que a desarranjos pathologicos d'este orgão; cita numerosas observações de mulheres portadoras de tumores uterinos e va-

¹ *Essai sur les affections vaporeuses des deux sexes.* Lyon.

rias metrites, cujo estado de saúde era perfeito, enquanto que outras com o seu útero em bello estado, em quem a autopsia nada revelava d'anormal, eram frequentemente attingidas do mal hysterico. Insiste muito sobre o papel que o estomago representaria na producção da hysteria.

Como causas occasionaes geraes da doença, aponta: uma materia morbifica produzida no sangue; qualquer coisa de que o corpo esteja no habito de desembaraçar-se, e que ali seja agora retida; uma quantidade de sangue menor que a normal; uma menor densidade d'aquella que elle devia ter, etc.

No seu livro, falla desenvolvidamente do contagio da hysteria, e faz a apologia da suggestão como principal meio de tratamento, citando o seguinte caso succedido em Harlem, com o celebre medico Boerhaave: uma rapariga que por qualquer motivo um dia se assustou, foi tomada de convulsões que se renovavam em momentos fixos.

Uma creancita, assistindo a um d'estes ataques, foi de tal modo impressionada, que immediatamente foi preza do mesmo mal. Vem depois uma terceira, uma quarta e assim successivamente, até que o *entourage* foi totalmente attingido.

Que n'uma creança comesçassem as convulsões, e tel-as-hiamos a todas n'um concerto bizarro de contracções macabras, de fazer medo. Exgottados todos os

tratamentos pelos medicos locais, foi chamado Boerhaave, que julgou poder curar os pequenos doentes, tirando do seu espirito a impressão n'elle depositada pelos ataques que, por elles, anteriormente tinham sido vistos, e suggerindo-lhes uma outra idéa que mais os occupasse.

Assim, mandou vir para deante das creanças reunidas, fogareiros cheios de carvões ardentes, em que ganchos de ferro aqueciam ao rubro. Depois, com o ar mais emphatico e imponente que pôde arranjar, annunciou-lhes que, exgotados todos os meios medicamentosos, apenas um restava para os curar.

Por isso, com o fim de livral-os d'essas enfadonhas convulsões, elle queimaria até aos ossos n'um certo ponto do braço, o primeiro que fosse tomado do seu ataque.

Pois bem! Aquillo que a nada tinha cedido, cedeu apenas a esta ameaça, e as creanças não mais tiveram ataques.

Em seguida, Pressavin, Tissot e Pivel, occuparam-se tambem longamente de hysteria, mas nada adiantaram.

É emfim em 1862 que Charcot, tomando a seu cargo, na Salpêtrière, o serviço das doenças mentaes, se começa a dedicar com afincio ao estudo da hysteria, e o faz avançar ao ponto em que agora se encontra, e que vamos resumidamente apresentar no capitulo seguinte do nosso trabalho.

DESCRIÇÃO

A hysteria é uma nevrose, commum a todas as profissões e a todos os paizes, desenvolvendo-se, quasi que com equal frequencia, no homem e na mulher.

Segundo observações de varios auctores, como Beau, Lucas-Championnière, Ballet, Landouzy, Robinovitch, d'entre as mulheres, a hysteria ataca de preferencia as das classes mais elevadas, emquanto que, d'entre os homens, attinge principalmente os das classes mais baixas e mais sujeitas a privações.

Frequentissima como esta affecção é, ella mostra-se-nos sob as fórmulas mais variadas que imaginar-se possam.

Simplemente associada, umas vezes, a numerosas doenças, velada, outras, por ellas, predominando ainda frequentemente sobre muitos estados pathologicos, é, muitas vezes, necessaria toda a pericia do medico para a sua diagnose.

A hysteria, a *grande simuladora*, como lhe chamou Charcot, tem os seus prodromos.

Os individuos tarados, homens ou mulheres, creanças ou adultos, sob qualquer influencia conhecida, ou sem motivo plausivel, mudam rapidamente de character, tornam-se tristes, e procuram a solidão. Choram ou riem sem motivo, queixam-se de suffocações, e veem frequentemente o seu somno, até ahi tranquillo, ser perturbado por visões estranhas de animaes.

Apenas perceptíveis como estes signaes costumam ser, elles passam muitas vezes despercebidos, o que não quer dizer que, mais tarde, se não accentuem, acompanhando-se de espasmos e oppressão, constituindo então verdadeiramente os symptomas da hysteria, que, como que adormecida até ahi, vae agora desabrochar em toda a sua plenitude.

A sensação d'uma bola que, partindo do epigastro sóbe á garganta, encontra-se em quasi todos os hystericos.

ETIOLOGIA

A hereditariedade — similar, ou por transformação — gosa aqui, como em tantas doenças, um papel preponderante.

No primeiro caso, é um procreador hystérico que dá origem a um filho também hystérico.

No segundo, é um alcoolico, um epileptico, um alienado mental, um excentrico, um choreico, ou um neurasthenico, que gera um producto hystérico.

É esta a hereditariedade por transformação, sustentada e defendida por Charcot e pela escola que elle creou, hereditariedade que a cada passo nos é confirmada pelo interrogatorio de muitos hystericos que nos seus antecedentes hereditarios innumeradas vezes accusam algumas das psychopathias acima mencionadas.

AGENTES PROVOCADORES

A apparição da affecção hysterica pôde ser determinada, nos individuos predispostos, por todos os estados morbidos, agudos ou chronicos, e por todos os choques d'ordem moral ou physica, capazes de enfraquecer o organismo e abaixar a inergia mental.

Segundo M. Guinou¹, dividiremos em quatro grupos as causas provocadoras da hysteria. Faremos entrar no primeiro, as *emoções*; no segundo, os *traumatismos*; no terceiro, as *intoxicações*; no quarto, as *doenças infecciosas e as doenças geraes*.

Emoções moraes. — Todos os abalos d'ordem psychica, o terror, os sustos, os pezares, são as causas que mais frequentemente se encontram como agentes provocadores da hysteria.

¹ These de Paris, 1889 — Guinou.

Traumatismos. — Os traumatismos provocam frequentemente a hysteria, por um mechanismo exactamente egual áquelle porque o fazem as emoções moraes.

É pelo choque moral que acompanha o traumatismo, pelo terror e pela inquietação que elle faz nascer no espirito do traumatisado, e não pela videncia physica, que o traumatismo actua. — (Charcot.)

Intoxicações. — Muitas intoxicações, e principalmente as produzidas pelo chumbo, pelo alcool e pelo mercurio, são capazes de fazer apparecer a hysteria. Contrariamente á opinião d'alguns auctores, que attribuiam a cada intoxicação uma fôrma d'hysteria particular, admittindo assim uma hysteria saturnina, outra alcoolica, etc., Charcot, não admitte esta autonomia nosographica, e sustenta que a hysteria, seja qual fôr o agente provocador, é sempre a mesma, a hysteria vulgar.

Aqui tambem, é quasi sempre em seguida a uma perturbação mental, que a hysteria estala.

As intoxicações preparam o terreno, accentuam a predisposição.

Doenças infecciosas e doenças geraes. — A diphteria, a grippe, a febre typhoide, a syphilis, o impaludismo, a chlorose, são muitas vezes seguidas d'hysteria.

Algumas doenças chronicas do systema nervoso, e particularmente a sclerose em placas e a myopatia pri-

mitiva, são frequentemente complicadas pela adjuncção da hysteria.

O esfalfamento physico e mental, e a imitação, provocam tambem a hysteria.

A proposito d'esta ultima causa, temos na primeira parte d'este trabalho citado innumerous casos, muitos d'elles curiosissimos, e que não deixam em duvida a influencia que a imitação, nos espiritos fracos, póde ter no apparecimento da nevrose hystERICA.

Além de tudo isto, ha ainda certos estados physiologicos, como a menstruação, a prenhez, os excessos sexuaes, etc., capazes de, n'um individuo predisposto, fazer vir a lume a hysteria.

Cingindo-me o mais possivel a Charcot, Dieulafoy e Azeufeld, vou tentar uma descripção clinica de hysteria, muito resumida, visto que o meu trabalho, que sobretudo visa a estudar a nevrose sob o ponto de vista degenerativo não póde ter a pretensão de tocar longamente em tudo o que sobre hysteria se sabe e se tem escripto.

A hysteria torna-se conhecida ao medico por duas ordens de signaes: uns estaveis, permanentes, outros alarmanes e transitorios. Chamam-se os primeiros, *estigmas*; os segundos, *accidentes*.

Estigmas

Perturbações fundamentaes como elles são, estes signaes, de que o doente não tem, em geral, o minimo conhecimento, podem ser d'ordem sensitiva, motora, ou puramente psychica.

