José d'Oliveira Lima

O hypnotismo e a suggestão

EM

THERAPEUTICA

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA Á

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PORTO
Typographia de A. F. Vasconcellos, Succ.
Rua de Sá Noronha, 51 e 59
—
1900

99/5 EMC

Dr. Agustín

Maximiano

Plácido

Rogers

Emma

ESCÓLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR INTERINO

ANTONIO D'OLIVEIRA MONTEIRO

LENTE-SECRETARIO INTERINO

Clemente Joaquim dos Santos Pinto

Corpo Cathedratico

Lentes Cathedraticos

1.ª Cadeira — Anatomia descriptiva 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 recem-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, semeiologia 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 S. Martins Junior. Alberto Pereira Pinto d'Aguiar.
Secção cirurgica	Clemente J. dos Santos Pinto. Carlos A. de Lima.

Lente demonstrador

Secção cirurgica	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, artigo 155.º)

Aos meus queridos Paes

Este trabalho representa a somma de todos os sacrificios que por mim vos dignastes fazer. É, pois, em nome da gratidão que vos devo, que vol-o offereço, embora insignificante, para testemunho d'essa gratidão e da minha sincera amizade. Mas, mal imaginaes, meus queridos Paes, a dolorosa impressão com que vos dedico esta minha ultima prova escolar, ao lembrar-me de que em breve vou deixar-vos.

Podereis medir pelas vossas as minhas saudades, mas ainda assim grande é a differença que existe entre mim e vós: vós tendes mais filhos e ficaes perto d'elles; eu não tenho outros Paes e vou para longe.

Uma coisa, porém, deve consolar-vos: é que, aqui como na Africa, a minha dedicação por vós é sempre a mesma.

Acceitae, pois, esta desvaliosa offerta como testemunho perduravel do mais radicado amor e vivo reconhecimento do vosso filho

José.

A' minha querida Corina

A ti, minha adorada esposa, a quem entreguei toda a minha vida, como deixar d'offerecer-te este trabalho a que assististe desde o seu começo?

A ti que, ha tanto, sentes, como eu sinto, as minhas tristezas e as minhas alegrias, como deixar d'offerecer-te a ultima prova do meu curso medico?

Ahi a tens pois, minha querida Corina, e com ella o meu sincero desejo de fazer-te feliz, porque a tua felicidade será sempre a do teu muito dedicado

José.

A MINHAS IRMÃS

Maria

Henriqueta

E A MEU IRMÃO

Pedro

Um grande abraço

Uma coisa vos peço em troca da minha insignificante offerta: nunca vos esqueçaes da amizade do vosso dedicado

José.

A MEU CUNHADO

Dr. Viriato de Sá Fragoso

Pig.mo Contador em Cantanhede

A ti, meu caro Viriato, que de ha muitissimo tempo me habituei a considerar-te como irmão, dispensando-te não menos amizade, nem menos sincera do que a meus irmãos, um sinceríssimo abraço e com elle os meus ardentes votos pela continuação da nossa boa amizade, pela tua felicidade, pela da nossa querida Micas e pela dos teus filhinhos.

AOS MEUS QUERIDOS SOBRINHOS

Antonio (meu afilhado)

Maria do Ceu

UM BEIJO.

AO MEU PARTICULAR AMIGO

Dr. Antonio dos Santos Tóvim

Pig.mo Clinico em Cantanhêde

Hoje um abraço d'amigo; ámanhã um abraço d'irmão.

A MEU TIO

O REV.^DO

Luiz Antonio Torreira de Sá

A MINHAS TIAS

D. Maria Alexandrina Torreira de Sá
D. Anna Emilia Torreira de Sá

A MINHA TIA

D. Henriqueta de Jesus Torreira de Sá Fragoso

E

A MEUS PRIMOS

Dr. Viriato de Sá Fragoso
Antonio de Sá Fragoso
D. Maria José de Sá Fragoso
P.^e Carlos de Sá Fragoso
José de Sá Fragoso
Ernesto de Sá Fragoso.

A MINHA TIA

D. Adelaide Lima

E

A MEU PRIMO

Pedro Viegas de Lima

A MEUS PRIMOS

D. Julia Rebello Torreira de Sá
Dr. Luiz Alfredo Torreira de Sá

Dig.^mo advogado em Vagos

e seu filhinho Luiz.

A meus cunhados

Carlos Guerreiro
Eduardo Guerreiro
D. Georgina Guerreiro de Mendonça
Carlos de Mendonça

E AOS MEUS SOBRINHITOS

Carlos e Jorge.

A MEUS TIOS

D. Umbelina Ulvida Gomes dos Santos
Manoel Gomes dos Santos

e a seus netos

Alvaro e Adriano.

A meu Tio e dedicado Amigo

Antonio Gomes dos Santos Junior

Permitta o meu presado Tio e Amigo a minha insignificante offerta, como pallido reflexo da minha amizade e da minha indelevel gratidão.

A MEUS PRIMOS

D. Felismina Neves Gomes dos Santos

Julio Gomes dos Santos

e seus queridos filhos

Julio e Manoel

Nunca poderei esquecer a amizade com que sempre me tratastes e os favores que vos devo. Como testimunho da minha amizade e gratidão, dignae-vos acceitar a insignificante offerta do vosso dedicado primo e amigo

José.

A meus Primos

D. Adelina Gomes dos Santos Oliveira

E

Dr. Candido Augusto d'Oliveira

Dig.mo Juiz da 2.ª vara civel do Porto

Um affectuoso abraço.

A' MEMORIA

DE

MEU TIO E PADRINHO

Thomé Ferreira Lima

E DE

MEUS TIOS

Francisco Lima
José Augusto Nunes Fragoso
José Luiz Torreira de Sá

A' MEMORIA

DE

MEUS SOGROS

D. Maria Isabel Gomes de Figueiredo Almeida

E

João Guerreiro de Figueiredo Almeida

A todos os meus parentes

e amigos

Um affectuoso abraço.

AO MEU CONDISCIPULO E INTIMO AMIGO

Berardo José Dias Simões de Carvalho

Que dizer-te?!...

Ao meu dedicado Amigo

O EX.MO E REV.MO SENHOR

Francisco Xavier Nunes Fragoso

Dig.mo Prior de S. Lourenço do Bairro

Testemunho da minha amizade e da minha muita consideração pelo velho amigo de meus Paes.

AO MEU DEDICADO AMIGO

Joaquim de Souza Loureiro Junior

Ao dedicar-lhe esta pagina, só tenho em vista manifestar-lhe a minha sincera amizade e o meu reconhecimento por tantos favores com que me tem honrado.

Ao meu intimo e dedicado Amigo

Dr. Alberto da Maia e Cruz do Valle

Dig.mo Clinico em Midões

E SUA EX.MA ESPOSA

A Ex.ma Senhora

D. Adelaide Baeta Valle

Meu Caro Alberto: Perto ou longe de ti, o amigo será sempre o mesmo. Dedicando-te a minha ultima prova escolar, embora modesta e, por isso, insignificante offerta, julgo manifestar-te mais uma vez a minha amizade e o muito que te considero. Com ella, vae um abraço do teu dedicado

José Lima.

Ao Jll.mo e Ex.mo Senhor

Dr. Abel Pereira do Valle

E SUA EX.MA FAMILIA

Como prova de muita gratidão e particular estima.

AOS MEUS CONDISCIPULOS

E EM ESPECIAL

áquelles que sempre me distinguiram
com a sua amizade

Aos meus amigos

Aos meus Contemporaneos

Aos meus collegas do Ultramar

Aos que me dedicaram as suas theses

AO ILLUSTRADO CORPO DOCENTE

DA

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

E EM ESPECIAL

aos Ill.mos e Ex.mos Senhores

Dr. Antonio d'Azevedo Maia
Dr. Antonio Joaquim de Moraes Caldas
Dr. Alberto Pereira Pinto d'Aguiar
Dr. Candido Augusto Corrêa de Pinho
Dr. João Lopes da Silva Martins Junior
Dr. Roberto Bellarmino do Rosario Frias

AO MEU DIGNISSIMO PRESIDENTE

O Jll.mo e Ex.mo Senhor

Dr. Alberto Pereira Pinto d'Aguiar

Testemunho da minha consideração e respeito pelo seu talento e pelas suas admiraveis faculdades de trabalho.

Ao meu jury

DUAS PALAVRAS

O trabalho que vae seguir-se e que representa a nossa ultima prova escolar, foi elaborado durante o nosso 5.º anno, anno em que todo o tempo é pouco para o cumprimento dos nossos deveres escolares, faltando-nos, por isso, para podermos pensar attentamente em qualquer assumpto sobre que devesse versar a nossa dissertação inaugural.

Muito desejariamos apresentar um trabalho bem elaborado, embora acanhados os recursos de que nos é licito dispôr; teriamos mesmo pensado em apresental-o mais tarde, se não tivessemos d'ir, muito brevemente, cumprir os nossos deveres de facultativo do quadro de saude de Angola.

A necessidade de satisfazer quanto antes este compromisso e a falta absoluta de tempo, factor que é, póde dizer-se, indispensavel para a elaboração de qualquer estudo consciencioso e seguro, são, ao que nos parece, explicação mais que sufficiente da deficiencia do nosso trabalho, embora modesto e despretencioso.

Explicar o motivo porque escolhemos este assumpto, para a nossa ultima prova escolar, não nos seria muito facil. Ao mesmo tempo que a nossa attenção era despertada pela

narrativa d'alguns dos mais extravagantes phenomenos do hypnotismo e das extraordinarias curas realisadas por intermedio d'este agente therapeutico, resolvemos inquirir dos livros classicos a verdade do que ouviamos, e a explicação dos factos que, durante algum tempo, suscitaram em nosso espirito um scepticismo bem natural. Em o nosso modesto parecer, era elle de maior valia do que esse enthusiasmo prematuro que, em todas as coisas, é início obrigado do parti-pris *e do fanatismo.*

Esse sceptismo só poderia desapparecer estudando, primeiro, e praticando, depois, o hypnotismo tanto quanto nos fosse possivel. Não nos repugna, no entanto, confessar que, apesar da nossa boa vontade, pequena é ainda a nossa prática; isto em virtude de dois factores, cada qual mais poderoso: a falta de tempo e a falta de sujets.

Para quem, como nós, está prestes a concluir um curso de medicina o que mais interessante se lhe deve affigurar dentro do assumpto escolhido — **Hypnotismo e Suggestão** *— sem duvida vastissimo, é o seu estudo debaixo do ponto de vista* therapeutico.

Eis pois o motivo porque orientámos a nossa dissertação sob o titulo — **O Hypnotismo e a Suggestão em Therapeutica,** *assumpto que dividimos em tres partes, comprehendendo cada uma d'ellas varios capitulos, cuja successão demonstra a fórma analytica do methodo que adoptámos no estudo da natureza do hypnotismo e na interpretação dos phenomenos hypnoticos e suggestivos, em especial pelo que elles apresentam de pratico debaixo do ponto de vista therapeutico.*

Os capitulos que compõem a 1.ª e a 2.ª parte do nosso trabalho seguem a ordem que nos pareceu mais rasoavel para que o assumpto se fosse, pouco a pouco, completando. Na 3.ª parte, apresentamos em primeiro logar uma estatistica de Van Renterghem e Van Eeden que achámos magnificamente elaborada e que demonstra á evidencia, já pelo numero de casos tratados, já pela sua natureza, os resultados que é possivel colher da applicação do hypnotismo, como methodo therapeutico. A esta estatistica seguem-se algumas observações clinicas das quaes só uma é pessoal, e que têm em vista frisar bem a enorme variedade

de casos em que, com vantagem, é applicavel a therapeutica suggestiva.

Postas estas considerações, resta-nos, para terminar, aproveitar o ensejo de agradecer aos nossos illustres professores a benevolencia que sempre se dignaram dispensar-nos e com que, por certo poderemos contar mais uma vez, recordando a conhecida, mas sempre bella phrase de Montesquieu:

«Je désire que mes juges voient en moi non l'homme «qui écrit, mais l'homme qui est forcé d'écrire.»

Porto — Julho de 1900.

José d'Oliveira Lima.

Primeira Parte

CAPITULO I

Definições

O que é o hypnotismo: definições de Braid, Charcot, Bernheim, Masoin, etc. — O que é a suggestão: definição de Bernheim; differentes especies de suggestão: Auto-suggestões, suggestões no estado de vigilia, suggestões hypnoticas (intra-hypnoticas e post-hypnoticas). — Duas palavras sobre a suggestão mental.

São poucos os assumptos tão difficeis de tratar syntheticamente, no momento actual, como o hypnotismo.

Não só os phenomenos são, por vezes, rebeldes a qualquer coordenação, mas está ainda por conhecer, d'uma maneira completa, a natureza do agente e, á parte alguns pontos incontestaveis, está-se reduzido a hypotheses, visto que não ha ainda theoria absolutamente verificada da hypnose e da suggestão.

Antes d'entrarmos na historia do hypnotismo e da suggestão que, desde todo o tempo, desempenharam um grande papel na causalidade dos actos humanos, julgámos conveniente, para proceder com certo methodo, definir, tanto quanto possivel, os diversos termos com que temos de jogar na exposição do assumpto, que só muito recentemente começou a ser analysado com seriedade.

Como prova d'esta affirmação bastará recordar que em

1890, o eminente professor Brouardel, decano da faculdade de medicina de Paris, fazia, perante o tribunal criminal do Sena, uma longa exposição, muito argumentada, sobre a suggestão e suas consequencias criminologicas; e em 1840 a Academia de medicina de França, reunida em sessão plena, tinha solemnemente declarado, dando uma caracteristica manifestação da sua irresistivel tendencia ao exclusivismo e ao espirito d'escola, que a palavra hypnotismo devia ser banida de qualquer glossario scientifico, devendo ser considerado charlatão o medico que se occupasse d'esta chimera.

E' que, mesmo que uma nova idéa seja admittida em principio, fica sempre uma retaguarda d'obstinados cuja orientação cerebral, definitivamente estabelecida de qualquer fórma, se recusa a qualquer modificação.

Choveram sobre hypnotismo e hypnotisadores as maiores diatribes e não ha muitos annos ainda que Constantin James escrevia o seguinte:

«L'hypnotisme et le darwinisme sont des dissolvants sociaux...

«Ces deux sciences *(sic)* sont devenues dans une certaine mesure *les auxiliaires du crime*».

Entretanto alguns sabios, mais scepticos, no sentido rigoroso da palavra, mas menos aterrorisados pelo ridiculo, decidiram-se a estudar estes phenomenos «*novos*».

Tal foi o ponto de partida das investigações actuaes sobre o hypnotismo, investigações cujos resultados permittem, desde já entrever a importancia que tomarão a hypnose e a suggestão na intellectualidade das gerações proximas.

Esta influencia, regularisada e ordenada, será, na evolução do seculo XX, provavelmente colossal.

Tratemos, pois, de limitar a significação dos termos, e de bem fixar o seu valor, visto que não se podem exigir em tal materia definições scientificas.

O que é o hypnotismo?

O termo *hypnotismo* não está ainda estrictamente determinado nem na sua extensão, nem na sua comprehensão; designa a totalidade dos factos observados e nada mais.

E' uma palavra vaga que se emprega, sem precisão, para exprimir um conjuncto de experiencias, de deducções e d'hypotheses.

A sua etymologia (ὕπνος, somno) é além d'isso insufficiente e mesmo falsa; convém no entanto empregal-a, sem perder de vista esta significação indecisa.

Para que podessemos definir o hypnotismo com todo o rigor philosophico, era necessario que conhecessemos bem a essencia e a natureza do definido.

Teremos pois que contentar-nos, com passar em revista as definições apresentadas por alguns auctores.

Encontramos-nos em presença de duas doutrinas oppostas e inconciliaveis: uma sustentada pela Escola da Salpêtrière, a outra pela Escola de Nancy.

Quer a primeira d'estas duas escolas que o hypnotismo seja um estado pathologico, uma perturbação do funccionamento regular do organismo, uma nevrose artificialmente provocada, e em grande analogia com a hysteria, affirmando que são os individuos mais hystericos os que offerecem maior disposição para experimentar os phenomenos hypnoticos mais accentuados.

Ao contrario d'esta escola, affirma a de Nancy que o hypnotismo é um phenomeno physiologico que consiste na exaltação d'uma disposição physiologica commum a todos — a *suggestibilidade*.

Encontram-se, pois, as duas escolas em completo desaccordo e collocadas em terrenos tão differentes que difficil será harmonizarem-se.

E' racional admittir, diz Richer, que os phenomenos d'hypnotismo, que dependem todos d'uma perturbação do funccionamento regular do organismo, exigem para o seu desenvolvimento uma predisposição especial que, d'unanime accôrdo, os auctores fazem residir na diathese hysterica. E', pois, nos hystericos que devem encontrar-se os phenomenos d'hypnotismo mais accentuados. A Escola da Salpêtrière não admitte o hypnotismo senão nos hystericos.

A' d'outrina da Salpêtrière responde Bemheim: Não, o somno hypnotico não é um somno pathologico! não é uma nevrose analoga á hysteria! Sem duvida que nos hypnotisados é facil despertar todas as manifestações hystericas; sem duvida que n'elles se póde desenvolver uma verdadeira nevrose hypnotica que se repetirá em cada somno provocado. Mas estas manifestações não são devidas á hypnose, são devidas á suggestão do operador ou, algumas vezes, á auto-suggestão n'um individuo particularmente impressionavel, cuja imaginação impressionada pela idéa do magnetismo, cria estas desordens funccionaes que uma suggestão calmante poderá sempre reprimir. Os pretendidos phenomenos physicos da hypnose não são senão phenomenos psychicos; a catalepsia, o *transfert*, a contractura, etc., são effeitos da suggestão. [1]

Parece-nos, como teremos occasião de vêr, que, apesar de collocadas em campos tão oppostos seria possivel pôr em accôrdo as duas escolas, se ellas consentissem em encontrar-se sobre um terreno commum, o da hypnose em geral.

---

1 Bernheim — *Revue de l'hypnotisme* — Janeiro 1888.

Bastar-lhes-hia, para isso, tomar por ponto de partida o velho axioma de physiologia: não ha limites estabelecidos entre o normal e o pathologico; d'um ao outro ha graus insensiveis.

Então a Escóla da Salpêtrière não recusaria admittir o hypnotismo fóra da hysteria e por sua vez a Escola de Nancy não persistiria em ignorar a extrema frequencia da hysteria que se acha encoberta em muitos individuos que ella considera como absolutamente sãos.

Comprehende-se que esta diversidade d'interpretação dos phenomenos tenha dado lugar a um grande numero de definições, das quaes, umas representam a doutrina da Escola de Nancy, outras a da Salpêtrière e outras, finalmente, contêm um pouco da doutrina d'ambas as escolas.

Assim, para Bernheim o hypnotismo é: a provocação d'um estado psychico particular que augmenta a suggestibilidade. [1]

Segundo a Escola de Nancy a hypnose tem por origem a propria suggestão.

Esta definição tem o defeito de poder applicar-se tambem aos estados d'embriaguez alcoolica, chloroformica, etc, em que a suggestibilidade é augmentada — Completada, porém, com a explicação de Bernheim, ella exclue esses estados, não perdendo todavia o defeito que affecta uma parte da doutrina da Escóla de Nancy.

Para Charcot o hypnotismo é: uma nevrose experimental.

Esta definição que representa a divisa em volta da qual se reunem os soldados da Salpêtrière, é concisa demais, inteiramente vaga e nada clara. De resto a Escóla da Sal-

---

[1] Bernheim — *De la suggestion et de ses applications à la therapeutique* — Paris — Pag. 22.

pêtrière affirmando que no hypnotismo ha sempre uma perturbação nervosa mais ou menos, profunda, uma alteração no equilibrio dynamico nervoso mais ou menos comparavel á da hysteria e das outras nevroses, chama a essa perturbação, a essa alteração-*nevrose*, isto é, exprime um phenomeno pouco conhecido por um termo egualmente obscuro e que debaixo d'uma feição technica encobre apenas a nossa ignorancia.

Braid definia o hypnotismo como um estado particular do systema nervoso determinado por manobras artificiaes.

Foi Braid que creou a palavra hypnotismo que no dizer d'elle, comprehendia *uma serie d'estados differentes, susceptiveis de variar indefinidamente desde a mais leve somnolencia, com excitação ou depressão das funcções, até ao côma profundo com ausencia completa do conhecimento e da vontade* [1].

Além de muitissimo vaga a definição de Braid exige, como constante, indispensavel para a producção da hypnose, o emprego de *manobras*.

Para Masoin o hypnotismo é: uma modificação dynamica do systema nervoso e particularmente do cerebro, provocada d'ordinario por impressões externas ou manobras especiaes; é uma especie de nevrose experimental (Charcot) tal que a vontade se enfraqueçe e se extingue, a consciencia diminue e se perde, os sentidos se exaltam ou se deprimem; é uma *condição segunda* em que a personalidade se transforma e se submette docilmente ás ordens e pensamentos do magnetisador; é uma especie de somno provocado (somno nervoso, somnambulismo artificial) em que o individuo póde tornar-se um automato

[1] Braid (James) — *Neurypnologie Traité du sommeil nerveux ou hypnotisme.* — Trad. de Jules Simon — Paris — (1883).

sem razão, sem vontade, sem reminiscencia; é uma especie de dissociação das diversas faculdades, uma ruptura do equilibrio normal, revelando-se pelo enfraquecimento das camadas superiores do encephalo, com predominio de actividade das inferiores.

Esta definição feita ao sabôr de todas as theorias, comprehende além do hypnotismo, a suggestão. Além d'isso, é extraordinariamente extensa, parecendo antes uma collecção de definições, do que uma definição unica.

Para Azam, o hypnotismo é um meio particular de determinar um somno nervoso, um somnambulismo artificial, acompanhado d'anesthesia, hyperesthesia, catalepsia, e outros phenomenos que se dão no sentido muscular e na intelligencia.

Restringe o dominio do hypnotismo á sua phase somnambulica que póde deixar d'apparecer. E' pois insufficiente.

O Sr. Mont'Alverne de Sequeira apresenta na sua dissertação inaugural a seguinte definição d'hypnotismo: é um somno artificial, mais ou menos profundo, determinado por estados diversos do systema nervoso, modificado por impressões exteriores. [1]

N'esta definição aponta-se simplesmente as impressões externas como meio de provocar a hypnose. Tal é o defeito que accusa tal definição.

Em 1889, apresentava o Sr. Hypolito Francisco Alvares, á Escóla Medico-Cirurgica do Porto a sua magnifica dissertação inaugural em que definia d'este modo o hypnotismo: é a provocação d'uma perturbação nervosa (nevro-psychose) caracterisada por diversos estados — uns

[1] Mont'Alverne de Sequeira — *Hypnotismo e Suggestão* — 1888 — Pag 79.

parecidos, outros não, com o somno natural — e determinada pelo proprio individuo ou por impressões externas. [1]

Esta definição representa mais ou menos a doutrina de Salpêtrière.

Na sua dissertação o Sr. Hypolito Alvares trata de *demonstrar que a hypnose perfeita é uma nevro-psychose.*

«Eis, diz elle, a pag. 204, o nosso credo.»

Na nossa modesta opinião, parece-nos que em face da doutrina tão differente das duas escolas — *Salpêtrière e Nancy* tem seu cabimento um pouco d'eclectismo e não teriamos duvida em responder a quem nos perguntasse por qual das doutrinas nos decidimos, com o velho aphorismo:

In medio consistit virtus.

Quando adeante tratarmos da controversia entre as duas escolas, procuraremos justificar a nossa maneira de pensar.

Suggestão

A suggestão, diz Bernheim, *é o acto pelo qual uma idéa é introduzida no cerebro e por elle acceite.* [2]

Esta ultima condição é indispensavel; se, com effeito, o cerebro não acceita, não assimila a idéa que se lhe apresenta e não procura realisal-a, não poderá haver suggestão.

O individuo suggestionado abdica a sua personalidade e torna-se um sêr passivo submettido a uma vontade ex-

---

[1] Hypolito Alvares — *O que é o hypnotismo — Suas applicações, vantagens e perigos — Dissertação inaugural* — Porto 1889 — Pag. 212.

[2] Bernheim — *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie* — Paris 1891.

tranha que dirige os seus pensamentos e modifica a sua sensibilidade, obrigando-o a proceder como se estivesse em plena posse da sua vontade propria.

Para que a suggestão possa produzir-se, é indispensavel que se dê um certo numero de condições, a primeira das quaes é a confiança, a fé, a credulidade, isto é, um certo estado d'espirito, no qual o individuo se dispõe a crêr cegamente na palavra d'uma pessoa extranha.

Esta disposição para crêr é inherente ao espirito humano; crêr é uma tendencia automatica do nosso cerebro. A nossa aptidão para a suggestão está na razão directa do desenvolvimento d'esse automatismo psychico que junctamente com o enfraquecimento do poder de investigação da intelligencia constitue uma das condições que favorecem o desenvolvimento da suggestibilidade.

Segundo o faz notar admiravelmente Luys n'um trabalho que se intitula: *Leçons cliniques sur les principaux phénoménes de l'hypnotisme*, todos nós passamos umas tres quartas partes da nossa existencia realisando suggestões inconscientes.

No estado normal, poucas pessoas são dotadas de bastante credulidade para receber e realisar uma dada suggestão, a não ser que esta nasça do proprio individuo (autosuggestão), ou entre no seu cerebro por via indirecta (suggestão indirecta).

Ambas estas especies de suggestão differem bastante da chamada suggestão verbal; para acceitar esta ultima é preciso um estado particular do cerebro, no qual a actividade espontanea desapparece, para não obedecer senão ás incitações vindas do exterior.

Toda a idéa, diz Bernheim, *chega ao cerebro por um dos sentidos:* Nihil est in intellectu quod non prius fuerit in

sensu. *Cada um dos cinco sentidos póde enviar ao sensorio impressões que se tornam idéas e constituem suggestões.*

Tomemos o sentido auditivo que, com o sentido visual, é a porta d'entrada mais importante para o centro psychico.

Eis um exemplo: Eu digo a alguem: Você tem uma môsca na testa.

Estas palavras recolhidas pelo ouvido externo, transmittidas ao nervo auditivo, impressionam-n'o; a impressão vibratoria é conduzida por este nervo até ao centro cortical sensorial do ouvido. Ahi produz-se uma percepção bruta: o cerebro ouve.

Se o individuo não comprehende a lingua que eu fallo, a percepção é bruta; ouve ruidos, registra vibrações sonoras; estas vibrações não determinam nenhuma idéa; Sunt verba et voces.

Não ha idéa, não ha suggestão. Se o individuo comprehende, se aprendeu a associar estes ruidos particulares a imagens anteriormente creadas no seu cerebro, então estes ruidos são interpretados; actuam sobre o centro da memoria auditiva que transforma estes ruidos em imagens. O individuo ouve e sabe o que ouve. *A percepção tornou-se concepção; é um phenomeno psychico. A impressão cerebral tornou-se idéa; para que haja suggestão, é preciso que esta idéa seja* acceita *pelo cerebro, é preciso que o individuo* creia. [1]

Toda a suggestão provém, pois, necessariamente d'uma sensação, mesmo as suggestões que qualquer faz a si proprio: as *auto-suggestões.*

Vê-se, desde já, que a relação entre a hypnose e a sug-

---

[1] Bernheim — *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie* — Paris 1891.

gestão não é senão accidental; a primeira favorece a segunda e nada mais.

Assim, as auto-suggestões não são um producto de geração espontanea; estão sempre ligadas a uma impressão sensorial; e quando uma idéa se encontra associada a uma sensação qualquer, a mesma sensação, reproduzindo-se espontaneamente, póde despertar a mesma idéa.

Bernheim, continuando na exposição do mechanismo da suggestão, constata que ella não é um phenomeno passivo, não é uma impressão simplesmente introduzida no cerebro. O centro psychico intervem para transformar a impressão em idéa.

A impressão transforma-se em idéa, a idéa é acceite pelo cerebro; é um phenomeno centripeto. A este succede-se um phenomeno centrifugo que domina toda a nossa actividade: *toda a idéa suggerida e acceite tende a transformar-se em acto.*

E' uma lei psychologica que deriva da observação.

Toda a cellula cerebral impressionada por uma idéa transmitte essa impressão ás fibras nervosas que devem realisar essa idéa.

A idéa torna-se, por sua vez, sensação, imagem, como succede nos casos de visões, d'hallucinações; póde mesmo tornar-se sensação visceral. Assim se explica a maravilhosa acção curativa da agua simples e do miôlo de pão, tanta vez administrados sob os pomposos nomes de protoxydo d'hydrogenio e mica panis.

O Dr. Durand (de Gros) [1] conta que n'um hospital se tinha administrado a um grande numero de doentes agua assucarada. Simulou se um engano por inadvertencia e

---

[1] Dr. Durand (de Gros) — *Cours théorique et pratique de Braidisme* — Paris — 1860.

manifestou-se grande inquietação, como se se tivesse dado um emetico.

Quatro quintas partes dos doentes, diz o Dr. Durand, tiveram vomitos.

A idéa, emfim, transforma-se em movimento. E' assim que se explica o phenomeno das mezas giratorias. As pessoas que estão sentadas em volta da meza não teem a intenção d'exercer qualquer pressão. Mas esta pressão é involuntaria e inconsciente; os dedos obedecem á preoccupação do espirito e a primeira oscillação da meza contribue para suggerir a idéa do movimento e para dirigir as mãos dos operadores suggestionados. Ahi fica um magnifico exemplo d'auto-suggestão produzindo a suggestão mutua, como já tivemos occasião d'observar.

No seguinte facto da clinica de Reynolds encontramos ainda outro exemplo muito eloquente e comprovativo da auto-suggestão: uma rapariga que para ganhar a sua vida, como leccionista, precisava de percorrer grandes distancias, ficou tão receiosa de que as extraordinarias fadigas a que se expunha, determinassem a paralysia dos membros inferiores, que realmente ficou affectada d'uma paraplegia, curada depois pela suggestão em vigilia. [1]

E não será por auto-suggestão que, no estado normal, sentimos a determinadas horas, necessidades inheren-

[1] Russel Reynolds (*Remarks on paralysis and other disorders of motion and sensation dependent on idea.* (British medical journal — Nov. 186) cita ainda o seguinte facto: uma rapariga que se achava exgottada por tratar de seu pae, paralytico, começou a sentir dôres nas pernas e imaginou que ia tambem ficar paralytica; passado algum tempo estava de facto com uma paralysia total que curou ao fim d'alguns dias pelo uso de topicos, fricções, faradisação e pela affirmação do medico de que ia ficar curada completamente.

tes a diversas funcções organicas? A fome, o somno, a necessidade de defecação, etc., apparecem em certos individuos, em periodos tão regulares e com precisão tão mathematica que julgamos serem filhos d'auto-suggestão.

Estes dados, minuciosamente determinados na segunda licção da *Psychoterapie* de Bernheim, mostram claramente quanto é vasto o dominio da suggestão.

Mas, como se realisa o acto pelo qual a idéa é imposta ao cerebro? Haverá um agente objectivo, um fluido nervoso, uma emanação cerebral?

Aqui começam as divergencias e é sobre esta questão que se dividem as escolas, como veremos adeante.

Suppondo sufficientemente limitada a noção de suggestão, algumas distincções ha a fazer.

Ha varias especies de suggestão:

A) A *auto-suggestão*, de que acabamos de fallar.

B) A *suggestão no estado de vigilia*, em que a hypnose não intervem, pelo menos apparentamente.

C) A *suggestão hypnotica*, propriamente dita, que é provocada n'um individuo no estado de hypnose e que comprehende:

a) A *suggestão intra-hypnotica*, que tem logar quando o acto correspondente á ideia suggerida se realisa durante a duração da hypnose; é a mais simples.

b) A *suggestão post-hypnotica* que tem logar quando o acto se realisa depois de accordado o *sujet*, podendo o acto ser realisado immediatamente depois da hypnose, isto é, logo que o hypnotisado accorda, ou só depois d'um praso de tempo mais ou menos longo (suggestão *á échéance*).

Chegado o momento em que a suggestão deve ser realisada, o *sujet* cumpre a ordem dada, por extravagante que ella seja, e por mais regular que seja a sua organisação intellectual.

No momento em que a suggestão post-hypnotica se

realisa, parece que o *sujet* se encontra n'um estado physiologico especial, n'uma especie d'hypnose derivada; é uma hypothese que não está ainda, que nós saibamos, bem esclarecida.

As suggestões podem ser ainda *involuntarias* e mesmo *inconscientes*.

A suggestão, no estado de vigilia sobretudo, é muitas vezes involuntaria.

A propria hypnose produz-se ás vezes independentemente da vontade do hypnotisador ou do hypnotisado, para o que muito contribuem certas circumstancias, como o temperamento, a aptidão individual; etc. Ha ainda outra especie de suggestão, ainda bastante contestada; sobre ella nos demoraremos um pouco mais n'este primeiro capitulo, para não mais voltarmos ao assumpto, já porque, como dizemos, é muito contestado, já porque não cabe nos acanhados limites do nosso trabalho em que não podemos alargar-nos demasiadamente.

E' a *suggestão mental*, assim chamada porque a ideia passa do cerebro do suggestionador para o do *sujet* sem que haja qualquer relação sensorial directa; é a transmissão directa da ideia ou do pensamento sem o intermedio dos sentidos.

A *suggestão mental*, operação applicavel tanto no estado de vigilia, como durante a hypnose, não tem, por emquanto, tido a sancção scientifica e bem cabe, ainda hoje, a um assumpto d'esta natureza a applicação do velho aphorismo de Hypocrates: *Experimentum fallax, judicium difficile*... E porquê? Porque é a falta de conveniente escrupulo na orientação das experiencias comprovativas da doutrina da suggestão mental que tem compromettido a sua causa e concorrido para a sua condemnação ou desprezo. Se, collocando-nos deante d'um *sujet*, ou a grande distancia d'este, concentrassemos a attenção n'uma idéa,

sem a traduzirmos pelo mais leve signal exterior, e essa idéa fosse percebida pelo individuo, podiamos crêr que houve suggestão mental. Mas, para chegar a esta conclusão, tornar-se-ha ainda preciso ter em linha de conta muitas causas d'êrro que podem complicar esta especie de phenomenos e que somos obrigados a evitar.

E não duvidamos justificar a nossa reserva n'esta doutrina, com os seguintes periodos do livro de Ochorowicz sobre a suggestão mental:

«Por ommissão d'alguns detalhes que parecem insignificantes, pelo exaggêro d'outros que parecem necessarios para a comprehensão dos factos, chega-se a formar no espirito uma *prova experimental* que, na realidade, apenas prova o nosso enthusiasmo pessoal. Se, narrando o facto uma primeira vez, se adapta esse facto, um pouco *ad usum delphini,* da segunda vez conta-se quasi do mesmo modo, da terceira vez, quasi como da segunda; então as pequenas modificações accumulam-se e os pequenos detalhes exactos desapparecem. Os individuos pouco familiarisados com os rigores scientificos acabam assim por contar, julgando-se sinceros, coisas que nunca existiram.» [1]

Pela nossa parte, confessamos que algumas tentativas d'experiencia que temos feito têm sido sem resultado convincente, nem mesmo as experiencias mais simples, como esta:

Pretendiamos accordar uma rapariga hypnotisada por nós, suggerindo-lhe que iriamos contar, *in mente,* até dez e que, quando chegassemos a este numero, ella accordaria.

De facto, quando chegámos ao numero dez a rapariga accordou, com grande admiração d'um parente nosso que assistia á experiencia. Não podemos, porém, garantir que,

---

[1] Ochorowicz — *La Suggestion Mental* — Paris, 1889, pag. 25.

apesar do nosso bom desejo, tivessemos evitado todas as causas d'erro; tinhamos-nos collocado ao lado da rapariga e procurámos evitar qualquer som ou gesto que ella podésse perceber, o que seria facil porquanto, como veremos, o hypnotico tem uma actividade sensorial extraordinaria.

E' tambem preciso, em taes experiencias, attender ao estado especial da consciencia do hypnotico que percebe com a maior facilidade os movimentos e as sensações que no estado de vigilia lhe passariam despercebidos; assim se comprehenderá que em grande numero de casos suppostos de suggestão mental, não ha senão transmissão ou suggestão sensorial.

Haveria pois méra coincidencia na experiencia a que nos referimos acima?

Todos nós temos observado que fixando a vista nos olhos d'uma pessoa, durante mais ou menos tempo, o olhar d'esta pessoa é como que attrahido pelo nosso.

A todos nós tem succedido pensar n'uma pessoa e esta achar-se perto de nós, sem a termos visto.

Ochorowicz apresenta varias observações quando trata da suggestão mental apparente e entre ellas ha uma que é realmente notavel.

Refere-se a uma franceza facilmente hypnotisavel e que, muitas vezes no estado de vigilia, adivinhava a doença d'uma pessoa estranha, depois de ter-lhe tocado a mão.

Tendo ouvido fallar de varios casos d'este genero Ochorowicz conseguiu fallar-lhe e perguntou-lhe que doença ella encontrava n'elle, ao que a franceza respondeu: «nenhuma; apenas tendes um pouco de congestão quando trabalhaes demasiadamente, mas, de resto, uma saude perfeita».

A resposta concordava com a verdade, mas desejando uma segunda prova, Ochorowicz perguntou-lhe que doença tinha uma das suas doentes, a qual lhe apresentava; esta

doente tinha uma doença complicada e que embora apresentando lesões nitidamente caracterisadas, o seu aspecto era, graças á sua excepcional constituição, tal que não permittia reconhecer facilmente a doença.

No entanto, a somnambula, depois de ter tocado a mão da doente, fez minuciosa exposição de todos os symptomas, sendo o diagnostico d'estes muito exacto; mas foi ainda mais admiravel a descripção que fez do caracter da doente e dos seus maus habitos.

Perguntando-lhe Ochorowicz sobre que baseava as suas affirmações, ou se julgava vêr os orgãos lesados, a somnambula respondeu-lhe que sentia os symptomas da doença [1].

N'esta observação como nas outras haveria tambem méra coincidencia?

Não sabemos; o tempo o dirá porque a doutrina da suggestão mental está ainda por esclarecer.

Devemos, no entanto, declarar que muito respeitamos as opiniões dos auctores aliás considerados, que se inclinam pela suggestão mental e não podemos deixar de apresentar, para terminar o que temos a dizer sobre o assumpto, as conclusões que Richet pôde tirar das suas experiencias e perante as quaes o nosso espirito fica mais ou menos vacillante.

Conclue Richet a probabilidade do seguinte:

«1.º *O pensamento d'um individuo transmitte-se,* sem o intermedio de gestos exteriores, ao pensamento d'outro individuo que esteja perto d'elle.

2.º *Esta transmissão faz-se em diversos graus* nos differentes individuos, e póde em cada pessoa variar extraordinariamente.

3.º *Esta transmissão é, em geral, inconsciente,* no sen-

---

[1] Ochorowicz — Op. cit., pag. 38 e 39.

tido de que actua de preferencia sobre a intelligencia inconsciente e não sobre a intelligencia consciente do individuo que percebe e do que transmitte.

4.º Nos individuos adultos e sadios, *não hypnotisaveis*, o grau de probabilidade d'esta transmissão não excede quasi $\frac{1}{16}$ (temos visto que póde excepcionalmente attingir $\frac{1}{10}$).

5.º A probabilidade geral em favor da suggestão mental póde ser representada por $\frac{2}{3}$. [1]

Mas, tudo isto são probabilidades e para que possa acceitar-se a doutrina da suggestão mental é preciso que, observados os phenomenos por homens de boa fé, de caracter inconcusso e d'um talento superior, as conclusões de probabilidade venham a ser transformadas em conclusões de certeza e reduzidas a verdadeiras leis. Detivemos-nos um pouco mais sobre esta especie de suggestão para não termos de voltar ao assumpto.

Da suggestão hypnotica, que é a que dentro do nosso assumpto, mais directamente nos interessa, faremos um pequeno estudo, mas mais detalhado, n'um capitulo especial. Feitas estas considerações, e definidos os principaes termos, passamos a considerar a hypnose e a suggestão debaixo do ponto de vista historico, devéras interessante porque nos permittirá vêr que ellas se encontram na historia de todos os povos.

---

[1] Ochorowicz — Op. cit., pag. 68 e 69.

CAPITULO II

O hypnotismo e a suggestão

O hypnotismo e a suggestão debaixo do ponto de vista historico. — O magnetismo atravez dos seculos; até Mesmer. — De Mesmer a Braid. — De Braid até á epocha actual. — O hypnotismo contemporaneo: Charcot, Liébeault, Bernheim, Beaunis, Liégeois, etc.

Suggestão e hypnose são dois termos que se encontram na historia dos povos mais antigos; uma e outra, póde dizer-se, são tão antigas como a propria humanidade.

Desde os tempos primitivos até aos nossos dias, a suggestão encontra-se encoberta em muitos factos que, só por ella, facil e rasoavelmente se poderiam explicar.

«Todos os dias, diz Jourdain, somos hypnotisadores ou *sujets*, ás vezes mesmo, ambas as coisas e sem termos d'isso consciencia; soffremos, reflectimos e emittimos a influencia *suggestiva*.

Esta influencia suggestiva ou poder de suggestão de alguns homens, muitas vezes inconsciente, teve sobre o destino da especie humana uma influencia consideravel. Desenvolvida segundo as situações, a hereditariedade, o caracter do individuo póde em determinados casos, adquirir um valor formidavel.

«Levado ao seu mais alto grau nos seres previlegiados,

diz Nizet, [1] o poder de suggestão revoluciona a terra; todos os conquistadores e fundadores de religiões o tinham; eralhes mesmo indispensavel. Prestigio, auctoridade, honra, coragem e gloria, tudo isso se resume n'uma só coisa: *suggestão*, que se encontra no fundo de todas as paixões, de todas as emoções humanas.

«A suggestão opera milagres» exclama, em extraordinaria hyperbole, um dos adeptos do hypnotismo contemporaneo.

Os antigos consideravam o que nós chamamos hypnotismo como um segredo da natureza, revelado a certos eleitos. Em Epidauro, Delphos e Denderah, nas cerimonias dos templos de Sérapis, d'Isis e d'Osiris, os sacerdotes curavam as doenças pela suggestão.

Encontra-se o hypnotismo em Memphis, nas cerimonias pythicas, em que a sacerdotisa respirava fumigações aromaticas para ter os sonhos reveladores do futuro, como diz Pindaro; outro tanto succedia nas Corybantas de Creta e nas Barvas do Hindustão.

Nos templos egypcios que foram, durante muito tempo, centros scientificos, praticava-se o hypnotismo, e os iniciados eram obrigados a um longo noviciado e a renunciar ao mundo, afim de chegarem ao conhecimento dos mysterios e encontrarem na morte a verdade.

Devéras fastidioso seria seguir aqui a ordem chronologica.

«De Memphis a Athenas, de Ninive á Babylonia, de Roma aos confins do mundo conhecido, os factos são sempre os mesmos.

O hypnotismo apparece em toda a parte: na *Hylêa* de Platão, e o *Enormon* d'Hypocrates, no *gymnosophismo*, *na pératoscopia* de Freya, nos *paouaoucis* dos naturaes da

---

1 HenriNizet — *L'Hypnotisme — E'tude critique* — Paris 1893 — Pag. 43.

Virginia, nas *Brownies* da Escocia e nos Psyllas da India, na *matricha machom* «cura pelo somno.»

Suetonio conta que os ricos mandavam os seus creados dormir para os templos, para se curarem gratuitamente. Eusebio falla claramente das práticas magneticas dos sacerdotes d'Esculapio; Hypocrates recommenda estes processos e prohibe que sejam ensinados aos profanos. Plutarco toma a defeza dos oraculos therapeuticos; Galleno preconisa o tratamento pelo somno.

Cicero considera o hypnotismo como um agente de predicção.

Plotin, um dos fundadores da nova philosophia d'Alexandria, faz uma especie d'amalgama das doutrinas gregas de Pythagoras e de Platão com a theosophia dos Orientaes e tratava as doenças por meio de palavras magicas.

Aristophanes cita a cura d'um cego pelo hypnotismo. S. Paulo falla da hypnose nas Epistolas, declarando que o espirito tem o dom de curar e o de mergulhar em extase. S. Martinho, Côme e Gregorio de Tours praticavam a suggestão curativa. Santo Agostinho escreveu que ha pessoas que sabem curar pelo olhar e pelo tacto.

Philostrato cita a cura d'um paralytico, a «ressurreição d'uma rapariga», e curas milagrosas operadas pelo famoso thaumaturgo Apollonio de Thyanes que passou por magico e por deus, sendo-lhe levantados altares.

O conhecimento e a prática do hypnotismo existiam, pois, nos antigos. Em toda a sua historia se encontram d'isso vestigios, indo mesmo até á infancia do mundo e á genése das sociedades humanas.

A suggestão era já um elemento da mais alta importancia em sciencia, em politica e sobre tudo em therapeutica.

No Oriente a tradição magnetica conservou-se como era outr'ora; os fakirs e os djoguis da India praticam ainda o hypnotismo pelos antigos processos. Olhando para a

ponta do nariz, caem em catalepsia e tomam attitudes extraordinarias que conservam durante um tempo indefinido. Ha, ao que parece, tres escólas de djog na India: uma nas margens do Ganges, outra na costa d'Orissa e a terceira no Sul.

Sabe-se que os Monges do monte Athos, como os fakirs, cahiam em estado cataleptico, depois de demorada contemplação do seu umbigo que, por ser o ponto que liga o feto á mãe, consideravam o ponto mais sagrado do corpo.

Ha quarenta seculos que uma classe d'Egypcios faz ainda a sua profissão do Mandeb, que não é outra coisa senão um processo de hypnotismo. Servem-se d'um prato de faiança branca no centro do qual desenham dois triangulos crusados um no outro e para augmentar o brilho da sua superficie, passam-n'a com um pouco d'azeite; cinco minutos depois o individuo começa a vêr um ponto negro, no meio do prato; este ponto negro augmenta, transforma-se em differentes apparições e ás vezes o paciente adquire uma lucidez somnambulica tão extraordinaria como a d'alguns hypnotisados.

N'estes ultimos seculos, existia uma multidão de thaumaturgos dos quaes os mais celebres, Valentin Greatrakes (seculo XVII) e Gassner (seculo XVIII), curaram um grande numero de doentes e estas curas foram attestadas por uma infinidade de medicos.

Valentin Greatrakes, irlandez, de magnifica familia, soube um dia, em 1662, por uma revelação, que tinha o dom de curar as escrofulas; experimentou o seu poder em alguns escrofulosos e curou-os. Alguns annos mais tarde, novas inspirações lhe fizeram saber que podia curar a febre, as feridas, as ulceras, a hydropisia e um grande numero de outras doenças. Em pouco tempo a sua reputação tornou-se extraordinaria: os doentes affluiam de

toda a parte e por simples toques dirigidos de maneira a fazer fugir o mal, do centro para as extremidades, produzia curas maravilhosas.

«Pela applicação da sua mão, diz Georges Rust, auctor do tempo de Greatrakes, — Greatrakes fazia fugir a dôr e expulsava-a para as extremidades — O effeito era algumas vezes muito rapido e eu vi algumas pessoas curadas como por encanto — Estas curas não me levavam a crêr que n'ellas houvesse algum *quid* de sobrenatural — Nem elle mesmo o pensava e a sua maneira de curar prova que n'ellas não havia nem milagre, nem influencia divina. Parece que do seu corpo, sahia uma influencia balsamica salutar.»

«Quando as dôres, diz um outro auctor, se fixavam na cabeça ou nas visceras e elle as deslocava, appareciam, por vezes, crizes assustadoras e que faziam receiar pela vida do doente.

Assim produzia, Greatrakes estas crises tão favoraveis para a cura e que Mesmer considerava mais tarde como essenciaes e indispensaveis para que ella se realisasse.

Um seculo mais tarde, no fim do seculo XVIII, Gassner, conego de Ratisbonne, adquiriu, em pouco tempo, uma reputação extraordinaria pelo seu methodo de curar; produzia tambem crises, mas por um processo menos simples. Gassner, querendo juntar a religião ás suas praticas, acreditava que havia dous grandes grupos de doenças: umas demoniacas e outras naturaes, e não acreditava na efficacia das suas praticas senão contra as primeiras, abandonando aos medicos não só as segundas, mas ainda aquellas do primeiro grupo em que a sua suggestão não dava resultado.

Gassner tratava especialmente as dôres nervosas e fazia-o percorrendo com as mãos as diversas partes do corpo e friccionando as regiões dolorosas com a sua estola ou

com o lenço; fazia, na realidade, passes magneticos, embora o fizesse inconscientemente. A imposição das mãos não tinha outro effeito senão provocar em certos individuos um estado particular do cerebro que os tornava mais facilmente accessiveis á realisação do phenomeno a que démos o nome de suggestão no estado de vigilia. Tendo começado as suas praticas curativas nos seus parochianos, estes tiveram por elle um tal enthusiasmo que a sua reputação se estendeu com extraordinaria rapidez não só a toda a Suabia, mas ainda á Suissa e ao Tyrol.

Depois de grandes viagens que fez e durante as quaes espalhou largamente as suas prodigiosas curas, fixou Gassner a sua residencia, como conego, em Ratisbonne aonde, em grandes peregrinações, accorriam milhares de doentes que acampavam em volta da cidade.

Uma das suas mais celebres curas foi a de Emilia, filha d'um grão senhor allemão, atacada d'hysteria e que, depois de tratada por um medico de Strasburgo que apenas lhe alliviou um pouco o soffrimento, quiz tratar-se com Gassner.

Este fez-lhe vêr que não estava curada e procedeu immediatamente aos exorcismos que lhe permittiam classificar a doença de demoniaca ou natural. Aos primeiros exorcismos, Emilia entrava em terriveis convulsões que o thaumarturgo fazia parar com o seu virtuoso: *Cesset.*

Agitentur brachia, dizia Gassner, e Emilia agitava os braços.

Paroxismus veniat e a crise voltava com toda a violencia.

Cesset paroxismus in momento! e instantaneamente Emilia se levantava, com um sorriso nos labios.

Sit quasi mortua: o rosto tornava-se-lhe livido, abria desmedidamente a bocca, o pescoço tornava-se rigido e o coração quasi deixava de bater.

Mas... ao seu formidavel *Cesset* tudo desapparecia como por encanto.

O magnetismo, ainda que por muito tempo ignorado, ou o hypnotismo, para nos servirmos desde já da expressão actual, mais exacta, enraízou-se por tal fórma no espirito do homem que ainda hoje se encontram vestigios d'elle na Europa e muito especialmente em certas regiões da Asia e da Africa, menos adeantadas em civilisação.

As diversas manifestações do hypnotismo são, pois, conhecidas desde os tempos mais remotos; é isto o que pretendemos mostrar nas paginas que precedem e que nos teem progressivamente conduzido ao fim do seculo XVIII e á eclosão do *mesmerismo*.

De Mesmer a Braid

Mesmer e o magnetismo animal

Em Fevereiro de 1778 chegava a Paris um homem que pretendia realisar o mais prodigioso dos milagres: restituir a saude a todos os doentes por mais desesperado que fosse o seu estado, e isso sem medicamentos nem intervenção divina ou diabolica, apenas pelo poder do *fluido magnetico*. Era Mesmer.

Nascido em 1734, n'uma pequena cidade das margens do lago Constança, estudou medicina em Vienna onde em 1766 recebia o grau de doutor, depois de ter sustentado uma these intitulada *De planetarum influxu*, na qual fal-

lava já d'um fluido universal, por cujo intermedio os corpos celestes exerciam uma grande influencia sobre os corpos aminados da superficie da terra; n'esta epocha, porém, julgava elle proprio que a sua theoria era «menos uma doutrina a receber que um systema a examinar».

Tendo experimentado o poder curativo dos imans, segundo Paracelso e o padre Kircher, fez mais tarde numerosas experiencias sobre a sua applicação e a das placas magnetisadas no tratamento das doenças, em companhia do padre Hell, astronomo de Vienna. Mas depois de numerosos insuccessos, tendo, sem duvida por causa suggestões insufficientes ou contradictorias, Mesmer abandonou a sua hypothese favorita por uma doutrina nova.

Supprimindo o iman que passou a substituir pela simples applicação das mãos sobre as partes doentes, applicação cujos effeitos achava identicos aos do iman mineral, concebeu a idéa d'uma força analoga á d'este, força de que seriam dotados todos os seres animados, ainda que nem todos por egual; assim nasceu a doutrina do *magnetismo animal* que Mesmer se apressou em publicar (1775) n'uma *Carta a um medico estrangeiro sobre a cura magnetica.*

A proposição fundamental do novo systema de Mesmer era a existencia d'um fluido universal, regido por leis mecanicas, animado de complicados movimentos e estabelecendo uma influencia mutua entre os corpos celestes, entre a terra e os corpos animados.

Este fluido universalmente espalhado fazia sentir a sua acção sobre os seres vivos, por intermedio da «substancia dos nervos» No corpo humano manifestava-se por propriedades analogas ás do iman, tendo, como este, polos diversos que podiam ser communicados, trocados, destruidos e reforçados. Este principio não era, em summa, senão um resto das antigas cosmogonias; a influencia dos

corpos celestes sobre as creaturas humanas, servia já de base á astrologia, inventada pelos Chaldeus, velha concepção mystica que, depois de se ter perpetuado atravéz de milhares de gerações na sua grande pretenção de determinar a influencia do *megacosmo* (universo) sobre o *microcosmo* (homem), lançou ainda, ás portas do mundo moderno, o brilho supremo d'uma chamma prestes a extinguir-se para sempre.

Percorrendo a historia da medicina, encontra-se, de facto, no seculo XV, Paracelso que professava a doutrina da força vital derivada dos astros, o que o levou a affirmar a existencia d'um fluido sympathico entre os mundos celestes e os seres vivos. Pretendia que o homem fosse dotado d'um duplo magnetismo: um proveniente dos astros, para as suas faculdades intellectuaes e moraes; outro, vindo dos elementos materiaes, para as funcções organicas.

Paracelso sustentava, além d'isto, a theoria dos polos que mais tarde fazia parte da doutrina de Mesmer.

No seculo XVI, Glocenius escrevia um tratado sobre a cura magnetica das feridas.

Van Helmont, seu discipulo, professava as mesmas idéas.

Na Inglaterra, no seculo XVII (1638) Robert Fludd sustentou a doutrina do magnetismo.

Kircher, physico notavel, condemnando a medicina magnetica da sua epoca, que julgava assente apenas sobre factos hypotheticos, como era a cura das feridas pelas virtudes sympathicas dos unguentos magneticos que Paracelso prescrevia já no seu tempo, considerava o universo como um todo cujas partes eram ligadas por um poder attractivo e repulsivo, analogo ao dos imans.

Assim, admittia varias especies de magnetismo segundo a sua origem: o do sol, da lua, dos planetas, dos metaes, das plantas, dos animaes. A este ultimo dava Kircher o

nome de *Magnetismo Animal*, muito tempo antes que Mesmer sonhasse ressuscitar a expressão e appropiar-se d'ella. Ainda no seculo XVII (1673), Wirdig, professor de Medicina em Rostock, generalisou a doutrina dos seus predecessores, modificando-a um pouco. Considerava todos os phenomenos da natureza submettidos ao poder do magnetismo que, para elle, resultava das relações de sympathia ou antipathia entre os espiritos de que suppunha povoada toda a natureza. [1] Pelo que deixamos dito se vê claramente que Mesmer, verdadeiro copista de velhas doutrinas que quiz fossem consideradas como suas, nada descobriu, nada inventou, embora fosse, para os seus partidarios, o Christovam Colombo do magnetismo. Apenas lhe cabia, de propriedade, o conjuncto dos processos de que se servia na applicação do seu systema.

Mesmer é, em todo o caso, considerado por alguns auctores o verdadeiro fundador *scientifico* da doutrina do fluido, actualmente tão vigorosamente atacada no que diz respeito ao hypnotismo, pela Escola de Nancy e admittida pelo menos como um postulado pela Escola da Salpêtrière. Adeante fallaremos d'estas duas Escolas.

A palavra *magnetismo animal* conserva hoje um sentido mais amplo que a palavra *hypnotismo* por isso que comprehende além do hypnotismo, todos os phenomenos chamados d'influencia fluidica.

«O hypnotismo, diz Bernheim, é presentemente o unico ramo do antigo magnetismo; está contido n'elle, como a chimica estava contida na alchimia.» [2]

---

[1] Wirdig — *Nova medecina spirituum* 1673 — Hamburgo.

[2] Bernheim — *Hypnotisme-Suggestion-Psychoterapie* — Paris —1891.