Estigmas sensitivo-sensoriaes. — Anesthesia hysterica. — Ella póde incidir sobre todas as sensações que um individuo normal é susceptivel de perceber. Póde residir, quer sobre uma parte mais ou menos extensa da pelle ou das mucosas, ou sobre toda a sua extensão.

Completa, é caracterisada pela abolição de todas as sensações que tem o seu ponto de partida na pelle; picaduras, queimaduras, deixam o doente completamente indifferente.

Certos individuos percebem o contacto de corpos estranhos, mas são insensiveis ás excitações electricas e thermicas mais intensas. Outros, apenas tem abolida a

sensibilidade thermica, ou a sensibilidade electrica, ou a sensibilidade tactil.

Muitas vezes, esta anesthesia não se limita á pelle; e as partes profundas, ossos, musculos, ligamentos, troncos nervosos, são de tal modo attingidas, que se pôde atravessar com um alfinete toda a espessura d'um membro, sem provocar a mais leve sensação dolorosa.

N'estes casos, quando a sensibilidade muscular é abolida na totalidade, as noções de *peso* e de *posição* são perdidas.

ANESTHESIAS SENSORIAES

Parcial ou completa, a abolição do sentido do gosto, ou a sua perversão, foi posta bem em evidencia por M. M. Pitres e Lichwitz.

Existe tambem uma surdez hysterica de que o doente não tem conhecimento, e que para elle se não accompanha de nenhuma sensação subjectiva desagradavel. Quasi sempre incompleta e pouco pronunciada, esta hypoes-thesis auditiva deve ser procurada com um certo methodo para ser encontrada. Pela *experiencia de Rinne* poderemos demonstrar que esta surdez hysterica se comporta exactamente como a surdez da origem central, e não como a surdez tendo por causa uma lesão banal do conducto auditivo, do tympano, ou do ouvido medio.

O sentido da visão não escapa tambem a esta serie de alterações que a hysteria imprime ás differentes funcções da vida animal.

Sem que a amaurose completa — do mesmo modo que a surdez completa — seja coisa frequente de vêr, não é impossivel de encontrar, desaparecendo bruscamente, e bruscamente apparecendo, em seguida a uma emoção mais ou menos violenta.

Menos graves porém, perturbações da visão são frequentissimas e devem ser investigadas com o maximo cuidado — coisa nem sempre facil, pois que, como a maior parte das anesthesias, existem com plena ignorancia do doente — visto que constituem, pela sua frequencia, um dos melhores estigmas da hysteria.

Reducção do campo visual, perturbações da percepção das côres, perturbações de accommodação, e asthenopia, taes são as alterações visuaes communs a esta nevrose e conhecidas pelo nome de amblyopia hystERICA, alterações de que vou em seguida apresentar uma rapida descripção.

Reducção do campo visual. — Quando um individuo normal fixa a sua vista n'um determinado objecto, o seu cerebro não sómente percebe a imagem d'este, mas também a d'outros que se encontram a uma certa distancia do primeiro. É a extensão do espaço abrangido assim pela visão, que dá a medida do campo visual.

Este campo, bastante extenso, n'um individuo livre de toda a tara nevrotica, é, nos hystericos, mais ou me-

nos apertado, chegando mesmo em alguns, a ser reduzido a um simples ponto, e podendo deixar de existir, dando assim lugar á *amaurose*.

Umaz vezes unilateral, outras bilateral, esta redução do campo visual é permanente na sua existencia mas não na sua extensão. Tive occasião de observar em algumas das numerosas hystericas que durante o anno lectivo passaram pelas enfermarias da Clinica Escolar, que esta extensão variava, não só d'um dia para o outro, mas até durante uma mesma sessão do exame campimetrico.

Perturbação da percepção das cores.—Esta perturbação — *dyschromatopsia* — é incompleta ou completa. N'este ultimo caso a noção das côres é de todo abolida. Rara bastante, não o é assim a fórmula incompleta em que a perda d'essa noção se faz a maior parte das vezes n'uma ordem regular e progressiva, começando pelo violeta e incidindo depois sobre o verde, o azul, o amarello, e, por ultimo, sobre o vermelho.

É a persistencia d'esta côr o caracteristico da *dyschromatopsia hystERICA*, o que não quer dizer que em alguns casos, eu encontrei um em vinte hystericas, a noção do azul não desapareça senão depois do vermelho.

Vícios de accommodation e asthenopia, são tambem

muito frequentes, e, como resultado dos primeiros, sobre-
vem algumas vezes a diplopia, a polyopia, a macropsia
e a micropsia.

Anesthesias hystericas. — Póde, segundo os casos,
ser generalisada, disseminada, e localisada sob a fórma
de hemianesthesia.

A anesthesia generalisada é muito rara. No entanto,
encontrei-a por duas vezes n'uma doente que havia entrado
na enfermaria 8 de Clinica Cirurgica Escolar com todos
os symptomas d'uma ulcera do estomago, e que afinal
era apenas uma hysterica de primeira grandeza.

É a hemianesthesia — affectando sobretudo o lado es-
querdo — a fórma mais vulgar porque a anesthesia se
distribue. Todo um lado do corpo, até á linha media, é
tomado então d'uma insensibilidade completa invadindo
os planos superficiaes e profundos, e nenhuma excitação
dolorosa, tactil, thermica ou muscular, incidindo sobre
o lado anesthesiado, provoca uma sensação consciente.
Os órgãos dos sentidos do lado attingido são tambem
tocados por esta anesthesia, que muitas vezes existe com
plena ignorancia do doente, e que se assemelha muito
com as anesthasias produzidas pelas lesões em fóco da
capsula interna.

Fallando d'esta hemianesthesia, não posso deixar de
referir-me a um facto interessante: se, sobre a pelle

anesthesiada, se applicam placas de cobre, ouro, estanho, ou outro metal, depois d'alguma demora a anesthesia desaparece, a pelle toma os seus caracteres normaes, o sentido muscular volta, e a insensibilidade passa para o lado são, anesthesiando por sua vez regiões symetricas d'aquellas que primitivamente o estavam.

Estes resultados, que n'um individuo se obtêm, por exemplo, com o ouro, não se alcançam em outro senão com o cobre ou estanho. A doente a que acima me referi era apenas sensivel ao ouro. Como estes metaes actuam desenvolvendo uma corrente electrica, facilmente se comprehende que, para produzir effeito, não devem ser empregados puros. De resto, obtêm-se os mesmos resultados pela applicação d'uma corrente galvanica, ou d'um iman.

É de notar, porém, que a anesthesia de que vou falando, nem sempre toma esta fôrma de distribuição a que me refiro. Muitas vezes, pelo lado anesthesiado, ficam pequenos espaços perfeitamente sensiveis, e não é raro encontrar a hemianesthesia cruzada.

A anesthesia em segmentos geometricos, que attingem um braço, um dedo, uma mão, uma perna, e que são imitados por linhas regulares, perpendiculares a maior parte das vezes ao eixo do membro, a anesthesia em ilhotas disseminadas por todo o corpo, não é coisa difficil de encontrar.

Estas anesthetics deixam quasi que intactos os reflexos organicos, e são affectadas d'uma grande mobilidade, o que não acontece com as anesthetics produzidas por uma lesão mais ou menos grave do systema nervoso. O que sobretudo caracteriza as anesthetics hystericas, é o caracter paradoxal que ellas apresentam, e que Pierre Janet tão bem descreve no seu livro *Os estigmas mentaes da hysteria*.

Hyperesthesias hystericas. — Sem querer dizer que não ha nos hystericos dôres reaes, verdadeiras, na mais pura accepção das palavras, aquellas hyperesthesias dolorosas, hyperesthesias estigmas, que tão frequentes vezes se observam, não passam de falsas dôres, de dôres, por assim dizer, d'ordem psychica.

Superficiaes ou profundas, e em geral localisadas a um membro, ao vertice do craneo — prego hysterico — ás visinhanças d'um seio, aos flancos, ao epigastro, ao rachis, aos ovarios, ellas dependem quasi sempre d'uma idéa fixa que se installou no espirito do doente por um processo mental egual áquelle que preside ao desenvolvimento das contracturas e outros accidentes da hysteria.

Ellas podem supprimir-se pela suggestão, e apresentam quasi sempre particularidades extranhas e paradoxaes, e, por isso mesmo, reveladoras da hysteria.

A palpação d'uma d'estas regiões hyperesthesicas, feita á vista, e com conhecimento do doente, provocará uma dôr violenta; enquanto que, feita sem que elle veja, ou quando a sua attenção esteja distrahida, nada d'anormal lhe faz sentir.

Ao lado d'estas hyperesthesias existem varias perversões da sensibilidade, taes como as paresthesias, as dysesthesias, e as halphalgesias, pouco importantes de conhecer.

Estigmas d'ordem motora. — Ha, nos hystericos, certas perturbações da mobilidade, que, para serem percebidas, devem ser procuradas com o maximo cuidado.

Os movimentos voluntarios são retardados, ou indecisos e mal dirigidos, ou enfraquecidos, etc.

No primeiro caso, a execução d'um movimento que se exija ao doente não se faz de prompto, como no estado normal. O tempo de reacção, — como a attenção é fraca e instavel, — apresenta um augmento proporcional á diminuição da sensibilidade geral.

Nos casos de indecisão, o hystérico precisa do auxilio da vista para levar uma mão a qualquer parte do corpo; e nos casos de enfraquecimento dos movimentos, o dynamometro mostra-nos que elle é sempre differente nas duas mãos.

Esta fraqueza muscular modifica-se sob diversas in-

fluencias, e, particularmente, sob as influencias d'ordem moral.

Como estigmas d'ordem motora existem ainda, a catalepsia parcial, e o estado contractural.

Na catalepsia parcial, um membro, collocado sem que o doente o saiba, em qualquer posição, fica immovel, e não deixa expontaneamente esta posição. O doente ignora onde o seu membro está, e esqueceu-o completamente. Se imprimirmos a esse membro um movimento pendular, por exemplo, elle continuará assim, até que o detenhamos n'este vae-vem continuo.

O *estado contractural* foi descripto por Charcot, como um estado especial e permanente do systema muscular, caracterisado principalmente pelo facto de que a mais leve excitação levada a um musculo ou grupo de musculos, determina ahi uma contractura.

Estas contracturas apenas apparecem quando provocadas accidentalmente por um choque, ou intencionalmente, pelo medico, por meio da constricção do membro por um laço, massagem muscular, flexão brusca dos membros, faradisação, suggestão, etc.

Uma vez provocadas, estas contracturas revestem todos os caracteres das contracturas expontaneas, mas supprimem-se facilmente por qualquer dos processos por que foram produzidas.

Estigmas puramente psychicos

Sobrelevando a todos em importancia, a *amnesia* é um estigma muito frequente da hysteria. A memoria enfraquecida explica a razão porque as narrações dos hystericos são sempre incompletas e contradictorias, e porque elles hoje não dizem o que disseram hontem, passando assim por simuladores e mentirosos sem que, muitas vezes, o sejam.

Estas amnesias hystericas podem ser systematisadas, localisadas e geraes.

Systematisada, a amnesia incide apenas sobre um grupo de recordações relativas a uma certa pessoa, a um certo acontecimento, ás palavras d'uma lingua que o doente esqueceu completamente, aos movimentos da marcha, etc.

Localisada, ella attinge o conjuncto das recordações que se refferem a um certo periodo da vida do doente. Esta variedade d'amnesia, que apparece em seguida a uma emoção violenta, ou a um ataque, póde estender-se aos factos succedidos antes do incidente que a provocou,

ao proprio incidente, ou ainda á epocha que se lhe seguiu. É assim que alguns hystericôs são incapazes de dizer qualquer coisa do que leram, depois d'uma leitura d'algumas horas a que elles pareciam dedicar grande attenção.

Generalizada, a amnesia é rarissima. O doente perde todas as recordações da sua vida passada, precisando mesmo voltar a aprender as letras, a pronunciar as palavras. Como todos os estigmas, a amnesia não é constante; mas as recordações não se manifestam o maior numero de vezes senão contra vontade dos doentes, ou antes, quando elles para isso não fazem o minimo esforço.

A *abulia*, ou enfraquecimento da vontade, é tambem um caracter importante do estado mental dos hystericos.

Os doentes gastam um tempo immenso a resolver ou a emprehender qualquer trabalho, quer physico, quer intellectual. Esta fraqueza de vontade produz uma impossibilidade de se opporem ás impulsões, de expulsar uma obsessão.

Eis, o mais resumidamente possivel, descriptos os estigmas ou symptomas permanentes e fundamentaes da hysteria, que caracterisam o estado mental dos individuos tomados d'esta nevrose, estado mental que se resume a uma alteração por fraqueza da personalidade, a uma falta da synthese pessoal das sensações, das recordações e dos actos.

ACCIDENTES HYSTERICOS

Ataques. — Apesar de serem os ataques um dos accidentes mais frequentes e mais conhecidos da hysteria, não é preciso, como vimos, esperar pelo seu apparecimento para taxar um individuo de hystérico. Além d'isso, elles algumas vezes não apparecem, e a hysteria evoluciona então como que insidiosamente, não se manifestando, a uma observação ligeira, senão por certos caprichos, mudanças de character, choros, risos sem causa apreciavel, etc.

No entanto, devemos fazer notar que, segundo as estatisticas de M. Pitres, 63 por 100 dos hystericos têm ataques.

Vamos, pois, descrever os ataques da grande e da pequena hysteria.

Não sobrevem sem prodromos mais ou menos intensos o ataque da grande hysteria. De começo, as faculdades psychicas alteram-se a pouco e pouco, e o doente, com as recordações do passado que o impressionaram

dolorosamente, acudindo-lhe em tropel, principia a sentir-se inhabil para qualquer trabalho, tomado d'uma melancholia profunda, e despresando muitas vezes as mais elementares conveniencias sociaes. A mais simples contrariedade affecta-o vivamente, tem verdadeiros accessos de carinho ou de raiva, ri, canta, torna-se inquieto, desconfiado, e por vezes chora.

Depois, ou antes de tudo isto, sobrevêm dôres fortes localisadas nos ovarios, no abdomen, na cabeça, na nuca, e o doente, na visinhança muito proxima já do seu ataque, entrega-se ás maiores extravagancias, e a uma agitação de que é difficil fazer idéa.

M., de 19 annos, tomada da grande hysteria, residente no Porto, de quem eu tive mais d'uma occasião d'apreciar os ataques, depois de sentir mais ou menos nitidamente estes prodromos de que acima fallo, pronunciava palavras incoherentes, proferia uma quantidade grande de pragas e maldições, gemia, gritava, e, debatendo-se contra quem a segurava, atirava-se violentamente contra as paredes, ou deixava-se cahir, de chofre, no chão.

Com o olhar inquieto, afflictivo, ella fallava em visões extraordinarias, atterradoras, de ratos, leões, vboras, diabos. Ao seu ouvido fallavam vozes conhecidas, e sons de musicas, cantos de serenata, silvos, ruidos de sinos, perseguiam-a atrozmente.

Bastante lida em romances e novellas, julgava-se muitas vezes a sua heroína, e recitava versos conhecidos, a par d'outros que eu nunca vira e que ella confessava não conhecer, quando, depois, n'elles se lhe fallava.

Depois de tudo isto sobrevem-lhe propriamente o ataque com os seus quatro periodos.

Um tremor intenso percorre-lhe todo o corpo, e, antes, as convulsões parciaes, das palpebras, dos membros, declaram-se. Perde a noção do mundo externo, a sua intelligencia vela-se, os musculos tetanisam-se, e a respiração, de começo precipitada, acaba por desaparecer. A sua face, pallida a principio, torna-se rôxa, immobilisa-se, a bocca enormemente aberta, as pupillas dilatadas, a lingua de fóra.

As convulsões tetanicas generalisam-se, torna-se immovel por fim, com a face cyanosada, as veias do pescoço fazendo um forte relevo, os membros em extensão, o tronco rigido, encurvado para traz.

É este o periodo *epileptoide*. Depois, o estado tetanico desaparece, a respiração restabelece-se, a doente executa alguns movimentos de deglutição, ha algumas convulsões rapidas, e sobrevem o periodo dos grandes movimentos, o periodo de *clownismo*, em que ella, com a cabeça apoiada no travesseiro, com os pés approximando-se do tronco, os braços rigidos estendidos ao longo

do corpo, toma o aspecto d'um verdadeiro arco de circulo.

Nunca, n'esta doente, observei uma fórma de *clownismo* differente d'esta que ligeiramente acabo de descrever.

Não quer isto dizer, porém, que as posições tomadas pelos hystericos sejam sempre as mesmas. Umas vezes, os individuos apoiam-se sobre o peito, sobre uma perna, sobre a nuca, apoiam-se sobre as costas, elevam os membros, quer superiores, quer inferiores, elevam-se em prancha, vergam-se até tocar com a cabeça nos pés, tentam ferir-se por pancandas atiradas com violencia extrema, até que, á falta de forças, cahem extenuados no leito. (*Attitudes illogicas*, de Charcot.)