Mesmer começou por applicar o seu systema em Vienna, onde, dirigindo-se ás doenças declaradas incuraveis, annunciou maravilhosos successos que foram recebidos pelo mundo medico com a maior incredulidade. Depois de varias experiencias feitas perante medicos, e apesar das curas admiraveis de que se gabava, Mesmer, como elle proprio o confessa [1], foi em Vienna considerado como impostor e charlatão, e convidado pelo decano da Faculdade a pôr termo á sua charlatanice, em vista do que se dirigin para Paris, onde chegou em 1778, reproduzindo ahi as mesmas scenas, mas consideravelmente augmentadas. Se a incredulidade scientifica perseguiu Mesmer, na capital do mundo civilisado, como diz o dr. Paul Marrin [2], não lhe foi, no entanto, regateada a gloria em grandes quantias por todos aquelles que, eternamente logrados, constituem a grande clientella dos charlatães, medicos, politicos ou financeiros.

Depois de numerosas discussões, o seu successo tornou-se immenso; augmentou extraordinariamente o enthusiasmo por Mesmer, porque, em fim do seculo XVII, homens e mulheres, instinctivamente credulos, escravos das necessidades da sua imaginação e naturalmente avidos de coisas maravilhosas, tinham necessidade de novas emoções, agradaveis ou sinistras e os processos empregados para a cura das doenças, reputadas incuraveis e ás quaes elle se dirigia em especial, eram d'uma estranha novidade. D'aqui resultou que, ao fim de seis annos, deixou a França, depois de ter feito uma fortuna collossal.

Os processos que Mesmer empregava eram, em resumo, os dos antigos magnetisadores.

---

1 Mesmer — *Mémoires et aphorismes* — Pag. 36 — Paris — 1779.

2 Dr. P. Marrin — *L'hypnotisme théorique et pratique* — Pag. 26.

Collocava-se *em opposição* com a pessoa que queria magnetisar, *de forma a oppôr os polos*, e em seguida collocava as mãos sobre as espaduas do doente, fazendo-as descer até ás extremidades dos dedos; depois de ter durante alguns momentos, conservado nas suas mãos os pollegares do doente, recomeçava os mesmos *passes*, ao longo dos membros, o que, ao fim d'algum tempo, determinava a existencia de correntes, dirigindo-se da cabeça até aos pés do paciente. Estes *toques* ou *passes* fazia-os Mesmer quer immediatamente, servindo-se das mãos, quer mediatamente por intermedio d'uma pequena vara de vidro, ferro, aço, ouro ou prata, pela qual fazia passar o fluido magnetico emanado do seu corpo, para os pontos do corpo do doente que com ella estavam em contacto e que sendo magnetisada, actuava mais energicamente. Ao principio *tocava* individualmente os doentes, mas, n'aquella crescente d'enthusiasmo pelo seu processo de cura, dentro em pouco Mesmer não chegava para tocar separadamente cada um dos doentes; teve então a genial idéa do *baquet magnetico*, vaso de madeira dentro do qual collocava, em differentes camadas, garrafas contendo agua magnetisada; o vaso tinha tambem agua egualmente magnetisada e á qual junctava limalha de ferro, vidro pilado e areia. [1] Da tampa do vaso sahiam, por differentes buracos, hastes de ferro recurvadas em angulo recto e moveis, cada uma das quaes era tomada por um doente que, em virtude da curvatura e mobilidade da haste, podia applical-a sobre a parte doente. Assim dispostos, os doentes, em volta do vaso, estabelecia entre elles uma corrente, passando-lhes em volta do corpo

[1] Mesmer magnetisava esta agua do seguinte modo: Determinava na caixa quatro pontos, os pontos cardeaes; em seguida com a vara de vidro, traçava na agua as linhas E. N., O. N., E. S. e O. S. (Este Norte, etc.) e a agua ficava magnetisada.

uma corda que os unia uns aos outros, corrente ás vezes reforçada por uma segunda, que era formada fazendo communicar os doentes pelas mãos, isto é, applicando o pollegar d'um doente entre o pollegar e o indicador do doente visinho.

Ao lado da sala onde se encontrava o *vaso magnetico*, havia uma outra chamada *sala das crises*, para onde eram transportados os doentes, especialmente mulheres, em que o tratamento provocava crises e convulsões, verdadeiras manifestações hystericas.

A reputação de Mesmer, que foi, em grande parte, uma reacção contra o scepticismo da sua época, tornou-se tal que muitos medicos se tornaram seus adeptos; d'entre estes o primeiro que, calorosamente, defendeu as doutrinas de Mesmer, foi Deslon, professor da Faculdade de Paris que, por tal motivo, o suspendeu, apesar de todas as suas tentativas para justificar a sua linha de conducta e defender a doutrina do mesmerismo.

Mesmer, repellido por todas as sociedades scientificas, gosava, todavia, d'alta protecção que lhe era dispensada, até pelo Rei e pela Côrte.

Por isso mesmo em 1874, sabendo Luiz XVI, da negação absoluta do mundo sicentifico em acceitar as doutrinas de Mesmer, nomeou uma commissão que encarregou de examinar a doutrina do magnetismo animal e darlhe conta d'esse exame.

D'essa commissão faziam parte membros da Societé Royale de Médecine, da Faculdade de Paris e da Académie des Sciences, todos homens illustres como: Franklin, Lavoisier, Laurent de Jussieu, Léroy, Guillotin, Bailly.

O relatorio da commissão, elaborado por Bailly, conclue nos seguintes termos:

«Les commissaires ayant réconnu que ce fluide magnetique animal ne peut être perçu par aucun de nos sens, qu'il n'a aucune action, ni sur eux-mêmes, ni sur les malades qui lui sont soumis; s'étant assurés que les pressions et les attouchements occasionnent des changements, rarement favorables, dans l'économie animale et des ébranlements toujours fâcheux dans l'imagination; ayant enfin démontré, par des expèriences décisives, que l'imagination sans magnétisme ne produit rien, ils ont conclu d'une voix unanime, sur la question de l'éxistence et de l'utilité du magnétisme, que rien ne prouve l'existence du fluide magnétique animal; que ce fluide sans existence est par conséquent sans utilité; que les violents éffets que l'on observe du traitement public appartiennent à l'attouchement, à l'imagination mise en action, et à cette imitation machinale qui nous porte, malgré nous, à répéter ce qui frappe nos sens. Et, en même temps, ils se croient obligés d'ajouter, comme une observation importante, que les attouchements, l'action répétée de l'imagination pour produire des crises, peuvent être nuisibles; que le spéctacle de ces crises est également dangereux, à cause de cette imitation dont la nature semble nous avoir fait une loi, et que, par conséquent, tout traitement public où les moyens du magnétisme seront employés, ne peut avoir, à la longue, que des éffets funestes... Il n'y a point de guérison réelle, les traitements sont fort longs et infructueux. Il y a tel malade qui va au traitement depuis dix-huit mois ou deux ans sans aucun soulagement.»

A este relatorio official e que devia, por isso, tornar-se publico, estava annexo um relatorio secreto, no qual Bailly advertia o governo dos perigos que as manobras do magnetismo faziam correr aos bons costumes, accusando as praticas do mesmerismo de perigosas para a moralidade

publica. Bailly fazia notar que as mulheres têem os nervos facilmente impressionaveis, que a sua imaginação é viva e exaltada, que são fortemente dispostas á imitação e que, quando uma cáe em crise, as outras não tardam em fazer o mesmo.

Muitas mulheres iam ao magnetismo, não por doença mas por ociosidade e divertimento.

Pouvait-on, diz Cullèrre, *considérer comme innocentes des pratiques qui consistent à tenir le corps d'une femme entre ses genoux et à lui comprimer les ovaires, en la regardant dans les yeux?* [1]

No relatorio de Bailly, encontram-se ainda passagens notaveis em que nitidamente se vê apparecer, pela primeira vez, a theoria da *suggestão* imaginativa pura, tão ardentemente defendida hoje pela Escola de Nancy e que se acha traduzida nos seguintes termos:

«*Attouchement, imagination, imitation,* telles sont les vraies causes des éffets attribués à cet agent nouveau, connu sous le nom de magnétisme animal, à ce fluide que l'on dit circuler dans le corps et se communiquer d'individu á individu; tel est le résultat des expériences des commissaires et des observations qu'ils ont faites sur les moyens et sur les éffets produits.

«Cet agent, ce fluide n'existe pas, mais tout chimérique qu'il est, l'idée n'en est pas nouvelle...

«Il y a lieu de croire que l'imagination est la principale des causes que l'on vient d'enseigner du magnetisme [2].»

---

[1] Cullèrre (Dr. A.) — *Magnétisme et Hypnotisme* — Paris 1892. Pag. 49.

[2] *Rapport des commissaires chargés par le roi de l'examen du magnetisme animal* — Paris, 1784.

Criticou-se muito a severidade d'estes relatorios feitos com todo o criterio e imparcialidade, mas que alguns attribuiram a espirito de diffamação, sobre tudo em face d'idéas novas, não se esquecendo de recordar n'essa occasião que a Faculdade de Paris em 1642, (mais de vinte annos depois da descoberta d'Harvey), declarava ainda impossivel a circulação do sangue, que ella proscreveu durante muito tempo a vaccina, que proclamou a superioridade hygienica das cabelleiras sobre os cabellos naturaes, etc.

A these de inexistencia do fluido magnetico depressa foi confirmada por um dos mais calorosos discipulos de Mesmer, o marquez de Puységur, que, operando sobre os habitantes da sua aldeia de Buzancy, constatou que podia, á sua vontade, dirigir os pensamentos e os actos d'estes e descobriu assim a *suggestão hypnotica e o somnambulismo provocado*. Nem Mesmer, nem Deslon, nem os seus primeiros discipulos, procuraram estudar, na sua essencia, os singulares phenomenos que as suas praticas chegavam a determinar em algumas pessoas. Além dos symptomas *crises e convulsões* de que já fallamos acima, e que se apresentavam como verdadeiras manifestações d'hysteria, havia outros que só mais tarde foram reconhecidos, e que podiam approximar-se dos que hoje se produzem pelos processos hypnoticos.

Tal era o caso citado por Mesmer d'uma rapariga de 13 annos que tinha ao seu serviço e que, sob a influencia do magnetismo, cahia n'um estado que Figuier descreve nos seguintes termos:

«Elle agissait comme pendant la veille; elle pouvait s'habiller, marcher, faire toutes sortes d'exercices, à la manière des somnambules naturels.

«Si on lui prèsentait la pointe d'une baguette magné-

tisée, elle s'élançait dessus, pour le saisir; elle était attirée par Mesmer, comme le fer par l'aimant [1].»

Todos estes phenomenos se mostram em perfeita analogia com os que caracterisam o hypnotismo: *somno artificial*, *suggestão*, *somnambulismo provocado*, *lethargia*.

Os delegados da Academia das Sciencias, commissionados pelo rei para estudar o mesmerismo, fallam n'um dos seus relarios d'um phenomeno que os impressionou, tal é o de nem todos os doentes soffrerem convulsões, havendo alguns que, ao contrario, se apresentavam n'um profundo repouso.

Mas a verdade é que, se Mesmer e Deslon não procuraram dar qualquer interpretação aos phenomenos determinados pelas suas praticas magneticas, d'egual modo procederam os delegados da Academia, contentando-se em mencionar apenas os phenomenos, sem tentarem explical-os; no entanto, menor é a falta d'estes do que a de Mesmer e Deslon que todos os dias praticavam o magnetismo.

O erro capital de Mesmer foi a sua crença n'um agente até então desconhecido, sobre o qual assentou toda a sua theoria do magnetismo animal.

Esse agente definia-o elle nos seguintes termos:

«Um fluide universellement répandu; il et le moyen d'une influence mutuelle entre les corps célestes, la terre et les corps animés; il est continué de manière à ne souffrir aucun vide; sa subtilité ne permet aucune comparaison; il est capable de recevoir, propager, communiquer toutes les impressions du mouvement.

---

[1] L. Figuier — *Histoire du merveilleux*. — Paris, 1881 — Tomo III, pag. 177.

«Le corps animal éprouve les effets de cet agent et c'est en s'insinuant dans la substance des nerfs qu'il les affecte immédiatement. On reconnaît particulièrement dans le corps humain des proprietés analogues á celles de l'aimant, on y distingue des pôles, également divers et disposés. L'action et la vertu du magnétisme animal peuvent être communiquées d'un corps à d'autres corps animés et inanimés; cette action a lieu à une distance eloignée, sans le secours d'un corps intermédiaire...

«Quoique ce fluide soit universel, tous les corps animés n'en sont pas également susceptibles; il en est même, quoique en trés petit nombre, qui ont une proprieté si opposée que leur seule présence détruit tous les effets de ce fluide dans les autres corps...

«La proprieté du corps animal qui le rend susceptible de l'influence des corps célestes, et de l'action reciproque de ceux qui l'environnent, manifestée par son analogie avec l'aimant, m'a déterminé à la nommer *magnétisme animal*».

Esta concepção não era nova mesmo ao tempo de Mesmer; a acção dos planetas, uns sobre os outros e sobre taes ou taes homens, era a base da astrologia que tinha, como atraz dizemos, a pretenção de determinar a influencia do *mégascosmo* (universo) sobre o *microcosmo* (homem).

Para não alargarmos demasiadamente o nosso trabalho, mencionaremos apenas, sem mais detalhes a *theoria da força neurica radiante,* recentemente sustentada, com talento mas sem successo, pelo Dr. Baréty, theoria que é analoga, se não identica, á theoria de Mesmer. [1]

---

[1] Vide: Paul Marrin — *L'Hypnotisme théorique et pratique* — Pag. 28.

Occorre, porém, perguntar perante a extraordinaria accusação feita por homens de subido talento e elevado criterio, se no systema de Mesmer, apesar de tido por charlatanismo, nada ha d'aproveitavel.

Responderemos pela affirmativa; em verdade, os toques prolongados, a que Mesmer dava o nome de *passes magneticos*, são ainda hoje um dos processos d'hypnotisação e, seja physico ou psychico o seu modo d'acção, o que é incontestavel é que a sua influencia sobre os individuos hypnotisaveis é tão sensivel como a fixação d'um objecto brilhante, a suggestão, etc.

Assim, o merecimento de Mesmer foi ter chamado a attenção sobre factos, se não novos, pelo menos cahidos em esquecimento, e ter provocado sobre o assumpto um certo movimento de curiosidade que, despertando-se em diversas épocas, terminou pela descoberta do hypnotismo.

Os successores de Mesmer

Puységur e o somnambulismo

Entre os admiradores e mais convictos defensores de Mesmer, encontrava-se o marquez de Puységur, seu discipulo, que se propoz um dia experimentar o effeito curativo do magnetismo, com um fim puramente humanitario, sem espirito algum de lucro, muito contrariamente ao que fazia o seu illustre mestre. Em Buzancy, sua terra, como em Paris, o enthusiasmo foi tal que Puységur, não podendo tocar individualmente os clientes, magnetisou uma arvore de que falla nos seguintes termos n'uma carta dirigida a um irmão:

«Je continue de faire usage de l'heureux pouvoir que je tiens de Mesmer, et je le bénis tous les jours, car je suis

bien utile, et j'opère bien des éffets salutaires sur tous les malades des environs; ils affluent autour de mon arbre; il y en avait ce matin plus de cent trente.

«C'est une procession perpétuelle dans le pays; j'y passe deux heures tous les matins; mon arbre est le meilleur baquet possible; il n'y a plus une feuile qui ne communique la santé; chacun y éprouve plus ou moins de bons éffets; vous serez charmé de voir le tableau d'humanité que cela représente» [1].

Tal era a bonhomia e o desinteresse de Puységur, em extraordinario contraste com a basofia e gabarolices de tantos magnetisadores de profissão!...

Entre os numerosos doentes tratados por Puységur, ha um cuja historia vale bem ser relatada, por ter sido ponto de partida d'uma grande descoberta.

Era um aldeão chamado Victor que, achando-se de cama havia quatro dias, tinha hemoptyses, uma febre intensa, uma forte pontada e apresentava em breve todos os symptomas d'uma *fluxão de peito*.

De Puységur fez-lhe uma primeira visita que descreve nos seguintes termos:

«Après l'avoir fait lever, je le magnetisai. Quelle ne fut pas ma surprise de voir, au bout d'un demi-quart d'heure, cet homme s'endormir paisiblement dans mes bras, sans convulsions, ni douleurs!

Je poussais la crise, ce qui lui occasiona des vertiges; il parlait, s'occupait tout haut de ses affaires. Lorsque je jugeais ses idées devoir l'affecter d'une manière désagréable, je les arretais et cherchais à lui en inspirer de

[1] Dr. Paul Marrin — *L'hypnotisme théorique et pratique* — Pag. 43.

plus gaies; il ne me fallait pas pour cela faire de grands éfforts; alors je le voyais content, s'imaginant tirer à un prix, danser à une fête, etc. Je nourissais en lui ces idées, et par là je le forçais à se donner beaucoup de mouvement sur sa chaise, comme pour danser sur un air qu'en chantant (mentalement) je lui faisais répéter tout haut; par ce moyen j'occasionai dès ce jour-là au malade une sueur abondante. Après une heure de crise je l'apaisai et sortis de la chambre.»

N'esse mesmo dia Victor comia com appetite e na noite seguinte dormia tranquillamente.

No dia seguinte encontrava-se melhor e, tendo esquecido ao accordar a crise que n'elle tinha sido provocada, não sabia a que attribuir as melhoras; ao fim d'um certo numero de sessões, Victor achava-se definitivamente curado.

De Puységur curou, no espaço de dois mezes, maio e junho de 1784, mais nove doentes, e notou que podia, á sua vontade, dirigir os seus pensamentos, fazer-lhes crêr que assistiam a uma festa, que dansavam, ou se entregavam a quaesquer exercicios.

As observações dos dez doentes de Puységur, mas em especial a observação de Victor, fornecem-nos um precioso ensinamento. E senão, vejamos: O que é um homem que, adormecido, falla, occupa-se de todos os seus negocios, move-se, etc., e ao despertar, esqueceu tudo o que se passou durante o seu somno?

Se recordarmos as definições que apresentámos no primeiro capitulo do nosso trabalho, não hesitaremos em dizer que: *é um somnambulo.*

No caso particular de Victor, a que nos vimos referindo, o somnambulismo foi provocado por passes magneticos; n'outras circumstancias, o somnambulismo apparece espontaneamente, em individuos cujo systema nervoso

conserva durante o somno uma actividade egual á que possuem durante a vigilia; mas o estado somnambulico é sempre o mesmo. Para confronto, citaremos um exemplo de somnambulismo natural ou espontaneo, communicado por Alfredo Maury aos *Annales medico-psychologiques*. E' o caso d'um rapaz, de 22 annos, cordoeiro, que havia trez annos, era sujeito a ataques de somnambulismo que lhe davam a qualquer hora, no meio do seu trabalho, quer estivesse sentado, de pé, ou caminhando; o seu somno era subito e profundo, perdia o uso dos sentidos, o que, entretanto, não o impedia de continuar o seu serviço. No momento do paroxysmo da crise, franzia a sobrancelha, abaixava os olhos, as palpebras fechavam-se e todos os sentidos se tornavam obtusos. Podia-se então, impunemente, beliscal-o, pical-o; nada sentia, nem ouvia, mesmo que se chamasse pelo seu nome ou se lhe disparasse aos ouvidos uma pistola; se cahia n'este estado tecendo a sua corda, continuava o seu trabalho como se estivesse acordado; se caminhava, seguia o seu caminho, ás vezes um pouco mais depressa ainda mas sem se desviar. Foi assim varias vezes, dormindo, de Naumbourg a Weimar. Um dia, passando por uma rua onde havia madeira cortada, saltou por cima d'ella, prova de que via os objectos; egualmente se desviava das carruagens e dos transeuntes. Uma vez, indo a cavallo a duas leguas de Weimar, foi surprehendido pelo seu accesso; continuou, todavia, a fazer trotar o cavallo, atravessou um pequeno bosque onde corria um ribeiro e ahi deu de beber ao cavallo. Chegado a Weimar, foi ao mercado, conduzindo-se por entre as tendas, como se estivesse acordado; em seguida apeou-se, subiu a casa d'um amigo com quem tinha de fallar, conversou com elle e accrescentou que ia a uma repartição, depois do que acordou repentinamente, e, cheio d'admiração e susto, confundiu-se em desculpas.»

Confrontando esta observação d'um caso de somnambulismo natural com a observação de Victor, facil é vêr a grande analogia que existe entre o somnambulismo natural ou espontaneo e o somnambulismo provocado. Ha, no entanto, uma differença capital que estabelece separação entre estes dois estados.

Puységur modificava, á sua vontade, como acima dizemos, as idéas de Victor, transformava em emoções agradaveis as que desagradavelmente o impressionavam.

O cordoeiro, ao contrario, perdia o uso dos sentidos, nada ouvia, nem era accessivel a qualquer influencia estranha. Com os dados actuaes da sciencia, facilmente se comprehende a causa d'esta differença: é que o individuo no estado de somnambulismo *provocado* (seja qual fôr o processo de provocação) é suggestivel, apto a receber as suggestões, sobre tudo quando estas vêm da pessoa que o adormeceu; no somnambulo *espontaneo*, ha, na grande maioria dos casos, uma resistencia invencivel a todas as tentativas que se façam para imprimir qualquer direcção á sua actividade cerebral.

De Puységur julgou ter descoberto o mecanismo dos processos de Mesmer, atttribuindo os effeitos produzidos ao poder da sua vontade.

Croyez et veuillez—tal foi a divisa dos seus primeiros escriptos [1], na qual synthetisava o seu conhecimento sobre a formula dos milagres evangelicos.

Vê-se bem que nas praticas de Puységur, alguma coisa havia de suggestão, embora involuntaria e inconsciente, suggestão que nos parece vêr traduzida na sua propria formula *Croyez et veuillez* — a que vimos de referir-nos.

---

[1] Dr. A. Cullerre — *Magnétisme et hypnotisme* — Paris, 1892 — Pag. 52.

Partidario enthusiasta da theoria de Mesmer, não abandonou no entanto a idéa do fluido magnetico; sómente, na sua opinião, este fluido era em tudo comparavel ao fluido electrico, e a sua emanação, em vez de dever attribuir-se ás praticas mais ou menos bizarras de Mesmer, dependia «d'um olhar, d'um gesto, d'uma vontade» do operador.

Mas o que é incontestavel, o que justifica o honroso logar que a de Puységur cabe na historia do magnetismo, é que elle descobriu o somnambulismo provocado, descoberta de que o hypnotismo moderno tão largamente aproveitou e descobriu tambem, no dizer d'alguns auctores [1] (Henry Nizet, por exemplo) a suggestão hypnotica.

Outros auctores, porém, como o dr. Paul Marrin [2], dizem que o termo *suggestão* não se encontra em nenhum dos seus escriptos.

Referindo-se a Victor, escreve de Puysegur: «Je ne connais rien de plus profond et de plus clairvoyant que ce paysan quand il est en crise».

Esta pretendida *clairvoyance* dos somnambulos que não era devida senão á suggestão do magnetisador, embora muitas vezes involuntaria, faz crêr que elles podiam descobrir a natureza e a origem dos soffrimentos dos doentes que *tocavam*, ou mesmo das pessoas ausentes das quaes lhes apresentassem uma madeixa de cabello, ou um fragmento de vestuario, e que elles podiam tambem, sem estudo algum especial, indicar os remedios a empregar em qualquer caso.

---

[1] Henry Nizet — *L'Hypnotisme — Étude critique* — Paris, 1893 — Pag. 68.

[2] Dr. Paul Marrin — *L'Hypnotisme théorique et pratique* — Pag. 48.

Mais ainda: os somnambulos tinham o dom de prevêr os acontecimentos futuros, descobrir thesouros, fazer encontrar os objectos perdidos, etc.

Por esta vã pretenção, em breve cahia o magnetismo animal, cada vez mais, no ridiculo de que de Puységur tentava arrancal-o.

De resto approximava-se a revolução e, como diz Bersot, Beaumarchais e Mirabeau fizeram esquecer por algum tempo Mesmer e de Puységur; mas o magnetismo dormia, não morrêra.

Ao lado da theoria orthodoxa do fluido, como diz o dr. Cullerre, levantou-se a *theoria espiritualista* de Barbarin que pretendia operar curas maravilhosas, só pelas forças da alma.

Em Lyon, appareceu tambem a *theoria da electricidade animal*, inventada pelo dr. Pétetin, e á qual attribuia a producção dos symptomas observados nas pessoas magnetisadas.

De Puységur tinha descoberto o somnambulismo, Pétetin descobriu a catalepsia ou antes os symptomas *cataleptiformes* — e assignalou, em varios dos seus doentes, o phenomeno conhecido sob o nome de *transposição dos sentidos*, cuja realidade, problematica aos olhos do maior numero dos homens de sciencia, é entretanto acceite por alguns.

Sobreveio então a Revolução que veio deter, no seu desenvolvimento, o magnetismo animal que só a partir de 1813 retomou uma certa força, sob os auspicios d'um homem tão honrado como sabio, Deleuze que na sua *Histoire critique du magnétisme animal* proclama que a primeira condição para magnetisar é a vontade, a segunda é confiança que o magnetisador tem nas suas forças, a terceira, o desejo de fazer bem.

O livro de Deleuze, que fez honra á sua prudencia e

reserva, foi accusado de fraqueza e heresia pelos intransigentes da doutrina do fluido, que o não deixaram fazer escola, embora elle se declarasse partidario d'esta doutrina.

Em 1814, fallava-se muito em Paris d'um padre portuguez, *o abbade Faria,* que dava sessões de somnambulismo na rua de Clichy. A formula da hypnose, segundo a Escola de Nancy era em 1814 encontrada pelo abbade Faria que hypnotisava por simples affirmação, por suggestão só, determinando á sua vontade, nos somnambulicos, as illusões sensoriaes, hoje de pratica corrente em hypnotismo.

As sessões d'hypnotismo do abbade Faria começavam pela leitura monotona d'um manuscripto em que o auctor explicava o seu systema, insistindo em que, em todos os factos que elle produzia, nada derivava d'elle proprio mas dependia unicamente dos *sujets* sobre os quaes operáva, e cuja convicção era o principio unico de todos os effeitos obtidos. Repellia energicamente a idéa de que o demonio interviesse d'algum modo nos phenomenos que se produziam, não admittindo tambem a acção de qualquer fluido magnetico.

Depois de meia hora d'impaciente espera do auditorio, começavam as experiencias em tres ou quatro pessoas habituadas já ás suas praticas, e nas quaes produzia o somnambulismo, só pela sua ordem. — Depois dirigia-se ao publico, do qual escolhia tres, quatro ou cinco pessoas em quem procurava obter phenomenos analogos; fazia-as sentar commodamente, e convidava-as a pensar no somno e olhar para elle; fixava o seu olhar vivo e penetrante sobre o do *sujet* e ordenando-lhe imperiosamente «Durma!» o estado magnetico produzia-se.

O abbade Faria rejeitava todas as theorias que reinavam no seu tempo; não acreditava nem no fluido, nem

no poder da vontade, nem na efficacia da oração dos espiritualistas.

Como um hypnotista de 1885, diz o Dr. Cullèrre no seu livro *Magnétisme et Hypnotisme*, de 1892, proclamava a natureza subjectiva dos phenomenos magneticos, collocando a causa do *somno lucido*, (assim chamava elle ao somnambulismo provocado), no proprio *sujet*.

Para provocar o somno, fixava a attenção e a vista do *sujet* e ordenava-lhe que dormisse. Em outros termos, fazia, *de partis pris*, appêlo á suggestão; a sua doutrina e os seus processos eram, quasi, os do hypnotismo moderno.

Mas, apesar de tudo, d'um dia para o outro, o abbade Faria cahiu, como todos os seus predecessores, no ridiculo. E porquê? Porque um comediante, fingindo adormecer á ordem de Faria, levantou-se de repente gritando:

«Eh bien! monsieur l'abbé, si vous magnetisez les gens comme vous m'avez magnetisé, moi, vous ne faites pas dormir grand monde. Je me suis moqué de vous!»

Foi o bastante para se accusar de impostor e de saltimbanco a victima d'esta puerilidade; comtudo, o general Noizet, discipulo de Faria, intimamente convencido da sua boa fé, da realidade dos effeitos que obtinha e da exactidão d'uma grande parte da sua doutrina, fez um certo numero d'experiencias segundo o methodo do abbade portuguez, e teve a boa fortuna de convencer um sabio distincto, o Dr. Bertrand que, tendo já professado a doutrina do fluido de Mesmer, se alliou ás idéas do discipulo de Faria e publicou em 1823 a primeira obra séria sobre o assumpto, o seu *Traité du somnambulisme*.

Numerosas experiencias se realisaram em 1820 e 1821 na Salpêtrière e no Hôtel Dieu de Paris, para demonstrar a realidade do somno somnambulico e dos phenomenos que o acompanham.

Na clinica do Dr. Récamier, faziam-se largas cauterisações, queimando toda a espessura da pelle, sem que os pacientes dessem o menor signal de dôr. Cloquet fez uma amputação do seio, durante o somno magnetico. Em Catharine Samson, somnambulisada por du Potet, observou-se não só a anesthesia, mas ainda a ausencia de percepção para qualquer excitação sensorial que fosse produzido por outra pessoa que não o magnetisador; só este podia entrar em communicação com ella e despertar os seus sentidos indifferentes ao mundo exterior.

Estas experiencias convenceram um grande numero de medicos da realidade dos phenomenos hypnoticos. A Academia de Medicina de França resolveu occupar-se da questão.

Com poucos annos de intervallo, duas commissões fizeram os seus estudos e apresentaram o seu relatorio.

O primeiro d'estes, redigido por Husson, clinico do Hôtel Dieu e apresentado em 1831, depois de cinco annos d'estudo, pois que a commissão havia sido nomeada em 1826, era todo positivo, sem restricções e tão favoravel ao magnetismo que representava uma adhesão formal á doutrina de Mesmer.

Em 1837, o Dr. Berna propoz á Academia que nomeasse nova commissão para de novo estudar o assumpto e apresentar o seu relatorio. Foi nomeada a commissão e nomeado relator Dubois (d'Amiens) que produziu um relatorio absolutamente negativo, em que declarava que nenhuma prova havia sido dada sobre a existencia d'um estado particular, chamado estado de somnambulismo magnetico, e accrescentava que este estado não era senão uma illusão. Apesar da intervenção de Husson defendendo o seu relatorio, foi adoptado o de Dubois, o que não quer dizer que a Academia tivesse acabado, d'uma vez para sempre, com os seus estudos sobre o somnambulismo magnetico.

Nos fins de 1837, a Academia quiz proceder, por iniciativa do Dr. Burdin, a novas experiencias sobre a *segunda vista somnambulica*. Burdin quiz collocar a questão n'um campo mais limitado, sem sahida, sem subterfugios, e offereceu á Academia uns tres mil francos, destinados a recompensar aquelle que provasse que alguem podia lêr sem o auxilio dos olhos, da luz ou do tacto. Appareceram varios concorrentes ao premio dos tres mil francos, entre os quaes os Drs. Pigeaire (de Montpellier), Hublier (de Provins) e o Dr. Teste; mas as experiencias não deram resultado algum. — O magnetismo animal foi então abandonado officialmente e cahiu n'um profundo descredito; durante muito tempo, sobre tudo em França, ninguem mais se occupou do assumpto, que não fosse com desdenhoso scepticismo.

A lucidez, a previsão do futuro e outras faculdades mysteriosas só se encontram em bagagem de saltimbancos, mas o somnambulismo provocado subsiste, assim como todos os phenomenos que d'elle derivam. — Sómente, tenta-se explicar os phenomenos á luz da sciencia e d'elles tirar partido para o maior bem da humanidade, em vez d'explorar, com um miseravel interesse, a credulidade publica, tão facil de lograr.

Este extraordinario progresso data da nova encarnação do magnetismo, da sua transformação em hypnotismo, que vamos estudar no capitulo seguinte, e que não é, como muitos julgam, simples mudança de nome.

Braid e o hypnotismo moderno

Temos visto, nos capitulos precedentes, o que era o magnetismo nos seculos anteriores ao nósso; vimos que muitas vezes foram provocados varios phenomenos, como

somnambulismo, a extase, a suggestão, etc., perfeitamente analogos aos do hypnotismo d'hoje, mas n'aquelle tempo interpretados á custa d'influencias sobrenaturaes e mysteriosas e explorados de mil maneiras, as mais das vezes tendo unicamente por fim um vil interesse.

Entramos agora no periodo scientifico, contemporaneo, em que o hypnotismo substitue o magnetismo e em que a experimentação e a sã razão succedem ao charlatanismo, ás absurdas concepções d'outro tempo.

O iniciador d'esta grande metamorphose foi Braid, medico de Manchester, que, profundamente sceptico em face das praticas dos magnetisadores nas quaes não queria vêr senão verdadeiras fraudes ou o effeito da imaginação superexcitada, da sympathia ou da imitação, e querendo descobrir as causas d'erro nos phenomenos produzidos nas sessões de mesmerismo dadas por Lafontaine, magnetisador francez, foi levado a verificar a exactidão dos phenomenos, fazendo resuscitar, em parte, o magnetismo animal, sob o nome de *hypnotismo* e fazendo entrar o estudo d'esses phenomenos que eram d'uma authenticidade reconhecida, n'um caminho decididamente scientifico.

Em novembro de 1841, James Braid, assistia a umas sessões dadas por Lafontaine, adepto do mesmerismo, que fazia uma *tournée* pela Inglaterra.

Eis como conta Braid de que modo foi levado a occupar-se do mesmerismo:

«Completement sceptique quant aux prétentions du magnétisme animal ou mesmerisme, je me mis cependant à faire des recherches sur ce sujet; je désirais découvrir la source d'erreurs dans certains phenomènes qui s'etaient, dit-on, produits à des séances de M. Lafontaine. Comme résultats, je fis quelques découvertes qui me parurent jeter

un jour nouveau sur certains des phénomènes qu'il rendait extrêmement intéressants, tant au point de vue spéculatif que pratique [1]».

Observador sagaz e de boa fé, Braid não convencido n'uma primeira sessão, voltou ás seguintes, n'uma das quaes a sua imaginação foi vivamente ferida por um phenomeno por elle observado, tal era o da impossibilidade de o individuo magnetisado abrir as palpebras.

Constatou a realidade d'este phenomeno e, achando-o devéras estranho, singular, procurou dar d'elle uma explicação que as suas idéas, perfeitamente justas, sobre a inexactidão da theoria de Mesmer, lhe impediam de relacionar com a influencia do fluido magnetico; d'ahi as suas experiencias que o levaram á producção do somno nervoso ou *hypnotismo,* encontrando a explicação do phenomeno na fadiga cerebral causada pela fixação prolongada da vista:

«Le régard fixe et prolongé, paralysant les centres nerveux dans les yeux et leurs dépendances, et détruisant l'équilibre du système nerveux, produit ainsi les phénomènes en question [2]».

Tal era a theoria de Braid que elle justificou por uma série d'experiencias realisadas na presença do capitão Brown, sobre M.me Braid, um creado e outras pessoas; todas cahiram, ao fim d'alguns minutos, n'um somno pro-

---

[1] James Braid — Neurypnologie ou Traité du sommeil nerveux, considéré dans ses rapports avec le magnétisme animal et rélatant de nombreux succés dans ses applications au traitement des maladies. — Livro publicado por Braid em 1843 e traduzido em 1883 por Jules Simon.

[2] Braid — Op. cit.

fundo, simplesmente pela fixação da vista no gargallo d'uma garrafa, ou em qualquer outro objecto collocado um pouco acima dos olhos.

Determinava os caracteres da hypnose que elle obtinha pela fixação d'um ponto brilhante e que queria separar do somno magnetico; com effeito, Braid, não tendo podido produzir os *phenomenos de dupla vista* cuja existencia os magnetisadores affirmavam e não querendo negal-os, foi logicamente levado a esta distincção.

Demonstrou que os effeitos mesmericos deviam ser attribuidos a qualquer perturbação do systema nervoso, pela concentração da vista, o repouso absoluto do corpo e a fixidez da attenção; que o estado physico e psychico do *sujet* era tudo, e que d'este estado só, dependia a producção dos phenomenos, e não da vontade do operador nem dos passes destinados a lançar o pretendido fluido magnetico, nem de qualquer outro *agente mystico*, universal.

Para outros phenomenos extraordinarios, cuja impossibilidade não estava absolutamente demonstrada, Braid procurou explicações racionaes, muito plausiveis e que lhes tiram todo o caracter maravilhoso. Assim, invoca a hyperesthesia do tacto para fazer comprehender como alguns individuos magnetisados reconhecem a fórma d'um objecto que é applicado a uma pequena distancia da pelle de certas regiões do corpo. A sensibilidade da pelle, exaltada ao extremo, permitte-lhes reconhecer a fórma dos objectos que se lhes apresenta, pela tendencia d'estes a emittir ou absorver calor.

O poder magnetico pelo qual o operador actuaria mentalmente sobre o *sujet*, seria ainda uma consequencia de hyperesthesia cutanea.

« J'ai pu me convaincre, ainsi que d'autres, que les patients sont portés à suivre les mouvements de l'opérateur,

non par une puissance magnétique particulière inhérente à lui, mais en raison de leur sensibilité, qui leur permet de discerner les courants d'air qu'ils suivent ou qu'ils évitent, en quelque sorte, selon leur direction.» [1]

A maior parte dos phenomenos que se observam experimentalmente, e são qualificados d'hypnoticos, foram postos em evidencia por Braid e muito judiciosamente analysados por elle, desde a anesthesia até á suggestão post-hypnotica e de todos esses phenomenos se encontra exposição minuciosa no seu livro.

Braid reconheceu que o somno hypnotico se compõe d'uma serie d'estados, cada um d'elles susceptivel de variar indefinidamente, desde uma leve somnolencia até ao mais profundo côma.

Em alguns individuos, continua Braid, o somno mais ou menos profundo era acompanhado d'uma perda do conhecimento e da vontade com automatismo; podia fazer-se passar pelo braço do individuo fortes correntes galvanicas sem que elle accusasse a menor dôr, e, uma vez sahido do seu somno, não conservava do que se tinha passado a menor recordação. Mas, coisa notavel: collocado n'um segundo somno, mas n'um grau um pouco menos pronunciado, o paciente recordava-se perfeitamente de tudo o que se tinha passado durante o primeiro; é este o phenomeno a que se deu o nome de *desdobramento da consciencia*.

Em certos casos produz-se uma resolução muscular completa, com calma profunda de todas as funcções organicas; n'outros sobrevem a rigidez cataleptica com respiração precipitada e acceleração da circulação, phenomenos

[1] Braid — Op. cit.

que, com uma simples corrente d'ar dirigida sobre a face ou sobre as orelhas do paciente, podiam fazer-se desapparecer, voltando o individuo ao estado de consciencia e vontade; estabelecia-se então um estado de sensibilidade excessiva de todos os orgãos dos sentidos e, renovada a corrente d'ar, o individuo acordava rapidamente...

Algumas d'estas mudanças, diz Braid, podem ser provocadas immediatamente em qualquer phase do hypnotismo, por suggestões auditivas ou tacteis; porque os pacientes mostram uma sensibilidade exaggerada ou uma insensibilidade completa, uma força muscular inacreditavel ou a perda completa da vontade, segundo as impressões n'elles opportunamente produzidas.

« En effet, diz Braid, on peut jouer avec de semblables patients, dans la phase appropriée du sommeil, comme sur un instrument musical et leur faire prendre les rêves de leur imagination pour la réalité actuelle. Leur jugement et leur volonté sont tellement obscurcis, ils sont tellement soumis à leur enchanteur momentané, et leur imagination est excitée à un tel point, qu'ils voient, sentent et agissent comme si toutes les impressions qui leur passent par la tête étaient la réalité; ils sont pleins de ces idées, ils en sont possédés, et agissent en conséquence, quelque folles qu'elles soient. » [1]

Ahi fica n'essas linhas, cuja transcripção acabamos de fazer do livro de Braid, uma exposição completa dos phenomenos hypnoticos. Braid constatou tambem a possibilidade de provocar suggestões, não só nas pessoas collocadas

[1] Braid — Op. cit.

n'um leve grau de hypnose, mas até em certas pessoas completamente acordadas; não lhe escapou tambem o hypnotismo por suggestão, notando que em certos individuos muitos sensiveis, bastava para produzir o somno, fazer-lhes crêr que alguem praticava, a distancia, manobras susceptiveis de os adormecer.

Em tudo o que respeita ao estudo dos phenomenos hypnoticos, Braid mostrou-se de facto um observador d'alto criterio, sagaz e seguro.

Menos feliz foi, porém, quando tratou das applicações praticas do novo methodo. Com um fim de therapeutica physica e moral, propoz associar o hypnotismo ao *systema phrenologico* de Gall, o que constituia um methodo therapeutico a que deu o nome de *phreno-hypnotismo* e que consistia em actuar, durante o somno provocado, sobre as bossas do craneo a que correspondem, no systema phrenologogico de Gall, tal ou tal faculdade, tal ou tal instincto. Tal methodo therapeutico falhou, porém, como tinham já falhado as hypotheses phrenologicas, nunca verificadas pela experiencia. Não estava, pois, Braid ao abrigo d'algumas das illusões que combatia nos seus adversarios.

As applicações directas do hypnotismo á cura de certas affecções nervosas foram muito menos phantasistas e, á parte alguns exaggêros, sempre perdoaveis n'um homem que pretende engrandecer o seu invento, não é senão justo reconhecer o grande serviço prestado á sciencia por Braid, cuja descoberta deu um grande impulso á physiologia e á pathologia do systema nervoso.

Mas, apesar do seu grande valor, as investigações e os trabalhos de Braid, não fizeram no mundo scientifico a impressão que deveriam ter produzido, e d'ahi resultou que, tendo morrido Braid em 1860, novas theorias appareceram nos annos subsequentes.

Assim, na Allemanha, Reichenbach proclamava a existencia d'um novo agente que designa sob o nome de *força odica*, que não era, afinal, senão o fluido de Mesmer. [1]

Durand (de Gros), antes de conhecer o braidismo, que em França foi por muito tempo ignorado, inventava a sua doutrina do *electro-dynamismo vital*, doutrina que sob o pseudonymo de Dr. Philips, expunha no seu livro *Electro-dynamysme vital ou les relations physiologiques de l'esprit et de la matière* (Paris, 1855), e em que pretendia explicar os phenomenos magneticos por uma accumulação de força nervosa, uma *congestão nervosa* que a ausencia de pensamento, produzida pela fixação d'um ponto luminoso, determinava no cerebro.

Engenhosa era a theoria, mas repousava, como as ou-

---

[1] As experiencias de Reichenbach merecem uma attenção especial. Considera o *od* como origem de toda a fascinação do homem sobre o homem ou sobre os animaes, etc. O *od* penetra a natureza, dizia o auctor; os que lhe são sensiveis veem-n'o sahir dos imans na escuridão.

A hypothese do *od*, tal como a explica o seu auctor, faz lembrar a theoria de William Crookes (Recherches sur le spiritualisme moderne) sobre o *quarto estado da materia: o estado radiante*. O *od* é como que uma forma da materia *radiante*, da materia subtil, imperceptivel em si mesma pelos nossos sentidos, mas affirmando-se pelos seus phenomenos.

Para verificar a presença do *fluido odico*, construiu Reichenbach um apparelho rudimentar a que deu o pomposo nome de *odometro* e que consistia n'uma campanula de vidro, na qual oscillava livremente um pendulo (pendulo odico) cujas oscillações eram modificadas pela acção do fluido odico sahido dos individuos que o possuiam.

Para não nos allongarmos demasiadamente sobre o assumpto, deixamos apenas rapidamente esboçada a curiosa theoria de Reichenbach, de que Henri Nizet faz uma minuciosa exposição no seu livro *L'Hypnotisme — Etude critique* — Paris, 1884 — Pag. 72 e seguintes (nota).

tras, sobre uma serie d'hypotheses que nada podia levar a admittir, e o que é certo é que nenhuma d'essas obras, sobre tudo theoricas, tendo por fim explicar, por hypotheses mais ou menos admissiveis, phenomenos cuja realidade mesmo era posta em duvida, foi elaborada de fórma a despertar um certo enthusiasmo, n'um publico naturalmente sceptico.

Alguns sabios fizeram emfim novos esforços para introduzir em França o hypnotismo.

Em 1859, Velpeau apresentava á Academia das Sciencias, em nome de Broca, um trabalho sobre o hypnotismo applicado á anesthesia cirurgica.

Em 1860, o Dr. Azam (de Bordeaux) publicou nos *Archives générales de Médecine* uma *Note sur le sommeil nerveux ou hypnotisme*, «moyen particulier de provoquer un sommeil nerveux, un somnambulisme artificiel, accompagné d'anesthésie, d'hyperesthésie, de catalepsie et de quelques autres phénomènes portant sur le sens musculaire et l'intélligence.»

Esta nota do Dr. Azam teve por ponto de partida a observação d'uma rapariga do povo, Felida X, que apresentava, espontaneamente, phenomenos singulares de catalepsia, anesthesia etc.

Tendo sabido que Braid tinha descoberto um meio de reproduzir artificialmente phenomenos analogos aos observados em Félida, o Dr. Azam experimentou o processo de Braid na doente, e depois n'uma outra rapariga, gosando bôa saude e, tendo tido o melhor exito, deu parte do successo a Broca que, d'harmonia com um dos seus collegas dos hospitaes, o Dr. Follin, adormeceu uma doente do hospital Necker, pela fixação d'um objecto brilhante, e n'ella praticou uma operação dolorosa sem que ella desse o menor signal de sensibilidade.

No mesmo anno (1860) Demarquay e Giraud-Teulon

publicavam um livro: *Recherches sur l'hypnotisme,* no qual davam pouca importancia á anesthesia hypnotica, debaixo do ponto de vista da cirurgia, mas demonstravam experimentalmente a realidade dos phenomenos annunciados por Braid.

Quasi pela mesma epocha, o Dr. Philips, publicava, o seu livro *Cours théorique et pratique de braidisme,* em que faz uma descripção exacta dos phenomenos hypnoticos e de certos processos susceptiveis de os determinar.

Depois d'um longo periodo de vãos esforços, em que o hypnotismo dormia mais profundamente ainda que os individuos submettidos á sua influencia, appareceram afinal em 1865, publicadas nos *Archives de Médecine*, as suas experiencias sobre a catalepsia provocada nas hystericas.

Na sua *Memoria* não se encontrava uma só vez a palavra *hypnotismo*, comquanto os processos por elle empregados e os phenomenos observados fossem exactamente os mesmos descriptos por Braid.

Em 1866, o Dr. Liébeault (de Nancy) voltando á doutrina do abbade Faria, mostra que a hypnose é um phenomeno puramente psychologico, descreve d'um modo mais preciso os diversos gráus do estado hypnotico e cria a psychotherapeutica suggestiva.

Mas o livro do Dr. Liébeault publicado em 1866: *Du somméil et des états analogues considerés surtout au point de vue de l'action du moral sur le physique,* passou completamente despercebido, até que em 1883, Bernheim o fez conhecer, por artigos publicados na *Revue Médicale de l'Est* e por um folheto: *La Suggestion dans l'état hypnotique et dans l'état de veille.*

Em 1875, Richet escreveu um magnifico trabalho, publicado no *Journal de l'anatomie et de la physiologie*, sobre os estados somnambulicos e suggestionaes e só então

a sciencia official apreciou o hypnotismo e suas applicações, pelo seu justo valôr.

Foi sobretudo a partir de 1878 que a descoberta de Braid recebeu uma brilhante consagração nas lições feitas pelo eminente professor Charcot, na Salpêtrière, depois d'umas experiencias de somnambulismo provocado nas hystericas, e em que demonstrava que estas podem, sob diversas influencias, cahir em catalepsia e em lethargia, e que nada é mais facil do que provocar crises d'esta natureza.

«L'état hypnotique, diz Charcot, n'est autre chose qu'un état nerveux artificiel dont les manifestations multiples apparaissent ou s'évanouissent suivant les bésoins de l'étude, au gré de l'observateur».

Estas curiosas observações, dirigidas com um notavel espirito scientifico, foram o ponto de partida d'estudos cada vez mais delicados e profundos, actualmente seguidos ainda com extraordinario enthusiasmo.

Em 1880, os phenomenos hypnoticos foram estudados na Allemanha por um certo numero de physiologistas, como Heidenhain, Grützner Berger, e outros.

Na mesma época, o Dr. Dumontpallier, medico da Pitié, começou por sua vez a fazer conhecer as suas numerosas observações d'hypnotismo nas hystericas. — Estudou o phenomeno da contractura cataleptiforme no periodo de somnambulismo, o *transfert* das manifestações hypnoticas, d'um lado do corpo para o outro, pelas substancias esthesiogeneas.

Emfim, procurou tirar partido da possibilidade de collocar as duas metades do cerebro em duas phases differentes do somnambulismo, para demonstrar a independencia funccional dos hemispherios cerebraes.

Entre os sabios que têm realisado estudos sobre a somniação provocada, uns têm-se occupado quasi exclusivamente dos seus phenomenos physicos, outros têm-se dado

mais especialmante ao estudo dos phenomenos psychicos e sensoriaes.

Bernheim, Liébeault, Beaunis e Liégeois fundaram a Escóla de Nancy que, relativamente á origem subjectiva ou objectiva da hypnose, á natureza d'este estado, e ao papel da suggestão, se põe abertamente em opposição com a Escóla da Salpêtrière, fundada por Charcot.

Eis-nos bem longe de Mesmer.

No entanto o problema: Ha um fluido nervoso? Qual a sua acção nos phenomenos hypnoticos? está, depois de tantas e tão acaloradas discussões, ainda para resolver.

O que acabamos de relatar está ainda fóra do dominio do saber presente, em que triumpha a escola de Nancy; mas estará tambem fóra dos limites do saber d'amanhã?

Quem teria podido suspeitar a electrotechnica actual na experiencia da rã de Galvani? A resistencia obstinada aos novos theoremas e ás descobertas que não se explicam pelos antigos systemas, existe na historia de todas as sciencias.

Para a medicina que, das suas conquistas, tanto deve a profanos, a resistencia é um velho vicio hereditario.

Como curiosos exemplos d'essa resistencia poderiamos citar: o caso d'um professor, adversario da bacteriologia que, depois da descoberta do bacillo da tuberculose, se recusava a vêr ao microscopio uma preparação do bacillo; a opposição violenta que levantou a descoberta da circulação do sangue por Harvey, e emfim a opinião do collegio de medicina da Baviera, contra o estabelecimento dos caminhos de ferro.

Esta corporação scientifica suppunha que um movimento tão rapido devia infallivelmente produzir abalos cerebraes para os viajantes e vertigens para o publico exterior.

A nossa concepção da natureza é variavel; não temos,

pois, nenhuma razão para rejeitar *à priori* seja o que fôr, mas pelo contrario um são scepticismo não póde contribuir senão para o progresso da verdade.

É certo, entretanto, que os phenomenos hypnoticos não poderão fazer objecto d'uma sciencia positiva, senão quando fôr possivel reproduzil-os á vontade, e se conheçam, consequentemente, as condições em que é possivel reproduzil-os. Tal é a este respeito a opinião de Beaunis.

O conjuncto dos phenomenos hypnoticos não forma ainda um todo systematico. O hypnotismo é ainda uma sciencia em formação. Mas, se deduzirmos, do seu passado o futuro da hypnose e da suggestão, poderá bem pensar-se e com justa razão, que o seu papel será provavelmente mais admiravel ainda do que o tem sido.

«Envisagée à un point général, diz o professor Bernheim, la suggestion domine toute l'histoire de l'humanité»; e exclama:

Le peuple est ange ou démon, parce qu'il est suggestible!»

CAPITULO III

Processos d'hypnotisação, individuos hypnotisaveis

Processos physicos: Fixação d'um objecto brilhante (Braid); fixação do olhar (fascinação). — Excitações sensoriaes monotonas e excitações bruscas. — Processos psychicos: Suggestão. — Emoções vivas e inesperadas. — Attenção expectante. — Hypnotisados por erro ou por surpreza. — Auto-hypnotisação involuntaria. — Escolha do processo d'hypnotisação. — Individuos hypnotisaveis; a hypnotisabilidade — Causas que n'ella podem influir — Diathese hysterica. — Influencia d'outros estados physiologicos e pathologicos. — O hypnotismo nos alienados. — Influencia do temperamento, edade, sexo, grau de cultura intellectual. — O consentimento do individuo — O hypnoscopio do dr. Ochorowicz — Como se acorda o hypnotisado.

I

Os processos d'hypnotisação, isto é, os meios pelos quaes se póde provocar o somno hypnotico e os phenomenos que o acompanham, são extremamente variados. Todos elles têm por fim determinar, no systema nervoso, um abalo capaz de dar origem a este estado especial que constitue o somno artificial. Esse abalo, quer seja brusco e violento, ou fraco e prolongado, quer resulte de qualquer impressão sobre os sentidos do *sujet* (vista, ouvido, tacto) ou sobre o seu espirito, constitue sempre o facto inicial e deve ser favorecido pela observancia d'algumas regras geraes, applicaveis a todos os casos.

D'ahi se deprehende já que os processos d'hypnotisação podem ser *physicos ou psychicos*.

E' inutil reproduzir aqui os processos dos antigos ma-

gnetisadores, processos a que nos referimos no nosso capitulo historico. São processos na sua maior parte abandonados, como o *baquet* e a vara de Mesmer, que só podiam actuar por intermedio d'uma imaginação fortemente excitada, determinando, por vezes, crises violentas, o que sufficientemente explica o desdenhoso esquecimento em que cahiram.

De todos esses antigos processos, conservam-se ainda hoje apenas os *passes*, processo empregado por Deleuze, (1813) e a *fixação da vista*, processo empregado por Braid, (1853). Os *passes* podem, sem duvida, produzir o hypnotismo, mas determinam de preferencia a lethargia, o torpôr e outros phenomenos pouco importantes; não determinam o somnambulismo propriamente dito.

A fixação da vista sobre um objecto brilhante é o processo ainda hoje mais empregado por um grande numero de hypnotisadores. O processo consiste mais ou menos no seguinte: toma-se um objecto brilhante qualquer, uma esphera de metal ou a extremidade d'um thermometro de mercurio, por exemplo, que se conserva a uma distancia de 15 a 20 centimetros dos olhos do paciente, ao nivel da raiz do nariz, recommendando-lhe que tenha sempre os olhos fixos no objecto, e o espirito exclusivamente ligado á idéa do objecto e do somno. Depois d'um espaço de tempo, que é tanto mais curto quanto mais nervoso é o *sujet*, e por isso mesmo mais facilmente impressionavel, as pupillas, primeiro apertadas, dilatam-se consideravelmente, as palpebras fecham-se involuntariamente; sobrevem o somno.

E' evidentemente devido á fadiga nervosa que resulta da fixidez prolongada da vista e da convergencia dos globos oculares para o nariz, o que constitue um *estrabismo forçado*.

Este processo, com uma pequena modificação, é o que

se emprega ainda na Salpêtrière. A modificação consiste em que o objecto brilhante, em vez de ser collocado a uma distancia de 15 ou 20 cent., como fazia Braid, é collocado mesmo entre os olhos, junto da raiz do nariz. A convergencia forçada augmenta d'este modo, a fadiga é mais prompta, e o somno mais rapido.

Pouco importa a natureza do objecto que o *sujet* deve fixar; não é indispensavel que este seja brilhante, como o julgava Braid; o que é preciso é que os olhos do *sujet* convirjam para um ponto dado.

Tivemos occasião de vêr que os monjes do monte Athos e os fakirs da India cahiam em hypnotismo, pela fixação prolongada da vista sobre o umbigo ou sobre a ponta do nariz.

O dr. Bouchut conta o caso d'uma rapariga que apresentava todos os phenomenos do hypnotismo quando fazia *boutonnières*, por causa da fixidez da vista e da attenção que este trabalho lhe exigia [1].

Em vez de convidar o *sujet* a fixar o objecto brilhante, o hypnotisador póde obter o somno hypnotico, fixando os seus olhos sobre os do *sujet*. Este processo que era o empregado por Teste, é ainda um dos que mais efficazmente são empregados para produzir o hypnotismo.

No entanto, diverge a nossa opinião da de Teste, quando este auctor diz que tal processo não póde ser empregado por todos, por exigir que o hypnotisador tenha um olhar vivo e penetrante e dotado d'uma grande fixidez. Ao contrario do que pensava Teste, como a maior parte dos magnetisadores do seu tempo, não só não é preciso ter um olhar dotado d'uma potencia especial, mas tambem

---

[1] Dr. Bouchut — *Traité pratique des maladies des nouveau nés et de la seconde enfance* — Paris 1885 — Pag. 273.

não é preciso que toda a vontade do operador tenda para o fim a conseguir.

Este processo a que o Dr. Marrin dá o nome de *fascinação* não é, todavia, applicavel com proveito, senão a individuos que tenham já sido adormecidos varias vezes por outros processos, e tem ainda o inconveniente de ser devéras fatigante para o operador [2].

Se ao fim d'alguns minutos d'applicação d'este processo, os olhos do *sujet* não se fecham espontaneamente, póde o operador apressar a producção do hypnotismo, baixando as palpebras superiores do *sujet,* e fazendo uma leve pressão sobre os globos oculares.

Empregada sem fixação antecipada da vista, a occlusão das palpebras é, por vezes, bastante para produzir a hypnose, tendo sido este processo empregado com successo, especialmente em individuos que pela sua turbulencia, se oppõem ao emprego de qualquer outro.