Seguidamente, na doente a que faço allusão, sobre-vêm jogos de physionomia, e gestos expressivos de scenas e acontecimentos mais ou menos extranhos e bizarros. Como que sonha, tem visões tristes ou alegres, despertando-lhe o extase o terror.

E o periodo das *attitudes passionaes*, a que se segue o periodo ultimo de *delirio*, nem sempre bem distincto do primeiro dos dois, em que, o sonho e as visões, até aqui silenciosas, se acompanham de palavras que bem ou mal as traduzem.

Alguns instantes de silencio agora. E, pouco a pouco,

mais vezes subitamente, ella acorda, fatigada, com crises de choros, de soluços, e, mais frequentemente, de risos.

Como particularidade curiosa, direi que apenas uma vez consegui suspender o seu ataque — que apresenta uma duração media de 18 minutos — não obstante empregar todos os meios para isso aconselhados.

O ataque da pequena hysteria, a fôrma mais commun da nevrose, apresenta tres periodos:

O primeiro — *periodo preconvulsivo* — em nada differe dos prodromos do grande ataque, a não ser em que, agora, a aura parte, a maior parte das vezes, do epigastro. Percorre as suas phases este periodo, e o doente cahe, privado de conhecimento, em convulsões.

O segundo — *periodo convulsivo* — compõe-se d'uma phase tonica em que a face se congestiona, a respiração se interrompe, o pescoço se dilata, e o doente suffoca, e d'uma outra, clonica, em que o individuo solta gritos, contrahe os membros, esboça apenas o periodo de *clownismo*, e em que, de bocca espumante, respiração estertorosa, desenha, ao de leve, as attitudes passionaes.

Depois sobrevem o terceiro periodo — *post-convulsivo* — em que o doente cahe em resolução, sonhando e traduzindo o seu sonho por palavras d'uma intonação monotona e baixa, e acordando ao fim de dez ou trinta minu-

tos com crises de lagrimas, de risos, olhando espantado para as coisas que o cercam.

Algumas vezes, este ultimo periodo falta.

Agora fallarei ainda, muito levemente tambem, na *aphonia*, *aphasia* e *mutismo*, que muitas vezes attingem os hystericos, e tambem das *perturbações psychicas* a que elles estão sujeitos.

Como todas as aphonias, a *aphonia hysterica* é caracterisada pela perda da voz. A palavra persiste, mas apenas como que segredada, produzida só pela lingua e pelos labios, nada tendo que vêr com a larynge. Dura alguns dias, desaparece bruscamente, persiste por largo tempo, vae-se a pouco e pouco, é irregularissima na sua intensidade.

Como a aphonia, o *mutismo hysterico* sobrevem de chofre, em seguida a uma emoção, a um ataque convulsivo, ou sem causa apparente.

Mais frequente na mulher, como de resto, todas as manifestações da hysteria, observa-se, contudo, muitas vezes no homem. Com os variados movimentos da lingua e dos labios perfeitamente intactos, o hystericico não pôde mesmo dizer uma palavra em voz baixa, segredada. Pôde assobiar, soprar, mas o que elle de modo algum consegue, é coordenar ou imitar os movimentos que servem

para a articulação das palavras. O mudo hysterico conserva a sua intelligencia e a sua lucidez, escreve e faz-se comprehender por gestos.

A *aphasia* com todos os seus caracteres tem-se tambem observado nos hystericos, associada habitualmente á *apoplexia hysterica*.

Perturbações psychicas.—Os hystericos, e muito principalmente as mulheres, são exagerados em tudo, dão-se de boa vontade em espectaculo, são capazes dos actos mais repugnantes, e imaginam toda a especie de simulações para se tornarem interessantes.

São muitas vezes maliciosos, perversos, mentirosos, dissimulados, e semeiam a discórdia e a intriga por toda a parte. Simulam o suicidio, lançam o desespero na propria familia, annunciando que vão matar-se, attribuem-se actos que não têm commettido, accusam falsamente pessoas extranhas, dizem-se victimas d'attentados phantasticos e extraordinarios, têm allucinações durante e depois dos ataques, e são muitissimas vezes attingidos de delirio erotico e religioso, que os leva frequentemente á demencia.

Os hystericos são particularmente aptos para a *neurasthenia*, para a *sugestão* e para o *hypnotismo*.

Eis, ao correr da penna, descripto o que de mais importante e caracteristico ha a notar na *hysteria*.

DEGENERESCENCIA

A degenerescencia não é mais que uma tendencia, maior ou menor, que certos individuos apresentam para a regressão.

A definição de Morel, que considerava a degenerescencia como “um desvio morbido no typo normal primitivo da humanidade,, não tem, hoje, que as doutrinas da evolução e do transformismo são quasi geralmente accêites, razão de ser.

O typo normal não existe. Todos os seres, influenciados pelo meio, caminham para a adaptação. Que ella se não faça, que a evolução pare n'um individuo, — e este individuo será um degenerado.

Etiologia.—Como causa principal da degenerescencia, encontramos nós a hereditariedade regendo todos os estados degenerativos.

Umas vezes existem, nos progenitores dos degenerados, verdadeiras psychopathias, como a epilepsia, demencia, hysteria, etc.

Outras vezes, acontece que os progenitores não são propriamente degenerados, e que a degenerescencia da sua prole é devida aos effeitos que sobre elles, paes, exercem os seguintes factores:

As intoxicações chronicas, em geral, e, muito principalmente, a intoxicação pelo alcool, quer esta seja simplesmente aguda no momento da fecundação, quer seja chronica.

Esta intoxicação alcoolica produz effeitos desgraçados sobre o producto da concepção dos individuos intoxicados, que, innumeradas vezes, são idiota, epileptico, etc.

Por ordem da sua importancia vêm agora as doenças infecciosas, avultando a syphilis entre ellas, constituindo nos descendentes um dos elementos do grupo parasyphilitico de Fournier.

Seguem depois as *diatheses*, principalmente a arthritica.

A *idade dos paes* e os *casamentos consanguineos*, as *condições do meio physico*—fome, miseria—; as do *meio social*—commoções politicas, religiosas etc.—; o *esfaldamento intellectual*, e *certas condições* no momento do coito, em paes indemnes de toda a tara, podem produzir indi-

viduos d'uma mentalidade inferior, degenerados hereditarios.

Não quer, porém, isto dizer que a hereditariedade seja a unica causa que possa levar á degenerescencia. Ao lado da degenerescencia hereditaria existe tambem a degenerescencia adquirida, e, como causas d'esta, as doenças agudas — variola, febre typhoide, diphteria, es-carlatina, meningites — nos individuos muito novos, os traumatismos, os sustos, as affecções de mãe durante a vida intra-uterina do feto, representam o principal papel.

SYMPTOMAS DA DEGENERESCENCIA

Os individuos attingidos de degenerescencia, apresentam signaes particulares, ou *estigmas*, que pôdem ser de duas especies: *physicos e psychicos*.

É intuitivo que estes estigmas não são igualmente desenvolvidos em todos os individuos. Bem descriptos por Morel e Legrand du Saulle ¹, os estigmas *physicos* deixam quasi de ser perceptíveis, posto que alguns existam, nos degenerados superiores. (*Magnan*).

Estes estigmas são, principalmente, apanagio dos degenerados inferiores.

Emquanto aos estigmas *psychicos*, não são tambem os mesmos em todos os degenerados, e a existencia d'estes seres, tem, debaixo do ponto de vista *psychico*, um cunho especial.

¹ *La folie hereditaire, 1873.*

Uns nascem idiotas, outros veem com as melhores apparencias, e, a um dado momento, o seu desenvolvimento é como que suspenso, e elles cahem na imbecillidade; finalmente, outros, podem attingir um consideravel desenvolvimento intellectual.

Apezar d'isso, porém, a sua existencia, debaixo do ponto de vista moral, é completamente desequilibrada.

Um degenerado pôde tornar-se um grande sabio, um artista distincto, um habil administrador; mas, ao mesmo tempo, elle manifestará profundas faltas d'ordem moral, excentricidades e irregularidades nos seus actos, e tanto empregará as suas brilhantes faculdades para servir uma grande causa, como para satisfazer os peiores vicios.

Estigmas physicos.—Estes estigmas observam-se com uma grande facilidade nos idiotas, e todo aquelle que tenha uma vez entrado n'um asylo destinado a esta classe de degenerados, poderá descrevel-os facilmente.

Observam-se deformações variadas que incidem principalmente sobre o craneo, face, membros superiores e inferiores.

O craneo ou é extremamente desenvolvido (macrocephalia), ou extremamente pequeno (microcephalia); ha ainda outras variedades menos frequentes, como a platycephalia, a acrocephalia, a plagiocephalia, e a sca-

phocephalia. Outras vezes o craneo apresenta a fôrma d'um bolo, da quilha d'um navio, etc.