Em vez d'impressionar a vista d'uma maneira suave e prolongada, póde-se determinar sobre este sentido, uma impressão brusca e intensa. E' um facto d'observação que o relampago provoca, em certos individuos, a catalepsia.

Egual effeito póde obter-se artificialmente, dirigindo sobre o rosto do *sujet* um jacto de luz intensa e brilhante, como a luz electrica ou a oxyhydrica, ou ainda a luz d'uma lampada de magnesio, instrumento que permitte regular melhor a intensidade da luz e projectal-a no sentido desejado.

Sobre o sentido do ouvido, póde egualmente actuar-se d'uma maneira fraca e repetida, ou d'um modo violento e brusco. O tic-tac monotono d'um relogio foi bastante para

---

2 Dr. Paul Marrin — *L'hypnotisme théorique et pratique* — Pag. 74.

Heidenhain que adormeceu, por este processo e em poucos minutos, trez estudantes que, de olhos fechados, estavam sentados junto d'uma meza, sobre a qual estava o relogio. Na Salpêtrière usa-se, para adormecer as hystericas, fazer resoar perto dos seus ouvidos um *gong*, um *tam-tam* ou ainda um diapasão de grandes dimensões.

O sentido do tacto póde ser influenciado d'um modo identico, de fórma a obter o somno hypnotico. Este sentido affecta, como todos sabem, toda a superficie da pelle; mas ha certos pontos que apresentam uma impressionabilidade especial, constituindo verdadeiras *zonas hypnogeneas*. A percussão d'estas zonas, ou uma pressão exercida sobre ellas, tem por effeito, quer provocar instantaneamente o somno hypnotico, quer modificar as phases do somno artificial, quer fazer voltar bruscamente ao estado de vigilia os individuos antecipadamente hypnotisados.

A situação e o numero d'estas zonas variam muito d'individuo para individuo, e são d'um diametro tão pequeno que só com minuciosas investigações, se póde tomar conhecimento d'ellas.

Mas, logo que sejam conhecidas, qualquer pressão brusca sobre ellas determina a producção immediata do somno.

E' notavel, porém, que o effeito da pressão é nullo logo que seja feita pelo proprio *sujet*.

II

Até aqui temos tratado apenas dos processos d'hypnotisação a que se dá o nome de *processos physicos*.

Ha, porém, uma outra cathegoria de agentes hypnogenicos a que podemos dar o nome de *psychicos*.

Entre estes o principal é, sem duvida, a *suggestão*. O embryão d'este processo encontra-se, como póde dedu-

zir-se do nosso estudo historico, nas praticas do abbade Faria que fixando os olhos do *sujet*, lhe *ordenava* que dormisse. A suggestão constitue para Bernheim o unico processo d'hypnotisação. O tempo mais importante na applicação d'este processo consiste, sem duvida, em conquistar a confiança do *sujet* e em leval-o a submetter-se com docilidade á tentativa d'hypnotisação. E' para tal fim que Bernheim começa por fazer vêr ao doente que não se trata de qualquer pratica nociva ou extraordinaria, que é um somno que se póde provocar em toda a gente, somno calmo, benefico, que restabelece o equilibrio do systema nervoso, etc....

Mas o melhor argumento para decidir o *sujet* é, sem duvida, diga-se de passagem, a perspectiva d'obter allivio a males, perante os quaes as outras medicações se tenham manifestado impotentes.

O processo consiste mais ou menos no seguinte: Depois de ter convidado a sahir de ao pé do individuo a hypnotisar as pessoas cuja presença possa ser-lhe desagradavel, e de ter convidado as que devem assistir á operação a guardarem o mais absoluto silencio, Bernheim dirige-se ao *sujet* e convida-o a que olhe para elle, não pensando senão em dormir. Depois vae indicando á imaginação do *sujet* os differentes phenomenos que costumam acompanhar o somno, até que lhe annuncia a chegada do proprio somno e n'este momento diz-lhe com um tom imperioso: *durma*. Na grande maioria dos casos não ha resistencia; o *sujet* dorme. Quando porém a ha, Bernheim deixa a fixação da vista e passa a fazer a occlusão das palpebras que é então d'effeito seguro.

O phenomeno obtido, em qualquer dos casos, é como lhe chama Bernheim: o *somno por suggestão; é a imagem do somno que suggiro, que insinúo no cerebro,* diz o auctor.

Este processo não dá, em todos os individuos, o mesmo resultado; assim, ha casos em que se colhe melhor proveito da suggestão feita com suavidade; n'outros é preciso fazer uso de modos bruscos, imperiosos e fallar com um certo tom d'auctoridade, a fim de reprimir a tendencia ao riso ou a velleidade d'uma resistencia involuntaria do *sujet*.

A suggestão póde exercer a sua acção mesmo que haja entre o individuo a hypnotisar e o hypnotisador uma distancia relativamente grande.

E' assim que Liégeois diz ter adormecido, com um bilhete seu, uma rapariga que estava a uma distancia de 36 kilometros.

Alguns auctores citam casos de individuos adormecidos por carta, por telephone, etc.

Finalmente, segundo Bernheim, póde-se fazer passar um individuo que dorme o seu somno natural, para o estado de somno artificial.

Basta collocar uma das mãos sobre a testa do *sujet* dizendo-lhe, ao fim d'alguns minutos e em voz baixa, que continuará a dormir. Se, em seguida, se interroga o individuo sobre qualquer coisa, elle responde sem accordar, com todos os caracteres do somnambulismo. Este facto e a acção hypnotisante que, como ha pouco vimos, póde ter a projecção brusca d'uma luz intensa ou a vibração brusca e inesperada d'um instrumento sonoro, demonstram claramente que o aquiescimento do *sujet* não é absolutamente indispensavel para a producção da hypnose.

E' claro que a concentração do pensamento sobre a idéa de somno e a espectativa do somno, a *attenção expectante*, deve favorecer esta producção, mas é tambem certo que alguns *sujets* téem sido hypnotisados sem a sua intervenção, por vezes mesmo, contra sua vontade.

Do que acabamos de dizer, sahiria muito naturalmente

a seguinte pergunta: *Todos os individuos são accessiveis á influencia hypnotica?*

E' uma pergunta a que mais adeante responderemos, não o fazendo desde já para não interrompermos o assumpto de que estamos tratando: processos *psychicos* d'hypnotisação.

Além da suggestão ha outros processos psychicos. Dizem alguns auctores que certas emoções violentas, como o *terror,* por exemplo, produzem ás vezes, fóra de qualquer experimentação hypnotica, a catalepsia ou a lethargia. Não o contestamos porque sabemos d'accidentes d'esta ordem produzidos pelo raio, por exemplo.

Mas, comprehende-se facilmente que a acção hypnogenica d'uma impressão moral viva e inesperada não póde, nem deve, ser utilisada a titulo de processo experimental.

Não é sem razão que todos os experimentadores reclamam dos seus *sujets* uma concentração obstinada da attenção sobre a idéa do somno. E' que, por si só, esta concentração do pensamento basta para isolar o *sujet* do mundo exterior, e para collocar o cerebro n'um estado tal que fique fechado ás excitações sensoriaes e, por conseguinte, em condições mais favoraveis para a producção do somno. O estado psychico do individuo que se encontra em profunda meditação, não deixa de ter sua analogia com o começo do somno hypnotico.

A *attenção expectante,* a que acima nos referimos, póde em certos casos ser sufficiente para a producção do somno hypnotico. Este facto dá-se, sobretudo, nos individuos que já tem sido muitas vezes hypnotisados e aos quaes a repetição das experiencias deu uma especie de *educação experimental* e ainda n'aquelles que, tendo grande fé no poder do operador, sentem mesmo não poder subtrahir-se á sua

influencia. Para estes póde, pois, bastar o facto de esperar que vão ser hypnotisados, para que o somno hypnotico se produza.

Foi assim que um estudante a que Heidenhaind dissera que seria hypnotisado ás 4 horas da tarde do mesmo dia, á hora marcada adormeceu.

Para terminar alludiremos apenas, a titulo de curiosidade, a uma classe d'hypnotisados a que os auctores dão o nome de *hypnotisados por erro* ou *por surpreza*.

N'esta classe, entram os *fakirs* da India e os *monjes omphalopsychicos* do monte Athos, a que já nos referimos.

D'uma maneira geral, n'esta classe entram todos os casos de *auto-hypnotismo involuntario*.

Braid conta, a proposito, uma anedocta interessantissima: Tendo sido procurado por um individuo que desejava ser adormecido por elle, e estando n'esse momento occupado, Braid confiou-o ao seu amigo Walker que estava presente e que se incumbiu da hypnotisação.

Pouco tempo depois Braid entra na sala e depara com o seguinte curioso quadro: o individuo que viéra para ser hypnotisado estava com os olhos fixos no dedo de Walker que se conservava de pé, e não deixava com a vista os olhos do seu *sujet*: aquelle accordado, este com o braço e o dedo em estado de rigidez cataleptiforme.

Do que fica dito se conclue que ha processos variadissimos de produzir o somno hypnotico, podendo lançar-se mão quer dos agentes psychicos, quer dos agentes sensoriaes ou physicos ou mesmo mechanicos.

Entre estes ultimos devemos ainda citar, além da convergencia forçada do olhar e da compressão leve dos glo-

bos oculares, de que fallámos acima, o abaixamento progressivo das palpebras, de que se serve Bernheim, e ainda o processo do magnetisador Hansen, que consistia n'um abalo da massa encephalica do *sujet*, produzido por um abalo violento e brusco da cabeça.

D'este arsenal de processos, relativamente muito vasto, cada um escolherá o processo que julgue mais efficaz, podendo mesmo associar varios processos, ou modifical-os segundo o *sujet* em experiencia.

Deve porém notar-se que, em face dos agentes hypnogenicos, nem todos os hypnotisados se semelham. Assim, por exemplo, podemos n'uma hysterica servir-nos de um processo que em outro *sujet* não dê resultado algum; o processo empregado em individuos que foram já varias vezes hypnotisados por elle, póde não dar resultado algum n'aquelles que vão sel-o pela primeira vez. Em todo o caso, o methodo que tem dado resultado em maior numero de individuos e que, por isso, é recommendavel aos que começam experiencias d'hypnotismo, é, sem duvida, o methodo de Braid.

Ha certos individuos nos quaes, seja qual fôr o processo d'hypnotisação empregado, o somno hypnotico leva bastante tempo em produzir-se. Nota-se, todavia, que estes individuos submettidos a experiencias repetidas, vão cada vez sendo adormecidos em menos tempo. E' o que, como já vimos, se observa na Salpêtrière. A educação para o somnambulismo é pois um facto adquirido.

Um facto tambem devéras interessante é que os signaes precursores do somno hypnotico variam não só com os *sujets*, mas ainda com o processo hypnogenico empregado.

O processo dos *passes* determina, em geral, uma especie de torpôr, de fadiga geral e impotencia, a physionomia torna-se inerte; ainda que não haja modificação

notavel do rythmo respiratorio, o *sujet* experimenta, todavia, uma sensação de oppressão.

A fixação da vista sobre um objecto brilhante produz a congestão dos olhos, a lacrimação, tontura de cabeça e uma perturbação da visão que vae augmentando progressivamente.

As impressões monotonas repetidas produzem um estado d'entorpecimento muito semelhante ao que precede o somno hypnotico.

As impressões violentas e subitas determinam o estado cataleptico, de preferencia a qualquer outra phase do somno hypnotico. D'um modo geral, os meios suaves produzem o somnambulismo; os violentos, a catalepsia.

III

Chegou o momento de retomar a questão que ha pouco apresentámos e que se exprime nos seguintes termos:

Todos os individuos são accessiveis ás influencias hypnoticas?

Apesar da definição que Braid dava do hypnotismo, que para elle era, como já vimos, *um estado particular do systema nervoso determinado por manobras artificiaes* podemos affirmar que *ha hypnotismo e hypnotismo*, isto é não se trata d'um só estado mas d'um conjuncto de varios estados e, debaixo d'este ponto de vista, mais rasoavel é a definição de Richer que, ampliando a de Braid, definia o hypnotismo como o *conjuncto dos estados particulares do systema nervoso, determinados por manobras artificiaes.*

Abstemos-nos de fazer aqui a critica a estas definições, o que já fica feito no primeiro capitulo do nosso trabalho. Os experimentadores de Nancy admittem, como veremos no capitulo seguinte, seis graus de somno provocado, graus

que vão, desde a mais leve somnolencia, até ao mais profundo somnambulismo. Mas esta classificação é mais ou menos arbitraria, e em vez de seis, poderiam admittir-se nove, doze ou mais graus de somno hypnotico; assim fosse possivel observar os phenomenos que devem caracterisal-os.

Admittindo um tão grande numero de graus no somno hypnotico, os auctores admittem tambem que n'essa grande série haja logar para todos os individuos e que, por isso, os refractarios á hypnotisação constituem a infima excepção. Como comprovativa d'esta affirmação, Bernheim apresenta no seu trabalho [1] uma estatistica de 1880, cujos resultados são os seguintes, em um numero de 1:014 observações:

Somnambulismo profundo	131
Somnambulismo leve	31
Somno muito profundo	232
Somno profundo	460
Somno leve	100
Somnolencia	33
Não influenciados	27
Total	1:014

Achando a percentagem, obtêm-se os seguintes numeros:

Somnambulismo profundo	12,0
Somnambulismo leve	3,0
Somno muito profundo	22,8
Somno profundo	45,3
Somno leve	9,8
Somnolencia	3,2
Não influenciados	2,6
Total	99,6

[1] Dr. Bernheim — *De la suggestion dans l'état hypnotique et dans l'état de veille* — Paris 1884 — Pag. 7.

Da estatistica de Bernheim obtem-se, pois, uma percentagem que leva a affirmar que os refractarios constituem uma grande minoria. Por outro lado, Bernheim aconselha nunca desistir ás primeiras tentativas d'hypnotisação, porque acontece frequentes vezes que um individuo que á primeira, segunda ou terceira tentativa não pôde ser hypnotisado, vem a sel-o nas seguintes; com a perseverança consegue-se, por vezes, vencer certas resistencias individuaes.

Braid affirmava, embora sem fornecer estatistica comprovativa, que ha, no grau de susceptibilidade á influencia hypnotica, grandes differenças nos diversos individuos, dos quaes, uns são influenciados rapidamente e com intensidade, outros lentamente, fracamente.

Estas differenças provêm de causas extremamente numerosas. Occorre então perguntar: quaes são os individuos hypnotisados?

É incontestavel que a impressionabilidade do systema nervoso desempenha um papel importante em face da hypnotisabilidade: os individuos facilmente emocionaveis, aquelles sobre que as influencias exteriores se fazem sentir vivamente, aquelles que se sentem mal quando a atmosphera está carregada d'electricidade, são, sem duvida muito accessiveis á hypnotisação. Tal é o motivo porque nas hystericas, algumas das quaes apresentam espontaneamente os phenomenos da hypnose, estes phenomenos são mais facilmente provocados, apresentando-se tambem n'ellas ao mais alto grau, e com os seus caracteres por tal fórma nitidos e typicos que, para os auctores que mais particularmente têm estudado o somno nervoso nas hystericas, os tres estados catalepsia, lethargia, somnambulismo constituem, por assim dizer, todo o hypnotismo, pondo voluntariamente de parte os innumeros estados mixtos e intermediarios que para elles constituiriam um obs-

taculo ao estudo e uma causa de obscuridade e de confusão.

Imaginava-se, não ha muito ainda, que a hysetria só existia nas mulheres; está, porém, hoje demonstrada a existencia da hysteria no homem e, se algumas vezes é desconhecida, é porque os symptomas nem sempre são faceis de descobrir, e é talvez por isso que alguns experimentadores hão de, provavelmente, ter considerado como sãos, individuos nevropathas. A existencia da hysteria no homem, embora mais rara n'este do que na mulher, levou-nos a fallarmos de *hystericos,* comprehendendo n'este adjectivo homens e mulheres, por entendermos que não deviamos pôr de parte a hysteria viril de que nas observações que juntamos ao nosso trabalho, se encontram exemplos. Depois da diathese hysterica, têm grande influencia no grau d'hypnotisabilidade, certos *estados physiologicos e pathologicos.*

Segundo o dr. Brémaud, os abusos alcoolicos e o estado de enervamento consecutido a excessos venereos estabelecem temporariamente uma predisposição favoravel para o desenvolvimento dos phenomenos hypnoticos.

O estado anemico, qualquer que seja a sua causa, a chlorose, as affecções nevropathicas, estão no mesmo caso.

Das affecções nevropathicas deve exceptuar-se a loucura; os alienados, os idiotas, os dementes são pouco hypnotisaveis pela difficuldade que sempre se encontra em conseguir n'elles a fixação ou a concentração da attenção. Esta difficuldade póde, no entanto, vencer-se algumas vezes, com tempo e paciencia, ou pelo emprego de processos especiaes.

É o que se deprehende do trabalho do dr. Auguste

Voisin, [1] em que este auctor apresenta quarenta e duas observações de varias fórmas d'alienação mental, tratadas pela suggestão hypnotica.

Além das causas até aqui mencionadas, outras ha que podem egualmente influir sobre o grau d'hypnotisabilidade, como são: o temperamento, a edade, o sexo, etc.

O hypnotismo não é, para muitos auctores e nomeadamente Bernheim, apanagio exclusivo dos nevropathas, nem deve por isso, affirmar-se que todos os individuos hypnotisados sejam dotados d'um temperamento nervoso. Entre os individuos hypnotisaveis e suggestiveis, encontram-se muitos que apparentam, pelo menos, uma excellente saude. A aptidão para a hypnotisação encontra-se muitas vezes em jornaleiros, soldados, marinheiros, homens do campo, individuos robustos e fortes nos quaes, no dizer do dr. Liébeault, o pensamento se cristallisa facilmente: «é que estes individuos são sobretudo dominados pelos instinctos, e os phenomenos do hypnotismo são actos principalmente instinctivos, automaticos, independentes da acção da intelligencia». Esta opinião é acceite por um grande numero d'auctores; mas, contrariamente a estes, outros ha que negam a possibilidade d'hypnotisação n'um individuo que não seja nevropatha e explicam que mesmo quando o *sujet* tem, em apparencia, uma explendida saude, investigando bem, lá se encontra no proprio individuo ou nos seus antecedentes, quer pessoaes, quer hereditarios, alguma coisa de nevropathia.

É o que fazem notar Ball e Chambard, quando fazem

---

[1] Dr. Auguste Voisin—*Emploi de la suggestion hypnotique dans certaines formes d'aliénation mentale* — Paris 1897—Vide: *Conclusões do auctor* — Pag. 62 e 63.

do seguinte modo a classificação dos somnambulos em tres cathegorias:

«1.ª comprehende os que gosam, pelo menos em apparencia, d'uma excellente saude; 2.ª os que são manifestamente nevropathas; 3.ª aquelles nos quaes o somnambulismo não é senão uma manifestação symptomatica d'uma doença do cerebro ou dos seus envolucros. N'estas duas ultimas cathegorias, não ha duvida de que se trate de verdadeiras manifestações pathologicas. Quanto aos que formam a 1.ª cathegoria, não considerando senão a apparencia, poder-se-hia hesitar, mas o estudo dos seus antecedentes de familia vem levantar todas as duvidas: são nevropathas, por conseguinte doentes.»

Concluimos, pois, accrescentam os auctores, emittindo esta proposição: *a maior parte dos individuos atacados de somnambulismo idiopathico, ou notaveis pela sua grande sensibilidade á acção dos agentes hypnogenicos são nevropathas, como o mostram os seus antecedentes hereditarios, os seus antecedentes pessoaes e uma analyse cuidadosa do seu estado no momento em que são submettidos á observação* [1].

A *edade* tem tambem uma grande importancia. Os individuos novos, d'ambos os sexos, são os *sujets* mais favoraveis para as experiencias hypnoticas.

O Dr. Beaunis apresenta uma estatistica do Dr. Liébeault, da qual se vê claramente a influencia da edade no grau d'hypnotisabilidade [2].

---

[1] Chambard — *Dictionaire encyclopédique des sciences médicales*, 3.ª série, tomo x, pag. 335.

[2] Dr. Beaunis — *Le somnambulisme provoqué* — Paris 1887 — Pag. 16 e seguintes.

N'essa estatisca as edades encontram-se por periodos de 7 annos; esta divisão em periodos de 7 annos, justifica-a Beaunis dizendo que é a divisão que melhor corresponde ás variações physiologicas do individuo.

Vejamos o resultado d'essa estatistica:

Edade	Somnambulismo	Somno muito profundo	Somno profundo	Somno leve	Somnolencia	Nao influenciados	Total
Até 7 annos . .	6	1	3	12	1	»	23
De 7 a 14 . . .	36	5	15	9	»	»	65
» 14 a 21 . . .	22	5	39	5	7	9	87
» 21 a 28 . . .	13	5	36	18	17	9	98
» 28 a 35 . . .	19	5	29	15	11	5	84
» 35 a 42 . . .	9	10	30	24	5	7	85
» 42 a 49 . . .	23	5	31	24	10	13	106
» 40 a 56 . . .	5	10	24	19	7	3	68
» 56 a 63 . . .	5	5	26	13	9	10	69
» 63 em deante .	7	6	23	12	4	8	59
	145	57	256	151	71	62	744

Para melhor seguirmos as variações dependentes da edade, reduzamos os numeros d'este quadro ás percentagens respectivas, isto é, achemos o numero que corresponde a 100 creanças de 4 a 7 annos, 100 de 7 a 14, etc.

Essa operação dar-nos-ha o seguinte quadro:

Edade	Somnambulismo	Somno muito profundo	Somno profundo	Somno leve	Somnolencia	Não influenciados
Até 7 annos	26.5	4,3	13,0	52,1	4,3	»
De 7 a 14	55.3	7,6	23,0	13,8	»	»
» 14 a 21	25,2	5,7	44,8	5,7	8,0	10,3
» 21 a 28	13,2	5,1	36.7	18,3	17.3	9,1
» 28 a 35	22,6	5.9	34.5	17,8	13,0	5,9
» 35 a 42	10,5	11,7	35.2	28,2	5,8	8,2
» 42 a 49	21,6	4,7	29,2	22,6	9,4	12,2
» 49 a 56	7,3	14,7	35.2	27.9	10,2	4,4
» 56 a 63	7.2	8,6	37,6	18,8	13,0	14,4
» 63 em deante . . .	18,8	8.4	38,9	20,3	6,7	13,5

D'esta estatistica conclue-se immediatamente que a maior proporção de somnambulos se encontra nas creanças de 4 a 7 annos (26,5 %) e nas de 7 a 14 (55,3 %) e conclue-se ainda que n'estas edades todos os individuos foram influenciados, sem excepção.

Este facto terá uma grande importancia, se a suggestão hypnotica fôr um dia chamada a prestar os seus serviços na educação da creança, serviços que póde, sem duvida, prestar, como veremos na segunda parte do nosso trabalho.

Vejamos agora a influencia do *sexo*. É ainda uma estatistica do dr. Liébeault que vem esclarecer-nos sobre este ponto, com os seguintes resultados:

	Homens	Mulheres	Total
Somnambulismo	54	91	145
Somno muito profundo	21	34	55
Somno profundo	108	163	271
Somno leve	52	99	151
Somnolencia	21	50	71
Não influenciados	31	31	62
Total	387	468	755

A percentagem é a seguinte:

	Homens	Mulheres
Somnambulismo	18,8	19,4
Somno muito profundo	7,3	7,2
Somno profundo	37.6	34,8
Somno leve	18,1	21,1
Somnolencia	7,3	10,6
Não influenciados	10,8	6,6

Resulta da observação d'este quadro um facto d'uma grande importancia, e é que as proporções são quasi as mesmas nos dois sexos e que em particular, pelo que diz respeito ao somnambulismo, a proporção é quasi identica: 18,8 % nos homens e 19,4 % nas mulheres.

D'esta opinião diverge a d'alguns auctores que affirmam que as mulheres são hypnotisaveis em maior numero do que os homens, em virtude d'uma impressionabilidade maior do seu systema nervoso.

O *grau de cultura intellectual e a posição social* são tambem causas que podem influir no grau de hypnotisabi-

lidade. Os individuos do povo, aquelles a quem falta illustração, os cerebros doceis, os individuos que estão convencidos do poder magnetico do operador, as pessoas habituadas á obediencia passiva, são, segundo a opinião de Liébeault e Bernheim, muito mais sensiveis aos processos hypnogenicos do que as pessoas d'intelligencia culta e aquellas que fazem profissão d'um certo scepticismo.

Uma outra questão em que muito divergem os auctores é a seguinte:

Um individuo póde ser hypnotisado contra a sua vontade, ou sem o seu consentimento? Segundo Braid «o estado hypnotico não póde ser determinado, em nenhum dos seus periodos, sem o consentimento da pessoa operada. [1]»

O Dr. Bernheim parece ser da mesma opinião quando diz: «O somno provocado não depende do hypnotisador, mas do *sujet*; é a sua propria fé que o adormece; ninguem póde ser hypnotisado contra sua vontade, se resistir á injuncção do hypnotisador.»

Cullèrre é ainda da mesma opinião:

«O consentimento do *sujet*, a sua attenção, a sua boa vontade, ou pelo menos a sua neutralidade, são absolutamente necessarias.» [2]

Apesar das opiniões d'estes auctores, o Dr. Beaunis [3] affirma ter observado factos que provam perfeitamente que uma pessoa póde ser hypnotisada contra sua vontade; é

---

[1] Braid — *Neurypnologie* — pag. 18.

[2] Dr. A. Cullèrre — *Magnétisme et hypnotisme* — Paris 1892 — Pag. 85.

[3] Dr. Beaunis — op. cit — pag. 84.

preciso, no entanto, que essa pessoa tenha já sido hypnotisada.

Quando se experimenta pela primeira vez, o *sujet* póde sempre resistir, não se prestando ao processo que se quer empregar; assim o riso é um meio efficaz d'evitar o somno provocado. A affirmação de Braid e de Bernheim e ainda a de Cullèrre são, pois, verdadeiras mas só no caso em que o *sujet* não tenha sido nunca hypnotisado. Com aquelles que tenham sido já hypnotisados, não succede o mesmo, porquanto lhes é impossivel oppôr qualquer resistencia; poderão evitar o olhar do hypnotisador, mas este encontra sempre um outro processo com que poderá adormecel-os.

A' questão que acabamos d'apresentar está mais ou menos ligada uma outra não menos interessante, mesmo debaixo do ponto de vista pratico. Nos somnambulos naturaes, a passagem ao somno hypnotico é facil de produzir; conversando com um individuo que falla alto durante o somno póde-se fazel-o chegar, pouco a pouco, ao somno hypnotico. Mas o somno somnambulico não é o somno natural normal

Pergunta-se: *Póde-se fazer passar uma pessoa adormecida, do somno natural para o somno hypnotico, sem a despertar?* A experiencia parece ter demonstrado que sim, pelo menos em certos *sujets*. Comprehende-se a grande importancia que tem este facto; sabe-se que o somno hypnotico é muito difficil d'obter nos alienados, phenomeno que encontra a sua explicação em que, como todos sabemos, o somno normal é muito leve e, por vezes, quasi nullo nos alienados. Se pois fosse possivel aproveitar os instantes de somno d'um alienado para o hypnotisar, poder-se-hia, sem duvida, melhorar o seu estado e auxiliar d'algum modo a cura.

No que precede, não fallámos ainda de qualquer processo que permitta saber, d'um modo seguro, se um certo individuo é ou não hypnotisavel.

Ochorowicz, tendo constatado que existe uma certa relação entre a sensibilidade hypnotica e a faculdade de ser influenciado pelo iman, propoz, para aquelle fim, o emprego d'um pequeno instrumento a que deu o nome *hypnoscopio* e que é constituido por um pequeno iman nickelado, em fórma de tubo fendido, no qual se introduz, durante dois minutos, o dedo da pessoa submettida á observação.

Se esta apresenta, no dedo ou em todo o corpo, movimentos involuntarios, insensibilidade, paralysia, sensação de frio ou de calor, etc, é porque essa pessoa é francamente hypnotisavel. A ser de resultado seguro, este instrumento poderia prestar grandes serviços; no entanto, outros experimentadores não obtiveram com elle resultados bastante concludentes e aconselham que se não tenha confiança absoluta nas indicações do hypnoscopio.

Para terminarmos este capitulo, resta-nos fallar do processo para acordar o hypnotisado, visto que na primeira parte d'este capitulo estudámos os processos para adormecel-o. Não basta, de facto, ter adormecido o *sujet;* é preciso accordal-o, porque se, como algumas vezes succede, o despertar é espontaneo e rapido, outras vezes succede que se faz esperar uma ou mais horas, o que é pelo menos inutil, incommodo para o hypnotisado e assustador para um *entourage* não prevenido, comquanto, em realidade, nada tenha de perigoso.

Em qualquer periodo da hypnose, basta soprar levemente sobre os olhos do *sujet* para o accordar. A's vezes, ha necessidade de fazer repetidas insufflações. Se o *sujet* está em estado de somnambulismo, apto para receber as suggestões, póde-se lhe suggerir que accorde.

Este processo é commodo e prompto, mas é preciso que o *sujet* esteja em estado de somnambulismo.

CAPITULO IV

Principaes phenomenos do hypnotismo

Phenomenos geraes do hypnotismo — Complexidade dos phenomenos hypnoticos — Graus do somno hypnotico — Os tres estados: cataleptico, lethargico e somnambulico, segundo a Salpêtrière — Como se obtêm—Hyper-excitabilidade nevro-muscular—Emoções e attitudes communicadas — Exaltação dos sentidos, estado da intelligencia — Hypnose hemilateral — Hypnose bilateral de caracter differente para cada lado — *Transfert* dos estados hypnoticos na hypnose unilateral e na hypnose bilateral — Ordem de successão dos estados hypnoticos — Estados mixtos e intermediarios — Os seis graus de hypnotismo, segundo a Escóla de Nancy.

I

O hypnotismo é um conjuncto de phenomenos complexos; nem todos os hypnotisados são susceptiveis das mesmas observações e das mesmas experiencias.

Para Braid o hypnotismo é, como vimos, «um estado particular do systema nervoso determinado por manobras externas». Contentemo-nos com esta definição que se approxima sufficientemente da verdade, notando todavia que o hypnotismo, em vista das suas variadas manifestações, é representado por varios estados distinctos. Mas um duplo laço une estes differentes estados: a sua provocação artificial, e o seu ponto de partida n'uma perturbação momentanea do funccionameuto do systema nervoso.

Estas differenças nas manifestações hypnoticas provêm d'uma causa principal, o temperamento e as disposições nervosas especiaes do *sujet* em experiencia, e d'uma causa accessoria, o processo d'hypnotisação que se emprega. Tor-

nava-se pois necessario escolher, para *sujets* das experiencias, individuos em identicas condições de saude, e só praticar n'estes experiencias d'uma só ordem. Foi o que fez o professor Charcot, escolhendo para *sujets* das suas primeiras experiencias os hystericos, por constituirem, no seu parecer, «typos completos e regulares de que as outras fórmas d'hypnotismo não são senão graus attenuados ou imperfeitos».

Mais tarde, ampliado o circulo dos conhecimentos, descreveram-se os *estados mixtos e intermediarios* que existem n'outras pessoas não hystericas.

Para irmos do mais simples ao mais complexo, seguindo o methodo de Descartes, torna-se necessario conhecer, em primeiro logar, o que é o hypnotismo na sua fórma mais precisa.

E' por isso que o estudaremos primeiro, tal como Charcot o descreveu, tal como existe nos hystericos que, segundo a expressão do dr. Berillon, offerecem, para este estudo, *as qualidades do reagente mais sensivel que se póde empregar n'um laboratorio.*

O hypnotismo completo e regular, o *grande hypnotismo,* como ainda hoje se lhe chama, comprehende trez estados nervosos: *cataleptico, lethargico, e somnambulico.*

Sob a influencia d'um ruido intenso, d'uma luz viva, ou da fixação prolongada dos olhos sobre um objecto brilhante, o primeiro phenomeno que apparece é a *catalepsia,* cujo principal symptoma é a immobilidade.

O individuo cataleptisado, mesmo de pé e n'uma attitude forçada, mantem-se em perfeito equilibrio e parece petrificado; conserva os olhos abertos, o olhar fixo, a physionomia impassivel. Se se lhe levanta um braço, por exemplo, este conserva-se na posição em que foi collocado, durante bastante tempo, vinte ou vinte cinco minutos, ao fim dos quaes cáe; deslocado pelo experimentador, dá a

sensação d'uma grande leveza, não offerecendo resistencia alguma. Em consequencia da immobilidade das palpebras, as lagrimas correm-lhe pela face. A respiração é regular, mas menos frequente. O hysterico em *catalepsia* é uma estatua, mas uma estatua a que o experimentador póde communicar uma especie de vida.

Se, com effeito, a pelle está em insensibilidade absoluta, os sentidos conservam um certo grau d'impressionabilidade, de tal modo que, excitando-os por suggestão, póde-se transformar a estatua em automato, inspirar-lhe estas idéas e fazel-o executar movimentos mais ou menos complexos, em relação com essas idéas. Abandonado a si proprio, o cataleptico volta á sua primitiva immobilidade.

Para despertar o individuo em catalepsia, basta soprar-lhe levemente sobre os olhos; póde-se fazer passar ao estado somnambulico friccionando sómente o vertice da cabeça, ou ao estado lethargico, abaixando-lhe as palpebras.

A *lethargia* póde obter-se primitivamente, isto é, sem ter havido a catalepsia, por fixação d'um objecto; é então preciso que o objecto não seja brilhante e que a fixação seja prolongada.

Póde-se tambem desenvolver, como vimos, n'um individuo cataleptisado, pondo-o na escuridão, por occlusão das palpebras. O estado lethargico é mais lento em produzir-se do que o estado cataleptico. No individuo em lethargia, os membros cáem n'uma resolução completa; levantados, cáem inertes ao longo do corpo. A analgesia parece completa; a actividade sensorial não está completamente abolida.

E' um estado de morte apparente que, como a lethargia espontanea, poderia ser confundido com a morte real se, com um pouco d'attenção, as pulsações cardiacas não tornassem facil a distincção. Este periodo é, debaixo do ponto de vista medico legal, o mais importante, por ser o

mais favoravel á perpetração d'attentados, em virtude da inercia completa do *sujet*.

Mas, o que melhor caracterisa este estado é a exaltação da irritabilidade da espinal medulla, manifestada pelo exaggêro dos reflexos tendinosos, e pelo phenomeno a que Charcot e Richer deram o nome de *hyperexcitabilidade nevro-muscular*. Este phenomeno consiste n'uma aptidão dos nervos e dos musculos a reagirem sob a influencia das excitações mechanicas.

A pressão ou a fricção d'um musculo produz a contractura d'este musculo, contractura que se resolve pela fricção dos musculos antagonistas. A pressão sobre um nervo faz contrahir os musculos aos quaes se distribue este nervo, como se tivesse sido electrisado.

No estado de *lethargia*, ainda o individuo póde ser accordado, como no de catalepsia, soprando-lhe sobre os olhos; a pressão do vertex produz o somnambulismo; ao contrario, a abertura das palpebras produz o estado cataleptico.

O estado *somnambulico* ou *somnambulismo*, póde tambem ser primitivo ou secundario. Exercendo uma pressão ou uma fricção leve sobre o vertex, póde produzir-se este estado nos individuos postos antecipadamente em estado lethargico ou cataleptico. Desenvolve-se tambem primitivamente pelos processos ordinarios, mas, como estado primitivo, é muito mais raro, emquanto que, com o auxilio da suggestão, é bastante facil de provocar nos individuos hypnotisaveis. No estado somnambulico os olhos estão fechados ou entreabertos, ás vezes mesmo completamente abertos; n'este ultimo caso, este estado assemelha-se muito ao estado de vigilia, em virtude da actividade do *sujet* que, por vezes, é ainda maior que no estado normal.

Os membros levantados conservam, por alguns minutos, a posição que se lhes deu, mas não tardam a cahir.

A hyperexcitabilidade nevro-muscular não existe, mas observa-se algumas vezes, sob a influencia d'excitações minimas, a producção d'uma rigidez muscular que differe da hyperexcitabilidade muscular da phase lethargica, em que não cede, como esta ultima, á excitação dos musculos antagonistas. Os tegumentos estão atacados d'analgesia, mas o sentido muscular e os sentidos especiaes são a séde d'uma hyperexcitabilidade consideravel que permitte provocar, por suggestão, phenomenos automaticos extremamente complexos e variados.

Faz-se cessar o somno somnambulico, exercendo uma leve pressão sobre os olhos do *sujet*, para transformar este estado no estado lethargico, ou abrindo-lhe largamente as palpebras para o fazer passar ao estado cataleptico. Em seguida para accordar o *sujet*, usa-se do processo que já indicámos.

Tal é a apparencia exterior que se observa, desde a primeira sessão e sem estudos antecipados, nem investigações minuciosas, nos *sujets* em que é possivel desenrolar os tres periodos classicos do hypnotismo.

Mas isso seria um hypnotismo ideal. Com effeito, a diversidade dos factos é tal que seria quasi uma temeridade affirmar que todos elles hão de necessariamente entrar na classificação do professor Charcot.

Com um pouco de paciencia e um pequeno esforço, o experimentador póde provocar outras manifestações devéras interessantes, que passamos a expôr.

Para maior clareza d'exposição, estudaremos essas particularidades, percorrendo, de per si, cada uma das tres espheras da actividade cerebral: a *mobilidade*, a *sensibilidade* e as *faculdades intellectuaes*.

Vimos já que o cataleptico fica espontaneamente immovel, conservando durante muito mais tempo que no estado normal, a attitude que se imprime aos seus membros: é o

principal phenomeno que se observa do lado da motilidade, mas não é o unico.

Em primeiro logar, se se fizér uma pressão forte e prolongada sobre um musculo collocado immediatamente por debaixo da pelle, sobre o bicipite por exemplo, vê-se o braço paralysar-se, mais ou menos completamente, e perder a rigidez cataleptica que primitivamente tinha, para cahir flacido e inerte ao longo do corpo. Em segundo logar, um phenomeno curiosissimo é o das *attitudes communicadas*, já observado por Braid que lhe chamava *suggestão pelos gestos*, e descripto recentemente por Dumontpallier, com o nome de *suggestão por intermediario do senso muscular*.

Imprimindo ao *sujet* uma attitude determinada, a sua physionomia modifica-se immediatamente, traduzindo a emoção que corresponde a essa attitude. Todas as paixões podem assim pintar-se no rosto do *sujet* sob a influencia exclusiva d'uma mudança de posição, o que se consegue em todos os cataleptisados.

Como explicar este phenomeno estranho e constante? Certamente não houve suggestão, no sentido rigoroso do termo, visto que o hypnotisador não deu ao *sujet* nenhuma especie d'ordem verbal.

Será antes uma manifestação do instincto d'imitação que caracterisa os catalepticos.

De mais, desde que ha uma certa relação entre a ideação e o movimento, por tal fórma que qualquer especie d'ideação dá origem a uma ordem particular de movimentos e reciprocamente, não repugna crêr que o cataleptico, tendo o espirito influenciado pela attitude que se lhe deu, exteriorise o que se passa no seu espirito por movimentos correlativos dos musculos da face.

Seja qual fôr a explicação, o facto é incontestavel. Mas, como dissémos, existe na *catalepsia hypnotica* e não na

lethargia, nem no *somnambulismo.* Pelo contrario, um novo phenomeno se produz n'estes dois estados; é a contracção dos musculos sob a influencia d'uma excitação que no estado normal seria incapaz de a determinar. Vimos que, na catalepsia, a simples fricção do bicipite do braço, paralysa este musculo e faz cahir o membro inerte; na lethargia tem logar o phenomeno inverso —: friccionando o tendão d'este musculo, durante um ou dois minutos, nota-se que elle se contrae e levanta o ante-braço sobre o braço, como quando se pretende fazer um esforço. Esta contracção prolonga-se até que se intervenha, actuando sobre os musculos cuja acção é antagonista d'aquelle, isto é, excitando os musculos da região posterior do braço.

Durante o somnambulismo produz-se o mesmo effeito, mas é preciso que a excitação seja muito fraca e não vá além da pelle. O mais leve contacto basta para fazer contrahir o musculo, fazel-o adquirir a rigidez, como se estivesse tetanisado O mesmo leve contacto que determinou a contracção póde fazel-a cessar, segundo uma lei corrente em materia d'hypnotismo: *em hypnotismo, o agente que faz, desfaz;* isto é, o phenomeno provocado por um excitante qualquer, é destruido pelo emprego immediato do mesmo excitante.

Passemos agora á *sensibilidade.*

Na catalepsia e sobretudo na lethargia, póde-se picar, beliscar, queimar a pelle do *sujet,* sem que manifeste a menor dôr. E' sobre esta insensibilidade que, como veremos adeante, se tem baseado o emprego do hypnotismo na pratica das operações cirurgicas. No somnambulismo, a anesthesia é tambem habitual, mas póde ser limitada a um ponto do corpo, continuando as outras regiões a perceber as excitações exteriores; a anesthesia póde mesmo ser substituida pela exaltação da sensibilidade, pela hyperesthesia.

Os sentidos, cessando completamente de funccionar no estado lethargico, são todavia conservados, ao menos em parte, no estado cataleptico.

O cataleptico executa movimentos em relação com o que julga ver, ouvir ou tocar; é, porém, incapaz de realisar, associados por iniciativa sua, varios actos successivos.

Em conclusão: o lethargico é, como diz Paul Marrin, um verdadeiro cadaver: a sua intelligencia está abolida, assim como a sensibilidade, e o exercicio dos sentidos. O cataleptico é um automato; intelligencia obscura, os sentidos não completamente desapparecidos, os membros bastante livres, permittindo-lhe, ver, ouvir e executar machinalmente um certo numero de movimentos instinctivos, não reflectidos.

Durante o periodo somnambulico não só todos os sentidos são conservados, mas têm uma acuidade infinitamente maior que no estado de vigilia. Assim, o *sujet* sente o calor da mão do experimentador collocada a quarenta centimetros por detraz d'elle, escreve correctamente, tendo collocado entre os olhos e o papel um livro volumoso, enfia rapidamente uma agulha, etc, phenomenos estes confirmados em numerosas observações de Azam, Dumontpallier, Magnin e muitos outros auctores que viram reproduzir, em grande parte, os phenomenos já descriptos por Braid.

Do que deixamos dito se póde concluir que todos os sentidos apresentam, no periodo de somnambulismo, uma exaltação notavel que, por si, basta para explicar um certo numero de phenomenos, explorados de mil maneiras pelos magnetisadores de profissão.

A acuidade extraordinaria do sentido do tacto e do sentido muscular, que permitte ao *sujet*, no periodo somnambulico, a percepção do menor movimento ou corrente d'ar, imperceptivel no estado normal, parece-nos sufficiente

para explicar que aquelle possa, em grande numero de casos, dispensar o sentido da visão.

A *intelligencia* no periodo de somnambulismo provocado, é tão viva ou mesmo mais viva que no estado normal. A memoria é muitas vezes extraordinariamente exaltada, permittindo ao *sujet*, por exemplo: recitar um longo trecho litterario que apenas ouviu uma vez, sem omittir uma só palavra.

O estado da memoria no somnambulismo provocado offerece um interesse muito particular.

Todos aquelles que se têm occupado d'esta questão têm constatado que a pessoa hypnotisada, uma vez despertada, não se recorda de coisa alguma do que se passou durante o somno hypnotico, lembrando-se, porém, logo que é de novo adormecida, de tudo o que se passou nos seus somnos anteriores.

N'estas condições se encontravam todos os individuos observados por Beaunis, sempre que o somno foi bastante profundo. D'este parecer discorda Braid [1] dizendo o seguinte:

« On dit que, quoique les somnambules naturels ne puissent se rapeller, une fois réveillés, rien de ce qu'ils ont fait pendant leur sommeil, ils en ont un souvenir vivace lors qu'ils dorment de nouveau; je n'ai rien trouvé de semblable dans le somnambulisme provoqué par l'hypnotisation. »

No entanto, Braid, talvez estudando mais de perto os phenomenos, modificou a sua opinião, exprimindo-a mais

[1] James Braid — *Neurypnologie* (Trad. de Jules Simon) — Pag. 46.

tarde, n'um *Chapitre additionel*, [1] publicado em 1860, nos seguintes termos: On donnera le nom d'hypnotisme à la production du sommeil artificiel, quand il y a perte de la mémoire, de façon qu'au réveil, le patient ne se rapelle pas ce qui s'est passé pendant le sommeil, mais qu'il se souvienne cependant, lorsqu'il est de nouveau plongé dans le même dégré d'hypnotisme.»

Esta segunda opinião de Braid, que concorda perfeitamente com a do professor Beaunis, é a que mais se conforma com os factos observados.

Parece, pois, haver uma especie de desdobramento da memoria e da consciencia, existindo ao lado da vida ordinaria, normal, com os seus periodos de vigilia e de somno natural, a vida somnambulica composta unicamente da série dos somnos hypnoticos provocados. Em todo o caso, não ha uma separação absoluta entre estas duas vidas, porquanto o individuo hypnotisado se lembra, não só dos factos que se passaram durante o seu somno hypnotico, mas ainda dos que se passaram durante o estado de vigilia e de somno natural, sendo a recordação d'estes muito mais exacta e precisa durante o somno provocado.

E senão, vejamos as leis que, segundo o prof. Beaunis, regem a memoria hypnotica:

1.° *A recordação dos estados de consciencia (sensações, actos, pensamentos, etc.) do somno provocado, é abolida ao despertar, mas esta recordação póde ser reavivada por suggestão, quer temporariamente, quer d'uma maneira persistente;*

2.° *A recordação dos estados de consciencia do somno*

[1] Braid — *Chapitre additionel à la Neurypnologie* — Pag. 245.

provocado reapparece no somno provocado, mas póde ser abolida por suggestão, quer temporariamente, quer d'uma maneira persistente;

3.° *A recordação dos estados de consciencia da vigilia e do somno natural persiste durante o somno hypnotico, mas esta lembrança póde ser abolida por suggestão, quer temporariamente, quer persistentemente.* [1]

D'estas leis se conclue que a memoria, e o mesmo se dá com a intelligencia, não se manifesta espontaneamente no somnambulo, que é um automato, sem duvida mais consciente do que o cataleptico, mas sempre um automato; para que aquellas duas faculdades mentaes, intelligencia e memoria, se revelem exteriormente, é preciso sollicital-as por suggestões, por ordens dadas em voz alta e que serão executadas durante o somno ou depois d'elle, á escolha do hypnotisador.

II

Um outro phenomeno commum aos tres estados do hypnotismo que acabamos de descrever, consiste na possibilidade d'hypnotisar um só lado do corpo do *sujet*, ou collocar cada uma das metades do corpo em seu periodo d'hypnotismo.

São os dois phenomenos que Cullèrre cita sob os nomes de *hypnose unilateral e hypnose bilateral de caracter differente para cada lado.* [2]

Já Braid fazia notar a possibilidade de limitar os phenomenos hypnoticos a um só lado do corpo [3]; Charcot, Ri-

---

[1] Dr. Beaunis — *Le Somnambulisme provoqué — E'tudes physiologiques et psychologiques* — Paris, 1887 — Pag. 119.

[2] Cullèrre — *Magnétisme et Hypnotisme* — Paris 1891 —Pag. 129.

[3] Braid — op. cit. — pag. 62.

chet, Dumontpallier, etc., continuaram o estudo dos phenomenos que consistem no seguinte:

Se o *sujet* conserva fechado o olho esquerdo, por exemplo, e fixa o olho direito sobre um objecto brilhante, succede que a metade direita do corpo entra em hypnotismo quer no estado cataleptico, quer no lethargico ou no somnambulico, conservando-se normal a metade esquerda do corpo.

E' o *hemihypnotismo ou hypnotismo hemicerebral.*

Acorde-se o *sujet*; adormeça-se em seguida por qualquer dos processos ordinarios, fixação d'um objecto, por exemplo; cáe em catalepsia; se se lhe fecha um dos olhos, o esquerdo por exemplo, a metade direita do corpo conserva-se em catalepsia, em quanto que a metade esquerda passa ao periodo lethargico; emfim, a metade esquerda póde passar ainda ao periodo somnambulico por fricção leve sobre o lado esquerdo do vertice da cabeça, conservando-se cataleptisada a metade direita do corpo. Estes phenomenos constituem a *hypnose bilateral de caracter differente para cada lado.*

Estas experiencias mostram que, contrariamente ao que outr'ora se pensava, os dois hemispherios cerebraes não são solidarios, gosando d'uma certa independencia que lhes permitte funccionar isoladamente e até em sentido opposto. Comprehende-se, facilmente, a importancia que, debaixo do ponto de vista psychico, deve ter este dualismo cerebral.

Aos phenomenos da hypnose hemicerebral e da hypnose bilateral está associado um outro dos mais interessantes: o phenomeno do *transfert.*

Foi o dr. Burq o descobridor da metallotherapia, fazendo conhecer que, pela applicação de diversos metaes sobre a superficie cutanea, se pódem melhorar, ou mesmo curar, individuos cuja sensibilidade foi modificada por

qualquer doença; o doente reagirá, em especial, á applicação d'um determinado metal, d'onde, para cada doente uma *idiosyncrasia metallica* especial, como diz Cullèrre. [1]

O numero das substancias esthesiogeneas, foi augmentando, ate que se reconheceu que a esta categoria de substancias pertenciam tambem os imans.

Charcot, Luys e Dumontpallier, encarregados de estudar e apreciar o methodo de Burq, descobriram o phenomeno do *transfert*, que consiste em transferir, pelas substancias esthesiogeneas, e em especial pelos imans, a sensibilidade do lado são para o lado doente, ficando aquelle, por sua vez, anasthesico.

Os diversos estados hypnoticos são tambem susceptiveis do *transfert;* tal é o phenomeno a que queriamos referir-nos.

Quando um hypnotico está em hemilethargia ou em hemicatalepsia, collocado um iman do lado normal, ao fim de dois minutos, vê-se este lado entrar no estado lethargico ou no cataleptico, ficando normal o outro lado anteriormente atacado.

Supponhamos o caso d'uma hypnose bilateral; o hypnotico está em hemilethargia e em hemicatalepsia; applicando um iman a alguns centimetros do lado lethargico, vê-se, ao fim de dois minutos, o braço e a mão d'este lado entrarem n'um leve tremôr, tomar pouco a pouco a consistencia dos membros catalepticos e collocar-se na posição que occupa o lado opposto que, ao mesmo tempo, cae na flacidez lethargica, depois d'uma especie de trepidação epileptoide.

Para explicar estes interessantes phenomenos, Cullèrre recorda a theoria de Rochas, Chavazin e Decle que desco-

[1] Dr. Cullèrre — *Magnétisme et Hypnotisme* 1892 — Pag. 132.

briram a *polaridade do corpo humano*, já presentida por Paracelso, Van Helmont, Mesmer, mas que no tempo d'estes auctores não conseguiu ser demonstrada.

Das experiencias de Rochas, etc., resultava que o corpo humano é polarisado como uma pilha, podendo tambem comparar-se a um iman.

O tronco e a cabeça reagem como um iman cujo ramo esquerdo é positivo e o direito negativo; cada membro constitue tambem, d'algum modo, um iman cuja metade externa é positiva, a interna é negativa. Tanto os membros como os dedos são bipolares.

Qualquer região positiva do corpo, como o polo positivo do iman ou da pilha, contractura ou anesthesia uma região positiva e vice-versa; é o que os auctores da theoria chamaram uma applicação *isonoma*.

Uma applicação *heteronoma*, isto é, de positivo a negativo, ou vice-versa, produz effeitos oppostos, é descontracturante, hyperesthesiante.

A primeira *adormece*, anesthesia, repelle, descongestiona, diminue a força muscular, produz o *transfert* das contracturas e das anesthesias; a segunda, *desperta*, restitue a sensibilidade, transfere as hyperesthesias, attráe, congestiona e augmenta a força muscular.

Umas e outras oppõem-se d'uma maneira absoluta á suggestão.

Qualquer suggestão de contractura ou d'anesthesia é, com effeito, impedida por uma acção heteronoma; ao contrario a suggestão de descontractura ou d'hyperesthesia é impedida por uma acção isonoma. Os phenomenos que acabamos de descrever são, como se vê, interessantissimos. No entanto ha, em taes investigações, numerosas causas d'erro das quaes a principal é, sem duvida, a suggestão inconsciente.

Tal é, mais ou menos resumida, a descripção feita

pelo professor Charcot do hypnotismo regular, que se observa nos hystericos ou pelo menos na *grande hysteria* o que o levou a dar ao conjuncto dos phenomenos observados em qualquer dos periodos do hypnotismo, o nome de *grande hypnotismo*.

III

Mas, como diz Cullèrre [1], nem todos os hystericos hypnotisaveis passam necessariamente pelos tres periodos do hypnotismo.—Grandes decepções poderá encontrar na pratica quem pretenda encontrar todos os detalhes que descrevemos, em todos os hystericos.

Alguns ha que attingem *d'emblée* o periodo somnambulico e apresentam exclusivamente este estado; outros chegam apenas ao periodo lethargico, outros, finalmente não passam do periodo cataleptico. Além d'estas irregularidades, outras ha ainda na ordem de successão dos tres estados; nem todos os hystericos seguem, de facto, a ordem classica na manifestação dos tres periodos. Assim, em alguns o primeiro periodo é o somnambulismo; só depois d'este estado vem a catalepsia. Por outro lado, nem todos os individuos hypnotiaveis são forçosamente hystericos, como o pretende a Escola de Charcot, e como vimos no capitulo antecedente.

Nos individuos sãos, em que se chega a produzir o hypnotismo, raro é observar a successão e a regularidade dos periodos acima mencionados.

Os phenomenos apresentam-se, quasi sempre, sem ordem apparente, por veves associados.

Assim, a contracção muscular prolongada que caracte-

[1] Cullèrre—op. ci.—Pag. 136.

risa a catalepsia póde apparecer quer na lethargia, quer no somnambulismo.

E' d'esta combinação, d'esta mistura dos phenomenos caracterististicos dos tres estados francos do hypnotismo que resultam os *estados mixtos* (Dumontpallier e Magnin) on *phases intermediarias* (Pierre Janot).

«Estes estados mixtos, diz o Dr. Magnin, não são senão os traços d'união entre os precedentes e, em summa, todos os estados differentes descriptos na hypnose não são senão gráus d'uma mesma affecção, gráus entre os quaes não poderia haver transição brusca. O hypnotismo deve ser considerado como um processo essencialmente progressivo e, desde o estado de vigilia até á lethaagia que nos parece ser o gráu mais profundo do somno provocado, observam-se todos os intermediarios.»

De tudo isto se conclue que, conservando a sua unidade, o somno hypnotico comprehende, além dos tres periodos fundamentaes, uma série d'estados intermediarios que se ligam uns aos outros, que os *sujets* attingem ou não, segundo as suas disposições particulares e cujo numero póde, sem inconveniente augmentar ou reduzir-se.

A Escóla de Nancy admitte, com o dr. Liébeault, que o somno hypnotico comprehende seis graus, caracterisados do seguinte modo:

Somnolencia. — Signaes variaveis e pouco precisos: ora os hypnotisados apresentam um certo estado de entorpecimento, ora a fadiga local ou geral, peso de cabeça, etc;

Somno leve. — Além d'alguns dos caracteres do grau precedente, começa a apparecer a catalepsia; os membros conservam-se na posição que se lhes dá, comquanto ao *sujet*, n'este grau, seja ainda possivel modificar, pelo esforço, essa posição.

Somno profundo. — Além do entorpecimento e da attitudo cataleptica dos gráus precedentes, os *sujets* tornam-se aptos para executar movimentos automaticos; a vontade é abolida.

Somno muito profundo, — Além dos caracteres dos graus precedentes, os *sujets* perdem a aptidão de exercer a sua attenção sobre qualquer coisa e sobre qualquer pessôa que não seja o hypnotisador, conservando-se exclusivamente em relação com este.

Somno somnambulico leve. — Comprehende os caracteres dos graus anteriores, além dos quaes os *sujets* apresentam ao despertar perda completa da memoria de tudo o que se passou durante o somno. São já susceptiveis d'experimentar, durante este grau, hallucinações, se estas lhe forem suggeridas e estão, em geral, submettidos á vontade exclusiva do operador.

Somno somnambulico profundo. — Comprehende egualmente os caracteres dos graus anteriores e além d'estes a possibilidade de o hypnotisador despertar no *sujet*, depois d'accordado, as suas hallucinações.

A Escóla da Salpêtrière admitte, pois, tres estados hypnoticos; a de Nancy seis. Mas, como vimos, o hypnotismo póde affectar fórmas as mais variadas, o que depende, em grande parte, de condições proprias do *sujet* em experiencia. Seria pois, possivel descrever nove ou doze estados egualmente manifestos e caracterisados,

Mas, seja qual fôr a classificação que se adopte, ha um facto cuja existencia nenhum auctor ousa contestar e que é justamente o mais interessante dos phenomenos: *é a suggestão*, que merece bem um capitulo especial. E' pois a este phenomeno que vamos consagrar o capitulo seguinte, occupando-nos, em especial, da *suggestão hypnotica*, que é a que mais nos interessa, em vista do assumpto escolhido.