A face pôde tambem ser mais ou menos assymetrica.

Os dentes e as orelhas não são normalmente implantados, e estas podem apresentar a falta do lobulo, ou serem muito desenvolvidas.

Os labios muito grossos e os labios leporinos não são difficeis de encontrar.

O maxillar inferior é proeminente — e então ha prognatismo — e a abobada palatina pôde ter a fôrma d'ogiva, e ser reduzida mesmo a uma simples fenda.

Por parte dos olhos observa-se o estrabismo, as infiltrações pigmentares do fundo do olho, anomalias no ponto d'imergencia da arteria central, etc.

Nos membros superiores pôde constatar-se a presença de dedos supra-numerarios, de dedos palmados, de mão bôta, e as mesmas deformações se podem observar nos membros inferiores, áparte a mão bôta, que será então substituida pelo pé bôto.

Os órgãos genitales são geralmente atrophiados, e a cryptorchidea e os hypospadias não são raros.

São estes os signaes, os estigmas physicos do degenerado que está no logar mais baixo da escala da degenerescencia, do idiota.

Á medida, porém, que nos afastamos d'esta classe

para chegarmos, finalmente, ao degenerado superior, estes estigmas vão-se obscurecendo a pouco e pouco e acabam finalmente por desaparecer.

Estigmas psychicos.—Ha, no *idiota*, uma suspensão de desenvolvimento em todas as faculdades intellectuaes. A intelligencia falta, e elle apenas vive a vida vegetativa, obedecendo, como que automaticamente, a todas as precisões que para qualquer lado o sollicitem.

No *imbecil*, a intelligencia, posto que rudimentar, existe, e a memoria dos nomes e das datas é, algumas vezes, bastante desenvolvida.

Os instinctos são maus, entrega-se frequentemente ao onanismo e á pederastia, e é, em geral, egoista, guloso, medroso e mentiroso.

Subindo sempre na escala degenerativa, vêm agora os *debeis*, que apresentam já grandes differenças com os imbecis.

Elles têm uma memoria fraca, e são tão pouco intelligentes, que, quando novos, não podem seguir nas escolas as classes das creanças da sua idade. O seu juizo é fraco, fazem-se o echo das opiniões alheias, e são incapazes de raciocinar.

Entregam-se, com frequencia, exclusivamente á musica, á poesia, ao desenho, sem que alguma vez deixem de occupar ali um logar obscuro.

Obedecem muitas vezes ás suas impulsões, e, assim, nós vemos a maior parte d'estes individuos acabar nas prisões.

São fracos d'espírito, dominados por uma fraqueza de intelligencia e de juizo que os não deixa distinguir o o bem do mal.

Finalmente, vêm os degenerados superiores, cuja potencia intellectual, por vezes, admira. Elles são poetas, romancistas, musicos de talento. Mas, ao lado das faculdades brillhantes, a gente espanta-se de vêr lacunas importantes. Um orador celebre é muitas vezes incapaz de fazer o mais simples calculo mathematico, e um poeta e romancista notavel, que nas suas obras se propõe revolucionar e reformar a sociedade, não tem no fundo a menor porção de criterio.

O degenerado superior é um bizarro, um original, um excentrico, tanto nas suas palavras como nas suas obras.

Ricard Wagner, graphomano, mystico, erotico, com o delirio das perseguições, Tolstoï, para quem o caminho da felicidade está no afastamento da sciencia, na abdicação da razão, no regresso á vida natural — isto é, á agricultura —, e na mortificação da carne, Verlaine, o fundador do symbolismo, que, nos seus versos, ora se vangloria como um scelerado de profissão de haver pas-

sado dois annos n'uma prizão, ora, extremamente mystico, se dirige a Deus e á Virgem, em extase, elle que é um dipsomano paroxystico e um erotico impulsivo:

O mon Dieu, vous m'avez blessé d'amour,
E la blessure est encore vibrante,
O mon Dieu, vous m'avez blessé d'amour,

O mon Dieu, votre crainte m'a frappé,
E la brûlure est encore là qui tonne,
O mon Dieu, votre crainte m'a frappé.

O mon Dieu, j'ai connu que tout est vil,
Et votre gloire em moi s'est installé,
O mon Dieu, j'ai connu que tout est vil.

Noyez mon ame aux flots de votre vin,
Fondez ma vie au pain de votre table,
Noyez mon ame aux flots de votre vin.

Voici mon sang que je n'ai pas versé,
Voici mon chair indignée de souffrance,
Voici mon sang que je n'ai pas versé.

.....
Vous connaissez tout cela, tout cela,
E que je suis plus pauvre que personne,
Vous connaissez tout cela, tout cela.

Mais ce que j'ai, mon Dieu, je vous le donne.

Mallarmé, Moreas e tantos outros, são, como magistralmente o demonstra Max Nordau, os melhores e mais completos exemplares do degenerado superior.

Esta classe de degenerados apresenta estigmas psicóicos que foram magistralmente descriptos por Magnan, sob a denominação de *syndromas episódicos*, e que no capítulo seguinte vamos estudar.

Syndromas episódicos

O fundo dos syndromas episódicos é constituído pela obsessão, que póde ficar limitada á esphera affectiva, manifestando-se apenas pela emotividade anormal, ou estender a sua influencia sómente ao campo da ideação, produzindo então phenomenos que não são mais do que a preocupação, muito ampliada.

Seguindo o proceder de Dallemagne e Thabaraud ¹ estudarei os syndromas que dizem respeito á impulsividade morbida, á intellectualidade morbida, á emotividade morbida, e ás psychopatias sexuaes.

¹ *These de Paris*—Thabaraud.

IMPULSIVIDADE MORBIDA

Impulsões homicidas, suicidas e de violencias contra pessoas. — O doente é obsidiado, torturado pela idéa de matar, de se suicidar, e de exercer violencias sobre as coisas e sobre as pessoas.

Uma vez, o acto impulsivo manifesta-se bruscamente, a idéa é immediatamente posta em execução, e vemos então praticar actos d'uma ferocidade barbara; outras, o individuo, obsidiado por uma idéa, resiste-lhe, luta para a vencer, e, vendo que o não consegue, confessa as suas intenções, e afasta-se.

Cadmeil, no seu tratado das doenças inflammatorias do cerebro, cita um caso d'impulsão homicida exactamente n'estas condições: «Um mancebo diz um dia a sua mãe: eu devo-vos tudo e amo-vos muito; todavia tenho ha alguns dias uma idéa incessante que me impelle a matar-vos. Impedi que, vencido finalmente, uma tão grande desgraça se complete; permitti que eu vá sentar praça. Elle partiu e foi um bom soldado.»

Algumas vezes ainda, a idéa desaparece tão rapidamente como veio.

Isto pelo que diz respeito ás idéas homicidas e de violencias, de que o doente se arrepende, e de que, em geral, pede perdão.

Relativamente á impulsão suicida, o doente vive n'uma angustia indiscriptivel, pensando sempre em pôr termo á vida, e resistindo muitas vezes.

Ha aqui, quasi sempre, a ausencia de qualquer motivo que explique o acto, e uma consciencia nitida do seu auctor, no momento em que o pratica.

Onomatomania. — O degenerado procura anciosamente um nome, uma palavra, e, quando a encontra, tem uma tendencia irresistivel a repetil-a. Crê n'uma influencia funesta que a pronunciação de certas palavras pôde ter na sua vida, e julga ainda que, proferindo umas outras, pôde deter essa má influencia que as primeiras lhe acarretariam.

Echolalia. — Os doentes affectados d'este symptoma, são tomados d'um desejo irresistivel de repetir palavras que foram pronunciadas deante d'elles, e, d'ahi, *echolalia*, de echo.

Coprolalia. — Os doentes pronunciam contra sua vontade palavras mais ou menos grosseiras e obscenas.

Arithmomania. — Repetição irresistivel d'um numero, tendencia para tudo contar. Como exemplo, um doente que, indo consultar o Dr. Legrand du Saulle, no momento de se despedir, lhe diz: Tendes quarenta e quatro volumes sobre a meza, e trazeis um collete de sete botões. Desculpai-me, isto é involuntario, mas é preciso que eu conte.

Omomania. — Precisão de fazer compras, a maior parte das vezes completamente inúteis.

Kleptomania. — **Kleptophobia.** — O kleptomano é impellido a apropriar-se de tudo o que lhe não pertence, e lhe cahe sob a mão. Marc cita um medico que tinha a mania de roubar as coberturas das mezas: o kleptophobo, é obsidiado pelo receio de se ter apoderado d'aquillo que pertence a outrem.

Pysomania. — É a impulsão de lançar fogo, de se tornar incendiario.

Dypsomania. — Tendencia irresistivel para beber liquidos alcoolicos, manifestando-se apenas por accessos.

INTELLECTUALIDADE MORBIDA

Manifesta-se principalmente pela *loucura da duvida* e pelo *delirio das negações*. O doente attingido pela loucura da duvida tem idéas fixas que, sob a fôrma de indecisões, hesitações e interrogações, o não largam e o atormentam consideravelmente.

Com Ball, dividil-os-hemos em: *metaphysicos*, tentando sempre resolver os problemas da creação; *contadores*, que contam innumeradas vezes as coisas mais insignificantes, receiando sempre enganar-se; *timoratos*, que duvidam

mesmo de si proprios; *realistas*, que só se occupam das coisas materiaes; *escrupulosos*, que temem sempre ter offendido alguem, e muito principalmente a divindade.

Os individuos que apresentam o delirio das negações, nunca affirmam, d'uma maneira positiva, coisa alguma. Veem, ouvem um facto contado por pessoa de toda a sua confiança, e quando lhes lembra, perguntam a si proprios se realmente ouviram semelhante coisa, se não seria o seu espirito que o inventou, se não o sonhariam.

A obsessão intellectual manifesta-se tambem por remorsos pela necessidade de saber como as coisas são feitas, chegando mesmo estes obsidiados intellectuaes a destruir certos objectos para vêr os seus mais insignificantes detalhes, e pelo medo de se comprometterem por meio da escripta, etc.

EMOTIVIDADE MORBIDA

No campo da emotividade morbida temos a notar as obsessões de aversão e medo, as *phobias*, caracterisadas todas pela sua apparição expontanea e não motivada, pelo estado d'anciedade e angustia que as acompanha, e pela regularidade por que, dadas as mesmas circumstancias, apparecem.

Entre as phobias notaremos:

A agoraphobia. — Os doentes que d'ella são attingidos, tem o terror dos espaços, e tremem só com a idéa de atravessar uma praça, uma rua, etc. Sei d'um individuo que, só, não atravessa a praça de D. Pedro, emquanto que, acompanhado, a atravessa sem receio.

A claustrophobia. — Os doentes são tomados d'um grande medo quando estão encerrados n'um sitio qualquer.

A gynophobia. — Os doentes tem medo da companhia das mulheres bonitas.

Depois veem phobias menos frequentes e muito numerosas, como a *kenophobia*, medo do vacuo; a *psychophobia*, medo do frio; a *klyptophobia*, medo dos ladrões; a *antropophobia*, medo de encontrar pessoas conhecidas; a *hematophobia*, medo do sangue; a *toxophobia*, medo dos venenos; a *thanophobia*, medo da morte; a *phobophobia*, medo de ter medo, etc.

PSYCOPATHIAS SEXUAES

Entre os syndromas da degenerescencia, não são aquelles que dizem respeito aos órgãos genitales, os menos importantes.

Baseando-me sobre a anatomia e sobre a physiologia, e seguindo o parecer de Magnan, estabelecerei quatro classes de anomalos sexuaes.

Constituem os *espinhaes* de que o idiota é o modelo — a primeira classe.

N'estes degenerados, não tomam os centros cerebraes parte alguma nos actos sexuaes. Estes estão unicamente sob o dominio da medulla, e assim os *espinhaes* estão apenas reduzidos aos reflexos. Como exemplo apresentarei o d'uma creança que, desde a idade de tres annos, se entregava ao onanismo, não cessando as suas praticas senão obrigada pela força.

A segunda classe é constituída pelos *espinhaes cerebro-posteriores*, e a estes pertencem os imbecis.

Nos degenerados d'esta classe, o reflexo parte do cortex cerebral posterior e vae dar á medulla. A vista, a imagem d'um individuo, seja elle como fôr, provoca desejos genitales, á satisfação dos quaes elles se entregam sem discernimento nem precauções, chegando até a confessar francamente que isso é, em si, uma necessidade imprescindivel. Encontra-se d'isto nos degenerados superiores.

Os *espinhaes cerebro-anteriores* constituem a terceira classe. O reflexo parte do cortex cerebral anterior. A influencia psychica actua sobre o centro nodular, mas a idéa, a inclinação, ou o sentimento, são n'este caso pervertidos.

Entram n'esta classe os individuos cuja impulsão vem apenas do pensamento, ou da vista de objectos variadissimos, botas, aventaes, saias, com os quaes elles satisfazem os seus desejos.

Pertencem ainda a esta classe um sem numero de degenerados, como os *necrophilos*, os *pederastas*, os *saphicos*, os *sadicos*, os *exhibicionistas*, etc.

Constituindo agora a quarta e ultima classe, temos os *cerebraes anteriores*, individuos em que a medulla e o cerebro posterior ficam silenciosos. A sollicitação é aqui

toda ideal, e todos os desejos ficam nos dominios do platonismo, coisa que os conduz á prática d'actos absurdos a que elles não podem resistir.

M. Magnan falla-nos d'um estudante que, a pouco e pouco, se torna desconfiado, e começa a passar, durante a noite, longas horas á janella. Interrogado sobre este facto, elle diz que lhe é preciso absolutamente um ideal, e que esse ideal é Myrtho, que se retirou para uma estrella. Elle contempla sempre esta estrella, presta-lhe homenagem, queima, em sua honra, essencias caras e incensos, e dirige-lhe versos.

Tentava-se algumas vezes desviar a sua attenção, acompanhál-o ao quarto, fechar a janella e impedil-o de olhar para o céo, mas tudo era inutil. Apenas só, levantava-se, e não dormia senão depois de ter lançado a Myrtho um ultimo olhar.

Julgando ter insistido sufficientemente sobre os variados syndromas psychicos de Magnan, passarei agora a fallar d'um outro syndroma muito bem estudado por M. Guislain, ou seja a *abulia*.

A *abulia* é a impotencia de querer. Segundo as exigencias da sua razão, os doentes sabem querer interiormente, podem mesmo experimentar o desejo de fazer, de executar um certo e determinado acto.

Mas reconhecem, bem ou mal, no fundo do seu enten-

dimento, uma impossibilidade de actuar que os leva ao desanimo e ao abandono completo dos seus designios. A sua vontade não pôde ultrapassar, vencer, uns certos obstaculos; o “eu quero,” não se transforma em vontade impulsiva, em determinação activa, e os doentes admiram-se elles proprios da impotencia que feriu a sua vontade.

A estes estigmas da degenerescencia accrescenta ainda Ballet as *allucinações do ouvido*, que são a consequencia da excitação pathologica do centro das imagens auditivas.

*

*

*

Da descripção, atraz feita, dos syndromas episodicos da degenerescencia, facilmente se conclue que dois caracteres — a obsessão e a impulsão — dominam completamente a scena.

Esta obsessão, e esta impulsão, são absolutamente irresistiveis, e o doente fará tudo por executa-las. Elle, apesar de ter a consciencia do que vae fazer, não pôde resistir-lhes.

Muitas vezes lucha; mas um estado d'angustia e de mal estar que o tortura, e que só o abandonará depois

da execução das suas impulsões ou obsessões, leva-o á pratica dos actos que ellas, por assim dizer, lhe aconsellham, lhe suggerem.

Além d'isso, ver-se-ha tambem que todos estes syndromas se apresentam com os mesmos caracteres.

Por muito differentes que pareçam entre si, por exemplo, os onomatomanos, os dipsomanos, os perversos sexuaes, as coisas, no fundo, são as mesmas.

No dizer de M. Magnan, trata-se, em todos estes casos, d'um centro sobre-excitado, reclamando a volta d'uma sensação já conhecida; a appareição da imagem tonal, isto é, do nome, no centro cortical, basta para calmar o onomatomano; a impressão alcoolica, transmittida pelos nervos do estomago ao centro bulbar, dá satisfação ao dipsomano; e, do mesmo modo, a repetição do acto que faz nascer a sensação no centro genito-espinhal apasigua momentaneamente os desejos do onanista.

HEREDITARIEDADE NA HYSTERIA

A causa primordial da hysteria é a hereditariedade, quer ella seja similar: mãe hystérica, filha hystérica, quer ella actue por transformação: os geradores estando attingidos por uma affecção nervosa differente da hysteria. Ao lado da hereditariedade—este factor importantissimo—apenas existem agentes provocadores da nevrose. (*Charcot*).