CAPITULO V

A suggestão hypnotica

Suggestão hypnotica — Suggestão de movimentos, d'actos e de sensações (illusões, hallucinações) — Hallucinações positivas e negativas ou suggestões inhibitorias — Transformações da personalidade por suggestão; a objectivação dos typos, de Richet — Amnesia, seu papel em alguns phenomenos suggestivos — Suggestão *à échéance,* mais ou menos affastada — Como se explicam os phenomenos de suggestão post-hypnotica.

A suggestão é, como já tivemos occasião de ver, a operação pela qual se provoca no cerebro d'um individuo uma idéa qualquer, capaz de traduzir-se por actos consoantes com a mesma idéa. A suggestão feita n'um individuo accordado chama-se *suggestão em vigilia;* a que se faz durante a hypnose provocada, chama-se *suggestão-hypnotica,* que será *intra-hypnotica* ou *post-hypnotica* segundo a idéa insufflada se effectuar durante o somno artificial ou depois de despertar.

D'entre os movimentos que se manifestam no organismo humano, uns ha que são d'ordem puramente organica e, por isso, estranhos a qualquer estado psychico; outros, porém, que são conscientes, ficando a actividade mental comprehendida na grande cadeia de phenomenos da qual esses movimentos constituem o élo terminal. Como não ha suggestão sem sensações e ideas, os movimentos refle-

xos que, como sabemos, não procedem d'estados conscientes, não são effeitos de suggestão. Assim, a catalepsia provocada pela subita abertura dos olhos d'um lethargico, a contractura determinada pela machucação dos musculos não se filiam em suggestão; são phenomenos reflexos cerebraes *sensori-motores* ou medullares, produzidos por excitantes physicos; ao passo que a mesma catalepsia e a contractura são determinadas por *suggestão* que é um agente psychico, quando provocadas pela idéa dos mesmos phenomenos, gravada na consciencia do hypnotico por injuncção verbal.

Do mesmo modo, uma paralysia determinada pela excitação mechanica de certos pontos da abobada craneana é uma paralysia por excitação physica, ao passo que terá antes o nome de *paralysia suggerida* ou *paralysia psychica* se procede d'uma injuncção verbal correspondente.

Das tres especies de suggestão a que nos referimos no capitulo primeiro do nosso trabalho, a que mais directamente se prende com o objecto do nosso estudo é a suggestão hypnotica, e é d'ella por isso, que nos occuparemos em especial.

Sem querermos refazer aqui a historia da suggestão, que bastante detalhadamente fizémos já tambem, lembraremos apenas que Braid reconhecera o poder da suggestão, em certos individuos; o abbade Faria não empregava, para adormecer os seus *sujets*, mesmo para experiencias, outro meio que não fosse a suggestão; Durand, de Gros, admittindo dois periodos no somno hypnotico, um *hypotaxico*, de preparação, outro *ideoplastico* durante o qual o *sujet* está em condições de soffrer a influencia do hypnotisador, pôz bem em evidencia o poder da suggestão. Posto

isto, passamos a estudar os principaes phenomenos de suggestão.

Estes phenomenos pódem dividir-se em tres grupos: *suggestões de movimentos*, *suggestões d'actos*, *suggestões de sensações (illusões e hallucinações)*.

Claro é que não pretendemos, n'um trabalho resumido como este, fazer minuciosa descripção dos phenomenos apresentados pelos diversos hypnologistas, phenomenos dos quaes podémos verificar alguns. — Apontaremos, por isso, apenas aquelles que nos parecem mais interessantes.

As *suggestões de movimentos* são das mais faceis de provocar e apenas exigem um gráu pouco avançado d'hypnotisação. Se se levantar o braço d'um hypnotisado e se ao mesmo tempo, se lhe suggerir a idea de que não póde mais baixal-o, o braço mantem-se, durante mais ou menos tempo, na posição que lhe foi dada; ora, segundo Bernheim, o membro fica flexivel, facil de deprimir e cede á menor pressão que sobre ella se exerça, ora fica contracturado e só cede a uma pressão muito mais energica.

D'estes dois casos, o primeiro representa um certo estado de passividade, determinado pela injuncção do hypnotisador; no segundo parece-nos que ha mais alguma coisa: a contractura cataleptiforme do periodo somnambulico. Entretanto, a contractura póde, como já vimos, ser tambem produzida por suggestão. Póde-se produzir o trismo das maxillas, a contractura dos musculos do pescoço, dos da mão, quer em flexão quer em extensão. A repetição das mesmas experiencias produz uma tal precisão na obediencia do *sujet* que um movimento, um gesto do operador basta para fazer-lhe conhecer o seu pensamento, antes mesmo que este tenha sido formulado.

Assim como se póde, por suggestão, provocar movimentos, póde-se egualmente provocar diversas paralysias.

Se se dissér a um *sujet* que tem o braço paralysado e se lhe levantar este braço, elle cáe inerte, como que realmente atacado de paralysia, emquanto o outro fica, ao contrario, cataleptisado. Esta suggestão poderá durar mais ou menos tempo. Bernheim, tendo produzido n'um dos seus doentes, uma paralysia d'um braço e um estado cataleptiforme do outro, collocou os braços do doente sobre o leito e retirou-se. Ao fim de quarenta minutos, voltou Bernheim e levantou, com violencia, os dois braços do *sujet*, que ainda dormia; um conservou-se levantado, o outro cahiu inerte.

Uma contractura ou paralysia suggerida não desapparece pela excitação dos musculos antagonistas, quando previamente se fez passar o somnambulo para o estado de lethargia; só uma nova suggestão poderá destruil-as.

Verificam-se aqui os phenomenos *d'inhibição e dynamogenia,* de Brown-Séquard.

Procedendo a experiencias dynamometricas, no caso de paralysia suggerida, experiencias analogas ás que Beaunis realisou [1], encontra-se o seguinte: antes da suggestão, braço direito—39; esquerdo — 27; depois da suggestão de paralysia — braço direito — 0; esquerdo — 37.

Em gráus mais adeantados d'hypnotismo, o *sujet* realisa todos os actos que lhe são ordenados pelo hypnotisador.

A's vezes o automatismo é por tal fórma perfeito que o *sujet* imita todos os gestos do hypnotisador, salta, dansa, agita os braços, toma as attitudes mais extravagantes. As palavras pronunciadas deante d'elle, são immediatamente

---

1 Dr. Beaunis—*Le Somnambulisme provoqué*—Paris 1887—Pag. 85 e seguintes.

reproduzidas, como por uma machina. Este phenomeno conhecido com o nome de *echolalia,* foi a primeira vez observado, por Berger, de Breslau, e é descripto por Richer, n'estes termos:

«Basta collocar uma das mãos sobre a fronte do *sujet* e a outra sobre a nuca, para o transformar em verdadeiro *phonographo* d'Edison. Todas as palavras pronunciadas deante d'elle são então reproduzidas com uma escrupulosa exactidão, o grego, o latim, o hebreu, etc.» [1]

A producção dos movimentos automaticos obtem-se n'um grau médio d'hypnotisação. Assim, por exemplo, levantando os braços do *sujet* e fazendo-os mover, um em volta do outro, o *sujet* continua esses movimentos, quer espontaneamente, quer depois d'uma injuncção n'esse sentido. Como n'um grau medio d'hypnotisação não ha perda absoluta da consciencia, alguns *sujets,* narrando esta experiencia, têm declarado que, apesar dos seus esforços resolutos e poderosos para parar taes movimentos, nada conseguiram; o automatismo é, pois, completo.

Um dos *sujets* do Dr. Bernheim recebia, n'um estado de somnambulismo leve, todas as suggestões. Fazia-o gaguejar; mandava-o escrever o seu nome, suggerindo-lhe que não poderia escrever as consoantes e o *sujet* escrevia *eei;* suggeria-lhe que não poderia escrever as vogaes e o *sujet* escrevia B. r. n. h. m. N'este mesmo *sujet* as hallucinações dos sentidos eram instantaneas.

Antes de continuar, torna-se necessario definir a hallucinação.

---

[1] P. Richer — *Études cliniques sur l'hystero-épilepsie* — 1885 — Paj. 690.

A *hallucinação* é a representação d'um objecto que não existe realmente onde se affigura ou tal como se apresenta. Póde affectar todos os sentidos e ainda o senso organico — consciencia organica de Ribot — por meio do qual são percebidas as sensações conscientes, sub-conscientes e quasi inconscientes, transmittidas pelo organismo na esphera da vida vegetativa e comprehendidas em parte no grupo das necessidades organicas. Assim, em consequencia d'uma hallucinação, o hypnotisado vê um objecto phantastico, ouve a voz d'uma pessôa defuncta, sabem-lhe diversamente os alimentos, descobre variados cheiros n'uma substancia inodora, sente o contacto d'um objecto que não existe, accusa fóme, sêde, necessidade de micção, etc., etc., manifestando, segundo a intensidade da suggestão, maior ou menor anciedade por obdecer á idéa predominante — Para exemplicar voltemos a occupar-nos do mesmo *sujet* de que ha pouco fallavamos.

Bernheim suggeriu lhe a idéa d'ir sentar-se n'uma cadeira em que encontraria um cão; elle approximava-se, acariciava o cão imaginario, parecia recear que fosse mordido. A este mesmo *sujet* era facil suggerir toda a especie d'illusões sensoriaes: tomava o sulfato de quinina por assucar, fumava um lapis como se fôra um cigarro e Bernheim chegava até a provocar n'elle a embriaguez do tabaco.

O *sujet* d'estas experiencias era um homem de quarenta annos, photographo, apresentando symptomas d'um tumôr cerebelloso, mas não tendo nunca tido accidentes nevropathicos — Na rapariga Maria R... a que se refere a nossa primeira observação, conseguimos tambem a suggestão d'hallucinações e d'illusões sensoriaes — Eram notaveis n'ella as illusões do sentido do gosto. Assim, tomou agua simples por vinho fino; o mesmo copo e a mesma agua dava-lhe por suggestão a illusão do café, etc. É curioso que

quando lhe tinhamos suggerido que era vinho fino o que ia beber, M... R... dizia-nos que não; que o liquido era agua. Insisti na suggestão e da segunda vez realisou-se promptamente — É que da primeira vez ia para abrir os olhos e, dada a extraordinaria acuidade dos sentidos, que é um dos principaes phenomenos hypnoticos, M... R .. pôde vêr que era agua o liquido contido no copo, d'onde a resistencia á primeira tentativa. O hypnotisado, como o alienado, exteriorisa a imagem hallucinatoria e acredita na realidade objectiva do que se lhe affigura, com tal firmeza e ardôr, que confessa ser-lhe impossivel differençal-o do que realmente impressiona os seus sentidos.

Este facto é, por vezes, demonstrado por uma associação da idéa ao movimento. Vejamos: suggere-se a idéa de que uma ave vôa, deante do *sujet,* subindo ou descendo, approximando-se ou affastando-se; immediatamente a pupilla começa a dilatar-se ou a contrahir-se lenta e gradualmente, como se a vista se accommodasse para a visão nitida do objecto suggerido, conforme a distancia a que o hypnotico o julga estar.

Mas a prova d'essa exteriorisação da imagem hallucinatoria que no hypnotismo se opera e da sua crença na realidade do objecto que se lhe affigura é admiravelmente traduzida na seguinte observação de Bernheim [1]:

«Adormeci recentemente uma rapariga d'intelligencia notavel, d'espirito positivo, nada vaporosa e de muito boa fé que posso garantir. Fiz-lhe vêr, ao despertar, uma rosa ficticia. A rapariga olhou-a, apalpou-a e experimentou o seu cheiro; descreveu-m'a e em seguida, desconfiando que

---

[1] Bernheim — *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique* — Paris 1888 — Pag. 57.

eu lhe tivesse feito uma suggestão, perguntou-me se a rosa era real ou imaginaria. *Ser-me-hia absolutamente impossivel differençar*, dizia ella.

«Declarei-lhe que a rosa era ficticia; e apezar de se convencer d'isto, reconheceu que não podia fazel-a desapparecer, nem mesmo pelo maior esforço da vontade. *Continúo*, dizia ella, *a vêl-a e a apalpal-a exactamente como se fosse natural, e se V. puzesse no logar ou ao lado d'ella uma rosa natural, não me seria possivel distinguir uma da outra.* Fiz-lh'a vêr durante mais dez minutos; a suggestionada voltou-a, mudou-a de logar, etc., e depois d'estar perfeitamente despertada, discutiu friamente o phenomeno. Disse-lhe então: «repare para ella pela ultima vez, porque vae evaporar-se; realmente viu-a tornar-se menos distincta, como que coberta d'uma nuvem, e desapparecer gradualmente».

O sentido do olfacto soffre, por sua vez, illusões analogas.

Mas, as illusões e hallucinações do sentido do tacto são as mais numerosas e variadas, tanto quanto podem permittil-o os diversos modos de sensibilidade, quer isoladamente, quer associados entre si. A anesthesia da pelle e das mucosas produz-se espontaneamente no hypnotismo, e quando não existe, póde provocar-se por suggestão. A um hypnotisado sensivel, suggere-se que a superficie dos tegumentos está anesthesiada, assim como a mucosa olfactiva; póde-se, em seguida, sem que elle manifeste a menor dôr, atravessar-lhe a pelle por instrumentos perfurantes ou fazer-lhe respirar substancias irritantes, como o ammoniaco. Do mesmo modo se póde provocar a cegueira ou a surdez. O *sujet*, sob a influencia da idéa assim suggerida, declara não vêr nem ouvir, nem mesmo o ruido mais ensurdecedor.

«Suzanne, observada por Richer na Salpêtrière, grande hysterica susceptivel de passar pelos tres periodos do hypnotismo, é posta em somnambulismo pela pressão do vertex.

«Immediatamente se póde provocar n'ella, á vontade, illusões e hallucinações de todos os sentidos, excepto da vista.

«Um frasco nas mãos d'ella é uma faca, e, receando cortar-se, tenta fechal-a.

«O ether transforma-se em almiscar; o som attenuado do tam-tam transforma-se no som d'um sino, n'um concerto, no rufar de tambores d'um regimento que passa; chega mesmo a ouvir o trote dos cavallos, mas *não póde vêl-os*. O pó de coloquintidas transforma-se em xarope de groselhas. Alternadamente, á voz do observador, recebe impressões imaginarias, sente a impressão do frio que não existe, sente que alguem lhe faz cocegas quando ninguem lhe toca; ouve a musica no meio do mais profundo silencio, respira o cheiro do incenso, que nada em volta d'ella póde recordar-lhe, tem na bocca um forte gosto a absintho sem ter tomado coisa alguma [1].

N'um certo numero de casos, nas grandes hystericas com hemi-anesthesia, não é possivel provocar hallucinações nos sentidos que perderam a sua actividade. Em tal caso, as illusões do tacto só poderão ter logar do lado são, e as hallucinações de côres não poderão ter logar para um olho achromatopsico, por exemplo. N'um grau ainda mais avançado d'hypnotisação, a consciencia desapparece e ao mesmo tempo a espontaneidade psychica, e o *sujet* transforma-se absolutamente n'um automato, submettido á vontade e ao capricho do experimentador. Mas, ainda n'este

[1] P. Richer — Loc. cit., pag. 702 e 703.

estado alguma coisa ha de proprio ao individuo assim anniquilado: é o modo de reacção do seu cerebro sob a influencia da suggestão e que não é nem o mesmo, nem egual em todos.

Um dos phenomenos mais extraordinarios d'esta phase, é a possibilidade de fazer perder a um somnambulo a noção da sua propria personalidade e transformal-a n'uma outra.

Durand, de Gros, diz a uma rapariga em experiencia: V. é um pregador!

Immediatamente, ella, de mãos postas, e de joelhos, com a cabeça inclinada e os olhos para o céu, pronuncia com um grande ar de piedade, algumas palavras d'exhortação.

Richet cita diversas experiencias d'este genero, sob o nome de *objectivação dos typos* por amnesia da personalidade. Em duas raparigas nas quaes Richet fez experiencias n'este sentido, somnambulisadas por passes magneticos, bastava uma palavra pronunciada com auctoridade para operar a transformação da personalidade. M... era successivamente transformada em camponia, em actriz, em general, em padre, em religiosa. A. . era transformada tambem em general, em marinheiro, em velha, em rapariga, n'uma *pessoa real* que ella conheceu [1]. N'estas objectivações, a modificação dos sentimentos é completa; a timidez d'uma transforma-se em ousadia, se o personagem que representa assim o exige.

Todavia, em todas estas mudanças de personalidade, o caracter proprio do *sujet* revela-se mais ou menos, e cada um representa o seu papel, com as suas qualidades pessoaes e as aptidões de que dispõe. Um curioso exemplo de alte-

[1] Charles Richet — *L'homme et l'intélligence* — Paris 1884.

rações da personalidade é o que apresenta o snr. dr. Hypolito Alvares na sua dissertação inaugural. É de observação sua e refere-se a um rapaz A... B... de 20 annos, residente em 1889 n'esta cidade [1].

A... B... era successivamente bispo do Porto, deputado pela mesma cidade, ministro da guerra, etc., e o *sujet* a cada nova personalidade que lhe era applicada por suggestão, fazia um discurso adequado. Nas alterações da personalidade n'este individuo, modificaram-se apenas os elementos affectivo e intellectual que, no estado normal, entram na sua constituição. Mas a suggestão póde determinar a transformação da individualidade do hypnotico e convertel-o n'um outro; n'estes casos d'uma verdadeira *altruisação*, o hallucinado esquece-se dos seus habitos, põe de parte o seu caracter e adopta os do individuo em que se transforma.

E' singular a analogia entre o estado d'um individuo cuja personalidade foi transformada por suggestão e o estado de sonho ou de somnambulismo espontaneo. Apesar das divagações do automatismo cerebral, observadas nos casos que apontamos, subsiste, pois, sempre no fundo do individuo um vago sentimento da sua identidade, que póde fazer-se apparecer logo que o operador se dirija directamente a elle. Mas ha tambem casos, como dizemos acima, em que este resto d'identidade pessoal parece extinguir-se por sua vez, não ficando no cerebro do *sujet* senão um vacuo insondavel.

Uma das experiencias favoritas do magnetisador Hansen consistia na producção d'uma perda parcial da memoria; assim, fazia esquecer ao *sujet* o seu nome, edade,

---

[1] Dr. Hypolito Francisco Alvares — *O que é o hypnotismo* — 1889 — Pag. 44 e 45.

domicilio, etc. A amnesia póde ir até á perda absoluta de qualquer recordação.

Os phenomenos d'amnesia parcial podem ser provocados n'um estado hypnotico em que a consciencia subsiste ainda, como nos exemplos que atrás citamos de Durand, etc. E' tambem a amnesia que dá a explicação das hallucinações *negativas* de que adiante fallamos, e que, em summa, representa um papel importante no mecanismo das manifestações hypnoticas. Entre os factos mais notaveis *d'amnesia provocada,* devemos ainda citar os que Pitres designa sob o nome *d'ecmnesia* e que consistem em supprimir nas recordações do *sujet,* uma parte da sua existencia. Suggere-se-lhe, por exemplo, que voltou á edade de quinze annos e elle esquece assim toda a parte da sua existencia passada depois d'aquella edade. Alguns auctores descrevem uma outra fórma d'ecmnesia, visinha da de que acabamos de fallar e que, embora obtida por mecanismo differente, é todavia de natureza suggestiva. E' o que chamam *estados de consciencia multiplos.*

Em certos hystericos, é possivel, provocando por diversas manobras externas uma paralysia, uma contractura, uma anesthesia ou uma hyperesthesia que existiu espontaneamente n'um dado momento, fazer reapparecer o estado de consciencia do *sujet* na epocha d'essa paralysia, contractura, anesthesia ou hyperestesia.

Uma segunda ordem de factos dos mais singulares observados durante o somnambulismo, é a possibilidade de suscitar n'um somnambulo a suggestão d'hallucinações, d'illusões e d'actos que hão de manifestar-se, quer logo em seguida ao despertar do somno somnambulico, quer depois d'um praso mais ou menos longo. Logo que accorda, o

sujet não tem a menor recordação do que se passou durante o somno; a idéa que nasce no seu cerebro e que, contra sua vontade mesmo, lhe foi suggerida, julga-a espontanea. A imagem ficticia que o mesmo orgão projecta exteriormente, vê-a o *sujet* como se fosse real e não pensa sequer pôr em duvida a sua existencia, como nenhum de nós tem o habito de desconfiar das suas sensações ordinarias.

Entre os somnambulicos, uns são susceptiveis da suggestão d'actos, outros são-n'o, ao mesmo tempo, d'illusões e d'hallucinações sensoriaes limitadas a um ou varios sentidos, ou generalisadas; outros podem receber toda a especie de suggestões.

As suggestões sensoriaes podem tambem ser post-hypnoticas. Diz-se, por exemplo a um somnambulo que, ao despertar, terá dores em diversas partes do corpo: caimbras n'uma perna, prurido no coiro cabelludo, etc. Estas diversas perturbações sensoriaes são, de facto, experimentadas ao despertar. Poderá fazer-se accordar um *sujet* com uma ferida imaginaria n'um membro, um outro com uma enfermidade repugnante, etc.

A vista é um dos sentidos mais faceis d'affectar. Póde-se suggerir a vista d'objectos que não existem e que, ao despertar, serão vistos como o foram durante o somno hypnotico. Póde-se localisar. á vontade, a hallucinação, fazel-a vêr n'um certo logar, sobre um determinado objecto que serve, por assim dizer, d'écran ou de reflector. E' assim que um cartão de visita póde representar o retracto d'uma pessoa conhecida, visto esse cartão n'um certo sentido pelo *sujet;* modificada a posição do cartão, o retracto, segundo o movimento com elle realisado, será visto atravessado ou com a cabeça para baixo; modificada a distancia com relação ao hypnotisado, a imagem soffrerá todas as modificações exigidas pelas leis da physica.

Sabemos d'um distincto clinico do Porto, cujo nome não citamos para não ferir a sua extraordinaria modestia, que, tratando, n'uma senhora da *élite* de Penafiel, varios symptomas hystericos e tendo de realisar n'essa senhora suggestões post-hypnoticas, para que a realisação d'estas fosse mais certa e segura, deixou-lhe ficar um cartão qualquer, em branco, suggerindo que era o retracto d'elle e que, cada vez que para elle olhasse, se lembraria de que tinha de fazer isto ou aquilo, A suggestão foi tal que essa senhora mostrava o retracto que o clinico lhe deixára a todos os parentes, elogiando a photographia e collocando-a sempre n'uma determinada posição para que o retracto fosse visto a direito.

Bernheim cita tambem um curioso exemplo de suggestão d'hallucinação post-hypnotica. [1] Suggeriu a um dos seus doentes que, ao acordar, veria um individuo presente com a barba meia feita e um enorme nariz de prata. Ao despertar, o paciente, dirigindo por acaso o olhar para o individuo em questão, solta uma grande gargalhada, dizendo:

«V. fez uma aposta, barbeando-se só d'um lado? E esse nariz!»

Ás vezes a duração das hallucinações post-hypnoticas é muito curta; outras vezes, porém, duram bastante tempo para que reclamem, desde que sejam penosas para o *sujet*, uma nova sessão d'hypnotisação, na qual por suggestão o operador faz desapparecer o effeito desagradavel da hallucinação.

---

1 Dr. Bernheim — *De la suggestion dans l' état hypnotique* — 1884 — Pag. 24.

Póde-se tambem provocar suggestões visceraes e produzir, por este meio, intensas modificações na innervação sympathica.

Uma pilula imaginaria tomada por uma hysterica do dr. Taguet, durante o periodo de somnambulismo, fazia cessar, ao despertar, uma constipação rebelde.

Um doente de Bernheim que tomava, durante o somno, manifestando um grande desprazer, uma garrafa d'agua de Sedlitz não menos imaginaria, ia durante o dia quatro ou cinco vezes ao water-closet.

E' tambem facil suggerir necessidades imaginarias, cuja satisfação se impõe imperiosamente ao despertar.

Suggira-se a uma hypnotica que, uma vez acordada, terá fome ou sêde ou que terá qualquer outra necessidade a satisfazer e, logo que ella sáe do estado somnambulico, vêl-a-hemos lançar-se esfomeada sobre comidas e bebidas, ou affastar-se depressa, não podendo dissimular um mal estar crescente se alguem tenta detel-a.

Comprehende-se facilmente de que grande alcance são, para a therapeutica suggestiva, os phenomenos de que acabamos de fallar.

A suggestão póde ter por effeito não só modificar as impressões sensoriaes ou fazel-as nascer ficticias, mas ainda, suspendel-as d'um modo mais ou menos completo. Vimos que durante o somno somnambulico se podia tornar um *sujet* cego ou surdo, á vontade. E' tambem possivel fazel-o acordar com as mesmas enfermidades.

O phenomeno póde ser decomposto; póde ser limitado a um sentido, a um objecto, a um individuo; é o que se dá nas *suggestões d'hallucinações negativas*, (Bernheim) ou *suggestões inhibitorias*, (Richer). Este auctor demonstra, com effeito, que a intervenção do operador tem como resultado, não supprimir a sensação, mas vedar a esta o caminho para a consciencia, não permittindo que lá che-

gue. Se, por exemplo, se torna invisivel a um somnambulico um pequeno quadrado de papel vermelho, que em seguida se vae collocar sobre um cartão branco para o qual o *sujet* deve olhar attentamente, este não verá o papel vermelho, mas vel-o-ha verde, côr completamente do vermelho. A impressão d'esta côr penetrou, pois, nos centros nervosos mas, em consequencia da acção inhibitoria da suggestão negativa imposta, essa impressão não entra no campo da consciencia. [1]

As illusões e hallucinações post-hypnoticas podem ser ordenadas para uma época mais ou menos affastada. Póde-se suggerir a um *sujet* que tal dia, a tal hora, experimentará um dado phenomeno: uma cephalalgia, por exemplo, uma grande fraqueza n'um dos membros, a surdez, etc.

Tudo isso se realisa segundo a injuncção do operador.

Entre os variadissimos exemplos de suggestões d'actos post-hypnoticos, citaremos um de Richet. Este auctor, antes d'acordar uma senhora que tinha somnambulisado, suggeriu-lhe que voltaria tal dia, a tal hora.

No dia e hora marcados, appareceu e diz a Richet: «Não sei porque venho, está um tempo horrivel; tinha muita gente em minha casa. Corri para vir aqui e não posso demorar-me: preciso de sahir já. É notavel; não comprehendo porque vim aqui.» [2]

Não está ainda definitivamente marcado o limite do prazo no qual podem realisar-se as suggestões post-hypnoticas. Assim, Bernheim falla d'uma suggestão realisada ao fim de 62 dias [3], Beaunis, cita uma observação pessoal em

---

1 P. Richer — Op. cit., pag. 727.

2 Charles Richet—*L'homme et l'intélligence* — Pag. 253.

3 Bernheim — *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique* — Pag. 73.

que a suggestão se realisou a um prazo de 172 dias; e falla d'uma carta que lhe foi dirigida por Liébeault e na qual este lhe communicava a realisação d'uma suggestão a um prazo de 365 dias [1].

Porque mysterioso mecanismo é que a cerebração inconsciente chega a taes resultados?

É questão ainda hoje bastante discutida. Procuremos, no entanto, a explicação do phenomeno.

Tratando do estado da memoria no somnambulismo provocado, fallam os livros classicos d'uma fórma da memoria a que, segundo Richet, se chama *memoria inconsciente,* graças á qual um acto suggerido durante o somno se realisa no momento que o hypnotisador fixou, mesmo que, ao despertar, o *sujet* de nada se recorde.

«O que n'isto ha de notavel, diz Richet (op. cit.), é esta consciencia absoluta que faz com que, uma recordação persista, mesmo após longo espaço de tempo, ainda que a pessoa que tem essa recordação, não saiba que a tem...; é uma recordação ignorada».

O mesmo acontece, até certo ponto, no estado ordinario. Os conhecimentos, as imagens, as idéas existem no nosso cerebro, durante mezes, annos, periodos inteiros da existencia sem que, de modo algum, a nossa consciencia nol-o revele.

Se, por exemplo, alguem pronuncia deante de nós o nome d'uma pessoa que conhecemos em creança, um companheiro de collegio, por exemplo, e dez ou quinze annos depois, este nome que nos volta ao espirito, desperta em

---

1 Dr. Beaunis — *Le somnambulismo provoqué* — Pag. 234.

nós uma série de factos, de imagens e de idéas que na nossa memoria dormiam, não tendo, até então, reapparecido e que nem mesmo se teriam novamente desenvolvido, se este nome nos não tivesse ferido o ouvido.

Entre esta memoria inconsciente ordinaria, e a memoria inconsciente do hypnotisado ha, porém, uma differença capital. Todos os nossos conhecimentos que assim *dormem* no nosso cerebro, *podem,* n'um dado momento, reapparecer.

Assim: esquecemos um nome, procuramos em vão recordal-o, e ainda que o tenhamos *debaixo da lingua,* como é vulgar dizer-se, esse nome foge-nos obstinadamente; mais tarde, occorre-nos de novo, salta-nos ao espirito, por uma associação d'idéas, ou por qualquer outra causa de que, por vezes, não temos consciencia. No hypnotisado não acontece precisamente o mesmo.

Feita n'elle a suggestão d'um acto que deve realisar-se em determinado dia e a determinada hora, a idéa d'este acto e a do tempo, existem no seu espirito d'um modo por tal fórma imperioso que o *sujet* não poderá deixar de realisal-o, satisfazendo por completo as condições da suggestão. Essa idéa conservou-se latente no espirito do *sujet, mesmo apezar de qualquer causa que podesse despertal-a,* e só no momento dado ella surge instantaneamente ao seu espirito, transformando-se em acto.

Pareceria haver n'esse individuo, como diz Beaunis, um mecanismo regulado de fórma a produzir, a uma hora fixa, um movimento, como se fôra um mecanismo de relojoaria [1].

O caracter essencial, distinctivo, entre a memoria inconsciente ordinaria e a memoria inconsciente do hypno-

[1] Dr. Beaunis — *Le somnambulisme provoqué* — l ag. 240.

tisado ao qual foi feita uma suggestão *à échéance* está, pois, em que *a suggestão feita não se realisa senão no momento marcado e não póde realisar-se antes, mesmo que tenham tido logar quaesquer associações que podessem despertar a idéa suggerida.* No estado ordinario não ha facto algum analogo a este.

N'esta tentativa d'interpretação do phenomeno a que nos vimos referindo, não podemos deixar de prestar um pouco da nossa attenção a um facto constatado por todos os observadores, tal é o da precisão com que os somnambulos medem o tempo.

Se se disser a um *sujet* que dormirá cinco, dez ou vinte minutos, o somno durará exactamente o tempo marcado. É um facto da minha observação pessoal.

Nas suggestões *à longue échéance,* como dizem os francezes, a avaliação do tempo é ainda mais notavel.

A este respeito diz Paul Janet: «O que me admira n'estes factos, não é o vêr persistir na recordação uma imagem de que se não tem consciencia; os factos de memoria inconsciente e automatica estão hoje sufficientemente verificados, e são bastante numerosos para não admittirem duvida.

«Admitto, além d'isto, que estas recordações ignoradas, como lhes chama Richet, possam ser despertadas em qualquer época, por tal ou tal circumstancia.

«Comprehenderia ainda a reapparição, mesmo n'uma época fixa, d'estas imagens e dos actos que se lhe seguem, se o operador os associasse á apparição d'uma sensação viva; dizer, por exemplo: «quando V. vir tal individuo abraçal-o-ha»; n'este caso, o vêr este individuo, seria para o *sujet* o estimulante para o despertar da idéa.

«Mas o que eu não posso comprehender é o despertar n'um momento dado, sem outro ponto de referencia que não seja a numeração do tempo, por exemplo, *ao fim de*

treze dias. Treze dias não representam uma sensação, constituem antes uma abstracção. Para explicar estes factos seria preciso suppôr uma faculdade inconsciente de medir o tempo. Ora, essa faculdade é desconhecida. Até aqui tudo se explicava pelas leis d'associação das idéas, das imagens, dos movimentos; mas agora damos um salto brusco.

«Nenhuma associação póde explicar o facto de um individuo contar treze dias, sem o saber.

« Estamos no caso das faculdades mysteriosas do magnetismo animal.

« A theoria suggestiva propriamente dita não basta para explicar os factos.» [1]

Estas reservas de Paul Janet, que quasi constituem a negação d'este phenomeno que, sem duvida, pertence aos mais conhecidos e mais bem demonstrados do hypnotismo, parecem-nos um pouco excessivas.

Em primeiro logar porque, em boa razão, não deve contestar-se a realidade d'um phenomeno pelo simples motivo da impossibilidade em o comprehender ou explicar. Quantos e quão variados phenomenos esperam ainda a sua explicação scientifica ? !

Em segundo logar porque, parece-nos, não deve affirmar-se, com Paul Janet, que *treze dias* sejam uma *abstracção*.

Um dia não é uma abstracção; esta idéa representa uma série d'impressões determinadas, produzidas pelos agentes exteriores (luz, temperatura, estado hygrometrico, etc.) sobre o nosso organismo e n'elle provocando varia-

---

1 Paul Janet — *Revue politique et littéraire* (16 d'agosto de 1884)

das reacções. *Um dia* é pois, na realidade, não uma sensação, mas uma successão de sensações e de reacções inconscientes. A' periodicidade dos dias, das semanas, dos mezes, das estações, correspondem variações organicas periodicas que, em certas condições, podem adquirir bastante intensidade para constituir uma especie de «faculdade inconsciente de medir o tempo», como diz Beaunis [1], comquanto a palavra *faculdade* seja, talvez, demasiadamente philosophica para caracterisar uma aptidão organica de tal natureza.

No homem civilisado, esta faculdade inconsciente de medir o tempo existe no estado latente, mas póde reapparecer em certos casos; o acordar voluntario, por exemplo, a uma hora determinada é um facto bem verificado e que ninguem póde negar. Como este, muitos outros poderiamos citar. Nos somnambulos, nos quaes, como vimos, as sensações e impressões adquirem um alto grau de finura e d'acuidade, esta aptidão, apenas esboçada no estado ordinario, adquire, provavelmente, sob a influencia da suggestão, uma intensidade e uma precisão admiraveis. O que vimos de dizer não será uma explicação do phenomeno, mas parece-nos que, graças a estas considerações, elle perde um pouco do mysterioso que o envolve.

Bernheim insurge-se um pouco contra a idéa de Beaunis, em comparar o cerebro do hypnotisado a um mechanismo de relojoaria, e propõe uma explicação do phenomeno, realmente engenhosa [2].

Na sua opinião, — «a suggestão deposta no cerebro durante o somno e que ficou como uma recordação la-

---

1 Dr. Beaunis — Op. cit. — Pag. 139.

2 Dr. Bernheim — *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique* — Pag. 169 e seguintes.

tente ao despertar, é susceptivel de tornar-se consciente, espontaneamente; se a suggestão não deve realisar-se senão ao fim d'algumas semanas, a idéa não fica latente e inconsciente até ao dia marcado» [1].

Mais adeante, pag. 175, diz: «3.º As recordações latentes do estado hypnotico podem despertar-se espontaneamente, em certos estados de concentração psychica.»

«4.º A idéa das suggestões a realisar *à longue échéance* não fica inconsciente até ao ultimo dia do prazo marcado; a consciencia da idéa deposta no cerebro durante o estado hypnotico, póde despertar-se por momentos, como as outras recordações latentes, n'estes mesmos estados de concentração psychica.»

Bernheim invoca, em appoio da sua opinião, dois casos em que os *sujets*, interrogados por elle, lhe disseram terem pensado uma vez, durante o somno (natural), no acto que, durante o somno hypnotico, lhes fôra suggerido.

Sem querermos transcrever esses dois casos, citados por Bernheim (op. cit., pag. 174), limitamo-nos a dizer que são pouco convincentes e que a difficuldade permanece porque, embora a somnambula tenha declarado ter-se lembrado uma vez do acto suggerido, resta explicar o motivo porque esse acto se realisou precisamente no dia e hora marcados.

Beaunis aponta, como atraz dissémos, o facto bastante constatado d'individuos que, voluntariamente, acordam a uma hora fixa e cita esse facto não como explicação, mas como typo de phenomeno da mesma ordem.

Mas a isto responde Bernheim (pag. 171):

«Porque acordam alguns individuos á hora a que querem acordar?

---

[1] Idem—Pag. 175.

«Porque adormecem com a idéa d'acordar a uma certa hora e n'isso pensam toda a noite, *scientemente e conscientemente; a attenção immobilisou-se sobre essa idéa.*

«Se esses individuos têm a noção do tempo, (algumas pessoas têm-n'a, e sabem exactamente, a cada momento do dia, as horas que são), ou ainda se ouvem bater a hora n'um relogio, acordam espontaneamente.»

Pela nossa parte parece-nos que seria rasoavel retorquir a Bernheim com o seguinte:

Assim como, por vezes, nos recordamos de todos os detalhes dos sonhos que, muitas vezes, apenas atravessam por instantes o nosso cerebro, assim o individuo que dorme, pensando toda a noite *scientemente e conscientemente* em acordar a certa hora, deve, ao acordar, conservar d'isso qualquer recordação, e muito mais se, como diz Bernheim, *a attenção se immobilisou sobre essa idéa.*

De resto, o auctor reconhece que ha certos individuos que têm uma noção tão exacta do tempo, que sabem sempre as horas que são.

E estes individuos não precisam de pensar constantemente no tempo que vae passando; o homem do campo sabe, no meio das suas occupações, a que hora do dia se encontra, pelo menos muito approximadamente.

Beaunis colloca este phenomeno entre os chamados de *cerebração inconsciente,* e exprime a este respeito a sua opinião nos seguintes termos:

«Vejo, no meu parecer, em todos estes factos, phenomenos de cerebração inconsciente e, quanto mais reflicto sobre o caso, mais me persuado de que o nosso cerebro é uma verdadeira machina que trabalha independentemente da nossa vontade, com uma actividade de que não podemos fazer idéa.

«A medida inconsciente do tempo parece-me ser um d'estes phenomenos de cerebração inconsciente.»

Ahi deixamos mais ou menos esboçada a theoria que nos parece a explicação mais rasoavel dos phenomenos de suggestão post-hypnotica, em harmonia com os dados actuaes da sciencia. O assumpto é ainda calorosamente discutido por homens de subido talento e alto criterio, e é possivel que alguma nova theoria venha, em breve, rasgar o véu de mysterioso que encobre taes phenomenos.

CAPITULO VI

A Escóla da Salpêtrière e a de Nancy

A Escóla de Paris (Salpêtrière) e a Escóla de Nancy — Principaes pontos de divergencia na doutrina das duas escólas.

Temos tido, até aqui, occasião de fazer referencias, na exposição do assumpto, a doutrinas perfilhadas por uma e por outra das duas escólas, as quaes fômos fazendo acompanhar da nossa modesta critica, citando com imparcialidade os nomes de Liébeault, Bernheim, Beaunis e Liégeois, como os de Charcot, Dumontpallier, Magnin, etc.

Ha, como temos tido occasião de vêr, grandes differenças entre as doutrinas da Salpêtrière e as de Nancy.

Pareceu-nos, por isso, d'utilidade abrir, no nosso trabalho, um capitulo em que, recapitulando os diversso phenomenos hypnoticos, podéssemos frizar bem os pontos em que as duas escólas se encontram em pleno desaccôrdo, parecendo-nos que, em face d'essas doutrinas defendidas, respectivamente, com ardor pelas duas escólas, poderá ter logar um certo eclectismo.

A) Dizem os experimentadores de Nancy não terem nunca observado as tres phases: cataleptica, lethargica e somnambulica que, segundo a escóla da Salpêtrière, ca-

racterisam o grande hypnotismo; para aquelles a lethargia é apenas apparente porque o *sujet* ouve e conserva-se consciente; a catalepsia e o somnambulismo não são provocados nem pela abertura dos olhos, nem pelas fricções do vertex, desde que se não lance mão da suggestão (consciente ou inconsciente).

Parece-nos um pouco exaggerada a affirmação de Bernheim, o defensor *enragé* das doutrinas de Nancy, quando nega a existencia de processos d'hypnotisação physicos, admittindo como unico agente hypnogenico a suggestão. Bernheim não deve, no nosso humilde parecer, negar *de parti pris*, póde dizer-se, o que sabios auctorisados e conscienciosos affirmam ter visto. A experiencia tem demonstrado, á saciedade, que os processos physicos bastam, empregados sem auxilio da suggestão, para produzir o somno hypnotico e que, pelos mesmos processos, é possivel fazer passar o *sujet*, d'uma a outra phase do somno hypnotico. Verdade seja que, em alguns casos, não se deve negar á suggestão um certo logar junto do processo physico empregado para a hypnotisação.

Assim, por exemplo; se eu pretendo, hypnotisar um individuo por fixação prolongada da vista sobre um objecto brilhante ou não, o que primeiro vou determinar é um cansaço, uma sensação de peso nas palpebras; esta sensação póde, sem duvida, suggerir ao *sujet* a idéa de somno, mesmo inconscientemente. Negar, no entanto, a acção hypnogenica da fixação da vista, parece-nos um exaggêro.

Bem sabemos que a nossa acanhada experiencia nada vale para permittir-nos emittir opinião sobre o caso; não nos repugna, no entanto, affirmar, em face do que temos podido observar, a acção hypnogenica dos processos physicos. Pelo que diz respeito á passagem d'uma a outra das phases do hypnotismo, sob a influencia dos mesmos processos, nada podemos dizer; se alguma vez o temos con-

seguido, tem sido por suggestão dos phenomenos que caracterisam cada uma das phases.

Segundo Bernheim, nenhuma manipulação é precisa para obter as differentes phases do somno hypnotico, como se faz na Salpêtrière. A simples suggestão basta para determinar toda a série dos phenomenos hypnoticos e, uma vez adormecido o *sujet*, qualquer outro processo não só é inutil, mas é absolutamente destituido d'efficacia. Affirma Bernheim que, nos hypnotisados sãos, nunca obteve coisa alguma pela abertura dos olhos ou pelas fricções no vertex; apenas verificou um grau variavel de suggestibilidade nos hypnotisados. E' o que elle exprime da seguinte fórma:

«Uns não têm senão occlusão das palpebras com ou sem entorpecimento; outros têm resolução dos membros com inercia ou inaptidão para os movimentos espontaneos; outros conservam as attitudes que se lhes imprime (catalepsia suggestiva); a contractura suggestiva, os movimentos automaticos suggestivos apparecem então. Emfim, a obediencia automatica, a anesthesia, as illusões sensoriaes e as hallucinações provocadas, marcam as *étapes* progressivas do desenvolvimento d'esta suggestibilidade, cujo grau culminante é constituido pelo somnambulismo activo ou vida somnambulica. E' este ultimo grau o unico em que os phenomenos suggestivos são mais desenvolvidos, o unico que é acompanhado d'amnesia ao despertar. Um sobre seis [1] d'aquelles que se consegue hypnotisar, chega a este grau que nós chamamos *somnambulismo profundo;* e quando não chega lá, *d'emblée,* só

[1] Braid diz na *Neurypnologie,* pag. 244: «Á peine un patient sur dix, arrive-t'il jusqu'à la phase du sommeil inconscient».

pela suggestão, nenhuma das manobras que temos ensaiado, consegue desenvolvel-o [1].

B) As tres phrases do *grande hypnotismo* não são bem nitidas, segundo a propria affirmação de Charcot, senão nos hystericos e especialmente nos grandes hystericos.

Bernheim nega a existencia das tres phases tanto n'estes como em quaesquer outros *sujets*, e na sua opinião, se na Salpêtrière se têm observado os tres estados, é porque os doentes receberam uma especie *d'educação experimental* que lhes faz reproduzir todas as tres phases do hypnotismo, segundo um typo convencionado; não aconteceria o mesmo se se operasse n'outro meio. Em outros termos, Bernheim invoca o instincto, ou para melhor dizer, a necessidade de simulação que caracterisa os hystericos e que é incontestavel. E' claro que esta irresistivel necessidade de simulação, assim como o desejo que caracterisa os hystericos de ter em volta de si numerosa plateia, são factos que nunca devem desprezar-se em experiencias sobre doentes d'esta especie, tanto em materia d'hypnotismo como em qualquer outra.

Mas Charcot não deixou, por certo, de prevenir-se contra taes causas d'erro e a sua opinião tão auctorisada, como conscienciosa, deve ser respeitada.

Demais não faltam processos para revelar a simulação: uma penna collocada na mão do cataleptico verdadeiro, traça linhas rectas e regulares sobre o papel que se desenrola deante d'elle, linhas quebradas e irregulares no caso de simulação; a anesthesia simulada não resiste ás picaduras e ás queimaduras.

Por outro lado, se Bernheim incrimina esta especie de

---

[1] Dr. Bernheim—*De la Suggestion dans l'état hypnotique*—Pag 6.

trainage [1] que faz com que um hysterico repita, ao fim d'um certo tempo, sempre as mesmas scenas, egual argumento se poderia, em boa razão, invocar contra Liébeault e Bernhein que affirmam que *sujets* primitivamente rebeldes ou pouco accessiveis á suggestão, são mais tarde influenciados por ella e affirmam ainda que as hypnotisações repetidas augmentam a suggestibilidade.

C) Affirmam os adeptos da Escola de Nancy que a hysteria não é bom terreno para o estudo do hypnotismo porque hysteria e hypnotismo se manifestam por symptomas nervosos que se misturam e esta mistura torna difficil, a um observador inexperiente, a distincção do que pertence, respectivamente, a cada estado.

Tal difficuldade não existia para Charcot e, conhecedor d'isto, escolheu os hystericos para estudar o hypnotismo porque, segundo elle mesmo affirma, é na hysteria e principalmente na *grande hysteria* que se encontram os typos mais completos e constantes.

E se a hysteria é, como todos sabem, o terreno onde se têm feito investigações que têm dado uma base solida ao estudo dos phenomenos, deve, pois, ser considerada o melhòr terreno para experimentação.

D) O cavallo de batalha, permitta-se o termo, de Liébeault e dos seus compatriotas, é que o estado hypnotico em nada differe do somno ordinario, que todos os phenomenos que o constituem, pódem ser obtidos em muitos individuos durante o seu somno natural e que, por isso mesmo, esses phenomenos são naturaes e psychologicos.

Charcot e os seus discipulos, ao contrario, chamam ao hypnotismo uma nevrose experimental. Para elles, o hy-

---

[1] O hypnotismo da Salpêtrière seria, segundo a expressão de Bernheim, um *hypnotismo de cultura.*

pnotismo é uma verdadeira doença do systema nervoso que não differe das outras doenças da mesma ordem senão em que não nasce espontaneamente, precisando ser provocada, para apparecer. Parece-nos que estas opiniões são muito exclusivas.

Não achamos rasoavel comparar o somno hypnotico ao somno natural porque este nunca é acompanhado das perturbações da sensibilidade que caracterisam aquelle. A' mais pequena excitação, o individuo que dorme o seu somno ordinario, reage quasi sempre, fazendo qualquer movimento de defeza que é prova evidente de que esse individuo não está, de modo algum, analgesico, isto é, insensivel á dôr, como o estão o cataleptico, o lethargico e alguns somnambulos.

O que, no entanto, não deve tambem acceitar-se é que o hypnotismo seja sempre e necessariamente uma doença, uma nevrose. As manifestações do hypnotismo são tão rapidas, tão leves, tão irregulares na sua evolução, e têm, além d'isto, gráus tão variaveis que nos não parece dever ser considerado como uma nevrose. O que a Charcot fez sustentar esta idéa é que elle suppõe o hypnotismo ligado sempre á hysteria, o que não é exacto.

E) O hypnotismo é o apanagio dos nevropathas, dos hystericos sobretudo, segundo a Escóla da Salpêtrière.

Segundo a Escóla de Nancy, póde-se hypnotisar a grande maioria dos individuos de qualquer edade, sexo e temperamento. Este ponto de divergencia parece-nos ter ficado sufficientemente esclarecido com o que dissémos no capitulo III.

O hypnotismo não é nunca tão completo, tão constante na sua marcha, como nos hystericos e n'aquelles que, por uma lamentavel hereditariedade, manifestam predisposições a serem-n'o. Mas o que é certo é que Bernheim tem demonstrado exuberantemente que uma bôa saude não exclue por completo a aptidão para o hypnotismo.

Liébeault affirma, e com razão, que nem todos os individuos hypnotisados ou hypnotisaveis são nervosos.

F) Todos os processos d'hypnotisação, diz Bernheim, se reduzem á suggestão; a suggestão é a chave de todos os phenomenos hypnoticos; o hypnotismo sem suggestão não tem effeito curativo.

Estas tres proposições são um pouco erroneas e desmentidas pelos factos. Em rigor, poderia sustentar-se, como já dissémos (lettra *A*), que uma pessoa hypnotisada por fixação da vista sobre um objecto, ou sobre os olhos do experimentador, adormece porque a idéa de somno lhe é suggerida por esta longa attenção, que ha então suggestão consciente ou inconsciente. Mas, os individuos que adormecem contra sua vontade, apenas pela simples pressão das zonas hypnogenicas ou pela resonancia brusca do gong, os que são hypnotisados pela primeira vez e que não devem, por isso, suppôr-se dominados pela tal educação experimental, tanta vez invocada, não pódem ou não devem, pelo menos, ser considerados suggestionados.

De mais, sabe-se actualmente que é possivel obter a hypnose nos alienados, que são absolutamente incapazes de fixar a attenção.

O facto de um individuo poder ser adormecido mesmo contra sua vontade, prova á evidencia que a suggestão não constitue o unico processo d'hypnotisação que existe e não é, por isso, a chave dos phenomenos hypnoticos.

Quanto aos effeitos curativos, elles pódem produzir-se pelo hypnotismo só, sem suggestão.

Este facto é demonstrado por varias experiencias do Dr. Voisin, a que nos referiremos na 2.ª parte do nosso trabalho. Digamos, no entanto, de passagem que o Dr. Voisin não tendo obtido, em ceitos doentes, nenhum resultado da suggestão, recorreu á hypnotisação pura e simples; depois de tel-os adormecido por fixação da vista,

deixou-os dormir durante algum tempo, ao fim do qual os accordou curados.

Em summa, sustentar que em hypnotismo nada ha senão suggestão, parece-nos uma pretenção excessiva. Braid não fazia, de *parti pris*, uso d'ella, e, todavia, produzia o somno, o somnambulismo, a anesthesia, as curas por meio do processo de que elle proprio foi o inventor. Muitos outros experimentadores recorrem exclusivamente aos processos physicos.

Na nossa modesta opinião e em face da pouca experiencia que ainda temos, parece-nos que a hypnotisação por suggestão é muito mais difficil do que a que se obtem pelos processos physicos, porquanto nos parece que aquella exige em hypnotisador e hypnotisando um certo numero de condições que nem sempre existem.

Da preponderancia attribuida á suggestão pelos observadores de Nancy, resultam, em parte, as divergencias nas doutrinas professadas pelas duas escólas.

Em Nancy, como em Paris, tem havido observadores sagazes que têm narrado fielmente e em bôa consciencia os phenomenos de que tem sido testimunhas.

Do emprego de processos d'hypnotisação diversos, deriva o observarem-se na Salpêtrière os tres estados do hypnotismo, em Nancy os estados mixtos, tão interessantes como aquelles, é certo, mas menos bem caracterisados.

Em resumo: Paris, sob o impulso de Charcot, teve o merito de collocar, pela primeira vez, a questão do hypnotismo sobre um terreno scientifico. Nancy, mostrando que a um individuo em estado de somnambulismo se pódem suggerir as ordens mais variadas, sem que elle tenha d'isso conhecimento ao accordar, fez ir longe a questão da suggestão e d'ella tirou um partido que hoje ninguem ousa contestar. Ambas as escólas têm, pois, alguma coisa de muito aproveitavel e, como se vê, um pouco d'eclectismo, tem aqui, como dissémos, sua razão de ser.

Segunda Parte

CAPITULO I

Psychotherapia

Genése da therapeutica psychica — Influencia do espirito sobre o corpo — Anesthesia obtida pela imaginação sem chloroformio — Um caso de morte produzido pela imaginação — A concentração energica da attenção augmenta consideravelmente a influencia preponderante do espirito sobre o corpo — Á suppressão d'uma faculdade corresponde um maior desenvolvimento das outras — Descripção do tratamento do Dr. Liébeault — Suggestão curativa. — Explicação dos phenomenos. — O somno absoluto ou a inconsciencia não são necessarios ou, pelo menos, indispensaveis para o tratamento curativo.

I

Bom é expôr, tão claramente quanto possivel, a genése da therapeutica psychica, afim de que possa deixar-se intacto, o que nem sempre acontece, o modesto merito que cabe á honra da descoberta e afim de que não venham outras pretenções obscurecer as dos verdadeiros fundadores do systema.

De todas estas a menos bem fundada é, por certo, a dos magnetisadores que affirmavam ter tratado o assumpto, perante o publico, pelas suas experiencias e os seus divertimentos.

Facil é a resposta, porque, em primeiro logar, o methodo praticado pelo dr. Liébeault e que mais adeante descreveremos, differe completamente do empregado por esses homens; em segundo logar, as suas explorações não tiveram outro resultado que não fosse menosprezar este

ramo da sciencia medica e desnortear o corpo medico do seu tempo.

Desde o começo do seculo, o seu methodo conservou-se sempre o mesmo, afóra algum novo *truc* que juntaram á sua bagagem industrial.

Só a partir de 1875, anno em que o dr. Charles Richet começou a estudar cuidadosamente o hypnotismo, começaram a apparecer investigadores scientificos, entre os quaes se citam homens d'alto criterio, como Charcot, em Paris, Heindenhain, em Breslau e outros, que demonstraram a impossibilidade de pôr em duvida a realidade dos phenomenos do somnambulismo provocado.

E', porém, certo que muito antes d'aquella epocha, em 1860, o dr. Liébeault tinha aberto a sua clinica em Nancy e tinha já elaborado o seu systema a que deu o nome de *Tratamento pela suggestão*. Em 1866, publicou sobre o assumpto um livro [1] em que fazia a descripção completa dos meios por elle empregados e em que dava a relação dos casos por elle tratados com successo.

Tudo isso, porém, passou despercebido e o dr. Liébeault, mesmo em Nancy, onde vivia bastante isolado, tratando os pobres, foi considerado, para não dizer peor, como um enthusiasta hallucinado.

Em 1882, Bernheim, professor da Faculdade de Medicina de Nancy, animado d'um scepticismo que elle proprio confessa, começou a estudar o systema e, depressa convencido do seu valor, introduziu-o na sua clinica hospitalar,

[1] Dr. Liébeault — *Du sommeil et des états analogues, considerés surtout au point de vue de l'action du moral sur le physique* — Paris, 1866.

publicando em 1884 uma obra classica sobre a suggestão. [1]

Como o dr. Bernheim era muito conhecido, o seu livro chamou a attenção de quasi todo o mundo scientifico, e o seu exemplo foi seguido por outros medicos e escriptores de grande merito, entre os quaes os professores Beaunis [2] e Liégeois [3], de Nancy; Delboeuf, de Liège [4]; Burot et Bourru, de Rochefort; Forel, de Zurich, e os drs. Despine, de Marselha; Van Renterghem e Van Eeden, d'Amsterdam; Schrenck-Notzing, de Munich, etc.

Em livros e em revistas scientificas muito se tem escripto sobre o assumpto.

E' a James Braid, cirurgião de Manchester que cabe a honra de ter sabido vêr os germens da verdade, occultos nos escriptos de Mesmer.

Procurou explicar por leis physicas os effeitos obtidos pelos *mesmeristas* e fez cair no ridiculo a sua pretenção de considerar esses effeitos como resultando d'uma corrente ou d'um fluido magnetico. [5]

A sua aversão pelo mysticismo dos sectarios de Mesmer, levou-o talvez demasiadamente longe e, apesar de ter publicamente demonstrado o seu systema que, aliás, prati-

---

1 Dr. Bernheim — *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique* — Paris (2.ª edição) 1887.

2 Dr. Beaunis — *Du somnambulisme provoqué (Etudes physiologiques et psychologiques)* — Paris 1887.

3 Dr. Liégeois — *De la suggestion et du somnambulisme dans leurs rapports avec la Jurisprudence et la Médecine Légale* — Paris 1888.

4 Dr. Delboeuf — *De l'origine des effets curatifs de l'hypnotisme* — Paris 1887.

5 James Braid — *Neurypnologie — Traité du sommeil nerveux ou hypnotisme* — Traducção de Jules Simon — Paris 1883.

cou com muito successo, e de ter escripto sobre o assumpto varias obras, tudo isso morreu com elle, e pertencia ao dr. Liébeault chegar á verdade da therapeutica psychica. Graças ao seu extraordinario talento, Liébeault soube reunir e systematisar os factos apurados pelos seus predecessores e encontrar a verdadeira explicação dos phenomenos que elles não tinham comprehendido. A sua paciencia e a sua inabalavel coragem permittiram-lhe perseverar no seu trabalho, sem se deixar perturbar pela resistencia e desdem que encontrava, e assim chegou a fundar uma escola que tem como representantes sabios esclarecidos, pertencendo a uma classe incapaz de conceber as theorias phantasticas e imaginarias do mesmerismo e doutrinas analogas.

II

E' de todos conhecido o poder consideravel do espirito — com ou sem vontade — sobre o corpo, tornando-o ás vezes capaz d'um esforço desusado ou mesmo extraordinario. Este poder exerce-se tanto no estado physiologico, como no pathologico, mas principalmente n'este ultimo, talvez porque a sua observação é mais facil.

Em appoio d'esta preponderancia do espirito, todos conhecem, sobre tudo medicos e psychologos, um grande numero d'exemplos devéras curiosos.

Foi o dr. Hak-Tuke, o grande psychiatra bretão, que com aquella analyse profunda que é, póde dizer-se, um segredo do seu extraordinario espirito, veio provar-nos que as condições moraes reagem sobre as condições organicas da economia. [1]

[1] Dr. Hack-Tuke — *Illustrations of the influence of the Mind upon the Body.*

Quem, de facto, compulsar a obra de Tuke, depressa ha de convencer-se não só da responsabilidade que aos estados mentaes cabe na pathogenia das doenças, mas tambem da sua correlativa faculdade restauradora, prestes sempre a restabelecer o funccionalismo organico normal.

O dr. Hack-Tuke cita numerosos casos em que os remedios actuaram com uma energia superior á das suas propriedades conhecidas. Dá, entre outros, o exemplo d'um estudante que pedia uma pilula aperitiva; o que foi incumbido de dar-lh'a, enganou-se e deu-lhe uma pilula d'opio e antimonio, a qual, em vez de produzir os seus effeitos habituaes de transpiração e somnolencia, actuou conforme o desejo do estudante.

Ha poucos casos d'este genero tão notaveis, como o relatado pelo celebre e conhecido chloroformista Woodhouse Braine.

No momento d'administrar o ether a uma rapariga hysterica que devia ser operada de dois kystos sebaceos que tinha na cabeça, notou que o frasco estava vazio e que, no inhalador não havia cheiro algum que revelasse a existencia de qualquer substancia anesthesica.

Esperando que chegasse o ether, teve a idéa de familiarisar a doente com o apparelho, collocando-lhe o inhalador sobre a bocca e dizendo-lhe que respirasse tranquillamente, como se dormisse. Alguns momentos depois, os olhos agitavam-se, e a consciencia desapparecia.

Como a sensibilidade estava completamente abolida e o ether não tinha ainda chegado, propoz Braine ao cirurgião que procedesse á operação.

O primeiro tumor foi tirado sem que a doente manifestasse sentir a mais pequena dôr; então um assistente, para assegurar-se do estado da doente, disse que ella ia retomar os sentidos. Começou, com effeito, a dar signaes de despertar; Braine applicou-lhe então de novo o inhalador,

dizendo para os assistentes que ella ia perder immediatamente a consciencia. A sensibilidade desappareceu, de facto, immediatamente e a operação foi concluida com um completo successo e sem dôr. Esta rapariga tinha já, tres annos antes, tomado o ether; o ter esperado por este anesthesico e o emprego do apparelho foram bastantes para que, despertada n'ella a recordação dos effeitos que da outra vez sentira, sentisse d'esta vez os mesmos effeitos do remedio, como se fossem reaes.

Conta-se que quando Humphry Davy estudava as propriedades do gaz hilariante — então chamado oxydo nitroso — propoz-se administral-o a um homem que soffria d'um *tic doloroso,* mas quiz, antes, metter-lhe um thermometro na bocca, para tomar a temperatura. O doente tomou o thermometro por um remedio novo e subtil e, em alguns minutos, exclamou que não sentia já mal algum.

Citemos mais alguns exemplos.

Basta ter sobre a electricidade noções rudimentares, para saber que, as mais das vezes, os apparelhos usados pelo povo são absolutamente inertes.

É, porém, incontestavel que ás vezes obtêm com elles excellentes resultados, mas estes são então devidos á sua acção estimulante sobre a imaginação. Assim o affirma o dr. Steavenson, n'uma carta publicada no *British medical journal,* de 16 d'outubro de 1889.

A idéa de substituir uma droga inoffensiva a uma mistura narcotica, por exemplo, sem a qual um doente nervoso julga não poder dormir, é, como todos sabem, um recurso diariamente empregado e mostra bem claramente o beneficio que se póde tirar da imaginação.

Lembra-nos que ha quatro annos esteve no hospital da Misericordia uma rapariga hysterica, portadora d'uma doença do utero e annexos, doença acompanhada de dôres que eram para a doente um soffrimento horrivel.

A principio faziam-se injecções de morphina que promptamente calmavam a dôr. O beneficio era sempre tão grande para a doente que, dentro em pouco, era quasi uma morphinomana. Receiando-se o resultado da continuação do emprego das injecções de morphina, o director clinico da enfermaria, exc.mo professor Azevedo Maia, ordenou que em vez das injecções de morphina se fizessem injecções d'agua distillada esterilisada. Com estas injecções a dôr era calmada com a mesma rapidez, e a doente sentia com ellas o mesmo allivio que com as de morphina. O termos assistido a isto, levou-nos a seguir a mesma linha de conducta n'um individuo cardiaco que soffria fortes ataques d'asthma. Para calmar os accessos cuja intensidade augmentava á noite, fizemos em muitas noites successivas injecções de chlorhydrato de morphina. Ao fim d'umas seis injecções, o doente chegadas as 7 e meia ou 8 da noite pedia encarecidamente que se lhe fizesse a injecção.

Receiando a habituação do doente á morphina resolvemos fazer, a titulo d'experiencia, valha a verdade, injecções d'agua distillada esterilisada.

O resultado era precisamente o mesmo; ao fim de oito ou dez minutos, o doente sentia um extraordinario allivio e dormia socegado toda a noite.

Por outro lado, é possivel, n'uma pessoa que parece gosar uma saude perfeita, fazer nascer, por pura imaginação, os symptomas d'uma doença seria.

Qual de nós, quando estudante, não teve tendencia a imaginar-se possuido d'uma ou outra doença á medida que as ia estudando? A mais commum é, talvez, a doença do coração cujos symptomas subjectivos alguns quasi chegam a sentir. Lloyd Tuckey conta o caso d'um amigo seu que só uma vez soffreu d'uma laryngite com perda da voz; foi na epocha em que seguia as lições do Dr. Sémon sobre as doenças da garganta.

Póde ser que tivesse havido simples coincidencia, mas então como explicar os exemplos tão frequentes de medicos tendo succumbido á doença da qual faziam o seu estudo de predilecção? É de todos nós sabido a predilecção com que Trousseau estudou as doenças do estomago e em especial o cancro. Pois Trousseau morreu d'um cancro do estomago [1].

É provavel que a attenção concentrada do espirito sobre um orgão especial, predisponha á doença d'este orgão.

A hypochondria é um estado no qual o doente sente o funccionamento dos seus orgãos internos, e tem a sensação do seu estado morbido.

Este estado tem tendencia a aggravar-se porque a attenção do doente se fixa, cada vez mais, sobre as funcções que deviam realisar-se automaticamente e, a não ser que a isso se remedeie promptamente por uma poderosa revulsão intellectual, a doença apparece então claramente.

Na hypochondria, diz sir H. Holland, o doente conservando a sua attenção fixa sobre os orgãos internos, não produz sómente uma perturbação nas sensações, mas tambem desordem nos proprios orgãos.

Mas, não é só por auto-suggestão, como vimos na hypochondria e seus estados analogos, que a doença póde ser provocada; é fóra de duvida que uma suggestão vinda do exterior póde dar o mesmo resultado — Quantas pessoas não dizem, muitas vezes, a um amigo que elle tem um aspecto de doente, que, se não se trata, terá esta ou aquella doença, e isso traz como consequencia que esse individuo fica, por algum tempo, com a sua saude alterada, se não tem um espirito solidamante equilibrado e muito alegre?!

---

[1] Vide Dieulafoy—*Pathologie interne—Cancer de l'estomac.* — Tomo III — Pag. 277.

Conta-se o caso d'um caseiro a quem, por méro divertimento, algumas pessoas affirmaram com insistencia que tinha um ar de doente e fizeram, com isto, com que o pobre homem estivesse uns dias de cama, tendo sido accommettido d'uma verdadeira doença.

O Dr. Hack-Tuke cita tambem um caso de morte produzida pela suggestão. Um francez distincto tendo sido condemnado á morte por um crime que commettera, os seus amigos, para evitar o escandalo d'uma execução publica, convenceram-n'o de que devia consentir em ser o *sujet* d'uma experiencia. Disseram-lhe que o fariam morrer, fazendo-lhe uma sangria. Vendaram-lhe os olhos, e depois de o terem picado no braço, fizeram correr sobre este ultimo uma corrente d'agua quente que um dos assistentes aparava n'uma bacia.

Ao mesmo tempo os assistentes trocavam as suas impressões sobre o estado supposto do *sujet,* dizendo: Vae desfallecendo; as pulsações cardiacas são já mais fracas; quasi não ha pulso; e outros commentarios identicos. Passado pouco tempo, o desgraçado morria com signaes evidentes d'uma syncope cardiaca, seguida d'hemorrahgia, sem entretanto ter perdido uma gotta de sangue.

Ha casos authenticos de morte apparente produzida por auto-suggestão. Entre os casos d'este genero, merece credito o caso relativo ao coronel Townshend, contado pelo Dr. Cheyne: «Elle podia morrer ou deixar de respirar quando queria e depois, por um violento esforço ou de qualquer outro modo, podia voltar á vida...»

«O seu pulso, examinado por nós tres, diz Cheyne, era bem sensivel, ainda que pequeno e filiforme; o coração batia, como de costume. Deitou-se e ficou algum tempo sem movimentos. Emquanto eu pegava na sua mão direita, o Dr. Baynard tinha a mão sobre o seu coração e o Dr. Skrive conservava deante da bocca do coronel um espelho bem

polido. Notei que o pulso baixava, pouco a pouco, até que, apesar de toda a minha attenção deixei de sentil-o; o Dr. Baynard não sentia a mais pequena pulsação cardiaca e o Dr. Skrive não distinguia o menor sopro sobre o espelho. Alternando os papeis, cada um de nós se poz a observar o pulso, o coração e a respiração e não podémos, apesar do mais minucioso cuidado, descobrir no coronel signal algum de vida. Discutimos muito tempo este singular caso de morte apparente e, como elle se conservasse no mesmo estado, começámos a suppôr que tivesse levado demasiadamente longe a experiencia; por fim convencemos-nos de que estava realmente morto e estavamos dispostos a deixal-o.

«Isso durou cerca de meia hora... Quando nos dispunhamos a partir, notámos que o coronel se movia, e, examinando-o mais de perto, constatámos a volta gradual do pulso e das pulsações cardiacas; começou a respirar lentamente e a fallar em voz baixa. Ficámos, em extremo, admirados d'esta inesperada mudança».

Lloyd Tuckey que allude a este caso, explica-o do seguinte modo, recommendando a leitura do artigo sobre a *Mort simulée* pelo Dr. G. Tourdes, no *Dictionnaire encyclopédique des Sciencies Médicales* — (Paris 1875): «O ponto de partida dos movimentos do coração é a excitação produzida pela pressão do sangue sobre as fibras nervosas do endocardio, o coração deixa de bater porque a acção reflexa deixa de ter logar.

Se, por uma expiração forçada, se retem a respiração e que o peito, e por conseguinte o coração, fica comprimido até esvaziar completamente os pulmões do ar que contêm, e até fazer tocar as paredes musculares do coração, podemos chegar a parar as pulsações cardiacas».

Uma semelhante experiencia nada é, porém, a recommendar, porque alguma vez poderá ter funesto resultado.

Se pela suggestão é possivel provocar a doença e talvez mesmo a morte, acontece muitas vezes obter-se a cura pelo mesmo processo.

Debaixo d'este ponto de vista, porém, a auto-suggestão, apezar dos serviços que poderia prestar, é apenas d'um pequenissimo auxilio, pela natural razão de que o espirito d'uma pessoa doente, abandonado a si proprio, tem antes tendencia a suggerir-se idéas morbidas, do que idéas sãs e chega, d'este modo, a accentuar a doença, em vez de cural-a.

Todos os medicos sabem como, fazendo nascer a esperança e a confiança n'um doente portador d'uma affecção funccional, e muitas vezes mesmo d'uma affecção organica curavel, se póde facilitar o trabalho da cura e apressar assim a convalescença.

III

Temos visto até aqui a influencia que póde exercer a imaginação (na mais alta accepção da palavra) sobre o espirito e sobre o corpo, debaixo do ponto de vista da saude. Procuremos agora demonstrar que a acção directa da consciencia é consideravelmente augmentada em certas condições, no momento em que o espirito é totalmente concentrado sobre um só objecto, fóra de qualquer consideração estranha.

Vimos quaes as modificações que pódem soffrer as funcções organicas, a cura ou a doença, sob a influencia da concentração do espirito, quer esta concentração se produza espontaneamente, quer provenha de qualquer impressão nascida no proprio individuo ou vinda do exterior.

Acontece algumas vezes que estas modificações se fazem pouco a pouco; mas as mais das vezes, quando a impressão foi repentina e a influencia muito grande, operam-se com uma rapidez verdadeiramente prodigiosa.

Todos nós sabemos, e a maior parte por experiencia propria, que quando, em consequencia d'um motivo poderoso, se produz a concentração do espirito, somos capazes de realisar actos intellectuaes ou physicos que, nas condições ordinarias, nos seriam impossiveis. N'este estado executam-se verdadeiros *tours de force,* que nada estão em relação com a força muscular; póde-se defrontar com perigos que fariam recuar, se se podessem calcular as suas consequencias provaveis, ou ainda, realisar, n'um curto espaço de tempo, um prodigioso trabalho intellectual.

E' evidente que, mantida a este grau, a concentração póde arrastar a ruina do espirito ou do corpo, mas não póde deixar de reconhecer-se que ella é um factor necessario á realisação de todos os grandes emprehendimentos que não ha successo possivel na vida, para aquelles que não sabem exercel-a, n'um grau moderado.

Quanto menos temos d'este poder de concentração do espirito, tanto maior é a tendencia da nossa acção mental a tornar-se verdadeiramente automatica; o espirito d'um individuo pouco acostumado a exercer esse poder vae sem direcção e sem disciplina d'uma idéa a outra; difficilmente chega a conduzir, até ao fim, o fio do pensamento; á sua imaginação errante corresponde a incoherencia dos pensamentos e, provavelmente, dos actos.

Felizmente que, para as nossas funcções organicas mantenedoras da vida, a regra é serem puramente automaticas. Mas, como vimos, póde acontecer-nos concentrar sobre ellas a attenção e influir assim sobre a sua operação, algumas vezes com vantagem nossa, mas as mais das vezes em detrimento da saude do corpo e do espirito. Os movimentos physicos, nos quaes temos uma contra-prova magnifica, executam-se tambem, geralmente, d'um modo automatico.

Nas circumstancias ordinarias não temos consciencia

dos nossos passos quando caminhamos, do movimento das mãos quando trabalhamos; o seu automatismo é quasi o da respiração normal.

O mesmo acontece ordinariamente na operação dos sentidos; vemos, ouvimos, sentimos sem o menor esforço da vontade, a não ser que qualquer motivo especial nos leve a fazer esse esforço. Concentramos o espirito sobre a vista quando procuramos vêr nitidamente um objecto pouco distincto ou affastado; concentramol-o sobre o ouvido quando escutamos um ruido fraco ou ardentemente esperado.

Se uma tal concentração d'espirito conserva despertado um dos nossos sentidos, este ultimo acaba por tornar-se tanto mais naturalmente impressionavel, quanto mais excepcionalmente foi exercido.

E' assim que, em quasi todos os cegos, o sentido do tacto e do ouvido se tornam d'uma finura extraordinaria; um cego ouvirá, ás vezes, sons que um ouvido ordinario não póde perceber e reconhecerá, pelo tacto, os objectos com tanta segurança como póde fazel-o com a vista, a maior parte das pessoas. Em certos cegos, parece que, em consequencia d'esta concentração, se desenvolve um *sentido do espaço;* entrando n'uma salla, são capazes de dizer se ha n'ella poucas ou muitas pessoas; têm a curiosa faculdade de saber evitar os obstaculos. Todos nós temos visto cegos caminhando sós, pelas ruas d'uma cidade bem movimentada. Os surdos têm, muitas vezes, o sentido da vista desenvolvido em extremo. Só pela concentração d'esta faculdade, são capazes de seguir um orador, observando a sua physionomia e os movimentos dos labios dos quaes deduzem as palavras por elle proferidas.

Exemplos identicos se citam com respeito aos outros sentidos.

A concentração do espirito sobre os nossos actos intel-

lectuaes ou physicos não é, geralmente, possivel senão no estado de vigilia ou nos momentos lucidos; se o cerebro está fatigado, tambem não é possivel a concentração. Eis porque no somno, consequencia natural de tal fadiga, perdemos geralmente a consciencia e não se realisam senão as funções que automaticamente pódem exercer-se.

IV

Vejamos agora qual o systema de tratamento do dr. Liébeault.

Como vimos nos paragraphos antecedentes, o systema do dr. Liébeault é o resultado da collecção e classificação d'um grande numero de factos isolados, outr'ora desprezados ou mal comprehendidos.

Mas, nem por isso os trabalhos de Liébeault têm merito inferior ao d'uma descoberta, por se ter servido de factos colhidos pelos seus predecessores, procurando explicar os phenomenos que estes não tinham comprehendido. Ninguem lhe nega o logar honroso que lhe cabe n'este ramo das sciencias medicas, como ninguem nega a Darwin as honras de creador da doutrina evolucionista apesar de muitos materiaes lhe terem sido fornecidos por Lyell, Hooker e muitos outros naturalistas. Relatemos brevemente o methodo de tratamento empregado em Nancy e a theoria sobre que repousa este methodo.

Se o individuo que vae visitar a clinica do dr. Liébeault é um d'aquelles que medem os resultados a colher, pela impressão que podem produzir os meios empregados, ficará seguramente desapontado ao vêr que nem o operador, nem os doentes, nem a sala apresentam alguma coisa d'extraordinario.

O proprio Liébeault, fazendo cada observação com bondade e benevolencia, nada se impõe.

O doente que vae submetter-se ao tratamento senta-se, e assiste a uma sessão. Isso inspira-lhe confiança e desperta n'elle essa faculdade d'imitação, tão viva na creança e de que, mesmo em edade avançada, se encontram vestigios. Quando chega a sua vez, o doente senta-se commodamente n'um *fauteuil* e é convidado a isolar, tanto quanto possivel, o seu espirito, não pensando absolutamente em nada, e a fixar a vista e a attenção sobre um objecto especial que é, quasi sempre a mão ou a face do operador. É então que, pouco a pouco, lhe vão sendo suggeridos os phenomenos que acompanham o começo do somno natural, suggestão que é realisada por phrases adequadas: «a vista vae-se-vos tornando turva e indistincta; as palpebras tornam-se-vos pesadas; o somno vae-se tornando cada vez mais profundo; não podeis já levantar os olhos, etc.» N'este momento os olhos fecham-se por si mesmos ou sob a mão do operador que auxilia a occlusão das palpebras e então, as mais das vezes o *sujet* está realmente adormecido.

A' primeira vez, o effeito hypnotico obtem-se ao fim de dois minutos; nas sessões seguintes, em menos tempo.

Desde que o doente está já mais ou menos influenciado, o dr. Liébeault começa então o tratamento. Dirige a attenção do doente sobre o ponto affectado e suggere a melhora ou a desapparição do estado morbido e dos symptomas que o acompanhem.

Para exemplificar, supponhamos que se trata d'um caso muito simples, o caso d'uma cephalalgia nervosa chronica.

Fazendo com suavidade algumas fricções sobre o ponto doloroso e chamando para ahi a attenção do doente, diz-se-lhe que a dôr vae desapparecer, que acordará com uma sensação agradabilissima de bem estar e que a affecção não mais apparecerá. Na maior parte dos casos, esta maneira de proceder não dura mais de cinco minutos, ao fim

dos quaes Liébeault termina a sessão, accordando o doente; para isso, diz-lhe apenas que abra os olhos e accorde; é geralmente bastante. O doente accorda como que d'um somno ordinario.

Se se lhe pergunta o que sente, o doente responde em regra geral, que se acha melhor e, muitas vezes, que a dôr desappareceu; retoma completamente posse de si proprio e fica apto para ir entregar-se ás suas habituaes occupações.

Conhecido, como é já de ha muito em Nancy, este systema de tratamento, ninguem vê n'elle qualquer coisa de notavel, e ninguem se deixa tambem perturbar por qualquer theoria metaphysica; basta-lhes saber que outros têm sido curados da mesma doença, para que contem tambem como certa a sua cura em poucos dias.

A descripção que deixamos acima e que é, mais ou menos, a que se encontra nos livros classicos, quadra completamente com o que temos podido observar nas sessões d'hypnotismo que até hoje podémos realisar.

Não nos repugna accusar-nos a nós proprio de termos durante algum tempo feito hypnotismo, unicamente a titulo d'experiencia e para verificação dos phenomenos, sem o conhecimento dos quaes julgamos impossivel fazer o hypnotismo therapeutico. Tal é o motivo porque só podemos apresentar uma observação pessoal n'este sentido.

Quanto ao processo d'accordar o hypnotisado resta-nos dizer que, quando o somno é profundo, póde ser necessario repetir duas ou tres vezes a ordem de accordar e mesmo reforçar esta ordem abalando o doente ou ainda soprando levemente sobre os olhos; é este ultimo processo o que temos usado maior numero de vezes e sempre com resultado seguro.

Nada ha, como se vê, de mysterioso nas praticas do Dr. Liébeault que, ao contrario, procura tornar o seu

modo de tratamento o mais claro possivel para os visitantes, e dar a explicação de tudo o que faz.

Convida o doente a fixar a sua attenção sobre um certo ponto, afim de forçar a accommodação dos olhos e de fatigar a vista. Este esforço d'acommodação arrasta a dilatação da pupilla e a perturbação da visão. A sensação de peso nas palpebras resulta da fadiga que o doente experimenta em conserval-as abertas, de tal fórma, que, quando se lhe diz que os olhos estão fatigados e que a vista se obscurece, isso não representa uma simples conjectura, é uma affirmação que encontra o seu fundamento sobre um dado physiologico. A fadiga dos olhos leva naturalmente o doente a fechal-os, este acto evoca a associação d'idéas relativas á fadiga é a confusão da vista, associação que leva ao somno, e como o espirito se acha desembaraçado de qualquer pensamento capaz de distrahil-o, e o systema nervoso está, mais ou menos, ao abrigo de qualquer excitação externa, o somno vem rapidamente, favorecido, por outro lado, pela palavra monotona do operador que o suggere. Adormece-se, n'estas condições, como se adormece quando se lê um livro cujo assumpto é pouco interessante e cuja leitura se torna, por conseguinte, fastidiosa.

O systema do Dr. Liébeault repousa inteiramente sobre regras naturaes. Todos nós somos levados á somnolencia quando nos fallam de somno, como sentimos por vezes fome quando nos fallam de comer; de noite, a idéa de que, em volta de nós, todos dormem, dispõe-nos, por esta faculdade d'imitação que todos possuimos, a fazer o mesmo.

O methodo de Liébeault não é porém infallivel; póde acontecer-nos não poder obter o somno. Se um doente quer resistir á influencia d'este, póde fazel-o, recusando-se á concentração do pensamento, ou determinando um mal-estar physico, collocando-se, por exemplo, n'uma posição

desagradavel. Uma forte emoção póde impedir o somno hypnotico; o mesmo acontece com uma dôr violenta, a fome, a sêde e, em geral, tudo aquillo que, preoccupando o espirito, agita o systema nervoso. As idiosyncrasias constitucionaes contrariam o somno hypnotico como, aliás, contrariam o somno natural.

Parece-nos possivel admittir, com algumas restricções, uma certa analogia entre o somno hypnotico e o somno natural. Como já sabemos, a Escóla de Nancy admitte no somno hypnotico seis graus que podem reduzir-se a tres: 1.º somno leve; 2.º somno profundo; 3.º somnambulismo. Esta divisão, em seis graus, é puramente arbitraria e feita apenas para commodidade de classificação, porque, na realidade, a passagem d'um grau ao grau seguinte faz-se insensivelmente. Dos tres graus acima citados, só os dois primeiros têm alguma analogia com o somno ordinario; o terceiro é *sui generis*.

Apesar da analogia de que vimos fallando, um facto ha que prova que as condições não são identicas.

Se se fallar a um individuo que dorme o seu somno ordinario, elle em geral accorda, em consequencia do effeito estimulante do som enviado ao seu cerebro por intermedio do nervo auditivo; mas póde fallar-se a um individuo hypnotisado sem que este se desconcerte ou accorde; está, com effeito, em relação com o mundo exterior, ainda que só em certa medida; o que dorme o seu somno ordinario apenas está em relação com a sua propria consciencia.

E' sobre esta differença que repousa a possibilidade d'applicar uma suggestão curativa.

No somno hypnotico, o individuo perdeu, em grande parte, a sua liberdade d'acção; é um automato inconsciente, apto para soffrer as influencias estranhas e particularmente a da pessoa que o adormeceu; porque, é notavel que é a esta que elle obedece melhor, algumas vezes

mesmo exclusivamente, deixando os outros assistentes d'existir para elle. Se, pois, o hypnotisador faz entrar no cerebro do hypnotisado, por intermedio dos sentidos, uma idéa qualquer, esta produzirá do lado do hypnotisado uma reacção correspondente ao grau ou á natureza da impressão recebida.

Tal é o segredo da obediencia passiva com que elle executa todas as ordens dadas, e da *soi-disante* relação que liga os magnetisadores dos palcos com os seus *sujets:* é simplesmente a applicação d'uma lei psycho-physiologica, e não o effeito d'uma omnipotencia que ninguem possue.

No estado normal, no homem physiologico e accordado, não se dá o mesmo; as manifestações exteriores do pensamento, fazem-se sobre tudo com o auxilio de movimentos, cada um dos quaes corresponde a uma idéa dada.

Esta lei d'associação dos movimentos ás idéas, tão conhecida como a da associação das idéas entre si, explica a suggestão hypnotica.

Para que as suggestões se realisem não é necessario que o somno seja muito profundo, nem tão pouco deve crêr-se que a suggestão seja tanto mais forte quanto mais profundo o somno.

Ainda mais: o estado psychico no qual o individuo é incapaz de resistencia ás influencias estranhas, disposto a acceitar todas as vontades d'outrem, suggestivel n'uma palavra, este estado passivo e inerte póde existir fóra do somno hypnotico, em pessoas que não são hypnotisadas.

Quando se pratica a suggestão, basta saber que o *sujet* está n'um estado de receptividade exaggerada para as idéas que lhe suggere o operador, e que não póde receber outras impressões.

N'estas condições, pouco importa, debaixo do ponto de vista therapeutico, que o somno seja leve, profundo ou somnambulico.

A experiencia de todos os observadores parece até ensinar que o tratamento dá melhor resultado quando, durante o somno hypnotico, o doente conservou a consciencia, declarando mesmo, ás vezes, não ter experimentado nenhuma influencia hypnotica.

CAPITULO II

Applicações therapeuticas do hypnotismo e da suggestão

A therapeutica suggestiva não é systema exclusivo de tratamento —A suggestão não é indispensavel á cura—A anesthesia suggestiva: operações e partos durante a hypnose — Curas directamente obtidas só pela suggestão — Effeitos da suggestão hypnotica sobre as funcções organicas — Doenças que pódem beneficiar da psychotherapia — Como explica Bernheim os effeitos da therapeutica hypnotica: inhibição, dynamogenia. (Brown-Séquard) — Applicações medicas do hypnotismo ; o alcoolismo, a morphinomania, a neurasthenia, a hysteria —O Dr. Voisin e a suggestão hypnotica no tratamento d'algumas fórmas d'alienação mental — A suggestão hypnotica na educação — A cura obtida por suggestão é permanente? — As experiencias de Beaunis e a vesicação por suggestão — Acção dos medicamentos a distancia.

I

Será o hypnotismo uma panacéa universal?

O hypnotismo tem, como veremos, seus perigos como aliás os têm tambem o opio, a digitalis, a belladona, o arsenico e muitas outras substancias medicamentosas d'uso corrente em therapeutica. Todavia, dizia um grande medico inglez do seculo XVII que preferia deixar o exercicio da sua arte, a renunciar o emprego do opio, e outro tanto póde dizer-se das outras substancias toxicas que, empregadas em certa dose, podem matar, mas curam quando empregadas em quantidade conveniente, em certos casos determinados. O mesmo acontece com o hypnotismo, cujos bons effeitos são indiscutiveis em algumas doenças e que, n'outras, é mais prejudicial que util.

Assim como os venenos só devem ser administrados sob prescripção do medico, assim o hypnotismo não deve ser empregado em therapeutica senão por elle; só o medico póde julgar da opportunidade d'este emprego.

Mas, dir-se-ha que o medico quasi não faz uso d'esta prerogativa porque quasi não se ouve fallar de doenças medicamente curadas por este meio.

E' verdade; mas o que é egualmente certo é que nos nossos cursos superiores não se ouve fallar d'hypnotismo, nem ao menos pronunciar a palavra, e além d'isto vivemos n'um tempo em que é necessariamente alcunhado de charlatão o medico que, pondo de parte os longos *recipes*, pretenda usar para o tratamento das doenças d'este meio therapeutico.

« Entretanto, diz o Dr. Auguste Voisin, um methodo que produz á vontade do operador, a analgesia, a hyperesthesia, a paralysia, movimentos complicados ou a immobilidade absoluta, o somno, etc., merece ser estudado sem paixão, com a idéa de conhecer a verdade.»

Apesar de tudo, os medicos contemporaneos não são tão indifferentes, como se diz, ao hypnotismo therapeutico: assim o testimunham as investigações de Nancy e da Salpêtriére. Mas ao publico repugna ainda que um medico possa curar apenas com boas palavras, sem fazer, como dizemos acima, um longo *recipe*.

Uma outra razão da reserva observada pelos medicos, em face do hypnotismo therapeutico, é a desconfiança que, muito justamente, lhes inspiram as panacéas universaes, porque todos elles sabem que não ha remedio algum capaz de curar, indistinctamente, todos os males.

Ora, é sob esta forma de panacéa, que, durante o seu longo periodo charlatanesco ou empirico, o hypnotismo foi

apresentado ao mundo medico; chamava-se-lhe então magnetismo, mas o nome nada faz ao caso.

Foi Braid que, não se tendo limitado a pôr em ruina a theoria do fluido magnetico, conseguiu distinguir as doenças que podem beneficiar do tratamento pelo hypnotismo, d'aquellas que d'este tratamento não podem colher beneficio algum.

«Que j'aie eu tort ou raison dans mes raisons théoriques, diz Braid, on ne peut mettre en doute que, dans de nombreux cas, je n'aie réussi dans l'application de l'hypnotisme en tant qu'agent curatif, et les heureux résultats des opérations on été si immédiats et si nets qu'on ne saurait méconnaitre la relation de cause à effet.»

Estes felizes resultados são devidos a que Braid comprehendeu perfeitamente que, se as praticas hypnoticas pódem ter um effeito curativo sobre as perturbações puramente funccionaes, dynamicas, nas quaes só está compromettido o modo d'acção dos orgãos, não podem actuar senão d'uma maneira transitoria sobre as lesões organicas, nas quaes a estructura dos orgãos está alterada; n'este ultimo caso, o hypnotismo só póde melhorar os symptomas, sem os curar definitivamente e nem sempre realisa este effeito transitorio.

Exemplifiquemos: dois individuos queixam-se de dôres nas pernas.

N'um, estas são puramente nervosas, taes como as que se encontram nos diversos pontos do corpo nos hystericos, ou taes como resultam da acção prolongada do frio humido; são dôres puramente funccionaes, a sensibilidade está exaltada, mas o escalpelo e o microscopio nada descobrem d'anormal nos nervos; este individuo poderá ser curado pelo hypnotismo. No outro, as dôres são produzi-

das por uma doença da medulla, a degenerescencia dos elementos nervosos; o hypnotismo poderá trazer-lhe algum allivio, mas não poderá cural-o definitivamente porque a causa do soffrimento, a alteração de estructura dos nervos, subsistirá apesar de tudo. Não póde, pois, pedir-se ao hypnotismo mais do que elle póde dar, sob pena d'insuccesso certo.

II

Vejamos então em que casos é utilisavel o hypnotismo.

Antes, porém, d'entrarmos propriamente no assumpto d'este paragrapho, constatemos que a suggestão desempenha um grande papel nas curas obtidas, e não só a suggestão hypnotica ou post-hypnotica, mas ainda a suggestão no estado de vigilia, aquella que se faz quasi sem que o doente o saiba, sem que elle durma; a persuasão não é outra coisa senão a suggestão sem somno.

Constitue esta um agente therapeutico importante para os casos em que não póde ser obtido o somno hypnotico; demanda muito tempo e paciencia, mas póde dar magnificos resultados.

Todavia não deve dizer-se como a Escóla de Nancy: *hors de la suggestion, pas de salut.*

As observações de Charcot, Dumontpallier, Luys, Voisin, etc., demonstram que um grande numero d'estados nervosos podem ser curados pelo somno hypnotico só, sem que a suggestão intervenha.

Sem duvida, é preferivel que ao somno se allie a suggestão, porque o operador tem então uma influencia directa sobre o doente e este deve ser então levado ao periodo somnambulico, durante o qual se podem fazer todas as suggestões. Mas se se collocar o doente no periodo lethargico, em que é absoluto o repouso do corpo e do es-

pirito e se, n'esse estado, se deixa o doente durante algumas horas, póde a cura ser completa ao despertar. A suggestão não é, pois, indispensavel á cura.

A insensibilidade que, como sabemos, faz parte do cortejo dos phenomenos hypnoticos, tem feito com que, de ha muitissimo tempo, o hypnotismo tenha sido utilisado como anesthesico nas operações cirurgicas.

Este effeito anesthesico da hypnose, hoje bem estudado, foi, durante muito tempo, o unico acceite pela therapeutica regular.

O hypnotismo não é um anesthesico ordinario; não só se póde localisar a sua acção mais facilmente que a da cocaína ou de qualquer outra substancia d'identica natureza, mas permitte auxiliar a cura ou o bom exito d'uma operação por suggestões adjuvantes.

O emprego do hypnotismo, como meio d'anesthesia cirurgica, é relativamente muito antigo.

Eis uma nota de varias observações, por ordem chronologica e que extractámos do livro do dr. Paul Marrin [1].

Em 1829, operação d'um carcinoma do seio por Cloquet. Em 1846, doze operações diversas pelo dr. Loysel, em Cherbourg; e tres amputações de coxas e de braço, pelos doutores Fanton, Towvel e Joly, em Londres. Em 1847, extirpação d'um tumor da maxilla, pelo dr. Ribaud, em Poitiers.

Em 1859, amputação de coxa, na mesma cidade, pelo dr. Guérineau; abertura d'um grande abcesso do anus, pe-

---

[1] Dr. Paul Marrin — *L'Hypnotisme théorique et pratique* — Pag. 200.

los professores Broca e Follin, em Paris; numerosas e grandes operações feitas pelo dr. Esdaille, em Calcutta.

Em 1886, abertura d'um abcesso da coxa, na clinica do dr. Pitres, em Bordeus; extracção de varios dentes, com a assistencia dos doutores Mabille e Ramadier, no Asylo de Lafond. N'estes dois ultimos casos, operou-se por suggestão post-hypnotica, suggerindo ao doente, durante o seu somno que, quando acordasse, se deixaria operar, sem protestar e sem soffrer.

Nos outros foi por hypnotisação simples, sem suggestão.

Os parteiros têm tambem utilisado, por vezes, a insensibilidade hypnotica, para supprimir as dôres de parto, ainda que este soffrimento pertença á categoria dos innumeraveis males que nos valeu o primeiro peccado da nossa mãe Eva, a acreditar no que diz a Biblia: *in dolore paries filios.*

As suas tentativas foram, por vezes, coroadas d'exito. Assim o dr. Pritzl assistente de Karl Braun (de Vienna), os doutores Dumontpallier e Mesnet (de Paris) viram as dôres de parto muito attenuadas ou anniquiladas pelo hypnotismo.

O Dr. Liébeault affirma que a suggestão hypnotica póde não sómente produzir a insensibilidade durante o trabalho, mas ainda prevenir ou curar os accidentes que complicam, ás vezes, a gravidez.

Outros, como os Drs. Mesnet e Auvard, são menos enthusiastas: para elles, o hypnotismo é mais difficil de provocar durante o parto que no estado normal e a sua influencia insensibilisante não é constante.

No entanto o Dr. Henri Nizet [1] cita o caso d'um parto

[1] Dr. Henri Nizet — *L'Hypnotisme — Étude critique* — Paris, 1893 — Pag. 213.

praticado em 1891 por Delbœuf, com a collaboração do Dr. Fraipont, seu collega da Universidade de Liège, sem dôr. Era uma primipara; as contracções uterinas, foram por assim dizer, ordenadas, minuto por minuto, e o leite appareceu á hora fixada por suggestão.

O que deixamos dito é, pois, bastante para mostrar que o hypnotismo, com ou sem suggestão, póde ter felizes applicações na pratica da cirurgia e da obstetricia.

Como meio anesthesico, teria o hypnotismo supplantado já o chloroformio que produz accidentes, raros é verdade, mas incontestaveis, se varias razões não contribuissem para restringir o dominio da sua applicação. Em primeiro logar, nem todos os individuos são hypnotisaveis; segundo, n'um individuo hypnotisado ou suggestionado, a sensibilidade á dôr póde ser conservada, no todo ou em parte; finalmente, muitas operações tem como condição primeira de successo, a immobilidade absoluta do paciente que só póde ser obtida a premio d'uma insensibilidade completa, com a qual o cirurgião tem direito de contar. Eis porque o hypnotismo deve ser reservado para as operações curtas e pouco complicadas, o que, como dizemos acima, restringirá sempre o seu dominio no campo da anesthesia cirurgica.

III

Mas, o effeito anesthesico da hypnose é muito menos notavel que as curas directamente obtidas pela suggestão só.

E senão vejamos:

No fim do seculo passado, o Dr. Ranieri Gerbi, professor em Pisa, publicou uma memoria sobre um insecto do genero dos gorgulhos, a que dava o nome de *curculio anti-odontalgicus,* porque, esmagando entre os dedos uns

dez d'estes insectos e conservando-os até que a humidade se evaporasse, os dedos ficavam impregnados, segundo o auctor, durante mais d'um anno, da singular virtude de calmar a dôr d'um dente cariado, só pela applicação d'um dos dedos sobre elle.

A approximar d'este facto de therapeutica suggestiva, mencionaremos ainda a celebre descoberta do Dr. Perkins, de que falla Hack-Tuke [1].

O Dr. Perkins inventou dois pequenos fusos, chamados *tractores*, feitos de metaes differentes, unidos pelas suas extremidades mais volumosas, das quaes uma em ponta, a outra terminada por uma esphera. As duas hastes passeadas sobre a pelle, calmavam promptameute a dôr. Este methodo rapidamente se popularisou, sobretudo na Inglaterra e na America e a sua efficacia attribuia-se ao galvanismo.

«Os tractores de Perkins operam muitas curas, sobretudo nos casos de rheumatismo», diz o Dr. Hack-Tuke (op. cit.)

No entanto o seu effeito salutar era unicamente devido á suggestão, de que os *tractores* constituiam um vehiculo como em outros casos as pilulas de *mica panis*, a agua magnetisada e muitas outras drogas que mereceram a Broussais esta famosa invectiva:

«Hâtez-vous de prendre ce médicament, pendant qu'il vous guérit».

Ha, diz Bernheim a tal respeito, suggestão na metallotherapia, na electrotherapia, na dosimetria, na homœopathia, na massagem, etc.

---

1 Hack-Tuke — *Le Corps et l'Esprit.* Trad. — Paris, 1885.

Na nossa modesta opinião, não deve porém, ser-se tão absoluto que queira ver-se, em qualquer dos methodos therapeuticos que acabamos de mencionar, a influencia exclusiva da suggestão.

Outro tanto não póde dizer-se da experiencia do Dr. Richard Smith com falsos *tractores,* de madeira, com os quaes obteve resultados quasi inacreditaveis; n'este caso, nada mais havia, sem duvida, do que a *auto-suggestão.*

Bonjean, conta um caso d'aphonia nervosa curada por um processo analogo, pelo Dr. Boland.

Tinha este introduzido na garganta do doente um instrumento que, segundo elle affirmava, devia immediatamente permittir a articulação da palavra. O effeito annunciado foi immediato.

O instrumento que, á imaginação do paciente se figurava como um apparelho de cirurgia, era simplesmente um espelho laryngoscopico [1].

Se taes são, pois, os effeitos da auto-suggestão e da suggestão inconscientes, facilmente se póde conceber que os da suggestão consciente e voluntaria não sejam menos intensos nem menos notaveis.

Entremos então agora no campo da medicina propriamente dita.

Aqui apparece novamente a divergencia entre a Escola de Nancy e a da Salpêtrière; esta ultima tende a restringir o papel curativo do hypnotismo.

«L'hypnotisme n'agissant, ainsi que nous pensons l'avoir demontré, diz Gilles de la Tourette, que sur les névropathes, pour ne pas dire les hystériques, ces manœuvres ne de-

---

[1] Dr. Albert Bonjean — *L'Hypnotisme, ses rapports avec le droit et la therapeutique. — La suggestion mentale.* — Paris, 1890.—Pag. 78.

vront être employées comme moyen thérapeutique que pour la cure des accidents qui rélèvent de cet état pathologique».

Inteiramente opposta a esta é a opinião da Escola de Nancy, affirmando que é muito mais extensa a acção curativa do hypnotismo.

As duas escolas estão tambem, como já vimos, em completo desaccordo sobre a natureza da hypnose, pelo que toca a saber se o somno hypnotico é um phenomeno d'ordem *pathologica* ou *physiologica*. Ponhamos a questão nos seus termos: O hypnotismo é uma doença, ou apenas uma modificação passageira do organismo, analoga a certas modificações regulares, como o somno, por exemplo?

Recapitulemos o que já foi dito n'um dos capitulos da 1.ª parte do nosso trabalho.

Charcot considera o hypnotismo como uma nevrose experimental. Segundo Richer, é uma perturbação do funccionamento regular do organismo que se confunde com a predisposição hysterica, desenvolvendo-se nos hystericos os phenomenos hypnoticos mais accentuados.

Segundo Dumontpallier, o hypnotismo é uma nevrose, em varios graus.

Bernheim, ao contrario, nada vê de pathologico nos phenomenos do somno provocado. Não só, para elle, nem todas as pessoas hypnotisaveis são nevropathas, mas, no maior numero dos seus *sujets*, não constatou nunca vestigio algum de predisposição para as perturbações nervosas.

Em summa, para os que seguem a Escola da Salpêtrière, a hypnose é um pequeno ataque d'hysteria. Para os que seguem a de Nancy, é um somno analogo ao somno natural e benefico como elle.

Não insistiremos tambem sobre a genése da therapeutica psychica, mais ou menos esboçada no 1.º capitulo d'esta segunda parte.

Vejamos, pois, quaes as doenças ás quaes o hypnotismo póde estender a sua acção benefica.

Foi Beaunis o primeiro que quiz, experimentalmente, estabelecer a these da acção hypnotica sobre a quasi totalidade do ser humano. Affirmou que, mesmo nas doenças organicas, o hypnotismo póde ser de grandissima utilidade.

Com o fim de demonstrar esta affirmação, emprehendeu o estudo dos effeitos da suggestão sobre o systema circulatorio, servindo-se d'um apparelho registrador, para constatar as pulsações cardiacas. Desde o começo dos seus estudos sobre o somnambulismo, segundo diz no seu livro [1], o seu primeiro pensamento foi investigar phenomenos que fosse absolutamente impossivel simular e que, d'uma maneira peremptoria, podessem demonstrar ao espirito dos mais scepticos, a realidade dos phenomenos hypnoticos.

N'esse sentido, dirigiu-se immediatamente ás funcções da vida organica que, nas condições ordinarias, estão fóra do dominio da vontade. Uma das suas primeiras experiencias n'esse sentido consistia em fazer variar, por suggestão, a frequencia das pulsações cardiacas. Sem querermos tornar-nos fastidiosos com a descripção completa da experiencia de Beaunis, limitamo-nos a aconselhar ao nosso amavel leitor, a leitura do livro d'este auctor (op. cit.) a pag. 45 e a apresentar apenas o resultado da experiencia.

Obedecendo á suggestão, o coração do paciente forçou o numero das suas pulsações, elevando-o de 96 a 115; depois baixou-o a 92.

---

[1] Dr. Beaunis — *Le somnambulisme provoqué — Études physiologiques et psychologiques* — Paris — 1888. Pag. 44 e seguintes

O quadro seguinte permitte seguir a marcha da experiencia; os numeros indicam o numero de pulsações do coração, por periodos successivos de 10 segundos cada um.

A) Antes do somno hypnotico:

15,7 . . . . .
15,7 . . . . .
15,8 . . . . .
17.0 . . . . .
Movimentos da mão
» » »

Media das pulsações:
Por 10 segundos 16
Por minuto 96

B) Durante o somno hypnotico:

17,0 . . . . .
16,0 . . . . .
16,0 . . . . .
16,0 . . . . .
16,5 . . . . .
16,6 . . . . .

Media das pulsações:
Por 10 segundos 16,4
Por minuto 98,4

C) Suggestão de diminuição de frequencia:

15,5 . . . . .
15,6 . . . . .
15,5 . . . . .
15,7 . . . . .
15,8 . . . . .
15,9 . . . . .
14,8 . . . . .
14,5 . . . . .

Media das pulsações:
Por 10 segundos 15.4
Por minuto 92,4

D) Volta ao estado normal:

16,1 . . . . .
16,8 . . . . .
16,5 . . . . .
17,8 . . . . .
17,8 . . . . .

Media das pulsações:
Por 10 segundos 17
Por minuto 102

E) Suggestão d'acceleração:

19,8 . . . . .
19,8 . . . . .
20,0 . . . . .
19,0 . . . . .
19,0 . . . . .
18,0 . . . . .

Media das pulsações:
Por 10 segundos 19,2
Por minuto 115,2

F) Ao despertar:

17,8 . . . . .
17,5 . . . . .
17,8 . . . . .
15,5 . . . . .
16,6 . . . . .
16,5 . . . . .
16,0 . . . . .
16,0 . . . . .

Media das pulsações:
Por 10 segundos. 16,7
Por minuto 100,2

N'esta experiencia, a acceleração das pulsações e a sua diminuição de frequencia seguiam *immediatamente* a suggestão; não havia nem modificação emocional do *sujet*, nem alteração do rythmo respiratorio; os phenomenos eram evidentemente subordinados á influencia pura e simples da suggestão.

Apesar de tudo, o Dr. Morand objectou a Beaunis que elle mesmo tinha já observado varias pessoas tendo o poder de accelerar ou *rallentar* e mesmo parar o movimento do coração, pela vontade.

Não comprehendeu, porém, o Dr. Morand, que a sua objecção era em favor do seu adversario porquanto, n'esses casos, não haveria, em summa, senão uma substituição da auto-suggestão á suggestão propriamente dita.

Bonjean que com o Dr. Boland recomeçou as experiencias de Beaunis, obteve differenças quasi instantaneas de vinte e uma pulsações.

A acção da suggestão, parece, pois, ir-se estendendo ao

funccionamento organico geral, e d'ahi o seu emprego racional na therapeutica das doenças organicas.

Tinha-o já comprehendido Du Potet quando diz o seguinte [1]:

«O poder do magnetismo será limitado ás doenças do systema nervoso? Sabemos que o cerebro estende o seu imperio sobre todos os orgãos. Sendo este orgão-rei modificado por este meio, não póde, por sua vez, operar vantajosas modificações n'um orgão doente? Suspendendo a dôr, não produzirá logo um primeiro beneficio?»

E' pouco mais ou menos o que Bernheim repete, em termos mais scientificos e mais precisos [2]:

«A idéa tende a tornar-se acto; o cerebro reagindo á idéa, actua, por sua vez, sobre os nervos que devem realisar esta idéa; ora, estando demonstrado que a idéa póde tornar-se movimento, imagem, é natural applicar este poder psycho-physiologico do organismo a crear ou produzir actos uteis á cura.

«Um doente tem anesthesia dos membros: introduz-se no seu cerebro a idéa de que os membros são sensiveis, e o cerebro tende a realisar o acto (se é possivel), isto é, a restaurar a sensibilidade. O doente tem paralysia: o cerebro convencido de que a motilidade volta, envia um influxo motor consideravel, aos nervos motores inertes. O doente tem constipação: o cerebro actua sobre os nervos intestinaes e augmenta o peristaltismo intestinal; actua sobre os nervos secretores e vaso-motores da mucosa intestinal, que fazem lançar no intestino os liquidos destinados a facilitar a evacuação. Um doente tem uma dôr: o cerebro ferido pela idéa de que a dôr se calma, produz uma mo-

[1] Du Potet—*Traité complet du magnétisme animal*—Paris, 1856.

[2] Dr. Bernheim—*Hypnotisme, suggestion, psychothérapie*—Paris, 1891.

dalidade particular das cellulas sensitivas corticaes, tal que estas cellulas não percebem mais a dôr. O cerebro, n'uma palavra, faz *inhibição e dynamogenia*, como diz Brown-Séquard, sobre as diversas funcções; exalta-as, attenua-as, em conformidade com a idéa suggerida com um fim de cura.

«Todos os orgãos, todas as funcções, são regulados e commandados pelos centros nervosos. Cada ponto do organismo tem o seu confinante n'uma cellula cerebral que é o seu *primum movens*.

«Cada movimento é realisado por um centro motor cortical; cada sensação tactil, muscular, visceral, sensorial, é percebida por uma cellula sensorial cortical. As secreções, as excreções, a nutrição, a respiração, a circulação estão sob o dominio directo do centro encephalico. O cerebro, como orgão psychico, intervem em toda a parte. As perturbações psychicas reflectem-se sobre as funcções digestivas...»

E Bernheim, o notavel professor de Nancy, apresenta em seguida uma longa série de exemplos, com o fim de demonstrar esta constante *acção do moral sobre o physico, por inhibição e dynamogenia*.

Esta theoria da *inhibição* e da *dynamogenia* é admiravelmente bem explicada no prefacio de Brown-Séquard para a traducção da *Neurypnologie* de Braid por Jules Simon, e ainda n'um magnifico artigo d'aquelle mesmo auctor na Gazette hebdomadaire (1883, pag. 137).

N'esse magnifico artigo, em que o talento do auctor é extraordinariamente evidenciado pelo modo como, á luz da physiologia do cerebro, explica a physiologia do hypnotismo, Brown-Séquard demonstra que a irritação produzida pelos processos hypnoticos determina a paragem, a inhibição de todas as funcções nervosas ou de parte d'ellas.

Nos casos em que a inhibição é parcial, isto é, não se

estendendo senão a certas rêdes nervosas, observam-se nas outras phenomenos de dynamogenia, isto é, d'exaltação funccional.

Estes dois phenomenos: *inhibição*, *dynamogenia*, fornecem a explicação preferida dos effeitos da therapeutica hypnotica. Fazem comprehender como a acção curativa da suggestão não se restringe ás doenças nervosas, exprimem physiologicamente o effeito do moral sobre o material.

O centro psychico, actuado pela suggestão, faz obra d'inhibição ou de dynamogenia: inhibe a actividade exaggerada das cellulas e faz voltar ao seu estado normal o *tonus* muscular; estimula a actividade enfraquecida do centro motor ou do nervo peripherico; envia aos musculos o influxo necessario para que os movimentos perdidos se restabeleçam; augmenta ou restabelece a impressionabilidade da substancia cinzenta esthesiogenea, cerebral ou espinal, e regenera assim a sensibilidade.

Todo o dynamismo funccional do organismo, commandado pelas cellulas nervosas, transmittido pelas fibras conductoras aos orgãos, está subordinado, em parte, á acção consciente ou inconsciente das cellulas psychicas: *o espirito governa, o corpo obedece.*

Em face do que fica dito, parece-nos, pois, muito admissivel que, mesmo sobre uma doença organica, a suggestão possa exercer a sua acção benefica, actuando sobre a nutrição dos tecidos. Se a suggestão não tem uma influencia directa sobre a lesão, póde, ao menos, actuar indirectamente, influindo sobre a funcção, porque, como é sabido, a funcção faz o orgão.

Nas estatisticas de Van Renterghem e Van Eeden, que julgámos dever juntar ao nosso trabalho, ao menos a titulo de curiosidade, teremos occasião de vêr alguns casos de doenças organicas, se não curadas, ao menos melhoradas por therapeutica psychica.

Temos deante de nós varias obras classicas sobre a *Psychotherapia*, como os livros de Bernheim, [1] de Van Renterghem e Van Eeden [2], Lloyd Tuckey [3], de Beaunis [4] e muitos outros, nos quaes se encontram as mais variadas observações; na grande maioria dos casos fez-se exclusivamente o emprego da suggestão; n'outros, porém, foi esta combinada com o uso da diéta, das poções, da electricidade, da massagem, etc., combinação esta de que os discipulos de Liébeault fazem frequente uso, colhendo muitas vezes melhores resultados do que por um simples tratamento, quer medicamentoso só, quer suggestivo.

O methodo suggestivo é, especialmente, applicável ás doenças chronicas.

As dôres rheumaticas e gottosas cedem muitas vezes á suggestão, como o fazem um grande numero de doenças que reconhecem por causa uma nutrição defeituosa, como a anemia, por exemplo. Na mulher a suggestão actua d'uma maneira efficaz, contra certas desordens funccionaes, quer parando uma hemorrhagia exaggerada, quer provocando um corrimento util; melhora ou cura os soffrimentos proprios do periodo menstrual.

Produz um effeito excellente na constipação e na diarrhea chronicas; habitualmente os doentes notam que as funcções intestinaes se regularisam.

A suggestão hypnotica dá uma boa tonicidade ao systema organico e tende a regularisar as suas funcções; é

---

1 Dr. Bernheim — *Hypnotisme, suggestion, Psychothérapie* — Paris 1891.

2 Drs. Van Renterghem e Van Eeden — *Psychothérapie* — Paris 1894.

3 Lloyd Tuckey — *Thérapeutique psychique.* Traducção de J. P. David — Paris 1893.

4 Dr. Beaunis — *Le somnambulisme provoqué* — Paris 1887.

egualmente util nas nevralgias, mesmo nas que não são de natureza hysterica, na incontinencia nocturna d'urina. Muitos praticos exaltam o seu poder curativo nas affecções nervosas dos olhos e a amaurose hysterica; é d'um poderoso auxilio em algumas formas de surdez.

Em resumo, todas as vezes que se trate d'uma doença que resiste aos methodos ordinarios de tratamento, a suggestão póde e deve ser considerada como um auxiliar util e por vezes poderoso.

Assim, por exemplo, supponhamos que se pretende administrar a ipecacuanha, mas o seu emprego é impedido pelo receio de vomitos consecutivos, ou que a administração d'um simples cathartico produz colicas, muitas vezes imaginarias.

N'estes casos, póde a suggestão hypnotica ser util para calmar os excessos de sensibilidade.

O professor Bernheim serve-se do methodo de therapeutica suggestiva em todos os casos, na sua pratica hospitalar e acha que elle é d'um grande valor para calmar a excitabilidade nervosa, melhorar a nutrição geral e provocar um somno reparador.

Na sua notavel obra sobre a *Psychotherapie*, Bernheim regista uma grande série d'observações relativas á hysteria, á neurasthenia, á hypochondria, á epilepsia, á chorea, ao tetano, ás nevralgias, ás diversas nevroses, ao rheumatismo, á morphinomania, ao alcoolismo, á ataxia locomotriz, á sclerose, á dysenteria, ás perturbações menstruaes, á arthrite, mesmo á tuberculose, etc.

Com respeito á tuberculose, não podemos deixar de citar a resposta dada por Bernheim a Gilles de la Tourette que lhe dizia ironicamente no congresso do hypnotismo:

«Tomarei nota d'este novo tratamento da tuberculose».

Com todo o sangue frio e com toda a força do seu pujante talento, Bernheim respondeu-lhe nos seguintes termos:

«Adormeço algumas vezes os tuberculosos, não para suggerir ao tuberculo que desappareça, mas para suggerir ao doente que durma de noite, se tem insomnia; restauro-lhe o appetite, calmo-lhe a tosse, dissipo o seu estado d'angustia, supprimo-lhe as pontadas; e, fazendo isso, julgo fazer-lhe bem; allivio-o, se não o curo; algumas vezes mesmo, modificando o terreno, augmento a sua força de resistencia contra o microbio invasor e assim retardo, se não paro, a evolução morbida. Os medicamentos fazem mais?»