Briquet, no seu “tratado clinico e therapeutico da hysteria,, diz ter encontrado nas familias de 351 hystericos, compondo-se de 1:103 pessoas, 214 hystericos ascendentes ou collateraes, e 58 outras doenças do systema narvoso, assim distribuidas:

Paraplegia	1
Delirium tremens	1
Doenças convulsivas	14
Somnambulos	3
Epilepticos	13
Alienados	16
Total	58

Vê-se, por esta estatística, que havia, ao todo, 272 casos d'affecções do systema nervoso em 1:100 pessoas, o que dá uma percentagem de quasi 25 p. c., que ainda pôde elevar-se se attendermos a que, segundo diz o auctor, houve um certo numero de mães e irmãs d'hystericos cujos antecedentes não foi possível conhecer.

Sobre 704 parentes de 167 não hystericos, Briquet encontra 11 hystericos, 3 alienados e 1 nostalgico, o que dá 15 individuos attingidos de nevroses, ou seja 2 $\frac{1}{8}$ por cento.

Pôde pois concluir-se d'estes numeros que, nos parentes d'um hystérico, ha doze vezes mais hystericos.

A hystéria é, pois, uma doença hereditaria por excellencia.

Hamond ¹ cita uma proporção ainda mais consideravel. Em 209 casos, elle encontrou 131 doentes com parentes hystericos, e muitos outros attingidos de outras doenças nervosas.

N'uma these de Genova, de 1885 ², apresentada por Batault e inspirada por Charcot, aquelle auctor procura demonstrar a influencia da hereditariedade sobre a hysteria masculina, e reune 218 casos d'esta nevrose, no

¹ *Traité des maladies du système nerveuse.*

² *De l'hystérie chez les enfants.*

homem, havendo, no entanto, apenas 100 observações de doentes cujos antecedentes hereditarios sejam conhecidos.

Sobre estes 100 doentes, a hereditariedade nevropathica é 77 vezes constatada. Estes 77 hystericos pertencem a 75 familias, e a hereditariedade é directa em 56 casos.

Estes 77 p. c. d'hystericos têm todos uma origem nevropathica que não deixa duvida alguma.

No mesmo anno, Peugniez, na sua these ¹, demonstra que a hysteria infantil depende da hereditariedade n'uma proporção mais consideravel que a hysteria dos adultos.

Isto mesmo tinha já sido affirmado por Briquet, que nos apresenta algumas estatisticas curiosas.

N'uma primeira, que comprehende 80 casos d'hysteria em creanças, elle encontrou 58 casos d'hysteria nos paes, 2 d'alienação mental, e 5 d'epilepsia.

N'uma segunda estatistica, notam-se, em 120 creanças hystericas, 87 casos d'hysteria nos paes, 5 d'epilepsia, e 4 d'alienação.

Finalmente, n'uma terceira, em que Briquet consigna 223 hystericos, ha 133 paes hystericos, 8 epilepticos, e 7 alienados.

¹ *De l'hysterie chez les enfants.*

D'aqui devemos concluir que a lei da hereditariiedade, tão fatal já para os adultos, o é ainda mais para as creanças.

Antes de terminar citarei ainda a these de Bitot ¹, em que se faz menção de 22 casos d'hysteria, nos quaes as investigações, sob o ponto de vista da hereditariiedade nevropathica, foram positivas em 17 casos, nullas em 3, e em 2 deram paes alcoolicos.

De tudo o que fica dito, podemos bem concluir que a hysteria é, por excellencia, uma doença hereditaria.

O alcoolismo, os traumatismos, as doenças infecciosas, as perturbações moraes, não representam, a maior parte das vezes, senão o papel de agentes provocadores, de despertadores da hysteria até então adormecida.

¹ *Hysterie mâle*. These de Bordeaux.

HEREDITARIEDADE NA DEGENERESCENCIA

Como a hysteria, a degenerescencia é uma doença em cuja apparição desempenha a hereditariedade um papel importantissimo.

E assim é que, Charcot ¹, sendo talvez um pouco exclusivo, segundo alguns auctores, a tem considerado como um elemento indispensavel, necessario, independentemente do qual a degenerescencia não existiria.

Em quasi todas as numerosissimas observações que por esses livros fôra temos lido, encontramos invariavelmente, nos ascendentes de degenerados, hystericos, epilepticos, alienados, irritaveis, mostrando-nos a grandissima importancia que, na etiologia da degenerescencia, tem a tara nevropathica dos ascendentes.

Não se trata aqui, como á primeira vista poderia

¹ *Traité de Médecine*. Charcot e Bouchard.

suppor-se, d'uma hereditariedade homologa, pela qual os ascendentes, attingidos de degenerescencia, dariam á luz degenerados.

Esta especie d'hereditariedade é pouco frequente.

Encontrando-se mais vezes, temos nós a hereditariedade por transformação, em que ascendentes, attingidos de quaesquer doenças nervosas, dão origem a verdadeiros degenerados.

As doenças nervosas mais frequentes nos ascendentes productores de degenerados, são, em primeiro lugar, a hysteria, depois a epilepsia, a choréa, as doenças mentaes, a originalidade e a paralyisia geral.

Quererá isto dizer que todo o degenerado deva ter nos seus ascendentes alguma d'estas doenças?

É evidente que não. As intoxicações, a alcoolica sobretudo, são factores de degenerescencia, mas factores muito secundarios, quasi que collocados no ultimo plano pela hereditariedade.

Nas lições clinicas de M. Magnan encontramos resumidas todas as idéas emittidas sobre a etiologia das degenerescencias mentaes. E assim é que, para M. Falret, é á influencia hereditaria dos ascendentes que se deve ligar mais importancia. M. Christian dá um grande valor ao estado dos paes no momento da concepção, emquanto que M. Boucheraud incrimina as affecções desen-

volvidas durante a vida fetal, e M. Cotard, attribue principalmente os estados degenerativos ás doenças soffridas na infancia.

Pela minha parte, diz M. Magnan, reconheço a existencia de todas estas causas, mas, segundo os factos, não posso deixar d'attribuir a parte principal ás influencias hereditarias.

A hereditariedade peza fortemente sobre os individuos, principalmente nas affecções do systema nervoso.

E, para confirmar as palavras d'este distincto homem de sciencia, por ali estão estatisticas varias, a de Legrand du Saulle que encontra a hereditariedade como factor da degenerescencia 85 vezes por 100, a de Burrow, que a encontra em $\frac{6}{7}$ dos casos, a de Esquirol, que em 265 casos, a encontra 140 vezes, e, finalmente, a de Billot, que, em 15:000 degenerados, apenas 15 encontrou em que tara alguma existisse, nem nos ascendentes, nem nos collateraes.

À hereditariedade tem, pois, uma extraordinaria influencia sobre a genese e evolução da degenerescencia.

E estamos tão convencidos d'isto, que nos parece poder affirmar que a hereditariedade appareceria sempre como factor da degenerescencia, se não fosse, algumas vezes, extremamente difficil, se não impossivel, alcançar informações seguras sobre os ascendentes.

*Alterações do mechanismo mental na degenerescencia
e na hysteria*

Sabemos já que, no degenerado, a intelligencia é enfraquecida e mal equilibrada. Fraquissima no imbecil e no debil, ella é algumas vezes muito elevada no degenerado superior. N'este, não é a intelligencia que falta, e o que o torna um degenerado, é apenas o desenvolvimento desigual das faculdades.

Ao lado d'estas anomalias d'intelligencia existem tambem outras,—as anomalias do senso moral. Os sentimentos e as tendencias do degenerado são pervertidos. E assim é que encontramos muitas pessoas que, sem serem loucas, apresentam particularidades de pensamentos, de sentimentos, ou de character, que são bem differentes do commum, tornando essas pessoas objecto da attenção geral.

Os seus sentimentos são extremamente moveis, mudam facilmente de determinação, são d'uma instabilidade grande de pensamentos.

D'um instante para o outro passam do enthusiasmo ao desanimo, da alegria á tristeza, e são incapazes de fixar, em qualquer coisa, a sua attenção.

Nota-se, além d'isso, n'estes individuos, umas singularidades d'aspecto, de conducta, d'attitude, que fazem conhecer esses originaes, que se comportam sempre differentemente dos outros, que têm uma maneira especial de vestir, de marchar, de fallar, maneira que elles por coisa alguma abandonam, e á qual se ligam com amor, julgando que ella, tornando-os notados, os torna ao mesmo tempo superiores ao resto da humanidade.

No degenerado, a emotividade e a vontade são também alteradas.

O degenerado tem idéas fixas, impulsões, obsessões. Elles têm um pensamento que os turtura, e uma força impulsiva que os obriga a pôr em execução as suas idéas, e que os não abandona até ao momento em que o acto seja completado.

E, como complemento d'este quadro pathologico verdadeiramente triste, elles apresentam ainda uma enormissima difficuldade em executar as determinações da

vontade, não sabem querer, e são incapazes de actuar. (*Abulia*).