D'esta resposta de Bernheim, á interpellação de Gilles de la Tourette, facil é concluir a vantagem que o hypnotismo e a suggestão podem ter no tratamento da tuberculose; com a suggestão hypnotica consegue-se n'esta doença o que nem sempre é facil conseguir pelos meios medicamentosos.

Mas, das doenças acima mencionadas e de que se encontram numerosas observações nos livros de Bernheim, de Van Renterghem e Van Eeden, e de Lloyd Tuckey, merecem-nos especial attenção o alcoolismo, a morphinomania, a neurasthenia e a hysteria, e ainda as doenças organicas.

O *alcoolismo* é, em geral, facil de reprimir, porque os alcoolicos são em geral faceis de hypnotisar e são tambem facilmente suggestiveis.

A alguns suggere-se rapidamente o desgosto pelo alcool; outros não obedeeem senão á suggestão imperativa. E' preciso, no entanto, uma vigilancia prolongada e suggestões repetidas para prevenir as recidivas.

A importancia social do alcoolismo é bastante conhe-

cida, os seus progressos são temiveis. Tem, sobre a criminalidade, uma influencia incontestada; altera consideravelmente a responsabilidade, ainda que não seja geralmente considerado pelos juristas como uma circumstancia attenuante, mesmo quando é hereditario,

Os filhos dos alcoolicos são, entretanto, mais inclinados á embriaguez, do que os dos outros. Ha n'elles, desde a primeira infancia, uma degenerescencia da vontade que os transforma facilmente em impulsivos. O seu vicio é a continuação do vicio paterno e são menos fortes contra a tentação.

As curas do alcoolismo, pela suggestão, não são, seguramente, todas radicaes. Alguns clientes do Dr. Lloyd Tuckey, soffreram recidivas, mas o methodo dá resultado certo em metade dos casos, pelo menos.

Deve notar-se que é já obter um resultado consideravel, o conseguir sómente a abstenção momentanea, que permitte aos differentes orgãos, até então submettidos á acção do alcool, o retomarem o seu equilibrio. E', sem duvida, uma primeira *étape* no caminho da cura; e, em eguaes circumstancias, o primeiro passo é sempre o mais difficil de dar. Com effeito, a privação subita do alcool arrasta muitas vezes o furor nos alcoolicos, como nos morphinomanos a privação subita da morphina; o hypnotismo evita esta crise.

A *morphinomania* reclama todavia mais cuidados. Não é facilmente curavel, senão quando a intoxicação é pouco adeantada. Esta doença descoberta em 1875 por Levinstein é hoje bastante vulgar. Quando Wood imaginou combater o nosso principal inimigo, a dôr, por injecções sub-cutaneas de morphina, nunca julgou, por certo, lançar sobre a humanidade que elle pretendia alliviar, um flagello mais temivel ainda do que os que já existiam.

Os morphinomanos contam-se hoje aos milhões, a

paixão pela morphina envenena mesmo o povo, e, dentro d'alguns annos, se não vier alguma cousa parar ou retardar o progresso assustador das estatisticas, a morphina será na Europa e na America o que é o opio na China. Poderá parecer uma predicção sinistra, mas sinistros são tambem os numeros que a justificam. A morphinomania desenvolveu-se primeiro na França, depois na Allemanha e na Russia; atravessou os mares e oceanos e reina hoje, despoticamente, póde dizer-se, nos Estados Unidos e na Inglaterra. Como acima dizemos, este vicio democratisou-se, a ponto que varios estados da União crearam estabelecimentos especiaes para tratar os morphinomanos. Os que trabalham intellectualmente fornecem um contingente enorme; ricos e pobres caminham a par, porque a morphina é relativamente barata, adquirida n'um droguista, e a seringa de Pravaz, indispensavel a todo o morphinomano, fabrica-se tanto de vidro e nickel, como de crystal, prata ou ouro.

O começo quasi não varia: o medico prescreveu para qualquer dôr, por exemplo, uma injecção de morphina; o doente deu-se admiravelmente com ella. Queixa-se para que o tratamento continue; depois recomeça-o elle proprio sem mais ordem do medico; as injecções succedem-se, cada vez mais rapidamente, e encurta-se o tempo que o individuo póde passar sem as renovar.

O uso tornou-se abuso, o abuso fez o habito, o habito torna-se necessidade, a necessidade mania. Então começa o envenenamento; as doses augmentam progressivamente: de alguns centigrammas chegam a tres e quatro grammas por dia! No começo da morphinisação, o effeito da injecção é um bem-estar extremo que se acompanha, não do somno, mas do despertar do espirito.

E', de certo, esse o motivo porque as estatisticas comprehendem um tão grande numero de sabios e homens

d'estudo para os quaes a morphina, exercendo uma acção mais directa sobre o cerebro, é o excitante preferido. — Mas, depressa succede o seguinte: para que esse bem-estar, essa conciliação completa da intelligencia e dos nervos, se renove e dure algum tempo, é preciso reforçar as doses e administral-as mais frequentemente.

Desde então começa a manifestar-se o effeito real que se traduz por uma paralysia da vontade, um entorpecimento do *eu*. O individuo perde toda a sua energia moral, e o desanimo apodera-se d'elle; não deixa mais o leito, victima d'uma invencivel preguiça. A memoria e o juizo não são principalmente affectados, mas encontram-se sómente alguma coisa enfraquecidos; segundo a expressão d'um clinico, «os seus contornos são menos nitidos, os seus angulos menos accusados.»

O morphinomano depressa chega á alienação mental que, as mais das vezes, se produz sob a forma de lypemania acompanhada d'hallucinações. Os casos de *delirio das grandezas* e *delirio de perseguição* que actualmente se multiplicam são, em grande parte, attribuiveis á nevrose morphinica.

O mal-estar accusado pelos morphinomanos aos quaes se recusa o seu veneno habitual é intoleravel, e torna-os pouco suggestiveis.

Entretanto, Bernheim affirma ter podido, pelo emprego d'uma suggestão suave, com occlusão dos olhos, obter o socêgo sem dar morphina aos pacientes, como os medicos são ás vezes obrigados a fazer. Em summa, a morphinomania não é curavel senão pelo tratamento hypnotico prolongado; nenhum outro processo poderia vencel-a.

«Quando a suggestão não dá resultado, affirma Bernheim, tudo é inutil».

A *neurasthenia*, doença de nome relativamente recente, quasi, poderia dizer-se, uma doença da moda, completa a trindade das doenças modernas.

Entre as affecções que podem ser consequencia do *surmenage* actual, convém collocal-a em primeiro logar.

E' muito espalhada e tão velha como o mundo, mas foi, até há poucos annos, confundida com outros estados pathologicos, tornando-se bem conhecida, apenas depois dos trabalhos de Béard, Charcot, Huchard, etc.

O neurasthenico é um doente bem classificado? Não. Um doente d'esta ordem não tem as lesões oculares, as verdadeiras paralysias, as placas d'insensibilidade ou d'hyperesthesia, as nevralgias pungentes d'aquelles cujo systema cerebro-spinal está, mais ou menos, affectado.

A força muscular diminue de facto; exaggera-se, porém, sob a influencia de certas emoções.

O coração é um dos orgãos que soffre mais fortemente a contra-pancada d'este desarranjo nervoso. As palpitações são frequentes, penosas, ás vezes mesmo dolorosas; o menor esforço as provoca e é com angustia que o doente leva a mão ao coração para, por meio da compressão, obstar quanto possivel, ás pulsações.

A insomnia é um verdadeiro supplicio. A intelligencia e a memoria conservam-se, quasi por completo; a vontade, ás vezes, desapparece. A caracteristica mental d'estes doentes é a tendencia á hypochondria. Um dos primeiros symptomas que os doentes apresentam é uma sensação de peso e de constricção sobre as regiões frontal e occipital; é o chamado *capacete neurasthenico*, de Charcot. Depois apparecem dôres na columna vertebral, a memoria diminue, a leitura torna-se difficil, o espirito é fatigado. Os doentes tornam-se incapazes de trabalhar e sentem uma tristeza e um desanimo profundos.

Têm frequentemente vertigens, perturbações da vista, do ouvido, do olfacto; as digestões fazem-se mal, o appetite diminue consideravelmente.

Uns são *agoraphobos*, outros são *arithmomanos*, etc.

A marcha da neurasthenia é muito variavel; na grande maioria dos casos começa lentamente, progride a pouco e pouco, com alternativas; impede o doente de entregar-se ás suas habituaes occupações e póde durar indefinidamente, ou conduzir á morphinomania, ao suicidio; ás vezes termina por uma verdadeira cachexia á qual os doentes succumbem.

Julgou-se, durante muito tempo, que a neurasthenia era apanagio das *classes previlegiadas;* é puro engano. Segundo Charcot, observa-se muito nos artistas.

A hereditariedade desempenha, na producção d'este singular estado morbido, um papel consideravel.

Desde que se manifestam os primeiros symptomas da neurasthenia, devem supprimir-se todas as causas d'excitação que pódem terminar pelo exgottamento nervoso, suspender momentaneamente o trabalho intellectual, evitar os excessos e as emoções moraes, emfim seguir possivelmente as leis da mais rudimentar hygiene.

Mas, esta elementar hygiene é, muitas vezes, o mais difficil dos tratamentos, além de que seria preciso que ella estivesse ao alcance de todos os neurasthenicos. Aqui ainda a suggestão therapeutica encontra indicação, de preferencia aos remedios habitualmente prescriptos: douches, brometo de potassio, massagem, faradisação, etc. Só a neurasthenia hereditaria é rebelde ao tratamento, o que facilmente se concebe porque ella é então devida a uma má contextura congenita do systema nervoso.

Entretanto, ainda n'este caso, alguns auctores affirmam ter obtido por suggestões muito repetidas, uma melhora notavel.

Mas, onde o hypnotismo realisa o seu maior triumpho é no tratamento das doenças nervosas, ou antes n'aquellas d'estas doenças que consistem n'uma perturbação das funcções, sem alteração na estructura de qualquer parte do systema nervoso.

Tal é o caso da hysteria, o typo das nevroses, isto é, d'estas doenças longas, difficilmente curaveis, que residem evidentemente no systema nervoso, sem que, todavia, n'este exista qualquer lesão apreciavel.

Assim a *hysteria* é, sem duvida, o principal terreno sobre o qual o hypnotismo tem todas as probabilidades de exito; alguns auctores affirmam mesmo ser o unico. E como as manifestações da nevrose hysterica são variadissimas, o terreno é tambem vastissimo. Charcot, Dumontpallier, Bernheim, Grasset, Berillon e muitos outros auctores, trataram pelo hypnotismo e pela suggestão, todas essas manifestações, colhendo os melhores resultados; não só se podem diminuir a duração e a força dos grandes ataques, mas consegue-se até curar os symptomas que existem no intervallo d'estes, fazer reapparecer a sensibilidade ou o movimento desapparecidos, melhorar o estado mental tão compromettido nos hystericos, fazer cessar o delirio, etc.

Ao contrario, na epilepsia, doença em apparencia visinha da hysteria, apenas se tem conseguido melhorar alguns symptomas pelo hypnotismo. Braid diz «que ha variedades d'esta affecção sobre as quaes elle não tem nenhuma acção.»

Bernheim é da mesma opinião quando diz o seguinte: «Na epilepsia antiga, nunca consegui diminuir o numero e a frequencia dos accessos, d'um modo bem evidente. Em dois casos, julguei ter resultados momentaneos; os ataques pareciam tornar-se mais raros; mas, apesar da continuação da suggestão, o resultado não se confirmou» [1].

Resta-nos fallar da acção therapeutica do hypnotismo e da suggestão nas differentes fórmas *d'alienação mental*.

---

[1] Dr. Bernheim—*Hypnotisme, suggestion, psychothérapie*—Paris 1891.

Julgou-se durante muito sempo, e alguns medicos sustentam ainda, que os *alienados* não são hypnotisaveis, em virtude da difficuldade que ha em conseguir que fixem a attenção. O Dr. Voisin mostrou que isso é uma questão de tempo e paciencia; variando os processos d'hypnotisação chega-se a adormecer os loucos e pelo somno só ou por suggestão, obtem-se resultados tão rapidos e tão radicaes, corrige-se tão bem o delirio, a excitação, as hallucinações, a impulsão irresistivel para o mal, que o medico não deve hesitar em empregar este methodo. Temos deante de nós um trabalho do Dr. Voisin [1], communicação feita ao Congresso Internacional de Psychologia, realisado em Munich em 1896, e no qual este auctor apresenta 42 observações de doentes atacados, em diversos graus, de perturbações mentaes.

D'estes, 34 eram lypemaniacos, hallucinados, perseguidos delirantes. D'estes 34, 10 apresentavam lypemania com hallucinações, 3 delirio de perseguição, 3 a mania aguda, 1 a mania catamenial, 3 a mania hysterica, 1 a mania epileptica com delirio durante o periodo menstrual, 1 delirio hysterico com idéas de grandeza, 1 delirio hystero-cataleptico, 1 delirio hysterico, 1 delirio hystero-epileptico, 3 catalepsia, 2 delirio com choréa, 1 loucura com perversidade moral, 3 agoraphobia, claustrophobia, manias, delirio do tacto;

Os restantes 8 eram atacados d'estados diversos, a saber:

6 de dipsomania e 2 de morphinomania.

Nas conclusões que apresenta ao fim do seu interessante trabalho, diz o Dr. Voisin o seguinte:

«Algumas observações contêm detalhes muito interessantes.

---

[1] Dr. Auguste Voisin — *Emploi de la suggestion hypnotique, dans certaines forme d'Aliénation mental* — Paris 1897.

«E' assim que é devéras surprehendente que a suggestão hypnotica possa, em algumas sessões, ás vezes em em uma só, fazer cessar hallucinações, delirio de perseguição, idéas de suicidio, d'homicidio;

«Que se possa fazer desapparecer em uma sessão a anesthesia, a achromatopsia, as perturbações da sensibilidade especial e geral, a cephalêa, as nevralgias, a chorêa;

«Que se possa curar a aphasia e a amnesia, por uma educação durante a hypnose;

«Que se possa actuar sobre os phenomenos vaso-motores cutaneos e visceraes e, entre outros, sobre a funcção catamenial.

«Que seja possivel fazer dormir, durante todo o periodo menstrual, mulheres que só estão doentes durante esta época;

«E' ainda para notar que a suggestão hypnotica póde em uma ou duas sessões, fazer desapparecer manias e phobias, taes como a agoraphobia, a claustrophobia tão difficeis de curar pelos meios ordinarios».

«A cura, por este meio, d'estados incuraveis ou muito difficeis de curar, taes como a morphinomania, a dipsomania e o onanismo é um facto dos mais importantes.

«O somno hypnotico não póde, certamente, ser obtido facilmente em todos os alienados e, em particular, nas mulheres; mas, notei que se estabeleceu entre mim e os meus doentes, uma especie de communhão d'idéas, como uma troca sympathica, que é consequencia dos cuidados prestados.

«Não tenho hoje, certamente, para hypnotisar as minhas doentes, a mesma difficuldade que tinha ha alguns annos, quando me era preciso ficar tres horas junto d'algumas d'ellas, fixando-as com a vista e ordenando-lhes que dormissem.

«Em todo o caso, o somno hypnotico deve ser empregado nos alienados, nos epilepticos, nas phobias e nas manias, para que as suggestões produzam um effeito curativo; n'isto estou absolutamente d'accordo com Liébeault.

«Este methodo de tratamento parece-me constituir um consideravel progresso no tratamento das doenças nervoso-mentaes para as quaes os methodos ordinarios eram, as mais das vezes, impotentes, e creio ter feito obra util abrindo este caminho therapeutico para a cura da alienação mental [1]».

Assáz claras e significativas são as conclusões do Dr. Voisin para que possamos abster-nos de mais considerações sobre as vantagens que é possivel colher do emprego methodico da therapeutica psychica, em algumas fórmas d'alienação mental.

Julgamos, de resto, que o assumpto acabará de ser esclarecido com as estatisticas de Van Renterghem e Van Eeden que, pela sua clareza e pelo grande numero e variedade de casos que abrangem, não podemos furtar-nos ao desejo de juntar ao nosso trabalho, e ainda pelas observações clinicas que entendemos deverem constituir a sua ultima parte.

IV

Lloyd Tuckey falla da possibilidade de obter, por suggestão, modificações moraes que podem tornar-se definitivas e permanentes

Cita o caso d'um mestre-escola que colhia da suggestão magnificos resultados, nos casos de doença ou de torpor

---

[1] Dr. Auguste Voisin — *Emploi de la suggestion hypnotique, dans certaines formes d'Aliénation mental* — Paris, 1887, pag. 62 e 63.

mental, e cujos discipulos affirmavam que, depois d'hypnotisados, achavam os problemas mais faceis de resolver.

Aquelle auctor tratou um caso de perversidade moral n'uma rapariga que foi grandemente melhorada, sob a influencia da suggestão. De preguiçosa e indocil que era, tornou-se obediente e o amor pelo estudo desenvolveu-se n'ella enormemente.

Do papel da suggestão na educação ninguem póde duvidar. Pois o que é a propria educação, senão suggestão?

É para todos evidente que o emprego da suggestão hypnotica na educação tem, necessariamente, seus limites e que é inutil esse emprego n'aquelles cujo caracter segue, no seu desenvolvimento, a linha da normalidade.

Reservar-se-ha, pois, para os casos em que haja tendencia para vicios hereditarios ou adquiridos, e só se recorrerá á suggestão quando todos os outros meios tiverem sido julgados inefficazes.

«Não basta á sociedade, diz o Dr. A. Coffignon (L'Enfant à Paris) combater, por todos os meios ao seu alcance, as predisposições morbidas que fazem degenerar a raça e que povoam de *non-valeurs* os hospitaes e os hospicios; é preciso tambem que ella se defenda preventivamente contra todos os individuos que a influencia dos maus instinctos ou a fatalidade das circumstancias levam a reforçar o exercito do crime. Quando, desde a sua primeira edade, a creança testimunha a sua precocidade viciosa, quando se mostra vagabundo ou ladrão, é que está atacada de **perversidade,** doença mental de que a Salpêtrière abunda em casos... A perversidade exige um tratamento seguido, methodico, scientifico mesmo; se este tratamento é substituido por meios de coerção, ou se se tarda em applical-o a essa creança, o mal faz a sua obra; tornam-se incorrigiveis, direi quasi irresponsaveis».

A causa mais importante da perversidade infantil é a hereditariedade. Não deve, no entanto, esquecer a *inneidade,* que faz com que n'uma familia perfeitamente honesta, nasça uma creança com uma disposição para o mal que lhe é toda pessoal, e ainda a influencia do meio, sempre capaz de corromper um ser primitivamente bom.

Mas, nove vezes em dez, encontram-se nos descendentes alguns vestigios das aptidões dos ascendentes; é dos paes que o recemnascido tira a sua falta d'equilibrio mental, como é d'elles que herda as perturbações physicas que a sua saude póde apresentar.

A hereditariedade physica ou moral póde corrigir-se? Não, respondem os pessimistas; é um dom natural que o poder do homem em nada póde alterar. Tal é a opinião de criminalistas distinctos, como o professor Lombroso e de alguns philosophos emeritos como Th. Ribot, não contando o grandissimo numero de scepticos *por interesse* que preferem crusar os braços perante um mal *soi-disant* inevitavel, a procurar remedio para esse mal. Se, porém, a um d'esses incredulos nascesse um filho atacado de pé-bôto ou de labio leporino, não lhe faltaria pressa em chamar um cirurgião, com a esperança muito natural de que este corrigisse ou attenuasse o vicio de conformação physica.

Do mesmo modo, se o filho fosse ameaçado de escrofula ou phtysica pulmonar, pelos antecedentes d'um dos paes, apressar-se-hia em consultar o medico sobre os meios a empregar para preservar os seus filhos da influencia da triste diathese.

É, pois, que elles reconhecem poder remediar os effeitos da hereditariedade physica.

Sem duvida, se o cerebro está congenitalmente atrophiado, se o coração é mal conformado, a medicina e a cirurgia nada podem fazer. Mas o que são estas excepções

em face dos innumeros casos em que um tratamento seguido a tempo, uma operação feita opportunamente, produzem uma cura definitiva do mal transmittido por hereditariedade?

Pois bem! succede com o moral o mesmo que se dá com o physico.

É excepcional que os maus instinctos sejam por tal fórma enraizados, por tal fórma superiores ás disposições felizes, que se não possa esperar conseguir, desenvolvendo estas, abafar aquellas.

Tal é o fim da educação moral que é para o espirito o que uma boa hygiene é para o corpo. Mas se o espirito é hereditariamente doente, se é atacado d'impulsões para o vicio e para o crime, a hygiene torna-se insufficiente.

O que até ao presente se tem feito e o que ainda hoje se faz a esses degenerados, apesar do exemplo que já vão dando algumas nações, é mettel-os em estabelecimentos penitenciarios e em casas de correcção, onde uns melhoram, mas onde a grande maioria se corrompe ainda mais.

Vae-se, porém, comprehendendo felizmente que é preciso melhorar a situação d'esses desgraçados, e os directores das casas de beneficencia onde vão sendo recolhidos em grande numero, mesmo em Portugal, vão comprehendendo o partido que se póde tirar d'uma *orthopedia moral* nos vicios de conformação do espirito, comparaveis aos do corpo, propondo-se sobretudo dar-lhe uma direcção conveniente, opposta á impulsão viciosa que lhes é natural.

E como o conseguem? Por persuasão, isto é, por suggestão no estado de vigilia. Ora é evidente que o que esta tem já produzido, em larga medida, melhor poderá produzil-o a suggestão hypnotica que no cerebro imprime com mais força as idéas, e cujo effeito é muito mais seguro e duradouro. Não é, pois, nem illogico, nem ridiculo fa-

zer intervir o hypnotismo como meio de pedagogia, ou melhor de moralisação, n'um certo numero de casos.

De resto esta idéa não é absolutamente nova; já em 1857, o Dr. Durand (de Gros) dizia: «o braidismo fornece-nos a base d'uma *orthopedia intellectual e moral* que certamente será inaugurada um dia nas casas d'educação e nos estabelecimentos penitenciarios». Conservou-se, pois, a idéa no estado de concepção theorica até que, ha alguns annos, começou a entrar na pratica, graças aos esforços de Liébeault, Voisin, Bernheim e sobretudo de Bérillon.

Todos estes auctores citam muitos casos qne provam bem que os instinctos perversos, os habitos viciosos, a preguiça intellectual e, emfim, muitas perturbações mentaes, congenitas ou hereditarias, se podem corrigir pelo hypnotismo.

Demais, todos os que têm empregado este methodo nas creanças, são unanimes em affirmar que nunca esta gymnastica moral deu logar ao menor accidente actual ou consecutivo.

O Dr. Bérillon cita o caso d'um rapaz de 11 annos, Emile P..., que quando creança de leite, contrahiu o habito de ter sempre, de dia e de noite, dois dedos da mão esquerda na bôcca, habito que conservou até aos 11 annos. Os dedos estavam enrugados, deformados, como que gastos nas extremidades.

Tinha perturbações digestivas, produzidas pela introducção na bôcca, dos dedos muitas vezes sujos. Depois d'uma primeira sessão d'hypnotisação, que durou cinco minutos, Emile P... pôde deixar de metter os dedos na bôcca, e resistiu durante dois dias á tentação de fazel-o. Ao terceiro, houve nova sessão d'hypnotisação, sendo-lhe feita a mesma suggestão, depois da qual o resultado foi completo e definitivo; não mais cedeu ao seu habito vicioso.

O mesmo auctor cita o caso d'uma rapariga de 12 annos, que corrigiu d'uma perversão grave do caracter, e o d'uma rapariga de 16 annos, na qual fez desapparecer uma tendencia irresistivel para o roubo, para a mentira e para a libertinagem.

Cita ainda os casos seguintes: duas creanças de 6 a 8 annos nos quaes fez desapparecer terrores nocturnos que lhes ameaçavam a saude; varios casos d'onanismo; varios estudantes de collegios nos quaes pôde despertar e desenvolver a attenção e a aptidão ao trabalho, que n'elles muito deixavam a desejar.

O Dr. Liébeault cita egualmente o caso d'um collegial que se recusava obstinadamente ao trabalho e que, depois de ter recebido durante o somno hypnotico, a suggestão de trabalhar com ardor, se tornou assiduo e applicado; refere tambem o caso d'um rapasinho, idiota, inaccessivel até então a qualquer cultura intellectual e que, ao fim de dois mezes, depois de frequentes sessões d'hypnotismo em que lhe era suggerida a faculdade d'attenção, lia correntemente e conhecia as quatro operações da arithmetica.

Não se corre, pois, risco algum em empregar a suggestão na educação, nem deve suppor-se que ella seja ineffiçaz; ao contrario, ha todas as probabilidades de ser coroada d'exito qualquer tentativa n'esse sentido, e assim se aproveitarão, para grande bem da sociedade, intelligencias que ficariam incultas, e que, as mais das vezes, só seriam capazes de trabalhar em seu detrimento.

Por outro lado, é de notar que, se a suggestão é sobre tudo applicavel á creança, que facilmente se adormece, que é particularmente suggestivel e cujo cerebro recebe facilmente as idéas que n'elle se tenta fazer penetrar, nada se oppõe a que a experiencia seja tentada no adulto.

O hypnotismo poderia, pois, ser ensaiado nas prisões, a titulo d'agente moralisador e, diga-se de passagem, gran-

de vantagem poderia tirar-se do seu emprego no nosso paiz onde, infelizmente, a criminalidade não está em proporção com a população, e onde, ás vezes por insignificantes crimes, se mettem nas prisões, verdadeiras casas de desmoralisação, rapazes que, internados em casas de correção e com uma educação bem dirigida, podiam tornar-se homens de bem.

Poderá objectar-se que este methodo d'educação por suggestão constitue um attentado á liberdade moral da creança, tirando o livre arbitrio áquellas que por ella são influenciados, que a educação não deve tender a transformar o homem n'uma machina, que as idéas moraes são innatas no homem e que devemos limitar-nos apenas a vigiar o seu desenvolvimento. Estas objecções cáem pela base. Qual é o systema d'educação que não ataca a liberdade moral da creança? Qual é o professor que não faz quotidianamente suggestão, esforçando-se por inculcar aos seus discipulos os conhecimentos geralmente admittidos ou mesmos as suas idéas pessoaes?

Qual é o professor que se abstem, sob pretexto d'ataque á liberdade moral da creança, de castigal-a quando falte ao cumprimento dos seus deveres?

O hypnotismo por ser mais novo que os outros methodos de educação, não tem por isso menos valor do que estes, nem deve tambem, ser assim condemnado *á priori*.

E, de resto, os que preconisam o hypnotismo pedagogico, não querem fazer d'elle um meio geral d'educação; reservam as praticas hypnoticas para os *sujets* viciosos, maus, nos quaes todos os outros meios d'educação e de moralisação foram applicados sem vantagem.

Occorre perguntar se a cura obtida pela suggestão tem ou não um caracter permanente. Poderá responder-se a

isso que os outros meios therapeuticos não dão uma cura mais definitiva. Ha recidivas n'um grande numero de doenças, qualquer que seja o tratamento seguido, apesar de todos os cuidados do doente ou das pessoas encarregadas de tratal-o.

Um individuo, curado hoje d'um rheumatismo, póde ámanhã achar-se novamente mal e ter um novo ataque ou apresentar outros symptomas.

Mas, com uma attenção bem mantida, e com as precauções ordinarias, taes como a diéta, o repouso, a temperatura, etc., o successo do tratamento suggestivo não é, em regra, transitorio. Os resultados colhidos do tratamento são, por vezes, tão notaveis e tão rapidos que os doentes são tentados a interrompel-o, para voltarem ás suas occupações ordinarias, esquecendo-se que um estado morbido, solidamente ancorado no systema organico, não póde, n'um dia, ser expulso d'este.

O axioma *Majus remedium, majus venenum* é uma verdade incontestavel; seria, pois, uma excepção á regra se um remedio tão poderoso como a suggestão não estivesse exposto ao abuso. Quando se fez a descoberta da dynamite, todo o mundo comprehendeu que ella poderia ser o agente de muitos crimes, mas isso não foi razão para que fosse abandonada. Cercados de precauções e de medidas restrictivas o seu fabrico e a sua distribuição, ella chegou a occupar o seu logar na sciencia pratica, nas mãos dos mineiros e dos engenheiros. A descoberta do chloroformio por James Simpson despertou eguaes receios, e, apesar dos crimes commettidos pela sua acção, é hoje d'uso vulgarissimo.

Apesar do grande numero de casos de envenenamento pelo arsenico, pelo sublimado corrosivo e pela digitalis, estas substancias não deixaram ainda d'occupar um logar predominante na pharmacopêa e na therapeutica.

Está, com effeito, provado que estes poderosos agentes tenham por vezes servido a causa do mal, do crime; mas o mal causado pelo seu emprego illegitimo é por tal fórma inferior aos serviços prestados que ninguem deve pensar em supprimil-os.

O mesmo deve dar-se com o hypnotismo; do seu poder para o bem, ninguem póde duvidar; preenche um logar que não será facilmente substituido e, desde que seja empregado com a precaução e a reserva necessarias, o que de resto reclama a applicação de qualquer remedio, o hypnotismo não offerece perigo algum.

O Dr. Semal, na discussão que teve logar sobre o hypnotismo, na Academia de Medicina da Belgica, em 3 de junho de 1888, depois de ter fustigado os prestidigitadores nomadas e os charlatães que prostituem o methodo, pediu com energia que esta sciencia fosse ensinada nas faculdades de medicina, dizendo que esse seria o unico meio de tornal-a conhecida. «Esta medida, dizia elle, teria por effeito impedir o seu emprego d'uma maneira empirica e estupida, e o hypnotismo tornar-se-hia um precioso agente therapeutico nas mãos dos medicos, em toda a parte onde se exerce a arte de curar.

A resultante d'estas considerações sobre a therapeutica suggestiva não póde ser senão o voto de vêr todos os medicos applicarem-se ao estudo dos factos cujas applicações curativas se tornarão mais claras, quando o systema nervoso, graças ao proprio hypnotismo, fôr ainda melhor conhecido.

Dia a dia melhor se justifica esta declaração do Dr. Tokarsky, de Moscow, na *Revue de l'Hypnotisme* (1891, agosto):

«Um medico que recuse actualmente servir-se do hypnotismo *deve justificar a sua recusa por considerações*

sérias. A eventualidade d'uma acção nociva que tantas vezes se attribue ao hypnotismo, *não é uma razão sufficiente para rejeitar o seu emprego;* todas as outras medicações apresentam *pelo menos* tanto perigo».

No emtanto na pratica, e apesar d'esta excellente conclusão critica do dr. Tokarsky, nada deve ser preferido a estas reflexões de Bernheim:

«Cura-se muitas vezes, não se cura tudo; allivia-se muitas vezes, não se allivia sempre. Os mais simples casos, os que parecem dever melhor obedecer á therapeutica suggestiva, nem sempre cedem.

«Isso provirá de que, algumas vezes, nos faltam elementos da doença e de que a individualidade psychica tem segredos que nos são encobertos.

«Ao lado da suggestão do medico, ha a suggestão do doente que raciocina, que não acceita, que é dominado pelas suas influencias auto-suggestivas conscientes ou inconscientes; o medico está, o maximo, uma meia hora por dia para suggerir; a imaginação do *sujet* fica todo o dia só para suggerir, por sua vez, e desfazer, por vezes, o que o medico pôde fazer.

«E' preciso para alguns um *entrainement* suggestivo, um meio suggestivo que nem sempre se encontra.

«A obra do medico póde ser prejudicada por um *entourage* pouco intelligente, por contra-suggestões provenientes d'outras pessoas. Com tempo, paciencia, sagacidade e conhecimento do terreno, que não se adquire senão pela experiencia, é-se ás vezes bem succedido, por tentativas, nos casos mais difficeis, apesar da existencia de elementos contrarios.

«A suggestão é uma sciencia e uma arte que exigem uma grande experiencia e longa aprendizagem; é á falta de perseverança em adquirir esta experiencia que muitos medicos desistem».

V

Para terminar este capitulo, e visto que já nos referimos á experiencia de Beaunis que demonstra a acção da suggestão sobre o centro circulatorio, resta-nos fallar, ao menos a titulo de curiosidade, da *vesicação por suggestão* e da *acção dos medicamentos a distancia*.

Antes, porém, de tratarmos da vesicação por suggestão, fallaremos da experiencia que a ella conduziu: a da producção de vermelhidão e congestão cutanea por suggestão.

Citemos um exemplo, apresentado por Beaunis [1]: Beaunis diz a M^elle^ A. E... durante o somno hypnotico: «Quando acordar terá uma mancha vermelha que se produzirá no ponto que eu toco n'este momento»; tocava então *muito levemente* com o dedo um ponto do ante-braço, bem reconhecivel por um signal qualquer. Cerca de 10 minutos depois de ter despertado, começava a apparecer uma vermelhidão, a principio pouco intensa mas que, pouco a pouco, ia augmentando; tendo persistido durante 10 minutos ou um quarto d'hora, desapparecia em seguida gradualmente; a mancha era muito apparente e os seus bordos perdiam-se insensivelmente na côr geral da pelle.

Póde-se, de resto, por suggestão fazel-a persistir durante 24 ou 48 horas, desde que sejam tambem tomadas todas as precauções, afim de que o *sujet* não exerça qualquer pressão ou attrito sobre o local indicado.

Ora, nas condições ordinarias não é possivel modificarmos voluntariamente, d'este modo, a nossa innervação vaso-motora.

---

[1] Dr. Beaunis — *Le Somnambulisme provoqué*. — Paris 1887 — Pag. 70 e seguintes.

Em certos casos, quando a suggestão é bastante forte, obtem-se, em vez do simples erythema, uma verdadeira congestão com tumefacção da pelle. Foi esta congestão cutanea que conduziu Beaunis á experiencia seguinte que representa, segundo elle diz, o maximo effeito que tem podido obter-se da suggestão.

A experiencia da vesicação por suggestão constitue uma data celebre na historia do somnambulismo provocado. Demonstra d'uma maneira irrefutavel a realidade dos phenomenos somnambulicos, e demonstra ainda a enorme influencia que o cerebro exerce sobre todas as funcções da vida organica.

Estas experiencias foram feitas por Focachon, pharmaceutico em Charmes, sobre Eliza F...

Para não descrevermos com toda a minucia a experiencia, para não nos tornarmos fastidioso e prolixo, limitamo-nos a transcrever a acta lavrada por Beaunis no dia em que foi verificado o resultado da experiencia, 13 de maio de 1885. Diz o seguinte:

«No dia 12 de maio de 1885, ás 11 horas da manhã, Focachon adormeceu Eliza F.. , em presença dos Drs. Bernheim, Liébeault, Beaunis e d'outras pessoas. Durante o seu somno, foram-lhe applicadas sobre a espadua esquerda, oito estampilhas, suggerindo-se-lhe que lhe era applicado um vesicatorio. As estampilhas foram mantidas por tiras d'adhesivo e por uma compressa.

«Depois o *sujet* foi deixado n'este estado, durante todo o dia, tendo sido accordado duas vezes para as refeições do meio dia e da noite; mas sempre vigiada e sem ser perdida de vista.

«A' noite, Focachon adormece-a, suggerindo-lhe que só accordará no dia seguinte ás 7 horas (o que se realisou).

«N'este mesmo dia (13) ás 8 horas e um quarto, Focachon tira o penso em presença de Bernheim, Liégeois, Liébeault, Beaunis, etc. Constatámos primeiro que as estampilhas estavam no mesmo sitio onde tinham sido collocadas. Tiradas ellas, o local da sua applicação apresenta o aspecto seguinte: na extensão de 4 por 5 centimetros, vê-se a epiderme mais espessa e mortificada, d'uma côr branco amarellado; sómente, a epiderme não está levantada e não fórma pustulas, está espessada, um pouco enrugada e apresenta, emfim, o aspecto e os caracteres do periodo que precede immediatamente a vesicação propriamente dita, com producção de liquido. Esta região da pelle está cercada d'uma zona de vermelhidão intensa, com tumefacção. Esta zona tem cerca de meio centimetro de largura.

«Constatados estes factos, foi collocada nova compressa, sêcca, sobre a região, para a pelle ser examinada um pouco mais tarde.

«No mesmo dia, ás 11 horas e meia, a pelle conservava o mesmo aspecto».

«Voltando a Charmes, no mesmo dia ás 4 horas da tarde, Focachon photographou o vesicatorio de Eliza. Viam-se na photographia varias phlyctenas (4 a 5) que se desenvolveram provavelmente durante a viagem de Nancy a Charmes. As phlyctenas augmentavam, pouco a pouco, e deixavam sahir uma serosidade espessa e leitosa. No dia 28 de maio, o vesicatorio estava ainda em plena suppuração.

«Focachon repetiu a experiencia, sendo-lhe confirmada em outros *sujets*.

«A estes factos, diz Beaunis, seria facil juntar outros.

«Assim, as secreções como a urina, o suor, as lagrimas, o leite, etc., podem ser excitadas por suggestão; o fluxo menstrual póde ser regularisado, diminuido ou augmentado; póde-se mesmo, como vi em Eliza, excitar

d'um só lado a secreção lacrymal; emfim, não ha, por assim dizer, funcção organica alguma que escape á influencia da suggestão hypnotica.»

Eis, pois, mais um facto curiosissimo, e tal foi o motivo porque para aqui o trouxémos, a assegurar-nos todas as probabilidades d'exito que é possivel obter do emprego da suggestão no tratamento das doenças organicas.

Acção dos medicamentos a distancia. — Eis em que consiste o phenomeno:

Collóca-se n'um tubo de vidro uma pequena quantidade d'ipecacuanha em pó; rolha-se e lacra-se o tubo, e cerca-se de papel para que seja impossivel vêr a substancia n'elle inclusa. Depois, sem uma só palavra, colloca-se o tubo por detraz do pescoço d'uma pessoa, uma hysterica de preferencia, que antecipadamente se hypnotisou. Ao fim de cinco minutos, em geral, ella entra no estado de somnambulismo e, n'este momento, é atacada de mal-estar, de nauseas; acaba por ter vomitos que cessam logo que seja affastado ou tirado o tubo. Se este contivesse cognac, o *sujet* teria todos os symptomas da embriaguez; se fosse opio ou chloral, dormiria; se strychnina, teria abalos violentos e dolorosos; com o emetico teria vomitos e enfraquecimento profundo, etc.

Em pouco tempo depois d'applicadas, estas substancias produzem o mesmo effeito que se fossem ingeridas; empregadas nas mesmas condições, produziriam emoções alegres, tristes, etc., segundo a sua natureza. A valeriana produziria idéas de tristeza, de cemiterio; a agua de louro cerejo, uma extase religiosa, a essencia de tomilho, um profundo terror, com inchação consideravel do pescoço.

O terror e o susto são mais vezes constatados do que a alegria.

Esta succederia particularmente á applicação de certas substancias sobre o lado direito: assim a morphina, applicada do lado esquerdo do pescoço, daria uma expressão de vivo terror, do lado direito a calma e serenidade; a strychnina, do lado esquerdo, daria uma expressão d'admiração, além dos abalos convulsivos e da rigidez do tronco; do lado direito daria a alegria, etc. Eis os factos, taes como foram apresentados pelos Drs. Bourru e Burot, em 1885, e mais tarde (1887) pelo Dr. Luys, e que, pela sua natureza, de fórma a modificar todos os conhecimentos sobre a acção dos medicamentos, levantaram no mundo medico um enorme movimento de curiosidade [1].

N'uma primeira parte do seu livro que temos presente, os Drs. Bourru e Burot fazem a historia das suas descobertas, descrevem o seu processo experimental, os effeitos obtidos e as condições exigidas para a determinação dos phenomenos. N'uma segunda parte, dão a explicação dos factos e, finalmente, terminam o seu bello e interessante trabalho pelas applicações therapeuticas do novo methodo.

Eis a origem da descoberta, hoje ainda considerada como muito problematica:

Tendo ensaiado a acção dos metaes, segundo o methodo de Burq, sobre a paralysia d'uma hystero-epileptica, constataram os auctores que o ouro actuava muito energicamente. Este metal produzia, atravez o vestuario e a uma distancia de quinze centimetros, uma sensação de queimadura; os compostos metallicos tinham uma acção analoga á dos proprios metaes, e davam resultados em conformidade com a sua acção therapeutica directa.

---

[1] Drs. Bourru e Burot — *La Suggestion mentale et l'action à distance des substances toxiques et médicamenteuses.*

Parece, no entanto, que as experiencias não foram realisadas com bastante precaução, e parece demonstrado que, examinados por differentes lados, os phenomenos se produziram muito irregulares e contradictorios.

«Estas experiencias, diz Cullèrre, tentadas por diversas vezes nos hospitaes de Paris, têm sido muito pouco demonstrativas para que varios medicos tenham julgado dever attribuir á suggestão mental ou inconsciente, os phenomenos obtidos pelos primeiros experimentadores. Para nós, que assistimos a experiencias feitas sobre um dos *sujets* dos Drs. Bourru e Burot, e que podémos constatar alguns factos analogos, n'uma das nossas hystericas, não pômos em duvida a impressionabilidade excessiva de *certas* hystericas, pelo que diz respeito á acção a distancia de *certas* substancias medicamentosas».

O Dr. Luys quiz ir mais longe ainda que os Drs. Bourru e Burot, e demonstrar pela experiencia que ha uma série de substancias que têm uma acção especial sobre as regiões emotivas do sêr humano.

«E' assim, diz elle [1], que as emoções do terror profundo, da aversão, da ameaça, podem ser successivamente sollicitadas; é assim que as emoções inversas de alegria, d'abandono voluptuoso, etc., podem, á vontade do experimentador, ser isoladamente postas em actividade; é assim que se póde mesmo provocar estados emotivos insolitos que não correspondem a nenhum sentimento humano habitual e que apresentam um caracter de estranheza, inteiramente desconhecido».

«Em 1888, diz Nizet, uma commissão academica declarou inexistente a acção dos medicamentos a distancia» [2].

---

[1] Dr. J. Luys — *Hypnotisme expérimental*. Paris — 1890. Pag. 85.

[2] Dr. Henri Nizet — *L'Hypnotisme. E'tude critique* — Paris, 1893 — Pag. 122.

Há aqui flagrante contradicção: com effeito, tendo sido constatados os phenomenos, ou a acção a distancia era real, ou havia suggestão mental, porque, a suggestão simples, feita inconscientemente, é, sem duvida, insufficiente para explicar todos os casos.

Seja como fôr, uma grandissima parte dos auctores classicos contestam os phenomenos, e contestados elles, como de resto é contestada a suggestão mental, egual duvida deve existir sobre as applicações therapeuticas da chamada *acção a distancia das substancias medicamentosas*, applicações faceis de deduzir da exposição dos factos, segundo nol-a fazem os Drs. Bourru e Burot, primeiros experimentadores dos phenomenos de que vimos fallando.

CAPITULO III

Perigos do hypnotismo

Perigos do hypnotismo — Algumas regras a seguir na sua applicação — Realidade dos phenomenos hypnoticos — A simulação.

I

Depois de, no capitulo antecedente, termos fallado das numerosas applicações do hypnotismo em therapeutica, e termos visto as enormes vantagens que d'este methodo é possivel colher, lembra perguntar, e com razão, se a sua applicação póde fazer-se em qualquer caso, sem receio de perigo e ainda, se essa applicação póde ser feita por qualquer pessoa que não seja o medico.

Do que dissémos no capitulo antecedente, alguma coisa póde deduzir-se já pelo que diz respeito aos perigos da sua applicação.

Todos os remedios têm as suas vantagens e os seus perigos.

« O hypnotismo não é tão inoffensivo como se tem affirmado; o estado d'hypnotismo approxima-se por tal fórma da nevrose hysterica que, em certas circumstancias,

póde, como esta ultima, tornar-se francamente contagioso. Se a medicina, em nome da sciencia e da arte, tomou posse do hypnotismo, deve conserval-o nos estrictos limites do seu dominio, servir-se d'elle como um agente therapeutico poderoso e nunca entregal-o em mãos profanas, capazes d'abusar d'elle, em detrimento da saude geral.»

Taes são as conclusões d'uma carta do professor Charcot a um medico italiano, o dr. Melotti, e que transcrevemos do livro de Paul Marrin [1]. O hypnotismo póde, pois, ser perigoso? Certamente; qual a medalha que não tem reverso? Os perigos que elle apresenta não são sómente d'ordem medico legal; pódem tambem existir quando a hypnotisação é praticada por mãos as mais honestas, a simples titulo de curiosidade; interessam então tanto a moralidade, como a saude.

É fóra de duvida que os perigos do hypnotismo existem e não é permittido a nenhum medico ignoral-os; têm sido publicados numerosos exemplos d'accidentes mais ou menos graves que demonstram quanto têm sido prejudiciaes, em certas circumstancias, tentativas inconsideradas d'hypnotisação. Os perigos do hypnotismo são para recear, tanto como consequencia de sessões privadas, como de representações publicas. Fallemos primeiro d'estas, onde o perigo é duplo, como vamos vêr.

Se o magnetisador escolhe entre os assistentes o *sujet* das suas experiencias, toma-o de preferencia pallido, anemiado, nervoso, impressionavel e, conseguintemente, muito apto para apresentar convulsões que elle é incapaz de prever e de tratar. Se o magnetisador opera sempre sobre o mesmo *sujet* que traz, por assim dizer, *a reboque,* ha ainda a

[1] Dr. Paul Marrin — *L'Hypnotisme théorique et pratique, comprenant les procedés d'hypnotisation.* Pag. 229.

temer que na sala se encontre um ou mais individuos de temperamento nervoso que, em consequencia do instincto d'imitação proprio de taes naturezas, cahirão em estado de crise ou de somnambulismo, como o *sujet* sobre que está operando. Abundam nos auctores classicos exemplos frisantissimos que testimunham em favor d'estas duas eventualidades.

O professor Pitres cita o exemplo d'um rapaz de 20 annos, robusto, que, por differentes vezes fôra hypnotisado por Donato e que, depois da partida d'este, ficou sujeito a ataques de somno espontaneo, durante os quaes reproduzia, por mimica, as scenas que o magnetisador lhe obrigára a fazer no theatro. Durante mais de seis mezes, este rapaz ficou sujeito a taes accidentes. Accrescenta o grande professor, que, em muitos meios, as sessões publicas d'hypnotismo têm produzido o que em Bordeaux produziram as de Donato: verdadeiras epidemias de loucura hypnotica, facto este que leva á necessidade de serem prohibidas taes sessões.

Entre estas epidemias de loucura hypnotica, como lhes chama Charcot, ha algumas celebres. Este auctor assignalou a apparição em Chaumont-en-Bassigny (Champagne) d'uma especie d'epidemia hypnotica que se declarou n'esta cidade, depois das representações publicas d'um magnetisador.

« Ha dois annos (1888), diz o professor Charcot [1], um magnetisador de profissão deu, no theatro de Chaumont-en-Bassigny, representações de *fascinação*, que profundamente emocionaram toda a população, a enlouqueceram e determinaram, aqui e ali, alguns accidentes mais ou menos serios. A mania d'hypnotisar chegou até ao collegio da cida-

[1] Charcot — *Révue de l'hypnotisme*, 1890.

de. Alguns alumnos praticaram o hypnotismo nos seus collegas e a essas praticas seguiram-se alguns accidentes nervosos.»

E, descrevendo varios factos então occorridos entre os alumnos do collegio, o auctor continúa:

«Até ahi, não ha, sem duvida, grande mal; mas eis o que importa: O jovem Blan... (um dos hypnotisados do collegio) sem antecedentes nervosos accentuados, nunca tivera ataques até ao dia em que tiveram logar as primeiras tentativas d'hypnotismo; mas ao fim de quinze dias, sobrevieram-lhe crises que se repetiam quasi diariamente e que assustavam consideravelmente os paes, tanto mais que um irmão d'aquelle, de quatro annos apenas, começava a apresentar tambem symptomas do mesmo genero.

«Foi para pôr termo, possivelmente, a tudo isso que o pae nos consultou e segundo o nosso conselho, o entregou em nossas mãos. Os accessos, no hospital, repetiram-se, durante algum tempo, de dois em dois ou de tres em tres dias. Eram ataques hystericos, bastante bem formulados e precedidos d'uma aura: dôr de cabeça e pulsações nas fontes, zumbidos nos ouvidos; depois sobrevinham contorsões e o arco de circulo.

«Emfim, a creança pronunciava algumas palavras relativas ás preoccupações da vigilia. Não havia estigmas d'hysteria. A creança sahiu, após cinco ou seis mezes de tratamento, quasi curada.»

Como este, muitos outros exemplos.

Estes perigos do hypnotismo, é justo dizel-o, só se tem observado, quasi exclusivamente, nos meios extra-scientificos, comquanto possam tambem produzir-se nas mãos d'um medico inexperiente.

Muitos auctores citam tambem casos d'accidentes nervosos, individuaes, ou collectivos, devidos a tentativas d'hypnotisação feitas por empiricos, com o fim exclusivo de divertimento, ou como dissémos, a simples titulo de curiosidade; têm-se observado casos de loucura, de mania, de desordens serias, resultando d'uma grande susceptibilidade do *sujet*, ou do contagio nervoso, fórma da imitação.

É, em vista d'estes resultados, que os governos de muitas nações, como a Belgica, a Italia, a Austria e outras, têm prohibido formalmente as representações publicas d'hypnotismo. De resto não é aos magnetisadores que os medicos devem o que sabem sobre o assumpto, como o affirma o dr. Edgar Berillon [1]. Ignorando a mór parte d'elles os phenomenos physiologicos mais elementares, só se applicam a produzir phenomenos com a apparencia do maravilhoso, esforçando-se por fazer crêr que possuem um fluido especial e magico ou uma força fascinadora sobrenatural. Longe de fazerem vulgarisação util, têm mais ou menos retardado o movimento scientifico, suscitando em todos os espiritos mais scepticismo do que confiança, em face dos phenomenos hypnoticos.

Quanto aos perigos que podem resultar do emprego do *hypnotismo em therapeutica*, e é isso o que mais nos importa estudar, em vista da sua relação directa com o nosso assumpto, diz Déjerine o seguinte:

«No dominio experimental, como no da therapeutica,

---

1 Dr. Edgar Bérillon — *Hypnotisme et suggestion, théorie et applications pratiques* — Paris 1891. Pag. 6.

o hypnotismo é inoffensivo quando manejado por pessoas competentes» [1].

Segundo o professor Beaunis [2], os perigos do hypnotismo têm sido altamente exaggerados. Dependem em grande parte da imperfeição dos processos empregados e da inexperiencia do hypnotisador. Diz o mesmo auctor nunca ter visto senão accidentes de tal modo insignificantes que nada são para inquietar. Um pouco de cephalalgia, dôres variaveis pela sua fórma e pela sua séde, algumas crises nervosas indo raras vezes até ao verdadeiro ataque de nervos, a imminencia d'uma syncope; taes são os unicos accidentes a temer e a que é facil obstar.

O unico perigo verdadeiro, segundo o mesmo auctor, é subjugar o *sujet* ao experimentador, de tal fórma que o hypnotisado póde encontrar-se sempre na dependencia do hypnotisador.

Mas accrescenta que este perigo póde ser conjurado pela simples precaução de nunca operar só. O perigo não é imaginario, e este preceito é d'uma sabedoria evidente.

Pela nossa parte, confessamos tel-o sempre, systematicamente, seguido nos nossos modestos trabalhos para a pratica do hypnotismo, e julgamos muito ter aproveitado da lição dos grandes mestres.

Na Suecia, conta Cullérre [3], viu-se, ha alguns annos, um estudante de medicina querellar d'um medico, accusando-o de tel-o hypnotisado sem o seu consentimento. Os medicos peritos e as testimunhas do processo demonstraram facilmente que as hypnotisações de que o estudante se quei-

---

[1] Déjerine — *Revue de l'hypnotisme* — 1891.

[2] Dr. Beaunis — *Le somnambulisme provoqué — Études physiologiques et psychologiques* — Paris 1887 — Pag. 41.

[3] Dr. A. Cullérre — *La therapeutique suggestive* — Paris, 1893 — Pag. 59.

xava, eram imaginarias, não tendo nunca existido, e este teve de negar a queixa e de retiral-a.

Se, pois, uma hypnotisação imaginaria póde alimentar o delirio da loucura, com mais forte razão poderá uma hypnotisação real ter este resultado.

Podem evitar-se os accidentes do hypnotismo? Julgamos poder responder pela affirmativa. Em primeiro logar, os accidentes não se manifestam indifferentemente em todos os *sujets*, mas sómente nos que para elles apresentam qualquer predisposição.

Assim, por exemplo, as crises hystericas manifestar-se-hão n'um individuo qualquer, n'um homem do povo, sadio e vigoroso, de modo algum nevropatha, que, afinal, é tambem accessivel á hypnotisação? Por certo que não; Charcot e os da sua escola, apesar das relações intimas que admittem entre o hypnotismo e a hysteria, são os primeiros a reconhecer que esta não apparecerá facilmente, pelas praticas hypnoticas n'uma pessoa até então indemne, que é preciso uma predisposição para sentir esta influencia.

O mesmo poderá dizer-se das hallucinações, das alterações da intelligencia, das desordens cerebraes que têm sido observadas apenas n'estes *desarranjados*, n'estes *nevrosados* a que, em consequencia da hereditariedade ou d'uma tara pessoal, se tem espiritualmente chamado *candidatos á loucura*. O mesmo acontece ainda com as irregularidades na circulação do sangue; se o coração funcciona, durante a hypnose, d'um modo perigosamente anormal ou mesmo se deixa de funccionar, é que estava anteriormente atacado de qualquer lesão.

Mas, quem póde distinguir n'um determinado individuo esta predisposição, senão aquelle que observa diariamente essas perturbações nervosas e circulatorias, senão o medico que, pelo seu estudo e a sua experiencia, se tornou perito em tal assumpto?

Porque, não se trata no caso presente, de conhecer o accidente, uma vez que este se produziu e é já, talvez, incuravel; é preciso advinhal-o, é preciso poder dizer: Eis o que vae produzir-se n'este individuo; eis porque elle não deve ser hypnotisado.

Emfim, munido com um certo numero d'indicações theoricas, e ainda com os conhecimentos physiologicos e medicos necessarios para emprehender applicações racionaes, e os conhecimentos psychologicos indispensaveis, poderá o experimentador abordar a pratica do hypnotismo therapeutico com as maiores probabilidades d'exito e sem grande receio de perigo.

Não póde deixar de causar admiração o facto de muitos auctores discutirem ainda hoje o valor therapeutico do hypnotismo, applicando-se em fazer sobresahir certas contra-indicações em casos em que tantos outros auctores viam indicações formaes.

Uma grande parte das criticas formuladas contra este methodo therapeutico são, sem duvida, devidas á falta d'exito a côroar tentativas da sua applicação. D'ahi o raciocinio seguinte: Tentei a applicação do processo e não colhi resultado algum; logo, elle não tem valor.

Seja-me licito julgar prematura uma tal conclusão; é muito provavel que a falta d'exito seja attribuivel ao modo como foi applicado o processo e não ao proprio processo.

Por mais simples que seja, em theoria, a applicação da suggestão, é fóra de duvida que ella exige, na pratica, uma certa experiencia e até mesmo uma educação especial; é indispensavel adquirir as qualidades de tacto, de paciencia, de persuasão, de precisão e de prudencia sem as quaes o resultado de qualquer experiencia d'hypnotismo será completamente abandonado á incerteza e ao acaso.

Apezar de toda a habilidade e paciencia do operador, o hypnotismo conta sem duvida insuccessos.

Mas qual o tratamento que os não conta? O salicylato de soda cura, por ventura, todos os rheumatismos articulares? O sulfato de quinino é sempre infallivel nas febres intermittentes? E os alcaloides não produzem, como já dissemos atraz, accidentes dos mais temiveis?

E' pois indispensavel, em face do que deixamos dito, o conhecimento de certas regras a seguir e dos meios praticos a empregar no hypnotismo medico e d'este modo poderemos, quasi seguramente, poupar-nos a ver apparecer qualquer dos accidentes acima mencionados e que constituem os perigos do hypnotismo. E' d'essas regras que vamos occupar-nos no paragrapho seguinte.

II

A conclusão a tirar do que deixamos dito é que a ninguem deve ser permittido abordar o hypnotismo e, em especial, o hypnotismo therapeutico, sem possuir sérios conhecimentos de physiologia e de medicina.

Escusado é repetir que aquelles que, sem offerecerem taes garantias, se entregam á pratica do hypnotismo, fazendo-o com um ardôr tanto maior quanto menos pensam nas responsabilidades que assumem, commettem mais que uma leviandade; são culpados d'um verdadeiro attentado contra a pessoa humana, sem querermos já fallar do ridiculo em que por vezes cáem, pela ingenuidade das suas pretendidas descobertas e pela impertubavel affoiteza com que resolvem as questões mais obscuras e intrincadas da medicina contemporanea.

Pelo que diz respeito á hypnotherapia, não basta ter o preparo scientifico necessario para ser bem succedido, desde a primeira vez, no exercicio da suggestão; é preciso, sem duvida, ter feito a apprendizagem dos processos, conhe-

cer, emfim, o que, um pouco pomposamente talvez, se tem chamado as doses e as formulas, a posologia do hypnotismo.

«Uma das maiores difficuldades da applicação do hypnotismo, diz o Dr. Bérillon, está sobretudo em que ella carece sempre d'uma apprendizagem feita d'ante-mão, e de certas aptidões pessoaes.

«Por este lado, a hynotherapia approximar-se-hia um pouco da pratica cirurgica. Com effeito, ao lado d'alguns collegas que difficilmente conseguem adormecer 10 pessoas em cem, outros se encontram que, como o professor Bernheim, chegam a provocar a hypnose em 80 % e adormecem todos os doentes d'uma clinica».

«A hypnose e a suggestão, diz por sua vez o professor Bernheim [1], obtém-se sem gesto, sem passes, sem fixação do olhar nem d'objecto brilhante, sem pose, só pela palavra, doce e carinhosa, mas segura; qualquer póde adquirir a aptidão para fazel-o com successo, se quizer praticar sob a direcção d'um homem experimentado; todos pódem chegar a influenciar, n'uma clinica d'hospital, nove doentes, em dez.

«E' preciso fazer experiencias durante algumas semanas para chegar a este resultado e, repito o que disse algures: emquanto se não consegue isso, emquanto não se póde hypnotisar esta proporção, deve julgar-se que se procede mal, que não se tem a experiencia necessaria, ou que se foi mal dirigido.

«A arte de suggerir apprende-se com o habito, como a percussão, a auscultação, a lanyngoscopia, a ophtalmoscopia, etc. Todos estes processos exigem uma apprendizagem.»

---

[1] Dr. Bernheim — *Revue de l'hypnotisme — 1891*.

O processo de Bernheim é, seguramente, o mais inoffensivo de todos, mas não dá resultado em todas as mãos.

Não fallaremos aqui dos outros processos d'hypnotisação a que já nos referimos na primeira parte d'este estudo.

Digamos, sómente, que os dois processos de que nos temos servido nas nossas modestas experiencias, por serem os mais aconselhados por um grandissimo numero d'auctores, são: a fixação d'um objecto brilhante ou mesmo d'um dos dedos, e a fixação do olhar, acompanhada da suggestão de somno, processos que, empregados com prudencia, não têm, por assim dizer, inconvenientes.

Ha ainda, além dos processos de que já fallámos no nosso trabalho, dois outros processos empregados exclusivamente pelos seus inventores e cuja superioridade sobre os processos classicos parece não estar ainda sufficientemente estabelecida.

Taes são: o *choreoptismo,* de Fanton, e os *espelhos rotatorios,* de Luys.

Estes ultimos não são senão o aperfeiçoamento do vulgar espelho que se emprega para a caça ás cotovias; compõem-se de superficies brilhantes postas em movimento por um mechanismo de relojoaria. Segundo o seu auctor, este processo actuando sobre a retina, provoca especialmente o estado de fascinação muito favoravel á suggestão.

Segundo o Dr. Cullèrre [1], este processo não determina estados d'hypnose differentes dos obtidos pelos processos habituaes.

Ha um certo numero de regras que devem ser sempre systhematicamente seguidas, afim d'obstar a alguns inconvenientes graves, tanto para o hypnotisador como para o hypnotisado.

---

[1] Dr. A. Cullèrre — *Thérapeutique suggestive* — Paris 1893. — Pag. 66.

O somno não deve ser provocado sem a assistencia d'uma terceira pessoa auctorisada. E' o unico meio d'obstar, mais tarde, a supposições ou mesmo accusações calumniosas. Nunca se deve hypnotisar, sem ter, antecipadamente, obtido o consentimento formal; é preferivel que a idéa primeira do tratamento hypnotico emane do proprio individuo a tratar.

«Em particular, diz o Dr. Bérillon [1], não será ir d'encontro a um insuccesso quasi certo, querer hypnotisar um doente sem o ter convencido do proveito que poderá colher do tratamento e sem o ter resolvido a submetter-se a elle com docilidade? Ao contrario, não terá o operador todas as probabilidades de successo, se tiver tido a paciencia d'esperar que o doente venha quasi exigir d'elle a applicação da suggestão hypnotica.?»

Fazendo vêr ao doente que poderá tirar grandes vantagens do tratamento, e convencendo-o de que nenhum perigo póde succeder-lhe, facil é conseguir que o doente quasi peça a applicação do tratamento. Se, porém, elle manifesta qualquer apprehensão, convém não insistir e esperar uma occasião mais favoravel. É preciso não fazer aos doentes senão suggestões uteis á cura. Devem ser feitas em termos precisos, claros e logicos, e de tal fórma que os effeitos d'uma suggestão não venham, d'algum modo, contrariar os effeitos d'outra.

Finalmente, segundo o preceito do dr. Beaunis, suggerir-se-ha ao *sujet,* antes de despertal-o, que se sentirá bem com o somno hypnotico e que, uma vez accordado

---

[1] Dr. Edgar Bérillon—*Hypnotisme et suggestion—Théorie et applications pratiques* — Paris 1891 — Pag. 17.

não sentirá mal-estar. Se o *sujet* apresenta uma sensibilidade excepcional á hypnose, é de toda a vantagem e prudencia, para o prevenir contra abusos possiveis, suggerir-lhe que só poderá ser hypnotisado pelo proprio hypnotisador ou, em caso de necessidade, por certas pessoas d'antemão designadas.

A suggestão deve ser adaptada ao caracter de cada individuo. Feita sob fórma d'injuncção, com uma voz de commando ou mesmo d'ameaça, dá resultado, segundo Bernheim, em certos individuos a principio refractarios; no entanto, sempre que seja possivel, a suggestão deve ser feita com doçura.

Alguns auctores preconisam o emprego do hypnotismo só, sem suggestão, nos doentes agitados e irritaveis. Não ha inconveniente algum em conserval-os no estado hypnotico durante horas successivas. Parece, no entanto, que o socego, a calma que se produz nos doentes é antes o resultado d'uma auto-suggestão, do que proveito tirado exclusivamente do somno hypnotico.

Em verdade, todos ou quasi todos os auctores, e nomeadamente o professor Pitres [1], são d'opinião que a hypnose não offerece vantagens sérias quando não seja acompanhada da suggestão.

«O agente realmente activo da cura, diz o professor Pitres (op cit.), não é o somno, mas a suggestão. O somno não faz senão favorecer o desenvolvimento da suggestibilidade.»

A pratica do hypnotismo não escapa, pois, a nenhuma das regras que regem os outros actos humanos. Essas re-

[1] Prof. A. Pitres — *Leçons cliniques sur l'hystérie et l'hypnotisme* — Paris 1891.

gras constituem o proprio saber e foram pelo mesmo sabio auctorisado e professor eminente condensadas n'estas poucas palavras pelas quaes terminamos este paragrapho:

«Usae da suggestão, não abuseis d'ella; sêde sempre medicos, não vos façaes hypnotisadores.»

III

Para terminarmos este capitulo resta-nos fallar da *realidade dos phenomenos hypnoticos.*

Aos que sinceramente creem no valor scientifico e therapeutico da suggestão hypnotica objecta-se, por vezes, que este methodo repousa sobre o erro e sobre uma falsa interpretação.

Os scepticos que se encontram, dividem-se naturalmente em duas classes: os que negam, absolutamente e de *parti pris,* a existencia do estado hypnotico ou affirmam que a sua producção é de tal modo rara que não merece attenção; e os que, reconhecendo a realidade d'este estado psychico, recusam acreditar na sua utilidade como agente therapeutico ou medicamentoso.

Os primeiros vão diminuindo em numero e vão-se curvando perante as numerosas demonstrações d'homens eminentes como Charcot, Richet, Hack-Tuke, Heindenhain, Bernheim, Beaunis e muitos outros.

A attitude dos ultimos é comprehensivel e, em verdade, natural.

Os trabalhos dos observadores e clinicos, como Bernheim, Liébeault, Voisin, Bérillon, Van Renterghem e Van Eeden, Schrenk Notzing, etc., virão, cedo ou tarde, a demonstrar a necessidade d'este systema therapeutico e veremos então, como consequencia natural e logica, a suggestão ter o seu logar no arsenal de todos os medicos,

apesar das difficuldades lançadas n'este caminho de progresso pelo charlatanismo e pelos intrujões, d'hoje e de sempre.

Desde Laurent de Jussieu, de que fallamos no nosso capitulo historico, até aos professores Charcot, Bernheim, etc., uma serie ininterrupta d'homens de sciencia têm constatado os phenomenos somnambulicos e se têm esforçado por pôl-os em evidencia, reproduzindo-os, explicando-os. Todos esses homens teriam, pois, commettido o maior e o mais grosseiro dos abusos, se tivessem sido mystificados com uma constancia e uma perfeição mais difficeis d'admittir que o proprio somnambulismo.

Seria uma pretenção ridicula e tôla a de qualquer que quizesse vêr a simulação em todas as pessoas que têm sido postas em estado de somnambulismo, e entre as quaes se encontram pessoas instruidas, esclarecidas e incapazes de enganar.

Heindenhain, na Allemanha, e Brémaud, em França, adormeceram muitos estudantes; o primeiro adormeceu até um irmão; Hack Tuke viu adormecer deante d'elle professores, padres e muitos homens intelligentes.

Richet adormeceu muitos dos seu amigos, pessoas respeitaveis; deverá pensar-se que todos zombassem d'elle?

A proposito d'este scepticismo exaggerado conta Ch. Richet uma anedocta devéras interessante: Tinha adormecido uma pessoa deante d'uma ingleza, alumna de medicina, que depois da sessão lhe declarou que a boa fé da pessoa hypnotisada lhe não parecia demonstrada e que só acreditaria no somnambulismo quando fosse tambem adormecida. Sendo-lhe proposta a experiencia, que ella acceitou immediatamente, foi posta no estado de somnambulismo. Ao accordar não queria acreditar que tivesse sido adormecida e só foi convencida quando, consultando o relogio, viu que o tempo que lhe parecera um minuto tinha sido uma hora e meia.

Os exemplos d'este genero são numerosissimos. Esta prevenção é de tal modo grande em certas pessoas, que, mesmo depois de terem soffrido a influencia dos processos hypnogenicos, mesmo depois de terem sido reduzidas a um estado de completo automatismo, conservam ainda a convicção de que teriam podido resistir á influencia e á vontade do hypnotisador.

A inconstancia dos phenomenos hypnoticos, a sua irregularidade e a sua singularidade, são mais apparentes do que reaes e não devem ser invocadas para negar a sua realidade. As differenças que se tem observado são principalmente differenças no grau do somno provocado; mas isso mesmo é uma prova em favor da sua existencia.

Braid fez notar que, se as pessoas hypnotisaveis são influenciadas em grau muito differente e desegual, não se deve d'ahi concluir a não realidade dos phenomenos e que, ao contrario, seria muito para admirar que tantas pessoas, diversas pelo seu estado physico e mental, reagissem todas d'uma maneira egual e identica aos processos hypnogenicos.

Entretanto, qualquer que seja a sua diversidade, estes estados apresentam todos o mesmo symptoma fundamental, em volta do qual se agrupam accessoriamente os outros; refiro-me ao *automatismo*. Este phenomeno revela-se desde o primeiro grau da hypnose; póde mesmo dizer-se, até certo ponto, que é independente do grau de somno, porque o fascinado que conservou a consciencia de si proprio e do mundo exterior, é um automato mais perfeito ainda que o somnambulo que, durante a hypnose, perdeu a sua personalidade psychica e que, ao despertar, de nada se lembra.

E' este automatismo que nos explica as singularidades do somno provocado.

O somnambulo não tem iniciativa; o seu cerebro deixou d'operar espontaneamente.

Se, pois, uma somnambula adivinha o futuro, vê atravez os corpos opacos, realisa, emfim, todo esse vasto repertorio de experiencias que todo o mundo conhece, é que alguem lhe suggeriu a idéa.

Com este appetite instinctivo pelo maravilhoso que, em certos espiritos, é superior á mais completa cultura scientifica, deixa-se essa gente empolgar por qualquer coincidencia fortuita, por um acaso feliz, e, no enthusiasmo do momento, proclama a existencia d'um prodigio, sem se importar com as numerosas tentativas feitas sem resultado e em que a lucidez somnambulica tem sido convencida da sua impotencia.

Quanto aos phenomenos psychologicos do hypnotismo, a hyperexcitabilidade, as hallucinações e as illusões sensitivas e sensoriaes, nada têm que não seja explicavel d'uma maneira racional, no estado actual da sciencia. E' sobretudo n'esta ordem de factos que a hypothese da simulação não póde ter cabimento.

«Deverá reconhecer-se, penso eu, (diz o professor Charcot) a proposito da hyperexcitabilidade nevro-muscular, que a anatomia e a physiologia tão complicadas do systema nevro-muscular não se improvisam. Ora, suppôr que qalquer seja capaz, por uma mimica tão sábia como habil, de simular n'uma primeira experiencia, com uma precisão absolutamente rigorosa, em varios pontos do corpo ao mesmo tempo, a acção isolada e combinada dos musculos, ou ainda os effeitos da excitação d'um tronco nervoso qualquer tomado ao acaso, seria verdadeiramente pueril».

Pelo que diz respeito ás perturbações da sensibilidade, a sua simulação não é mais plausivel e facilmente póde demonstrar-se que não existe.

A prova, por exemplo, de que as hallucinações da vista durante a catalepsia ou o somnambulismo são reaes, e de que os objectos cuja vista é suggerida, são realmente vistos, é que, se se fizér approximar ou affastar o objecto imaginario, vê-se a pupilla apertar-se ou dilatar-se proporcionalmente ao movimento imaginariamente operado. De mais a sensibilidade geral do olho, durante a hallucinação, acha-se modificada; a conjunctiva e a cornea que antes estavam em anesthesia, durante a hallucinação tornam-se momentaneamente sensiveis, como no estado de vigilia. Mas, ha um meio surprehendente de mostrar que as hallucinações são reaes: basta, durante o phenomeno, collocar deante d'um dos olhos um prisma que desdobra a imagem ficticia. Nota-se então que a imagem falsa está sempre collocada, conforme as leis da physica, isto é, desviada para a base do prisma.

Concluamos, pois, em boa razão, affirmando a realidade dos phenomenos do somno hypnotico.

Nos doentes das clinicas hospitalares, uma causa poderosa de simulação é o desejo que todos elles têm sempre de serem agradaveis ao clinico.

Mas na clinica civil e com doentes intelligentes, a simulação é um embaraço com que excusado é preoccuparmos-nos.

Com a experiencia vem uma certa habilidade em descobril-a, e o hypnotisador póde facilmente reconhecer os mais insignificantes signaes de simulação.

Frequentemente acontece o doente dizer que não perdeu completamente o uso da razão e que conservou a consciencia de todos os seus pensamentos e actos, mas surprehendel-o-ha o vêr que não póde abrir os olhos ou mover um braço, segundo a ordem do operador. Os esforços que faz para abrir os olhos bastam para caracterisar a mudança d'estado. Em vez d'empregar o levantador

das palpebras, franze as sobrancelhas e contrahe energicamente a fronte. Só depois d'um enorme esforço, e d'uma maneira particularmente lenta e penosa, consegue, ás vezes, abrir as palpebras.

O mesmo acontece, se, depois de um pouco mais influenciado, se lhe diz que não póde mais flectir ou mover o braço; fará esforços violentos, contrahirá energicamente os musculos e só assim poderá executar, com uma difficuldade extrema e só em parte, o pretendido movimento.

Não póde pois negar-se a existencia da simulação, mas tão facil é descobril-a que o pratico em hypnotismo não deverá com ella preoccupar-se.

Terceira Parte

Estatistica de Van Renterghem e Van Eeden

OBSERVAÇÕES CLINICAS

ESTATISTICA

DE

Van Renterghem e Van Eeden

(1889-1893)

A. *Doenças do systema nervoso* — GRUPO I — **Doenças organicas**	Homens	Mulheres
Amaurose por atrophia do nervo optico	—	1
» » » » »	1	—
Ataxia locomotriz	1	—
» » (1.º periodo)	1	—
» »	—	1
» » (3.º periodo)	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	—	1
» »	1	—
Athetose	—	1
Atrophia e paresia (seguidas de poliomyelite)	1	—
» » » (» » sciatica)	1	—
Contractura da mão direita	—	1
Hemiplegia seguida d'apoplexia	1	—
» » »	1	—
» » »	—	1
» » »	1	—
» » »	—	1
» » »	1	—
Myelite transversal (periodo de começo)	—	1
Paralysia espinhal espastica	—	1
Paraplegia	—	1
»	1	—
Paresia seguida de poliomyelite anterior	—	1
Scierose em placas	—	1
» » »	—	1
» » »	—	1
» » »	—	1

Grau de influencia hypnotica	**Edade**	15	15
a = refractarios	a = de 1 a 10 annos		
b = somno leve	b = » 11 » 20 »		
c = » profundo	c = » 21 » 40 »		
d = somnambulismo	d = » 41 » 60 »		
	e = » 61 » 80 »	30	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras muito decididas		
1	1	40	1	—	—		—
1	0	32	—	—	—		1
1	2	31	—	1	—		—
1	2	66	—	—	1		—
1	3	41	—	—	—		1
1	2	32	—	1	—		—
1	2	61	—	1	—		—
1	1	49	—	1	—		—
1	2	43	—	1	—		—
1	1	56	1	—	—		—
1	1	62	—	—	—		1
—	0	17	1	—	—		—
1	2	10	—	—	1		—
1	1	42	—	—	—		1
1	2	20	1	—	—		—
1	2	63	—	—	1		—
1	2	31	1	—	—		—
1	1	52	—	1	—		—
1	1	52	1	—	—		—
1	1	50	1	—	—		—
1	2	37	—	1	—		—
1	2	40	—	—	1		—
1	2	39	—	1	—		—
1	1	67	1	—	—		—
1	2	45	—	—	1		—
1	2	25	—	1	—		—
1	1	19	—	—	—		1
1	1	32	—	1	—		—
1	2	23	—	—	1		—
1	2	29	—	—	1		—
29	**Hypnose**	**Edade**	8	10	7		5
	a. . . 2	a. . . 1					
	b. . .11	b. . . 3					
	c. . .16	c. . .12					
	d. . . 1	d. . . 9					
		e. . . 5					
	30	30	30				

A. *Doenças do systema nervoso* — Grupo II — Grandes nevroses: Hysteria — Epilepsia — Neurasthenia	Homens	Mulheres
Grande hysteria	—	1
» »	—	1
» »	1	—
» »	—	1
» » (mudez)	—	1
» » constipação habitual	—	1
» » anorexia	—	1
» » chorêa	—	1
» » dysmenorrhea, anorexia	—	1
» » vomitos incoerciveis	—	1
» » hematemese, anorexia	—	1
» » cephalalgia, constipação	1	—
» » sciatica, hematemese	—	1
» » anorexia, nevralgias	—	1
» » hypocondria	—	1
» » nevralgias	1	—
» » colica saturnina	1	—
» » surdez organica	—	1
» » vomitos incoerciveis	—	1
» » abolía	1	—
» » tenesmo vesical	—	1
» » paraplegia	—	1
» » anorexia, asomnia	—	1
» » terror	1	—
» » tremor, soluço	—	1
» » aphonia, paresthesias	—	1
» » erotomania, espasmos	—	1
» »	—	1
» » incontinencia d'urinas	—	1
» »	—	1

Grau de influencia hypnotica	Edade	6	24
	a = de 1 a 10 annos		
a = refractarios	b = » 11 » 20 »		
b = somno leve	c = » 21 » 40 »		
c = » profundo	d = » 41 » 60 »		
d = somnambulismo	e = » 61 » 80 »		
		30	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psycotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
1	3	20		—	1	—	—
1	3	16		—	1	—	—
1	1	16		1	—	—	—
1	3	18		1	—	—	—
1	1	34		1	—	—	—
1	2	32		—	1	—	—
1	3	18		—	1	—	—
1	3	23		—	—	1	—
1	2	22		—	—	1	—
1	3	23		—	1	—	—
1	3	38		—	1	—	—
1	3	34		—	—	1	—
1	3	26		—	—	1	—
1	2	31		—	—	1	—
1	2	35		—	1	—	—
1	3	27		—	—	1	—
1	3	48		—	—	1	—
1	3	67		—	1	—	—
1	3	40		—	—	1	—
1	2	23		—	1	—	—
1	3	31		1	—	—	—
1	2	45		—	—	1	—
1	2	33		—	1	—	—
1	2	25		—	—	1	—
1	2	43		—	1	—	—
1	3	36		1	—	—	—
1	1	31		—	1	—	—
1	3	27		1	—	—	—
1	2	15		1	—	—	—
1	2	22		—	1	—	—
30	**Hypnose**	**Edade**		7	13	10	
	a. . . 0	a = . . 0					
	b. . . 3	b = . . 6					
	c. . 11	c = . .20					
	d. . .16	d = . . 3					
		e = . . 1					
	30	30		30			

A. *Doenças do systema nervoso* — Grupo II — Grandes nevroses — Hysteria — Epilepsia — Neurasthenia	Homens	Mulheres
Transporte . . .	6	24
Grande hysteria: paresthesias		1
» »	1	
» » abolía		1
» » nevralgia, terror		1
» »		1
» » anorexia, asomnia		1
» » tic doloroso		1
» » paresthesia, nevralgias		1
» » aphonia		1
» » paresthesias, constipação habitual		1
Perturbações hystericas diversas: dysmenorrhêa		1
» » » nevralgias		1
» » » aphonia		1
» » » tosse, nevralgia		1
» » » somnambulismo espontaneo .		1
» » » aphonia		1
» » » prurido geral		1
» » »		1
» » »		1
» » »		1
» » » nevralgias		1
» » » abasia, astasia		1
» » » » »		1
» » »		1
» » » hallucinações do ouvido . .		1
» » » dôres		1
» » » anemia, asomnia		1
» » » aphonia		1
» » » hematemese		1
» » » vomitos incoerciveis . . .		1
Grau de influencia hypnotica	7	53
a = refractarios		
b = somno leve		
c = » profundo		
d = somnambulismo		
Edade		
a = de 1 a 10 annos		
b = » 11 » 20 »		
c = » 21 » 40 »		
d = » 41 » 60 »		
e = » 61 » 80 »		
	60	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
30	a . . 0 b. . . 3 c. . .11 d. . .16	a. . . 6 b. . . 6 c. . .20 d. . . 3 e. . . 1	0 — — — —	7 — — — —	13 — — — —	10 — — — —	0 — — — —
1	2	33	1	—	—	—	—
1	2	21	—	—	—	1	—
1	1	18	1	—	—	—	—
1	1	52	—	—	—	—	1
1	3	62	—	—	—	1	—
1	2	23	—	—	—	1	—
1	3	36	—	—	—	1	—
1	1	31	1	—	—	—	—
1	2	23	—	1	—	—	—
1	1	32	1	—	—	—	—
1	1	29	—	—	1	—	—
1	1	29	1	—	—	—	—
1	0	27	1	—	—	—	—
1	2	15	—	—	—	1	—
1	3	19	—	—	—	1	—
1	2	29	—	—	—	1	—
1	2	57	—	—	1	—	—
1	1	39	—	—	1	—	—
1	2	26	—	1	—	—	—
1	1	45	—	1	—	—	—
1	3	31	—	—	—	1	—
1	2	40	—	—	1	—	—
1	1	55	1	—	—	—	—
1	1	55	—	1	—	—	—
1	2	43	—	—	—	1	—
1	1	32	—	—	—	1	—
1	2	31	—	—	—	1	—
1	2	25	—	1	—	—	—
1	5	27	—	—	—	1	—
1	1	35	—	—	—	1	—
60	**Hypnose** a. . . 1 b. . .15 c. . .24 d. . .20	**Edade** a = . . 0 b = . . 9 c = . .40 d = . . 9 e = . . 2	7	12	17	23	1
	60	60			60		

A. *Doenças do systema nervoso* — Grupo II — **Grandes nevroses — Hysteria — Epilepsia — Neurasthenia**	Homens	Mulheres
Transporte . . .	7	53
Perturbações hystericas diversas, asomnia, nevralgias	—	1
» » » nymphomania	—	1
» » » chorêa da larynge	—	1
» » » tachycardia	1	—
» » » hypocondria	1	—
» » » nevralgias.	—	1
» » » enteralgia, constipação . . .	—	1
» » » hypocondria	—	1
» » » »	1	—
» » » inattenção, cóleras	—	1
» » » dyspepsia	—	1
» » » enteralgia	1	—
» » » asomnia, terrores	—	1
» » » nevralgias	—	1
» » » tremores	—	1
» » » »	—	1
» » » dôres	—	1
» » » aphonia, nevralgias	—	1
» » » dôres	—	1
» » » abolia, epistaxis	—	1
» » » nevralgias, agitação	—	1
» » » accessos de cólera . . .	—	1
» » » asomnia, paresthesias . . .	—	1
» » » accessos de cólera . . .	—	1
» » » aphonia	—	1
» » » estranguria	—	1
» » » nevralgias	—	1
» » » dysmenorrhêa	—	1
» » » soluço	—	1
» » » vertigens, dôres	1	—
Grau de influencia hypnotica	12	78
a = refractarios		
b = somno leve		
c = » profundo		
d = somnambulismo		
Edade		
a = de 1 a 10 annos		
b = » 11 » 20 »		
c = » 21 » 40 »		
d = » 41 » 60 »		
e = » 61 » 80 »		
	90	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
60	a. . . 1 b . .15 c. . .24 d. . 20	a. . . 0 b. . . 9 c. . .40 d. . . 9 e. . . 2	7	12	17	23	1
1	1	36	—	—	—	1	—
1	2	32	—	—	1	—	—
1	2	28	—	—	—	1	—
1	0	26	—	1	—	—	—
1	2	56	—	—	1	—	—
1	2	38	—	—	1	—	—
1	3	68	—	—	—	1	—
1	1	23	—	—	—	1	—
1	2	28	—	—	1	—	—
1	3	10	—	—	1	—	—
1	2	22	—	1	—	—	—
1	1	32	—	1	—	—	—
1	1	36	—	—	1	—	—
1	1	40	—	—	1	—	—
1	1	40	—	—	1	—	—
1	1	62	—	—	—	1	—
1	2	22	—	—	1	—	—
1	2	46	—	—	—	1	—
1	3	23	—	—	—	1	—
1	2	40	—	—	—	1	—
1	1	25	—	—	1	—	—
1	2	16	—	—	1	—	—
1	1	59	—	—	—	1	—
1	3	22	—	—	—	1	—
1	0	30	1	—	—	—	—
1	0	24	1	—	—	—	—
1	2	38	—	—	—	1	—
1	3	15	—	—	—	1	—
1	2	23	—	—	1	—	—
1	1	18	—	—	—	1	—
90	**Hypnose** a, . . 4 b. . .25 c. . .36 d. . .25	**Edade** a = . . 1 b = . 12 c = . 61 d = . 12 e = . . 4	9	15	29	36	1
	90	90			90		

A. *Doenças do systema nervoso* — Grupo II — **Grandes nevroses — Hysteria — Epilepsia — Neurasthenia**	Homens	Mulheres
Transporte . . .	12	78
Perturbações hystericas diversas, nevralgias		1
» » » hemicrania		1
» » » cardialgia		1
» » » obsessão d'ordem emotiva . .		1
» » » dôres		1
» » » sciatica, cephalalgia		1
» » » vomitos incoerciveis. . . .		1
» » » asomnia, paresthesias . . .		1
» » » hallucinações do ouvido . .		1
» » » asomnia, dyspepsia		1
» » » mal do mar		1
» » » somnambulismo espont. . .		1
» » » » » . .		1
» » » paresthesias		1
» » » accessos de cólera, dyspepsia .		1
» » » obsessões, asomnia		1
» » » caimbra dos pianistas . .		1
» » » obsessões, asomnia, vomitos .		1
» » » sonhos terrorisantes, anemia .		1
» » » hypocondria, constipação . .		1
» » » dyspepsia, nevralgias . . .		1
» » » dysmenorrhêa		1
» » » obsessões		1
» » » paresthesias		1
» » » obsessões		1
» » » dôres, paresthesias		1
» » » asomnia		1
» » »		1
» » »		1
» » »		1

Grau de influencia hypnotica	**Edade**	12	108
	a = de 1 a 10 annos		
a = refractarios	b = » 11 a 20 »		
b = somno leve	c = » 21 a 40 »		
c = » profundo	d = » 41 a 60 »		
d = somnambulismo	e = » 61 a 80 »		
		120	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamento antes da Psychotherapia	Grau da influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
90	a . . 4 b . .25 c. . .36 d. . .25	a . . 1 b. . .12 c. . .61 d. . .12 e. . . 4	9	15	29	36	1
1	1	46	1	—	—	—	—
1	2	18	—	—	1	—	—
1	2	40	—	—	—	1	—
—	1	40	1	—	—	—	—
1	2	18	—	1	—	—	—
1	2	47	—	—	—	1	—
1	2	15	—	—	—	1	—
1	0	62	1	—	—	—	—
1	2	63	—	—	—	1	—
1	2	24	—	—	—	1	—
1	1	37	—	—	—	1	—
1	3	16	—	—	—	1	—
1	3	27	—	—	—	1	—
1	1	29	1	—	—	—	—
1	2	23	—	1	—	—	—
1	3	28	—	—	—	1	—
1	1	23	—	1	—	—	—
1	2	24	—	—	1	—	—
1	1	52	1	—	—	—	—
1	2	32	—	—	—	1	—
1	2	25	—	1	—	—	—
1	1	19	1	—	—	—	—
1	2	29	—	—	—	1	—
1	1	37	1	—	—	—	—
1	1	51	—	1	—	—	—
1	1	72	—	—	1	—	—
1	1	33	—	1	—	—	—
1	1	25	1	—	—	—	—
1	1	20	—	1	—	—	—
1	2	22	—	—	1	—	—
119	**Hypnose**	**Edade**	17	22	33	47	1
	a. . . 5 b. . .38 c. . .49 d. . .28	a = . . 1 b = . 18 c = . 77 d = . 17 e = . . 7					
	120	120	120				

A. *Doenças do systema nervoso* — Grupo II — **Grandes nevroses — Hysteria — Epilepsia — Neurasthenia**	Homens	Mulheres
Transporte . . .	12	108
Perturbações hystericas		1
» » obsessões		1
» »		1
» » terrores nocturnos		1
Neurasthenia	1	
»	1	
» , terrores diversos	1	
» , depressão psychica	1	
» , terrores diversos	1	
» espinhal	1	
» , asomnia, depressão psychica	1	
»	1	
» chronica	1	
» »	1	
» sub-aguda	1	
» chronica	1	
» »	1	
» »	1	
» »	1	
» »	1	
» »	1	
» »	1	
» »	1	
» »	1	
» »	1	
» geral grave	1	
» » »		1
» espinhal		1
» geral	1	
» geral grave	1	
Grau de influencia hypnotica a = refractarios b = somno leve c = » profundo d = somnambulismo	**Edade** a = de 1 a 10 annos b = » 11 » 20 » c = » 21 » 40 » d = » 41 » 60 » e = » 61 » 88 »	36	114
		150	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras muito decididas		
119	a. . . 5 b. . .38 c. . 49 d. . .28	a. . . 1 b. . .18 c. . .77 d. . .17 e. . . 7	17	22	33	47	1
1	1	45	—	—	—	1	—
1	2	40	—	—	—	—	—
1	2	30	—	1	—	—	—
1	0	10	—	—	—	1	—
1	1	30	—	—	—	—	—
1	0	26	—	1	—	—	1
1	2	44	—	1	—	—	—
1	1	25	—	1	—	—	1
1	1	27	—	1	—	—	—
1	1	37	—	—	—	—	—
1	1	35	1	—	—	—	—
1	0	35	—	—	1	—	—
1	2	19	—	—	—	—	—
1	1	48	—	—	—	—	—
1	2	38	—	—	—	1	—
1	1	39	1	—	—	—	—
1	1	28	—	—	1	—	—
1	2	25	—	1	—	1	—
1	2	32	—	—	—	—	—
1	1	28	1	—	—	—	—
1	1	23	—	1	—	—	—
1	1	25	—	—	1	—	—
1	2	23	—	1	—	—	—
1	1	21	1	—	—	—	—
1	2	28	—	—	—	—	—
1	2	26	—	1	—	1	—
1	1	24	—	—	—	—	—
1	1	25	—	1	—	—	—
1	2	25	1	—	—	—	—
1	2	38	—	—	—	—	—
149	**Hypnose** a. . . 8 b. . .53 e. . .61 d. . .28	**Edade** a. . . 2 b. . .19 c. . 102 d. . .20 e. . . 7	22	25	48	52	3
	150	150		150			

A. *Doenças do systema nervoso* — Grupo II — Grandes nevroses — Hysteria — Epilepsia — Neurasthenia	Homens	Mulheres
Transporte . . .	36	114
Neurasthenia cerebral	1	—
» geral	1	—
» »	1	—
» » hypocondria	1	—
» »	—	1
» »	1	—
» »	—	1
» » loucura	1	—
» »	—	1
» » hypocondria	1	—
» »	—	1
» » hypocondria	1	—
» » dyspepsia	1	—
» »	—	1
» » traumatica	—	1
» »	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	—	1
» » hypocondria	1	—
» »	1	—
» cerebral	1	—
» geral, agoraphobia	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	—	1
» »	—	1
» » hypocondria	1	—
» »	—	1
	56	124
	180	

Grau de influencia hypnotica

a = refractarios
b = somno leve
c = » profundo
d = somnambulismo

Edade

a = de 1 a 10 annos
b = » 11 » 20 »
c = » 21 » 40 »
d = » 41 » 60 »
e = » 61 » 80 »

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamento antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
149	a . . 8 b . .53 c. . .61 d. . .28	a. . . 2 b. . .19 c. . 102 d. . .20 e. . . 7	22	25	48	52	3
1	2	35	—	1	—	—	—
1	2	57	—	—	1	—	—
1	0	60	1	—	—	—	—
1	2	25	—	—	1	—	—
1	1	51	—	—	1	—	—
1	2	37	1	—	—	—	—
1	2	46	—	—	1	—	—
1	0	36	—	—	—	1	—
1	2	40	—	—	1	—	—
1	1	49	1	—	—	—	—
1	1	38	—	1	—	—	—
1	1	28	1	—	—	—	—
1	1	24	1	—	—	—	—
1	1	29	—	—	1	—	—
1	2	53	—	1	—	—	—
1	2	46	—	—	1	—	—
1	1	35	—	—	1	—	—
1	2	49	—	—	1	—	—
1	1	41	1	—	—	—	—
1	1	53	—	—	—	1	—
1	0	23	—	1	—	—	—
1	0	21	1	—	—	—	—
1	1	32	—	—	—	1	—
1	1	34	1	—	—	—	—
1	1	44	1	—	—	—	—
1	1	30	—	—	—	—	1
1	1	31	1	—	—	—	—
1	2	27	—	—	—	1	—
1	1	26	—	1	—	—	—
1	2	20	—	—	—	1	—
179	**Hypnose**	**Edade**	32	30	57	57	4
	a. . .12 b. . .68 c. . .72 d. . .28	a = . . 2 b = . 20 c = . 120 d = . 31 e = . . 7					
	180	180	180				

A. *Doenças do systema nervoso* — Grupo II — **Grandes nevroses — Hysteria — Epilepsia — Neurasthenia**	Homens	Mulheres
Transporte . . .	59	121
Neurasthenia geral, hypocondria	1	—
» » »	1	—
» sexual	1	—
» geral	—	1
» »	—	1
» cerebral	1	—
» geral, hypocondria	—	1
» » »	1	—
» » »	1	—
» »	1	—
» » hypocondria	1	—
» » dyspepsia	1	—
» »	—	1
» local, asthenopia	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	—	1
» »	1	—
» »	—	1
» »	1	—
Perturbações neurasthenicas, obsessões	1	—
» » »	—	—
» » »	1	—
» » »	1	—
» » »	1	—
» » »	1	—
» » »	1	—
» » »	1	—
» » »	1	—
» » »	1	—
» » »	1	—
Grau de influencia hypnotica a = refractarios b = somno leve c = » profundo d = somnambulismo	**Edade** a = de 1 a 10 annos b = » 11 » 20 » c = » 21 » 40 » d = » 41 » 60 » e = » 61 » 80 »	82	128
		210	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
179	a . .12 b. . 68 c . .72 d. . .28	a. . . 2 b. . .20 c. . 120 d. . .31 e. . . 7	32	30	57	57	4
1	2	24	—	—	—	1	—
1	2	21	—	—	—	1	—
1	1	32	1	—	—	—	—
1	2	22	—	—	—	1	—
1	0	25	—	—	1	—	—
1	2	33	—	—	—	1	—
1	1	43	—	—	—	—	1
1	1	32	—	—	—	—	1
1	0	57	—	—	—	—	1
1	1	36	—	—	—	—	1
1	1	22	—	—	—	—	1
1	1	37	—	—	—	1	—
1	1	34	—	—	—	—	1
1	1	16	1	—	—	—	—
1	2	45	—	—	1	—	—
1	0	40	—	—	—	—	1
1	2	32	—	—	—	1	—
1	2	66	—	—	—	1	—
1	1	22	—	1	—	—	—
1	1	54	—	1	—	—	—
1	1	28	1	—	—	—	—
1	1	20	—	—	—	1	—
1	1	39	—	—	1	—	—
1	1	31	—	—	1	—	—
1	1	43	—	—	—	—	1
1	1	53	—	—	1	—	—
1	1	44	—	—	1	—	—
1	1	31	—	—	1	—	—
1	1	32	—	1	—	—	—
1	1	39	—	—	—	1	—
209	**Hypnose** a. . .15 b. . .88 c. . .79 d. . 28	**Edade** a = . . 2 b = . .22 c = . 140 d = . 38 e = . . 8	35	33	64	66	12
	210	210			210		

A. *Doenças do systema nervoso* GRUPO II **Grandes nevroses — Hysteria — Epilepsia — Neurasthenia**	Homens	Mulheres
Transporte . . .	82	128
Perturbações neurasthenicas, obsessões	1	—
» » »	1	—
» » »	—	1
» » »	1	—
» » »	—	1
» » »	—	1
» » »	1	—
» » »	1	—
» » »	—	1
» » »	—	1
» » »	1	—
» » »	1	—
» » »	—	1
» » »	—	1
» » »	—	1
Epilepsia	—	1
»	—	1
»	1	—
»	1	—
»	1	—
»	—	1
»	1	—
»	1	—
»	—	1
Grau de influencia hypnotica a = refractarios b = somno leve c = » profundo d = somnambulismo	94	140
Edade a = de 1 a 10 annos b = » 11 » 20 » c = » 21 » 40 » d = » 41 » 60 » e = » 61 » 80 »	234	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da sychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
209	a. . .15 b . .88 c. . .79 d. . 28	a. . . 2 b. . .22 c. . 140 d. . .38 e. . . 8	35	33	64	66	12
	1	22	—	—	1	—	—
	2	26	—	—	—	1	—
	2	21	—	—	—	1	—
	2	26	—	—	—	1	—
	0	26	—	—	1	—	—
	1	32	—	—	—	—	1
	2	28	—	—	—	1	—
	0	28	—	—	—	—	1
	1	49	1	—	—	—	—
	1	25	—	1	—	—	—
	1	46	—	—	1	—	—
	1	32	—	1	—	—	—
	2	26	—	—	1	—	—
	2	27	—	—	1	—	—
	1	38	—	—	1	—	—
	0	15	1	—	—	—	—
	2	22	—	1	—	—	—
	2	46	—	1	—	—	—
	1	52	1	—	—	—	—
	2	24	1	—	—	—	—
	1	23	1	—	—	—	—
	1	17	1	—	—	—	—
	3	15	1	—	—	—	—
	3	6	—	1	—	—	—
	Hypnose	**Edade**	42	38	70	70	14
		a = . . 3					
	a. . .18	b = . 25					
	b. . .98	c = . 156					
	c. . .88	d = .. 42					
	d. . .30	e = . . 8					
	234	234	234				

A. *Doenças do systema nervoso* — Grupo III — **Doenças mentaes**	Homens	Mulheres
Alcoolismo chronico	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» » (recidivado)	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	1	—
Dypsomania periodica	1	—
» »	—	1
Delirio de perseguição	—	1
» » »	1	—
» do tacto	—	1
» » »	—	1
» » »	—	1
Demencia organica (fócos apoplepticos)	1	—
Loucura da duvida	—	1
» » »	1	—
» » »	1	—
» » »	1	—
» » »	1	—
» moral	1	—
» »	1	—
Hypocondria	1	—
»	1	—
»	1	—
»	—	1
	32	7
	30	

Grau de influencia hypnotica

a = refractarios
b = somno leve
c = » profundo
d = somnambulismo

Edade

a = de 1 a 10 annos
b = » 11 a 20 »
c = » 21 a 40 »
d = » 41 a 60 »
e = » 61 a 80 »

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psycotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
1	1	31	—	—	—	—	1
1	1	38	—	—	—	—	1
1	2	21	—	—	—	—	1
1	1	25	—	—	—	—	1
1	2	32	—	—	—	1	—
1	2	35	—	—	—	1	—
1	2	54	—	—	—	1	—
1	1	32	—	1	—	—	—
1	2	18	—	—	1	—	—
1	2	21	—	1	—	—	—
1	2	36	—	—	1	—	—
1	2	37	—	—	—	1	—
1	2	32	—	—	—	—	1
1	2	40	—	1	—	—	—
1	2	43	—	—	—	—	1
1	1	21	—	—	—	1	—
1	1	30	1	—	—	—	—
1	1	32	1	—	—	—	—
1	2	40	1	—	—	—	—
1	2	61	—	—	1	—	—
1	1	25	—	—	1	—	—
1	1	40	—	—	1	—	—
1	1	42	—	—	—	—	—
1	1	49	1	—	—	—	—
1	2	13	—	—	—	—	1
1	2	13	—	—	1	—	—
1	0	45	1	—	—	—	—
1	0	28	1	—	—	—	—
1	1	62	—	—	1	—	—
1	1	51	—	1	—	—	—
30	**Hypnose**	**Edade**	6	5	7	5	7
	a. . . 2	a = . . 0					
	b. . .13	b = . . 3					
	c. . 15	c = . .19					
	d. . . 0	d = . . 6					
		e = . . 2					
	30	30	30				

A. *Doenças do systema nervoso* — GRUPO III — **Doenças mentaes**	Homens	Mulheres
Transporte . . .	23	7
Hypocondria	—	1
»	1	—
Lypemania	—	1
»	—	1
»	—	1
»	—	1
»	—	1
»	—	1
»	1	—
Mania blasphematoria	1	—
» hallucinatoria	1	—
» hysterica	—	1
» puerperal	—	1
Melancholia	—	1
»	1	—
»	—	1
»	—	1
»	1	—
» (recidivado)	—	1
»	1	—
»	1	—
»	—	1
»	1	—
»	1	—
»	1	—
»	—	1
»	—	1
»	—	1
»	—	1
»	—	1
	34	26
	60	

Grau de influencia hypnotica	**Edade**
a = refractarios	a = de 1 a 10 annos
b = somno leve	b = » 11 » 20 »
c = » profundo	c = » 21 » 40 »
d = somnambulismo	d = » 41 » 60 »
	e = » 61 » 80 »

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamento antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
30	a . . 2 b . .13 c. . .15 d. . . 0	a. . . 0 b. . . 3 c. . .19 d. . . 6 e. . . 2	6	5	7	5	7
1	1	21	—	—	—	1	—
1	2	35	—	—	1	—	—
1	2	30	—	—	—	1	—
1	1	27	—	—	1	—	—
—	1	34	—	—	—	1	—
1	1	24	—	—	—	1	—
1	1	31	—	—	—	1	—
1	1	25	—	—	—	1	—
1	2	25	—	—	—	1	—
1	1	71	—	—	1	—	—
1	1	32	—	—	—	—	1
1	1	32	1	—	—	—	—
1	1	39	—	—	—	—	1
1	1	31	—	—	—	—	1
1	0	36	1	—	—	—	—
1	2	35	1	—	—	—	—
1	1	62	1	—	—	—	—
1	0	41	1	—	—	—	—
1	2	47	—	—	1	—	—
1	1	23	—	1	—	—	—
1	1	60	1	—	—	—	—
1	0	54	—	—	—	—	1
1	1	42	—	1	—	—	—
1	1	50	1	—	—	—	—
1	2	61	—	—	1	—	—
1	1	34	—	1	—	—	—
1	1	21	—	—	—	1	—
1	1	51	1	—	—	—	—
1	2	50	—	—	—	1	—
1	1	38	—	—	—	—	1
59	**Hypnose** a. . . 5 b. . .33 c. . .22 d. . . 0	**Edade** a = . . 0 b = . 3 c = . 38 d = . 14 e = . . 5	14	8	12	14	12
	60	60			60		

A. *Doenças do systema nervoso* — Grupo IV — Affecções nevropathicas	Homens	Mulheres
Asthma	—	1
»	1	—
»	1	—
»	—	1
» dos fenos	1	—
» » »	—	1
Gaguez	1	—
»	1	—
» , anemia	—	1
»	1	—
»	1	—
» , anemia	—	1
»	—	1
»	1	—
»	1	—
»	—	1
»	1	—
»	1	—
»	—	1
»	1	—
»	1	—
»	1	—
» , timidez	1	—
»	1	—
»	1	—
»	1	—
»	1	—
Chorêa	1	—
»	—	1
»	—	1

Grau de influencia hypnotica	**Edade**	20	10
a = refractarios	a = de 1 a 10 annos		
b = somno leve	b = » 11 » 20 »		
c = » profundo	c = » 21 » 40 »		
d = somnambulismo	d = » 41 » 60 »		
	e = » 61 » 80 »		
		30	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
1	1	46	—	—	—	1	—
1	2	23	—	—	—	1	—
1	2	20	—	—	1	—	—
1	1	10	—	1	—	—	—
1	2	52	—	—	—	1	—
1	2	72	—	—	—	1	—
1	0	35	—	—	—	—	1
1	0	31	—	—	—	—	1
1	1	21	—	1	—	—	—
1	0	60	1	—	—	—	—
1	1	24	—	—	—	—	1
1	2	16	—	—	1	—	—
1	2	11	—	—	—	1	—
1	2	13	1	—	—	—	—
1	1	17	1	—	—	—	—
1	1	21	—	1	—	—	—
1	2	13	—	—	—	1	—
1	1	27	—	—	—	—	1
1	0	11	—	—	—	—	1
1	2	17	—	—	—	1	—
1	2	21	—	—	—	—	1
1	1	40	—	1	—	—	—
1	3	10	—	—	1	—	—
1	1	17	—	1	—	—	—
1	1	26	1	—	—	—	—
1	3	14	—	—	—	1	—
1	1	32	—	—	1	—	—
1	2	14	—	—	—	1	—
1	1	73	—	—	—	1	—
1	0	5	—	—	—	—	1
30	**Hypnose**		**Edade**	4	5	4	10	7
			a = . . 3					
	a, . . 5		b = . 11					
	b, . .12		c = . 11					
	c. . .11		d = . . 3					
	d. . . 2		e = . . 2					
	30		30	30				

A. *Doenças do systema nervoso* — Grupo IV — **Affecções nevropathicas**	Homens	Mulheres
Transporte . . .	20	10
Chorêa	—	1
Constipação habitual	1	—
» »	1	—
» »	—	1
» »	1	—
Incontinencia das urinas	—	1
» » »	1	—
» » »	1	—
» » »	1	—
» » »	—	1
» » »	—	1
» » »	—	1
» » »	—	1
» » »	1	—
» » »	—	1
» » »	1	—
» » »	—	1
» » »	1	—
» » »	—	1
» » »	—	1
» » »	—	1
» » »	1	—
» » »	—	1
» » »	1	—
Nervosismo	—	1
Onanismo	1	—
»	1	—
»	1	—
Grau de influencia hypnotica a = refractarios b = somno leve c = » profundo d = somnambulismo	**Edades** a = de 1 a 10 annos b = » 11 » 20 » c = » 21 « 40 » d = » 41 » 60 » e = » 61 » 80 »	35	25
		60	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
30	a. . . 5 b. . .12 c. . .11 d. . . 2	a. . . 3 b. . .11 c. . 11 d. . . 3 e. . . 2	4	5	4	10	7
1	1	22	—	1	—	—	—
1	2	19	—	—	—	—	1
1	1	52	1	—	—	—	—
1	3	35	—	—	1	—	—
1	2	22	—	—	—	1	—
1	2	8	—	—	—	1	—
1	2	6 1/2	—	—	1	—	—
1	2	14	—	—	1	—	—
1	1	6	—	—	1	—	—
1	2	10	—	—	—	1	—
1	0	18	1	—	—	—	—
1	1	11	—	—	—	1	—
1	1	15	—	—	—	—	1
1	2	12	—	—	—	1	—
1	2	8	—	1	—	—	—
1	1	17	—	—	—	1	—
1	0	16	1	—	—	—	—
1	3	13	—	—	—	1	—
1	2	17	—	—	—	1	—
1	3	16	—	—	—	1	—
1	3	10	—	1	—	—	—
1	2	17	—	—	—	1	—
1	2	20	—	—	1	—	—
1	2	17	—	—	—	1	—
1	2	13	1	—	—	—	—
1	2	14	—	—	—	1	—
1	1	21	—	1	—	—	—
1	1	11	—	—	—	—	1
1	2	21	—	—	—	1	—
1	1	18	1	—	—	—	—
60	**Hypnose** a. . . 7 b. . .21 c. . .26 d. . . 6	**Edade** a = . . 9 b = . .29 c = . 16 d = . . 4 e = . . 2	9	9	9	23	10
	60	60	60				

A. *Doenças do systema nervoso* — GRUPO IV — **Affecções nevropathicas**	Homens	Mulheres
Transporte . . .	35	25
Onanismo	1	—
Paralysia agitante	—	1
Paresia funccional das extremidades inferiores	1	—
Timidez	1	—
»	1	—
»	1	—
Zunidos dos ouvidos	—	1
» » »	—	1
Tremor geral senil	1	—
» da mão direita	1	—
Vertigens	1	—
»	1	—
»	—	1
» , asomnia	1	—
» , »	1	—
» , »	1	—

Grau de influencia hypnotica	**Edade**		
	a = de 1 a 10 annos	47	29
a = refractarios	b = » 11 » 20 »		
b = somno leve	c = » 21 » 40 »		
c = » profundo	d = » 41 » 60 »		
d = somnambulismo	e = » 61 » 80 »		
		76	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras muito decididas		
60	a. . . 7 b. . .21 c. . .26 d. . . 6	a. . . 9 b. . .29 c. . .16 d. . . 4 e. . . 2	9	9	9	23	10
1	1	27	—	—	1	—	—
1	2	72	—	1	—	—	—
1	2	15	—	—	—	1	—
1	1	21	—	—	1	—	—
1	2	22	—	—	1	—	—
1	1	26	—	1	—	—	—
1	1	25	—	1	—	—	—
1	1	37	—	1	—	—	—
1	1	50	1	—	—	—	—
1	1	37	1	—	—	—	—
1	3	70	—	—	—	1	—
1	2	63	—	—	—	1	—
1	1	34	—	1	—	—	—
1	2	24	—	—	—	1	—
1	1	38	—	—	—	1	—
1	1	44	—	—	1	—	—
76	**Hypnose** a. . . 7 b. . .31 c. . .31 d. . . 7	**Edade** a. . . 9 b. . .30 c. . 26 d. . . 6 e. . . 5	11	14	13	28	10
	76	76			76		

A. *Doenças do systema nervoso* — Grupo V — **Nevralgias — Dôres — Caimbras**	Homens	Mulheres
Cephalalgia habitual	—	1
» »	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	—	1
» »	—	1
» »	1	—
» » , dysmenorrhêa	—	1
» »	—	1
» »	—	1
» »	1	—
» »	1	—
» »	—	1
» »	—	1
» »	—	1
» »	—	1
» »	1	—
» »	—	1
» »	—	1
» »	1	—
» »	—	1
» »	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	—	1
Hemicrania	—	1
Contractura espasmodica das mãos	—	1
Caimbra dos escrivães	1	—
» » «	1	—
» » »	1	—

Grau de influencia hypnotica	**Edade**	14	16
a = refractarios	a = de 1 a 10 annos		
b = somno leve	b = » 11 a 20 «		
c = » profundo	c = » 21 a 40 »		
d = somnambulismo	d = » 41 a 60 »		
	e = » 61 a 80 »	30	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
1	1	23	—	—	1	—	—
1	2	50	—	—	1	—	—
1	1	51	1	—	—	—	—
1	1	76	1	—	—	—	—
1	1	26	—	—	1	—	—
1	1	37	—	—	1	—	—
1	1	25	—	—	—	1	—
1	2	31	—	—	1	—	—
1	1	47	—	—	—	1	—
1	2	36	—	—	—	1	—
1	1	49	—	—	—	—	1
1	2	66	—	—	—	1	—
1	3	31	—	—	—	1	—
1	1	42	—	—	—	1	—
1	2	20	—	—	—	1	—
1	1	34	1	—	—	—	—
1	0	43	1	—	—	—	—
1	2	23	—	—	1	—	—
1	1	20	—	—	—	1	—
1	2	29	—	—	—	1	—
1	0	56	1	—	—	—	—
1	2	54	—	—	—	1	—
	1	26	—	—	—	—	1
	2	18	—	—	—	1	—
	2	28	—	—	—	1	—
	2	17	—	—	—	1	—
1	1	37	—	1	—	—	—
1	2	75	—	—	1	—	—
1	1	26	1	—	—	—	—
1	1	48	—	1	—	—	—
26	**Hypnose**	**Edade**	6	2	7	13	2
		a = . . 0					
	a, . . 2	b = . 4					
	b. . .15	c = . 14					
	c. . .12	d = . . 9					
	d. . . 1	e = . . 3					
	30	30	30				

A. *Doenças do systema nervoso* — Grupo V — **Nevralgias — Dôres — Caimbras**	Homens	Mulheres
Transporte . . .	14	16
Caimbra dos pianistas	—	1
Dôres diffusas consecutivas a influenza	1	—
Enteralgia	—	1
»	1	—
Gastralgia	—	1
»	1	—
»	—	1
»	—	1
Nevralgia cervico-brachial	—	1
» »	—	1
» »	—	1
» sacro lombar	1	—
Nephralgia	—	1
Pleurodynia	1	—
»	—	1
Sciatica	—	1
»	1	—
Espasmos clonicos do pé	1	—
» palpebraes clonicos	—	1
» » tonicos	—	1
» » »	1	—
Tic doloroso	1	—
» »	—	1
» »	—	1
» »	1	—
» »	1	—
» »	1	—
» »	—	1
» »	1	—
» »	—	1
Grau de influencia hypnotica a = refractarios b = somno leve c = » profundo d = somnambulismo	**Edade** a = de 1 a 10 annos b = » 11 » 20 » c = » 21 » 40 » d = » 41 » 60 » e = » 61 » 80 »	27	33
		60	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamento antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
26	a. . . 2 b. . .15 c. . .12 d. . . 1	a. . . 0 b. . . 4 c. . .14 d. . . 9 e. . . 3	6	2	7	13	2
1	1	15	1	—	—	—	—
1	2	16	—	—	—	1	—
1	1	35	—	—	—	1	—
1	1	60	—	1	—	—	—
1	1	40	—	—	—	1	—
1	1	27	—	1	—	—	—
1	3	20	—	—	—	1	—
1	1	35	1	—	—	—	—
1	1	25	—	1	—	—	—
1	1	33	—	1	—	—	—
1	1	34	—	—	—	1	—
1	0	32	—	—	—	1	—
1	1	27	1	—	—	—	—
—	2	20	—	—	—	1	—
—	3	25	—	—	—	1	—
1	2	31	—	—	1	—	—
1	3	38	—	—	—	1	—
1	0	60	1	—	—	—	—
1	1	53	1	—	—	—	—
1	2	24	—	—	—	1	—
1	1	38	—	—	—	—	1
1	1	47	1	—	—	—	—
1	1	37	—	—	—	1	—
1	2	52	—	—	—	1	—
1	2	49	—	—	1	—	—
1	1	54	—	—	—	—	1
1	1	56	1	—	—	—	—
1	1	40	—	—	—	1	—
1	2	60	—	—	—	1	—
1	3	36	—	—	—	1	—
54	**Hypnose** a. . . 4 b. . .32 c. . .19 d. . . 5	**Edade** a = . . 0 b = . 8 c = . 31 d = . 17 e = . . 4	13	6	9	28	4
	60	60			60		

A. *Doenças do systema nervoso* — Grupo V — **Nevralgias — Dôres — Caimbras**	Homens	Mulheres
Transporte . . .	27	33
Tic doloroso	—	1
» »	—	1
» »	1	—
» »	1	—
» » , sciatica	1	—
» » espasmodico da face	—	1
» » » » »	1	—
» » » » »	—	1
Tenesmos	1	—

Grau de influencia hypnotica	**Edade**	32	37
	a = de 1 a 10 annos		
a = refractarios	b = » 11 » 20 »		
b = somno leve	c = » 21 » 40 »		
c = » profundo	d = » 41 » 60 »		
d = somnambulismo	e = » 61 » 80 »		
		69	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psycotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tr[illegible]
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
54	a. . . 4 b . .32 c. . .19 d. . . 5	a. . . 0 b. . . 8 c. . .31 d. . .17 e. . . 4	13	6	9	28	4
1	2	16	—	—	—	1	—
1	1	45	—	1	—	—	—
1	2	53	—	1	—	—	—
1	2	49	—	—	—	1	—
1	2	74	—	—	—	1	—
1	2	16	—	—	—	1	—
1	1	44	—	—	1	—	—
1	1	40	—	1	—	—	—
1	3	5	—	—	—	1	—
63	**Hypnose** a. . . 4 b. . .35 c. . 24 d. . . 6	**Edade** a = . . 1 b = . .10 c = . .32 d = . .21 e = . . 5	13	9	10	33	4
	69	69			69		

B. *Doenças de diversos apparelhos ou systemas* (não o systema nervoso) GRUPO VI **Perturbações funccionaes ligadas a doenças internas**	Homens	Mulheres
Angina do peito	1	—
» » »	—	1
Arthrite chronica	—	1
» »	—	1
» » lesão organica do coração	—	1
Asthma, symptoma d'uma lesão organica do coração	—	1
» » » » » » »	1	—
» » » » » » »	1	—
Asomnia acompanhando » » » »	—	1
Bronchite chronica	—	1
Catarrho intestinal chronico	1	—
Dysenteria chronica	1	—
Doença de Ménière, myomas uterinos	—	1
Phtisica pulmonar	1	—
Rheumatismo muscular agudo	—	1
» » »	1	—
» » »	1	—
» articular chronico	—	1
» » »	—	1
» » »	—	1

Grau de influencia hypnotica	**Edade**	8	12
	a = de 1 a 10 annos		
a = refractarios	b = » 11 » 20 »		
b = somno leve	c = » 21 » 40 »		
c = » profundo	d = » 41 » 60 »		
d = somnambulismo	e = » 61 » 80 »		
		20	

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
1	2	68	—	1	—	—	—
1	2	53	—	1	—	—	—
1	2	51	—	1	—	—	—
1	1	39	—	—	1	—	—
1	2	54	—	—	1	—	—
1	1	49	—	1	—	—	—
1	2	62	—	1	—	—	—
1	2	54	—	1	—	—	—
1	2	32	—	—	1	—	—
1	2	64	—	1	—	—	—
1	1	44	1	—	—	—	—
1	1	42	1	—	—	—	—
1	2	49	—	1	—	—	—
1	2	38	—	1	—	—	—
1	2	42	—	—	—	1	—
1	2	51	—	—	—	1	—
1	1	56	—	—	—	1	—
1	1	37	—	—	—	—	1
1	2	46	—	1	—	—	—
1	2	43	—	1	—	—	—
20	**Hypnose**	**Edade**	2	11	3	3	1
	a. . . 0	a = . . 0					
	b. . . 6	b = . . 0					
	c. . .14	c = . . 4					
	d. . . 0	d = . .13					
		e = . . 3					
	20	20	20				

B. *Doenças dos diversos apparelhos ou systemas* (não o systema nervoso) GRUPO VII **Perturbações funccionaes ligadas a doenças externas**	Homens	Mulheres
Asomnia, prurido, ligados a eczema geral	1	—
Dôres ligadas a Mal de Pott	—	1
Irite chronica	—	1
Fractura curada do femur, incapacidade da marcha	—	1
» » da perna » » »	1	—
Osteite escrofulosa, symptomas concomittantes	—	1
» » » »	1	—
Tumor da região cervical, nevralgia	—	1
Paresthesias do ouvido, surdez organica	—	1
» » » e do gosto	1	—
Surdez consecutiva a uma otite interna	1	—
Timidez, sclerose do ouvido médio	1	—
	6	6
	12	

Grau de influencia hypnotica

a = refractarios
b = somno leve
c = » profundo
d = somnambulismo

Edade

a = de 1 a 10 annos
b = » 11 » 20 »
c = » 21 » 40 »
d = » 41 » 60 »
e = » 61 » 80 »

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras decididas		
1	1	38	—	—	—	—	1
1	2	17	—	—	1	—	—
1	1	33	1	—	—	—	—
1	0	78	—	—	1	—	—
1	0	43	—	1	—	—	—
1	3	23	—	—	1	—	—
1	2	25	—	1	—	—	—
1	2	44	—	1	—	—	—
1	1	22	1	—	—	—	—
1	1	22	1	—	—	—	—
1	1	42	1	—	—	—	—
1	2	14	—	1	—	—	—
12	**Hypnose**	**Edade**	4	4	3	0	1
	a, . . 2	a = . . 0					
	b, . . 5	b = . 2					
	c, . . 4	c = . 6					
	d, . . 1	d = . . 3					
		e = . . 1					
	12	12	12				

B. ***Doenças de diversos apparelhos e systemas*** (não o systema nervoso) GRUPO VIII **Anemia — Anomalias da menstruação**	Homens	Mulheres
Anemia chronica	—	1
» »	—	1
» »	—	1
» »	—	1
Dysmenorrhêa	—	1
Atrazo do periodo menstrual, seguido de emoção	—	1
		6
		6

Grau de influencia hypnotica

a = refractarios
b = somno leve
c = » profundo
d = somnambulismo

Edade

a = de 1 a 10 annos
b = » 11 » 20 »
c = » 21 « 40 »
d = » 41 » 60 »
e = » 61 » 80 »

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psychotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Effeito nullo	Melhorados		Curados	Abandonaram o tratamento
				Melhoras leves	Melhoras muito decididas		
1	2	30	—	—	1	1	—
1	3	20	—	—	—	1	—
1	3	18	—	—	—	1	—
1	3	21	—	—	—	—	—
1	1	24	—	—	1	—	—
—	1	26	—	—	—	1	—
5	**Hypnose**	**Edade**			2	4	
	a. . . 0	a. . . 0					
	b. . . 2	b. . . 2					
	c. . . 1	c. . . 4					
	d. . . 3	d. . .—					
		e. . .—					
	6	6			6		

C.