Lancemos agora uma vista ligeira sobre as alterações do mechanismo mental na hysteria, e veremos que ellas são muito semelhantes ás que se observam na degenerescencia.

Na hysteria, a intelligencia é muitas vezes alterada, diminuida. Acontece, muitas vezes, ao hystérico, vêr-se na impossibilidade d'adquirir conhecimentos novos, e a sua instrução pára abruptamente, qualquer que seja a sua idade.

O hystérico é sempre um distraído que não póde fixar a attenção sobre coisa alguma. A cada instante, põe-se a fallar ao acaso, a sonhar, a idear coisas varias, e a sua attitude, o seu character, a sua excentricidade, a instabilidade das suas idéas, tornam-o facilmente reconhecível.

Mas, o que mais fere o observador, o character principal do estado mental dos hystéricos, aquelle que mais é para notar, é o enfraquecimento da vontade, a *abulia*.

O hystérico não sabe ou não póde querer. Vai para fixar a sua attenção, e não o consegue senão depois de muitos esforços, extremamente penosos.

E assim é que o hystérico se vê, quasi sempre, na

impossibilidade de se oppôr a uma impulsão, de suspender um acto começado, de expulsar uma obsessão.

Segundo Janet ¹, estes "estigmas mentaes,, pertencem aos hystericos, mas tambem se encontram em outras doenças.

Os doentes attingidos da loucura da duvida, os obsidiados, os impulsivos, "isto é, os degenerados,, apresentam o mesmo quadro pathologico. E, Janet, depois d'estas considerações, accrescenta:

É verdade que elles são parentes proximos dos hystericos.

Em outro ponto da obra abaixo citada, o mesmo auctor diz: os imbecis que recentemente descrevia M. Sollier, quando não são inferiores, têm as mesmas fraquezas e os mesmos defeitos.

*

*

*

É evidente, pelo que deixamos dito, que os syndromas de degenerescencia e a hysteria, teem, como factor etiologico, uma predisposição hereditaria da mesma ordem. Ora esta identidade d'origem não nos deve já fazer pensar n'uma identidade de natureza?

¹ *Etat mental des hysteriques.*

Além d'isso, sabemos que a hysteria se manifesta principalmente por occasião da puberdade. E não é por esta mesma epocha que os syndromas episodicos da degenerescencia apparecem, e que o imbecil ou o simples excentrico se manifestam claramente?

E, depois, não tem a hysteria, como a degenerescencia, os seus estigmas anatomicos? É verdade que, na hysteria, são frequentemente pouco accentuados. Mas na degenerescencia são tambem, por vezes, pouco nitidos.

Os proprios estigmas funcçionaes da hysteria, como, reacções disparatadas do systema nervoso, sonhos pavorosos, alterações de sensibilidade, apertos do campo visual, movimentos choreicos, intelligencia defeituosa, memoria enfraquecida, alterações de commotividade, a abulia, a impulsividade, se encontram com frequencia nos degenerados.

Não vemos nós tambem que o hystericico é, ordinariamente, um ser pouco sociavel, com um character especial, não acompanhando a evolução da sociedade em que vive, não se adaptando ao meio? E não é isto mesmo o que constitue o estado regressivo que caracteriza os degenerados?

Não encontramos tambem nos hystericos, obsessões e impulsões como nos degenerados?

É verdade que estas obsessões, ou antes idéas fixas

—graus differentes do mesmo facto—se dissimulam, existem de um modo sub-consciente, e necessitam de processos para serem descobertas, representando, no entanto, um papel importantissimo na producção dos accidentes e estigmas.

Todos os accidentes hystericos tem uma idéa fixa que os explica, idéa que as mais das vezes existe d'uma maneira automatica e subconsciente, sem que o doente d'ella tenha conhecimento.

Esta idéa fixa encontra-se bem clara nas hyperesthesias e hyperalegesias. Sem exagero de sensibilidade, não ha dôr ao contacto, a menos que o doente saiba, vendo, ou sentindo, que lhe tocam. E, n'este caso, o doente percebe antes uma commoção geral, uma angusta grande, que póde dar origem a um ataque, do que propriamente uma dôr.

E não vemos nós os tics, os tremores e chorêas, repetirem sempre um movimento antigo que o doente muitas vezes apanhou por imitação? E que quer isto dizer senão que estes phenomenos dependem d'imagens motrizes anteriormente adquiridas, exteriorisadas por este modo?

E quantas vezes por meio de somnambulismo, por exemplo, se vae encontrar a origem d'estes factos n'uma obsessão, talvez desconhecida do doente, ligada a qualquer facto da sua vida ...

E o caso d'um doente ¹ que apresentava um tic, consistindo em contrahir o lado esquerdo da face e espirrar ruidosamente pela narina direita. Durante uma sessão de somnambulismo, o homem affirmou que tinha, no nariz, uma crosta que o incommodava. Tirada ella durante uma nova sessão, o tic desapareceu, o que prova bem que elle era devido áquella idéa fixa, que obsidiava o doente.

O proprio estado contractural ou paralytico, desaparecendo tantas vezes apenas pela suggestão, não é tambem devido a uma falsa idéa fixa, a uma obsessão de que o doente se acha imbuido?

Não vemos nós os ataques que seguem o primeiro—succedendo este sempre a uma commoção moral viva—manifestarem-se sempre da mesma fórma, mostrando assim que o mechanismo da sua producção é sempre o mesmo, que elles são devidos a uma idéa fixa que atormenta o doente?

E o que é, no ataque, o extase, o periodo das attitudines patheticas, o periodo do delirio terminal, senão a exteriorisação, o desenvolvimento da idéa fixa obsidente, a impulsividade levada ao seu mais alto grau? Poderiam agora perguntar: Mas a que é devida a repetição do ataque sempre que se toca uma zona hysterogenica, sem-

¹ Pierre Janet.

pre que o doente vê um certo objecto, ouve uma certa palavra?

É ainda a idéa fixa, despertada por esses factos, e agora a elles associada, que produz o ataque.

Finalmente, as abulias, as anesthesias, as amnesias, augmentam tambem quando uma idéa fixa se torna mais predominante.

Eis, pois, provado que a idéa fixa, a obsessão e a impulsividade, que formam a base fundamental dos syndromas da degenerescencia, formam egualmente a base da maior parte dos symptomas da hysteria.

Attendendo agora a que nos dois estados a que me venho referindo existe uma predisposição hereditaria com os mesmos caracteres; que os phenomenos hystericos coincidem com os estigmas funcçionaes da degenerescencia; que no mesmo individuo frequentemente coexistem symptomas hystericos e degenerativos; que, em todos os hystericos, ha estigmas physicos, sociaes ou funcçionaes pertencentes á degenerescencia; e que, finalmente, encontramos, em todos os hystericos, como base dos accidentes da hysteria, os mesmos phenomenos (obsessões, impulsões, idéas fixas) que constituem a base dos syndromas da degenerescencia, parece-me poder concluir que a hysteria é um estado de degenerescencia, que é uma sua modalidade.

PROPOSIÇÕES

ANATOMIA.—A pequena préga semilunar que existe no angulo interno do olho, é o resto d'uma terceira palpebra, interna, completamente atrophada.

PHYSIOLOGIA.—A theoria do rizo diaphragmatico deve ser posta de parte por menos verdadeira.

ANATOMIA PATHOLOGICA E BACTERIOLOGIA.—Tudo o que vive deve a sua vida ás bacterias.

THERAPEUTICA.—O banho frio é por excellencia o meio curativo do delirio febril.

PATHOLOGIA GERAL.—Em materia d'hereditariedade estou com aquelle versiculo da Biblia que diz: «Os paes comerão as uvas azedas, e aos filhos azedarão os dentes.»

PATHOLOGIA MEDICA.—A mulher é uma degenerada.

MEDICINA OPERATORIA.—No tratamento do mal de Pott condemno o methodo operatorio de Calot.

PATHOLOGIA CIRURGICA.—Nas endometrites catarrhaes, o chloreto de zinco, empregado como modificador da mucosa, causa mais prejuizos que beneficios.

PARTOS.—Em partos dystocicos por hydrocephalia pronunciada, á operação cesariana, e á symphiseotomia, prefiro a redução de volume da cabeça pelo esvasiamento do liquido.

HYGIENE.—No Porto, por occasião de futuras epidemias, uma das primeiras medidas a tomar deverá ser a suppressão dos jornaes.

Visto.

A. Maia,

Presidente.

Imprima-se.

O. Monteiro,

Director Interino.

- Devido á precipitação com que este trabalho foi revisto, alguns erros typographicos escaparam, que, já agora, ao cuidado de quem lêr fica o corrigir.