Grupo IX Anesthesia cirurgica	Homens	Mulheres
Extracção de dentes	—	1
» » »	—	1
» » »	—	1
» » »	—	1
Electro-ponctura de verrugas	—	1
Hysterectomia	—	1
Perineorraphia completa	—	1

Grau de influencia hypnotica

a = refractarios
b = somno leve
c = » profundo
d = somnambulismo

Edade

a = de 1 a 10 annos
b = » 11 » 20 »
c = » 21 » 40 »
d = » 41 » 60 »
e = » 61 » 80 »

7

7

e Van Eeden (1889-1893)

Seguiram diversos tratamentos antes da Psycotherapia	Grau de influencia hypnotica	Edade	Anesthesia		
			Completa com amnesia	Completa sem amnesia	Incompleta
—	2	40	—	—	1
—	2	23	—	1	—
—	2	24	—	1	—
—	3	31	1	—	—
—	3	28	1	—	—
—	3	49	1	—	—
—	0	38	—	—	1
			1		

	Hypnose	Edade			
	a. . . 1	a = . . 0	3	2	2
	b. . . 0	b = . . 0			
	c. . . 3	c = . . 6			
	d. . . 3	d = . . 1			
		e = . . 0			
	7	7	7		

RESUMO GERAL

DA

ESTATISTICA

1889 - 1893

Van Renterghem e Van Eeden

Resumo geral da

	A. *Doenças do syste*		
	I	II	III
	Affecções organicas	Grandes nevroses — Affecções hystericas	Doenças mentaes
Numero e sexo dos doentes:			
Homens.	15	94	34
Mulheres	15	140	26
Total. .	30	234	60
Grau de influencia hypnotica:			
a = refractarios.	2	17	5
b = somno leve	11	98	33
c = » profundo	16	89	22
d = somnambulismo	1	30	0
Total. . .	30	234	60
Edade:			
a = de 1 a 10 annos . . .	1	2	0
b = » 11 » 20 »	3	25	3
c = » 21 » 40 »	12	156	38
d = » 41 » 60 »	9	42	14
e = » 61 » 80 »	5	8	5
Total. . .	30	234	60
Resultados do tratamento:			
a = effeito nullo	8	42	14
b = melhoras leves ou passageiras .	10	38	8
c = » notaveis ou persistentes	7	70	12
d = curados.	0	70	14
e = desconhecido	5	14	12
	30	234	60

ma nervoso		**B.** ***Doenças dos diversos apparelhos e systemas*** (não o systema nervoso)				Totaes	Numeros proporcionaes
IV	V	VI	VII	VIII	IX		
Affecções nevropathicas	Nevralgias Dores indeterminadas	Perturbações funccionaes ligadas a Doenças internas	Doenças externas	Chlorose Perturbações menstruaes	Anesthesia cirurgica		
47	32	8	6	0	0	236	45,24
29	37	12	6	6	7	278	54,56
76	69	20	12	6	7	514	
7	4	0	2	0	1	38	7,37
31	35	6	5	2	0	221	43,10
31	24	14	4	1	3	204	39.61
7	6	0	1	3	3	51	9 28
76	69	20	12	6	7	514	
9	1	0	0	0	0	14	
30	10	0	2	2	0	75	
26	32	4	6	4	6	284	
6	21	13	3	6	1	109	
5	5	3	1	0	0	32	
76	69	20	12	6	7	514	
11	13	2	4	0	0	94	18,64
14	9	11	4	0	0	94	18 25
13	10	3	3	2	2 *	122	23.69
28	33	3	0	4	5 **	157	31.07
10	4	1	1	0	0	47	8,35
76	69	20	12	6	7	514	

* Anesthesia incompleta. ** Anesthesia completa.

RESUMO GERAL

DA

ESTATISTICA

Abrangendo todos os casos desde 5 de Maio de 1887

a 30 de Junho de 1893

(Van Renterghem e Van Eeden)

Resumo geral da estatistica abrangendo todos os

	A. *Doenças do systema ner*			
	I	II	III	IV
	Affecções organicas	Grandes nevroses — Affecções hystericas	Doenças mentaes	Affecções nevropathicas
Numero e sexo dos doentes:				
Homens	36	120	67	151
Mulheres	27	203	55	96
Total. . .	63	323	122	247
Grau de influencia hypnotica:				
a = refractarios	3	18	12	15
b = somno leve	21	119	70	123
c = » profundo	25	132	36	85
d = somnambulismo	4	54	4	24
Total. . .	63	323	122	247
Edade:				
a = de 1 a 10 annos	4	7	0	19
b = » 11 » 20 »	4	40	7	58
c = » 21 » 40 »	25	215	70	104
d = » 41 » 60 »	18	52	38	52
e = » 61 » 80 »	12	9	7	14
Total. . .	63	323	122	247
Resultados do tratamento:				
a = effeito nullo	19	55	30	36
b = melhoras leves ou passageiras.	21	59	23	55
c = » notaveis ou persistentes	12	100	25	50
d = curados	1	91	25	77
e = desconhecido	10	28	19	29
	63	323	122	247

casos, desde 5 de Maio de 1887 a 30 de Junho de 1893

voso	**B.** *Doenças dos diversos apparelhos e systemas* (não o systema nervoso)					Totaes	Numeros proporcionaes
V	VI	VII	VIII	IX	X		
Nevralgias Dores indeterminadas	Perturbações funccionaes ligadas a: Doenças internas	Perturbações funccionaes ligadas a: Doenças externas	Febres	Chlorose Perturbações menstruaes	Anesthesia cirurgica		
70	63	21	0	0	1	529	48,57%
96	44	15	1	16	7	560	51,42
166	107	36	1	16	8	1089	
7	0	2	0	0	1	58	5,33%
81	23	13	1	5	0	466	42,78
61	77	20	0	6	3	445	40,87
17	7	1	0	5	4	120	11,61
166	107	36	1	16	8	1089	
2	0	3	0	0	0	35	
19	2	2	0	3	1	136	
79	36	23	0	9	6	567	
56	53	6	1	4	1	281	
10	16	2	0	0	0	70	
166	107	36	1	16	8	1089	
16	16	11	1	1	0	194	17,81%
19	31	6	0	1	0	229	21.02
53	23	9	0	2	2 *	258	23,69
70	32	7	0	11	6 **	308	28,28
8	5	3	0	1	0	100	9,18
166	107	36	1	16	8	1089	

* Anesthesia incompleta. ** Anesthesia completa.

Observações clinicas

Um caso de gaguez, datando de 11 annos, consideravelmente melhorada após cinco sessões d'hypnotisação com suggestão curativa — Observação pessoal.

Maria R..., filha de Antonio L..., natural da Serra d'Estrella, 16 annos d'edade, residente na Pocariça, concelho de Cantanhêde, districto de Coimbra; trabalha no campo.

Antecedentes hereditarios. — Nada ha digno de menção a não ser que os paes são impaludosos, como de resto toda a familia, que reside na Pocariça onde as febres palustres são, por assim dizer, endemicas.

Fóra dos accessos, todos gosam boa saude.

Antecedentes pessoaes. — Apenas tem tido as sezões, mas é, talvez, de toda a familia a pessoa que menos vezes tem sido atacada. Nem n'ella, nem na familia pude descobrir qualquer signal d'hysteria, devendo notar que, lembrando-me da classificação de Ball e Chambard (vide pag. 75), fiz a investigação tão minuciosa quanto pude.

É, todavia, facilmente hypnotisavel, o que não está d'accordo com a doutrina de Charcot que só admitte o hypnotismo nos hystericos. Maria R... tem apenas a ga-

guez, mas parece-nos que datando esta de ha 11 annos, não poderá, de modo algum, influir no gráu de hypnotisabilidade.

Estado actual. — É de constituição regular e gosa bôa saude, apresentando apenas a gaguez, por tal fórma intensa, que é difficilimo, senão impossivel, entender-se o que ella diz, apesar de todos os seus esforços em fazer-se comprehender. Coisa notavel: trabalhando no campo e fallando muito alto para qualquer pessoa, quasi não gagueja.

Historia da doença. — De nada sabe informar-me. Dizme a mãe que, aos cinco annos e em consequencia d'um grande susto, começou a gaguejar, tornando-se a gaguez cada vez mais accentuada. Não sabe dar mais esclarecimentos.

Tinha já observado varias vezes Maria R..., mas só na primeira semana de ferias de Paschoa (de 8 a 15 d'abril do corrente anno) decidi, com previo consentimento dos paes, submettel-a ao tratamento por suggestão hypnotica.

Ao consentimento dos paes, vinha juntar-se o grande desejo da doente em vêr-se curada e a sua extraordinaria confiança no tratamento a que ia submetter-se, para o qual a fomos dispondo a pouco e pouco, de fórma a augmentar-lhe o gráu de suggestibilidade.

Realisei a primeira sessão, no dia 16 d'abril, com a assistencia d'um parente meu, cuja probidade de caracter invoco como testimunho da minha observação.

Fiz sentar commodamente a doente e, collocando-me em frente d'ella, procurei adormecel-a por occlusão das palpebras, processo physico que fiz acompanhar da suggestão, afim de tornar mais rapido e seguro o seu effeito.

Pela combinação d'estes dois processos, a nossa doente cahiu n'um gráu de somno a que, segundo a classificação de Bernheim (vide pag. 97), poderei chamar *somno leve*.

Por suggestões adequadas, fui tornando o somno cada vez mais profundo, até chegar ao *somnambulismo leve*. É notavel a relativa facilidade de hypnotisação de Maria R... que, n'uma primeira sessão e em uns cinco minutos apenas, estava em somno hypnotico, não podendo, apesar dos seus esforços, descollar as palpebras.

Comecei então o tratamento.

Sggeri á doente que podia fallar correntemente; em seguida ordenei-lhe que respondesse, sem gaguejar, a varias perguntas e, apesar de conhecer, mais ou menos, os resultados da therapeutica suggestiva em casos identicos, confesso a minha admiração pela rapidez com que a suggestão produziu o seu effeito. A admiração do meu parente que assistia á sessão foi extraordinaria, como era natural. A rapariga não gaguejava.

Fil-a dizer varias phrases bastante extensas e recitar diversas orações e ella cumpria promptamente, sem gaguejar.

Em seguida suggeri-lhe que, depois de eu a mandar accordar, cumprimentaria todas as pessoas que estavam em minha casa e as quaes ella já tinha visto, e accordei-a pelo processo a que me referi no capitulo 1 da primeira parte (pag. 15).

A suggestão post-hypnotica realisou-se por completo; durante a tarde do dia 16 não gaguejou.

A 2.ª sessão teve logar no dia seguinte (17 d'abril). D'esta vez adormeci-a por fixação prolongada da vista sobre uma ponteira metallica d'um lapis; o somno hypnotico produziu-se mais rapidamente. Ao fim de minuto e meio começou a sentir pêso nas palpebras e auxiliando a occlusão das mesmas, o somno hypnotico produziu-se logo. Todas as illusões e hallucinações eram possiveis: a doente tomava agua simples por café, por vinho fino, etc.

A anesthesia produzia-se facilmente; consegui atraves-

sar a pelle da doente n'uma espessura de centimetro e meio, sem que ella manifestasse a menor dôr. Fiz a suggestão curativa e a doente fallava sem gaguejar. A esta 2.ª sessão assistiram varios parentes meus.

É curioso que, depois d'esta sessão, eu tinha já estabelecido um certo imperio sobre a doente; de facto, quando ella alguma vez, na minha presença, não fallava correntemente, a repetição da phrase, quando ordenada por mim, era sempre correcta. A 3.ª sessão teve logar no dia 18 e correu sem incidente notavel.

A 4.ª foi no dia 19; a esta assistiu um distincto clinico de Cantanhêde e meu particular amigo Dr. Antonio dos Santos Tóvim; a 5.ª foi no dia 21.

Como terminassem as ferias e os meus deveres escolares me obrigassem a voltar para esta cidade, tive d'abandonar a doente.

Não ficou completamente curada, mas melhorou por tal fórma que tenciono concluir o tratamento para que a cura seja completa. Voltando á Pocariça, onde me demorei de 10 a 26 de junho, vi por vezes a rapariga, que falla quasi sem gaguejar, embora nem sempre. No entanto, entende-se perfeitamente o que diz, o que nunca teve logar antes da 1.ª sessão de hypnotisação.

Este caso e muitos outros de que temos conhecimento animam-nos a fazer applicação do tratamento. No caso em questão qual seria a applicação a fazer e da qual se podésse colher algum resultado? Não o sabemos, mas quer-nos parecer que de qualquer outro methodo therapeutico não seria facil obter nem os mesmos resultados, nem tão promptos.

Não quiz, propositadamente, collocar a modesta observação pessoal que acabo de apresentar, entre as de Van Renterghem e Van Eeden, de Bernheim, e de Lloyd Tu-

ckey, perante as quaes a minha nada vale; sem modestia o digo.

As observações que seguem e que colhemos dos livros d'estes auctores acham-se distribuidas pelos seguintes grupos:

A). **Doenças do systema nervoso.**
- Grupo I — *Affecções organicas do systema nervoso.*
- Grupo II — *Grandes nevroses.*
- Grupo III — *Doenças mentaes.*
- Grupo IV — *Affecções nevropathicas.*
- Grupo V — *Nevralgias, Dôres, Caimbras.*

B).
- Grupo VI — *Doenças dos diversos apparelhos ou systemas (não o systema nervoso).*
- Grupo VII — *Anemia, anomalias da menstruação.*

C). Grupo VIII — *Anesthesia cirurgica.*

A. Doenças do systema nervoso

GRUPO I

Affecções organicas

Observação 1.ª

Myelite transversal (?) complicada d'hysteria; melhora notavel [1]

«M.me X... X..., nascida em 1852, casada em 1870, é mãe de 10 filhos saudaveis. Nos antecedentes hereditarios nada há de notavel.

[1] Van Renterghem e Van Eeden—*Psychothérapie*—Paris, 1894—Pag. 93.

Em 1874 deu uma queda d'uma rêde, cahindo sobre o coccyx.

Seguindo a opinião do seu medico, ficou mezes na cama ou conservava-se pelo menos deitada e, por muito tempo ainda, usou um collete d'aço, afim de alliviar a columna vertebral do peso da parte superior do tronco. Só de 1883 para cá, é que começou a doença actual com dôres no dedo grande do pé direito. A principio a doente preoccupou-se muito pouco com isso; entretanto as dôres foram, pouco a pouco, seguindo uma marcha ascendente.

Veio consultar-me a 14 de janeiro de 1890, queixando-se d'uma dôr contínua de caracter nevralgico na nadega esquerda e de dôres variaveis nas regiões dorsal, no peito e do lado; incommodam-na sobretudo bastante as dôres interscapulares. Ha paresia da extremidade inferior direita.

A doente queixa-se tambem d'uma tosse pertinaz e d'um somno leve e máu; geralmente, não dorme duas horas seguidas. Está como que distrahida, esquece-se facilmente, e apresenta de vez em quando crises nervosas acompanhadas de chôro, que a alliviam.

M.me X... X... soffre muitas vezes do *tic* doloroso. No decurso da sua doença tem tido perturbações na falla e na motilidade.

A perna direita é affectada de paresthesias.

A doente tem a apparencia de boa saude, é nutrida, chegando até a ser um pouco obêsa. Tem varises nas pernas, desde o ultimo parto.

A extremidade inferior direita está um pouco enfraquecida. O menor exercicio desperta espasmos tonicos e clonicos, sobretudo no musculo extensor do dedo grande do pé direito. O mesmo phenomeno se produz tambem na extremidade esquerda mas em menor grau; a sensibilidade da extremidade inferior direita está um pouco embotada. Os reflexos cutaneos são accentuados, o reflexo patel-

lar é normal. A' direita o reflexo do tendão d'Achilles é abolido. Paresia da parte posterior da perna. Paralysia do tibial anterior. O tricipite, o crural e o recto anterior são enfraquecidos. A perna direita, medida na sua maior espessura, tem menos um centimetro que a esquerda, effeito subsequente da atrophia do tibial anterior. A reacção electrica do nervo peroneal é perfeitamente normal; ha abolição absoluta da contractilidade galvanica e faradica do musculo tibial anterior.

A exploração dos orgãos genitaes internos dá resultado negativo, á parte uma certa sensibilidade exaggerada á pressão, na região da grande chanfradura ischiatica.

Anesthesia do anus e por vezes evacuação alvina involuntaria. Nada pelo que respeita aos orgãos thoraxicos e abdominaes. Os phenomenos que os braços e as mãos apresentam são d'ordem subjectiva.

Não ha tremores, nem nystagma, nem contracturas.

Observa-se nos orgãos genitaes uma sensação de relaxamento, como de queda dos orgãos. A analyse das urinas revela um peso especifico de 1,013, a ausencia d'assucar, d'indican, de materias córantes da bilis, a presença d'uma pequenissima quantidade d'albumina, e muitas cellulas epitheliaes da bexiga e da vagina.

A apophyse espinhosa da 8.ª vertebra dorsal é proeminente e muito sensivel á pressão. Ainda que não exista a menor duvida de que symptomas d'ordem hysterica complicam o syndroma da doença, a existencia de perturbações organicas da espinhal medulla é mais que provavel, nomeadamente uma degenerescencia chronica da substancia cinzenta das raizes nervosas da região lombar, uma myelite transversal ou ascendente.

O traumatismo que precedeu a affecção, a proeminencia e o desvio manifesto, com hyperesthesia, da 8.ª vertebra dorsal, a atrophia, a paralysia e a ausencia da reacção

electrica do musculo tibial anterior, a abolição dos reflexos tendinosos, a anesthesia da região anal e os phenomenos d'irritação localisada e contínua, appoiam evidentemente o diagnostico d'uma affecção nervosa organica.

Os phenomenos d'ordem hysterica limitam-se, quando muito, a crises de lagrimas e de riso louco, a insomnia, a um certo grau de nervosismo. Nunca se observaram paresias, contracturas, caimbras ou anesthesia, fóra das regiões mencionadas nas quaes não deixaram de manifestar-se durante alguns annos. As auctoridades que consultou, prescreveram-lhe: repouso absoluto no leito, nada de exercicios, evitar todo o esforço de caminhar; pontas de fogo no dorso; pincelagens com tintura d'iodo. Internamente, iodeto de potassio (1,5 a 3 gr. por dia), nitrato de prata (30 a 40 miligr. por dia), brometo de sódio em altas doses. Injecções hypodermicas de strychnina; electricidade; thermas de Nauheim.

Uma grande parte d'este programma tinha sido posto em execução. A doente tinha conservado um repouso absoluto durante um anno, sem tirar d'ahi o menor resultado; pelo contrario, as dôres tinham-se aggravado e a difficuldade da marcha era maior.

Dirigiu-se então a mim. Aconselhei-a immediatamente a abandonar aquelle programma e até este dia todo o medicamento interno e externo foi excluido do tratamento, ficando a psycho-therapia a constituir exclusivamente o tratamento. O repouso no leito foi substituido por alternativas de repouso e d'exercicios moderados.

Desde a primeira sessão, consegui pôr a doente em estado de somno leve. O despertar foi obtido por um leve signal convencionado, ou antes, a doente accordou expontaneamente quando se lhe afigurou que eu desejava que ella accordasse. O seu talento d'observação apurou durante o somno, d'uma maneira notavel. Despertou quasi pon-

tualmente a uma ordem dada, a um intervallo de 12, 15, 25 minutos ou d'uma hora e meia por exemplo, sem nunca se enganar mais d'um minuto. O estado de somno provocado obtido na minha doente não differiu, quasi, em todo o tempo que durou o tratamento; raras vezes excedeu o grau de somnolencia, algumas vezes mesmo, sob o imperio d'uma agitação qualquer, a hypnose era mais leve e eu tinha alguma difficuldade em entreter o somno.

Contentei-me ao principio do tratamento, em attenuar primeiro o estado geral, calmar, e supprimir as dôres, melhorar o somno da noite. Obtido este effeito, procedi, mandando executar exercicios systematicos á extremidade doente, durante o somno. Consegui-o admiravelmente; após algumas sessões, a doente podia ter-se de pé sobre a perna paralysada, e levantava o joelho sufficientemente, na marcha. Entretanto, o tibial anterior continuava e continua ainda a não funccionar. Ha sempre tendencia a marchar sobre o bordo externo do pé e impossibilidade de assentar a planta do pé sobre o solo; volta-o sempre para fóra. Por isso, a doente arrasta o pé quando caminha. Não obstante, constatei a 28 de janeiro de 1890 que a maior difficuldade de se servir da perna direita estava vencida; a doente poude dar um passeio de meia hora, tendo as dôres e as caimbras diminuido. Dormiu perfeitamente de noite, apezar de eu lhe ter supprimido o brometo de potassio do qual, antes, fazia uso regular.

Todo o exercicio lhe era então penoso durante os primeiros minutos, mas ia gradualmente melhorando. Durante o verão de 1890, a paciente dava já passeios de duas horas e mais. Hoje, isto é, 3 annos e meio depois do começo do meu tratamento, M.me X... X .. continua a gosar da melhora obtida. Para chegar, todavia, a este resultado foram necessarias suggestões frequentemente repetidas e cuidados incessantes.

A doente, de natural muito activa, é inclinada a cançar-se. As consequencias inevitaveis do cançaço são primeiramente insomnia, uma exacerbação das dôres no dorso e na nadega, o reapparecimento das caimbras, difficuldade da marcha, e finalmente mal-estar geral e melancholia. N'esses momentos lembra-se do grave prognostico que os medicos que me precederam, lhe fizeram da sua doença, e desespera da cura.

E' então preciso começar de novo. A inquietação e o nervosismo devem ser combatidos por um somno hypnotico prolongado (de 2 a 3 horas), e por suggestões energicas deve-se-lhe assegurar o repouso da noite — o desapparecimento das dôres e das perturbações motoras.

O equilibrio não se mantém se não fôr auxiliado com uma vida calma, com muito repouso, alternado com um exercicio regular mas moderado. As emoções physicas são tambem causas d'aggravamentos momentaneos e necessitam da intervenção de suggestões appropriadas. Symptomas concomittantes, taes como uma tosse nervosa, o tic doloroso, etc., são facilmente vencidos pela suggestão.

Uma vez fiz a extracção de dois molares durante o somno, sem que a doente sentisse grandes dôres; tinha a sensação da operação, mas não experimentou dôr importante. Hoje, passados tres annos, todas as vantagens obtidas persistem. A atrophia e a paresia não augmentaram. A marcha vae sempre melhorando e as dôres só excepcionalmente apparecem, depois d'um grande cançaço».

Observação 2.ª

Sclerose em placas ; leves melhoras [1]

«A 27 de janeiro de 1890, uma rapariga de 27 annos, costureira, veio á minha consulta acompanhada pelos paes. Ha já muito tempo que se viu obrigada a deixar o seu trabalho. O medico que a tratava, tinha-se pronunciado pela urgencia de receber tratamento n'um hospital, mas nem a doente nem seus paes se decidiram a acceitar o conselho.

«Durante os tres ultimos dias, a deglutição é perturbada, a ponto de lhe ser impossivel engulir os alimentos e as bebidas. Este estado de coisas creou uma angustia crescente e fez temer a morte por inanição. A doente tinha gosado, na sua infancia, magnifica saude. O periodo menstrual, que lhe appareceu aos 16 annos, foi sempre regular. Aos 19 annos, deu uma queda, cahindo de costas, e batendo com a cabeça. Levantou-se logo; não houve perda de conhecimento; apenas umas contusões ao longo da espinha dorsal.

Passado algum tempo, sentiu difficuldades na marcha, que gradualmente augmentaram de modo que, ha já dois annos que se acha condemnada a conservar-se sentada ou deitada.

Os braços foram tambem attingidos e ha já alguns mezes que não póde trabalhar na costura. Não apresenta antecedentes nervosos hereditarios.

Estado actual. — E' d'estatura regular, bem constituida e alimenta-se bem.

---

[1] Van Renterghem e Van Eeden. Op. cit., pag. 98.

A cabeça, o tronco e as extremidades superiores são agitadas n'um movimento irregular; tem nystagma bilateral. Sob a influencia d'um esforço para responder a uma pergunta que lhe faço, a bôcca da doente fecha-se espasmodicamente, todo o seu corpo se agita com violencia e não consegue, senão com grande esforço, emittir sons incomprehensiveis. Depois d'um repouso d'alguns minutos, tendo-se acalmado a inquietação dos braços, levanta-os, um depois do outro, a meu pedido; logo em seguida, porém, os tremores reapparecem e a inquietação communica-se ao tronco e á cabeça. As pernas estão estendidas, rigidas, um pouco flectidas; os musculos estão contrahidos; depois d'algum esforço, consegui flectir a perna sobre a cóxa; ao fazer isto, observo um tremor tetanico no musculo tricipite crural.

Com grande trabalho e auxiliada por duas pessoas que a sustentam por debaixo dos braços, dá dois ou tres passos, hesitando. Apenas assenta no solo a ponta dos pés, voltando-os para dentro.

A sensibilidade cutanea é conservada em todas as suas modalidades. Os reflexos patellares são exaggerados; a flexão dorsal, brusca, nas articulações dos pés, dá logar a contracções clonicas do tendão d'Achilles. A evacuação das fezes e das urinas nada apresenta d'anormal.

O symptoma que mais inquieta a doente e sua familia é a impossibilidade d'engulir.

Consegui em pouco tempo calmar a doente e collocal-a em somno profundo. Aproveitei este estado de calma para lhe suggerir o desapparecimento da sensação de rigidez das maxillas, e para a persuadir de que póde, no mesmo instante, beber um gole d'agua. Uma tentativa para lh'a fazer beber foi immediatamente seguida de bom resultado. Affirmei então á doente que não tornará a sentir o menor embaraço na deglutição.

Passado um quarto d'hora, proximamente, accordo-a. Está socegada, acha-se muito alliviada e recorda-se perfeitamente e com alegria de que bebeu agua.

Torna a pedil-a e bebe-a com satisfação. A palavra é embaraçada, lenta, arrastada; a doente faz pausa a cada syllaba.

O tratamento é continuado todos os dias e seguido de consideraveis melhoras. Passados oito dias a doente póde servir-se das mãos, manejar a colhér e o garfo comendo e bebendo.

O somno que muito deixava a desejar antes do tratamento, tornou-se excellente.

A 3 de agosto seguinte a doente participou-me que tinha podido, na vespera, enfiar uma agulha e embainhar uma toalha.

Póde mover livremente a cabeça em todos os sentidos, sem abalos nem tremores; já não ha nystagma.

Desde então, o estado da doente ficou estacionario; as extremidades inferiores não tiraram beneficio do tratamento.

Tenho continuado a dar-lhe sessões de suggestão, duas vezes por semana, e tenho assim podido conseguir para a pobre rapariga um bem-estar relativo.

Actualmente (dez. de 1893), depois de mais de 3o annos, nada tem perdido das vantagens que a psychotherapia lhe proporcionou.

Ha alguns mezes queixa-se de prurido nos braços e dôres accidentaes entre as espaduas e a cabeça; o estado geral é satisfatorio, a doente sente-se feliz; algumas vezes tem crises de riso ou de chôro.

Observação 3.ª

Hemiplegia esquerda, seguida d'apoplexia; melhora [1]

«A 30 de março de 1888, um homem de 62 annos que 5 annos antes tinha sido atacado d'apoplexia, veio reclamar os meus cuidados.

Estado actual.— Homem de estatura mediana; rosto pállido, olhos embaciados, a commissura labial um pouco descahida para a esquerda, a lingua apresenta tremôr ao ser impellida para fóra, a palavra é embaraçada; chora facilmente, não ha perturbação intellectual.

O doente accusa sensações de peso no braço esquerdo, rigidez na articulação scapulo-humeral e na da mão; os dedos estão em flexão. E'-lhe possivel abrir a mão ainda que só á custa de grande esforço; fecha o punho com facilidade. Ao fechar a mão fica esta animada d'um tremor.

A perna esquerda é fraca, o doente não póde appoiar-se n'ella.

Sustentado pelos dois braços póde, comtudo, levantal-a. O joelho conserva-se em abducção, o pé em rotação para dentro, assente sobre o bordo externo. O reflexo rotuliano acha-se exaggerado.

De vez em quando, incontinencia d'urinas. Defecação retardada. O appetite é fraco; o somno perturbado por pesadêlos.

Ha paresthesias e hyperesthesias da metade esquerda do corpo.

Depois do seu accidente, o doente não tem podido marchar; anda n'um pequeno carro e não espera já curar-se.

---

[1] Van Renterghem e Van Eeden — Op. cit. — Pag. 100.

A electricidade e a massagem não teem dado resultado algum.

Depois de ter participado a seus filhos, na sua ausencia, que o prognostico era grave, emprehendi o tratamento pelas suas reiteradas instancias.

O doente mostrava-se muito suggestivel e entrava facilmente em somno profundo. Depois d'um tratamento de duas semanas, chegou a poder dar um passeio a pé, d'um quarto d'hora, em um terreno plano, sem o menor auxilio, nem mesmo uma bengala. O somno é melhor, menos perturbado de sonhos aterradores, o appetite muito melhor, o estado geral excellente. No braço não ha melhora. As paresthesias e a hyperesthesia não desapparecem senão algumas horas depois da suggestão.

Esta melhora não se desmentiu. As suggestões foram depois repetidas a grandes intervallos, até á primavera de 1891. N'esta epocha foi novamente atacado d'apoplexia, á qual succumbiu».

GRUPO II

Grandes nevroses

Observação 4.ª

Hysteria viril. Cephalalgia habitual. Cura [1]

«Um empregado do commercio, de 32 annos, casado e pae de 4 filhos, veio consultar-me a 17 de maio de 1889, por causa d'uma cephalalgia habitual. Perdeu seu pae, ainda muito novo; a mãe vive ainda, e apresenta estygmas

[1] Van Renterghem e Van Eeden — Op. cit. — Pag. 115.

d'hysteria. Desde a sua tenra mocidade o doente é sujeito a dôres de cabeça, alternando com dôres, consideradas rheumaticas, das extremidades; muitas vezes, quando a dôr chega ao seu auge, é seguida de vomitos.

De vez em quando tem o doente apresentado uns accessos com perda da consciencia, acompanhados de movimentos espasmodicos dos musculos da face e das extremidades. A digestão é perturbada, o appetite caprichoso, as dejecções retardadas.

Ha dois annos teve uma affecção grave do pulmão, acompanhada de dôres intensas no lado direito do thorax. Depois, ainda que o exame mais minucioso nada podésse descobrir de anormal nos orgãos thoracicos, o doente continuou a sentir essas mesmas dôres de vez em quando, sobretudo depois de qualquer resfriamento. Apresentou, ha algum tempo, aphonia, symptoma que cedeu ás applicações electricas.

Usou de varios tratamentos para a sua cephalalgia, mas ainda que alliviado, por vezes momentaneamente, nenhuma medicação pôde cural-o.

Nos ultimos tempos, prescreveram-lhe antipyrina que a principio o alliviava, mas passadas algumas semanas este medicamento não dava resultado algum, mesmo na dóse de 4 grammas. Acontece-lhe muitas vezes não poder entregar-se ás suas occupações; por isso vive no continuo receio de perder o seu emprego.

De vez em quando passa bem as noites, mas em geral dorme mal e tem pesadêlos.

Se a dôr de cabeça é violenta, tem enorme difficuldade em adormecer; se o consegue, a dôr desapparece com o somno. No fim d'um accesso de cephalalgia, a dôr vae muitas vezes alojar-se nos braços e nas pernas. Estas dôres augmentam com o movimento. Com o desapparecimento das dôres, as extremidades apresentam uma sen-

sação de pêso e d'anesthesia. Não ha symptomas objectivos nos differentes orgãos.

De 17 de maio a 1 de junho, fiz ao doente uma sessão por dia.

As dôres cediam perfeitamente a uma suggestão appropriada, feita no estado de somno leve, mas não tardavam a reapparecer. Por isso, a 1 de junho o doente, desesperando dos effeitos do hypnotismo, quiz abandonar o tratamento. Entretanto consegui convencel-o a continual-o.

Tendo-se tornado o somno mais profundo, as minhas suggestões eram mais difficeis de serem neutralisadas, as dôres só muito mais tarde reappareciam, o somno da noite tornou-se normal e as digestões faziam-se melhor.

O somno hypnotico, primeiro leve, acabou por passar ao somnambulismo profundo, e o doente realisava perfeitamente, e com toda a pontualidade, as suggestões post-hypnoticas, mais ou menos complicadas.

Continuei o tratamento por mais d'um anno, fazendo suggestões diarias.

Só depois d'este tempo é que o doente ficava de 3 a 5 dias perfeitamente isento da cephalalgia e dos outros symptomas.

Desde então, realisei as sessões a intervallos cada vez maiores.

Hoje, 15 de dezembro de 1893, decorreu um anno e meio depois da ultima sessão, e a cura tem persistido.

Desde 1 de junho de 1889 não faltou uma só vez ao seu emprego.

Observação 5.ª

Symptomas d'ulcera redonda do estomago, seguidos de sciatica. Cura pela suggestão hypnotica. Symptomas diversos d'ordem hysterica curados á medida que se iam apresentando, no decurso de cinco annos consecutivos, por esta mesma medicação [1].

A 23 de junho de 1888, emprehendi o tratamento d'uma senhora de 24 annos, que veio consultar-me acompanhada d'uma das suas amigas que eu havia curado, dias antes d'uma affecção nervosa.

Ninguem suspeitaria, á primeira vista, que esta senhora, d'aspecto saudavel, de faces rosadas, tinha soffrido durante dois annos de cardialgia, hematemeses e de sciatica chronica.

Tem 12 irmãos; os paes são saudaveis, ainda que nervosos. Um de seus irmãos comporta-se mal e embriaga-se, por vezes; uma das irmãs é hystero-epileptica. Ha dois annos que vomita sangue. Os vomitos têm-se repetido e e foram precedidos e seguidos de cardialgia e de dôres no dorso. Durante muito tempo seguiu um tratamento especial e, ainda que os symptomas d'ulcera perfurante do estomago tivessem desapparecido ha muito tempo, continúa a seguir o regimen que *ad hoc* lhe foi prescripto.

Depois do desapparecimento dos symptomas d'ulcera redonda, começaram os d'uma sciatica do lado direito. A dôr, partindo da tuberosidade ischiatica, seguia a parte posterior e externa da côxa, até á fossa poplitea, e irradiava, ao longo da perna, até á parte dorsal do pé. A locomoção tornou-se difficil; as dôres apresentaram periodos de calma e de exacerbação; durante os primeiros, a dôr

[1] Van Renterghem e Van Eeden—Op. cit., pag. 117.

era substituida por uma sensação de peso; as exacerbações tinham sobretudo logar durante a noite; a nevralgia foi tratada pelos revulsivos, pela electricidade e por injecções hypodermicas de morphina.

Estado actual — 23 de junho de 1880. A boa apparencia da doente está em flagrante contradicção com a sua alimentação. Com effeito, nutre-se muito mal, faltando-lhe, quasi por completo, o appetite. Não tem perturbações digestivas, nem cardialgia. O somno deixa muito a desejar, pois que as dôres nevralgicas apparecem sobretudo de noite. No intervallo das crises, a doente sente dôres surdas na côxa e perna direitas. Ha dois pontos dolorosos, nomeadamente debaixo da tuberosidade ischiatica e na fossa poplitea. Marcha com difficuldade; a locomoção desperta a dôr e o cançaço. Não ha atrophias. Os reflexos são normaes. Não ha estygmas apparentes d'hysteria. A sciatica data de ha 12 mezes. Consigo, ao fim d'alguns instantes, pôr a doente em estado de somnolencia e tirar-lhe as dôres; a pressão dos pontos dolorosos já não a encommoda. Mando-a levantar e dar alguns passos sem o menor incommodo, põe o pé normalmente e acha-se perfeitamente bem Accordo-a, e ella sáe contente. As dôres reappareciam ao fim de meia hora. O tratamento continuava todos os dias; o somno não se tornava mais profundo, as dôres desapparecidas pela suggestão recidivavam depois d'um tempo mais ou menos longo, no mesmo dia. Só no fim de janeiro de 1889 é que as dôres fizeram maiores pausas (1 a 2 vezes em 24 horas).

Desde então, as sessões têm sido mais espaçadas; no mez d'abril a doente ia cada vez melhor, podia dar passeios regulares sem se fatigar. O somno hypnotico tornara-se mais profundo, chegando ao grau de somnambulismo, desde 10 de julho.

As dôres nevralgicas, desapparecendo primeiro por pe-

riodos de 4 a 6 dias, cessaram por completo depois d'esse tempo, e não reappareceram até hoje (dezembro de 1893).

Esta interessante doente apresentou-se depois no decurso dos annos 1889-1893, por differentes vezes por causa de diversas perturbações funccionaes: duas vezes por mudez, muitas vezes por um retardamento do periodo menstrual, por cephalalgia, uma vez por hematemese acompanhada de dôres caracteristicas de ulcera redonda do estomago, outra por contractura espastica da mão esquerda, outra por um spasmo palpebral, muitas vezes por asthenopia, duas por constipação, emfim uma vez por insomnia. Consegui sempre, por um numero limitado de sessões, restabelecer as desordens funccionaes.

Observação 6.ª

Vomitos incoerciveis n'uma hysterica, tendo resistido á medicação usual, curados por uma sessão de suggestão [1]

«Mulher de 40 annos. Seu pae era irascivel; a mãe soffria muito de dôres de cabeça. Em creança, era medrosa, não sendo capaz de dormir só. Apresentou, depois da puberdade, crises espasmodicas sem perda da consciencia, alternando com accessos de cephalalgia. Casou aos 36 annos e teve dois filhos. Nunca teve perturbações menstruaes. Ha dois annos tem, depois da ceia, tympanite abdominal.

Ha 4 semanas, tem nauseas pela manhã, ao levantar; durante o dia o incommodo do estomago desapparecia para reapparecer no dia seguinte. Este estado aggravou-se e, a breve trecho, as refeições eram seguidas de vomitos e as

[1] Van Renterghem e Van Eeden. — Op. cit. Pag. 120.

nauseas tornaram-se permanentes. Um medico suspeitou o inicio d'uma gravidez.

Entretanto, o periodo menstrual veio no tempo proprio. O tratamento instituido não deu resultado algum e a doente, desesperando, resolveu consultar-me.

Estado actual, 13 de fevereiro de 1890. — A paciente, magra, pállida, as feições decompostas, parece mais velha do que é; falla com volubilidade e narra-me a sua historia em palavras desalinhadas. O hálito é fétido; queixa-se sobretudo de vomitos repetidos e d'uma sensação contínua de pêso no estomago; não conserva alimento algum nem bebida, excepto a agua, que bebe com precaução. Soffre tambem d'hemicrania e sente como que vermes no abdomen; dejecções alvinas liquidas, 2 vezes por dia. Dorme mal e o somno é cortado por sonhos que a fatigam; lingua normal. A pressão exercida na região infra-xifoidêa não provoca dôr; o exame do ventre nada revela d'anormal.

Depois de ter animado a doente a respeito do seu estado, convidei-a a sentar-se n'uma cadeira, deante de mim.

Depois de sentada e, mesmo antes que eu tivesse feito o menor movimento que pudesse fazer suppôr a minha intenção de a adormecer, os olhos fecharam-se-lhe. A respiração calma e regular, a insensibilidade completa ás picaduras que lhe dei com um alfinete em diversas partes do corpo, advertiram-me de que se achava em somno profundo. Passei-lhe então a minha mão algumas vezes ao longo do lado esquerdo da cabeça, assegurando-lhe que o mal lhe desappareceria e, levando em seguida a mão á altura do estomago, tirei-lhe a sensação de pêso.

Alguns minutos depois, accordei-a. Abrindo os olhos, deu um profundo suspiro e, perguntando-lhe como se sentia, affirmou-me que se sentia perfeitamente tranquilla, que já não soffria e que não sentia sensação alguma de pêso no estomago.

14 de fevereiro. — A doente não tornou a vomitar; pôde tomar tres pequenas refeições sem inconveniente, e passou bem a noite. Sonhou que eu a hypnotisava. De vez em quando, sente a sensação de vermes no intestino. Adormeço-a de novo, repito-lhe as suggestões d'hontem e asseguro-lhe que não tornará a sentir aquella penosa sensação.

Uma 3.ª sessão a 15, e uma ultima a 17 de fevereiro, permittiram-me consolidar a cura que tem persistido. »

Observação 7.ª

Hystero-epilepsia ; cura [1]

«Uma mulher de 62 annos pede-me que a cure d'accessos d'epilepsia que lhe appareceram ha tres dias apenas.

Casou com 30 annos; antes de casar era sujeita á epilepsia, mas desde então os accessos desappareceram completamente. Ha já alguns mezes que soffre alguma coisa; sente-se inquieta, despreza o governo de sua casa, e tem insomnia; quando consegue conciliar o somno, este é sempre perturbado por sonhos. Muitas vezes tem a sensação d'uma bóla que lhe sobe do umbigo até á garganta, sente-se como que abafada e, por vezes, grita.

Boceja a cada instante, sente-se agitada e tem dôres errantes, variando de séde e d'intensidade. Ha tres dias sentiu, de repente, uma dôr pungitiva no hypochondrio esquerdo, semilhante em tudo á dôr que antigamente precedia os seus accessos de caimbras; quasi immediatamente teve uma crise epileptica. Estas crises repetiram-se cinco vezes.

Consultou um medico que lhe prescreveu o brometo de potassio.

---

[1] Van Renterghem e Van Eeden. — Op. cit. Pag. 128.

11 de fevereiro de 1892. — Os orgãos abdominaes nada apresentam de anormal. A doente adormeceu facilmente por suggestão verbal; chega ao somno profundo. Suggiro-lhe o desapparecimento das crises epilepticas e a restauração do somno durante a noite. Despertada depois de ter dormido uma hora, de nada se recorda.

Repeti diariamente esta suggestão, por espaço de quinze dias.

Os accessos não tornaram a apparecer e o socego restabeleceu-se durante essas duas semanas, de modo que, desde 26 de fevereiro, a doente pôde retomar a direcção de sua casa, livre de qualquer incommodo.

As sessões tornaram-se desde então cada vez mais espaçadas, achando-se ella, em fim de março, completamente curada.

No decurso dos mezes de maio e junho ainda se apresentou duas vezes para ser curada de dôres no dôrso e d'uma sensação de fadiga.

Ultimamente (outubro de 1893) ainda tive noticias d'ella. Não tinha havido recidiva.

Observação 8.ª

Perturbações nevropathicas diversas: insomnia, depressão psychica, nosophobia, n'uma predisposta hereditaria. Cura dos symptomas pela suggestão hypnotica. [1]

«Uma mulher loira, esbelta, de 21 annos, bem constituida, gosando boa saude, mas muito nervosa, veio consultar-me pedindo-me que a curasse do seu estado nervoso. M.elle B. tem antecedentes hereditarios serios. Queixa-se de experimentar uma angustia invencivel e de viver n'uma

[1] Van Renterghem e Van Eeden — Op. cit. Pag. 198.

agitação continua, desde que qualquer incidente venha perturbar a sua vida ordinaria.

Um convite que lhe fosse feito com alguns dias d'antecipação, para um concerto em casa d'amigas suas, torna-a inquieta, impede-a de dormir, fal-a chorar apesar de adorar a musica e gostar muito de reuniões. Não se comprehende; é d'uma sensibilidade exaggerada. Quando pequena e ia á doutrina, experimentava por vezes esta mesma angustia. A recommendação do prior de nunca fazer mal por ex., recommendação feita em geral, feriu-a particularmente; suppôz que aquellas palavras a visavam especialmente e, durante alguns dias, soffria por aquella reprehensão imaginaria e estava como que vexada por ella.

Se abre uma porta impensadamente, assalta-a a ideia de que alguem se acha no compartimento, e que, sendo attingida pela corrente d'ar, cáe gravemente doente, póde talvez morrer e que é ella a causa de tudo isto. Não póde ouvir lêr ou fallar d'uma doença qualquer ou d'um accidente acontecido a qualquer pessoa, que não julgue logo ser atacada da mesma doença, ou não sinta dôres.

Como M.elle B... vive n'uma cidade da provincia bastante affastada, convido-a a vir passar algumas semanas em Amsterdam, para seguir o meu tratamento.

Passados alguns dias, volta a ver-me com sua mãe que me pede que preste os meus cuidados a sua filha.

N'esse mesmo dia, adormeço a doente pela primeira vez; parece-me muito suggestivel.

As sessões são repetidas diariamente e teem um effeito benefico sobre o seu estado mental. Com effeito, passados alguns dias, o somno da noite é absolutamente normal; gradualmente se dissipam os temores pathologicos, a tristeza desapparece, e bem assim as preoccupações de doença e a agitação continua.

A doente toma parte em qualquer conversa, não se

impressiona já com as mil pequenas coisas que até ahi a agitavam, occupa-se de trabalhos caseiros, de lavôres, de leitura, passa uma parte do dia a passear, faz visitas, acompanha sua mãe ou as suas amigas ao theatro, etc.

Depois de tres semanas de tratamento, espacei cada vez mais as sessões e, passadas seis semanas, permitto á minha doente, perfeitamente restabelecida, que volte para sua casa.

Tive, por varias vezes, noticias de M.elle B. Ha já 18 mezes que a cura tem persistido».

GRUPO III

Doenças mentaes

Observação 9.ª

Lypemania. Hemianesthesia sensitivo-sensorial. Perturbações vaso-motoras. Idéas e tentativas de suicidio. Influencia curativa da suggestão hypnotica. [1]

«Antecedentes hereditarios vesanicos na avó paterna, n'um tio paterno e em dois primos.

Habito de mentira na sua mocidade; teve varios ataques de nervos. M.elle S..., 17 annos, apresenta, á sua entrada na minha clinica, em 16 de Nov. de 1895, hemianesthesia esquerda, aperto do campo visual do lado esquerdo, dyschromatopsia esquerda, hallucinações do ouvido e idéas de suicidio que tem procurado realisar.

Tem uma dôr frontal excessivamente viva que se acompanha de vermelhidão, e é seguida de intensa descamação.

---

[1] Dr. Auguste Voisin — *Emploi de la suggestion dans certaines formes d'Aliénation mentale* — Paris 1867 — Pag. 29.

Todos os tratamentos por meios medicos, mesmo a electricidade, têm sido sem effeito. O tratamento pela suggestão hypnotica, em sessões feitas de quatro em quatro dias, curou a doente, em algumas semanas, das perturbações da sensibilidade e da vista, das suas hallucinações, das dôres de cabeça, da vermelhidão, e hoje todo o mal-estar desappareceu; a doente trabalha e vive satisfeita. (Julho de 1896)».

Observação 10.ª

Nervosismo chronico. Nevralgias. Ataques de catalepsia. Cura pela suggestão hypnotica [1]

Bu..., de 22 annos, veio consultar-me em 2 de Fevereiro de 1891, por um estado nevralgico quasi generalisado, e ataques catalepticos complicados de melancolia, de desgosto pela vida; outras vezes tem accessos de riso, de soluço, quintas de tosse datando já d'alguns annos, e infructuosamente tratados pelos meios medicamentosos ordinarios. Obtive a hypnose ao fim de meia hora, fazendo-a fixar uma bola suspensa por cima da sua cabeça.

As sessões d'hypnose foram repetidas duas vezes por semana, até julho, e deram como resultado o desapparecimento do estado morbido.

Observação 11.ª

Lypemania e hypocondria com idéas de suicidio. Cura pela suggestão hypnotica [2]

M..., entrou na minha clinica em 1886. A lypemania com idéas de suicidio existe n'ella, ha mezes. Depois de a

[1] Dr. Auguste Voisin — Op. cit. — Pag. 43.
[2] Dr. Auguste Voisin — Op. cit. — Pag. 22.

ter tratado inutilmente pelos preparados d'opio, pelo brometo de potassio e hydrotherapia, empreguei a suggestão hypnotica. O processo de que me servi para a adormecer foi a fixação dos meus olhos sobre os d'ella, conservando-se de pé.

Ao fim de sete semanas, a doente estava curada, mantendo-se a cura até hoje (1896).

Observação 12.ª

Alcoolismo curado pela suggestão [1].

Um rapaz de 18 annos, gordo, bem constituido, robusto, nasceu de paes que não apresentavam qualquer tara nervosa. Dos seus doze irmãos, alguns são nervosos; duas irmãs são grandes hystericas.

Teve uma educação severa e nunca deixou a sua cidade natal nem a tutella de seus paes, senão aos 17 annos, habitando então sósinho um quarto alugado, em Amsterdam, para seguir lições especiaes, afim de se preparar para um exame.

Arrastado por alguns companheiros que levavam vida alegre, adquiriu gosto pelas bebidas, começando a embriagar-se habitualmente. As admoestações e ameaças de seu pae eram sem effeito; apesar das promessas de se corrigir, era cada vez mais dominado pelo vicio.

Uma de suas irmãs (grande hysterica), minha antiga doente, pediu-me para o tratar e apresentou-m'o um dia. Tive a satisfação de o collocar, desde a primeira sessão d'hypnotisação, em somno profundo e aproveitei a occasião para lhe suggerir o desgosto pelas bebidas fortes, per-

[1] Van Renterghem e Van Eeden — Op. cit., pag. 236.

mittindo-lhe, comtudo, tomar um ou dois copos de cerveja, por dia.

Tornei a vêr o doente passados oito dias; absteve-se de bebidas, mas confessa-me ter bebido, no dia antecedente, seis copos de cerveja muito alcoolisada que o embriagaram.

Adormeci-o de novo e repeti a suggestão que já lhe havia feito, prohibindo-lhe ao mesmo tempo a cerveja.

Tendo sabido que seu pae gostaria que elle assentasse praça, fallei-lhe n'isto, antes de o adormecer. A idéa não o encantava; entretanto, pude inspirar-lhe, com o auxilio d'uma suggestão hyppnotica apropriada, amor pela tropa a ponto de se alistar passados alguns dias.

Depois d'este dia, tornei a vêl-o ainda duas vezes com grande intervallo. Tornou-se sobrio, resultado devido em parte provavelmente á disciplina severa do regimento, mas em parte, sem duvida, tambem ás minhas suggestões.

Presentemente, serve ha dois annos no exercito e a sua conducta tem sido exemplar.

GRUPO IV

Affecções nevropathicas

Observação 13.ª

Asthma dos fênos, curada por suggestão hypnotica [1]

A 4 de junho de 1890, recebi a visita d'um homem de 52 annos, sujeito a asthma dos fênos. Ha 20 annos que tem sido incommodado por esta doença, cada anno, durante pelo menos 6 semanas. Experimentou tudo para se curar, mas sempre sem resultado.

---

[1] Van Renterghem e Van Eeden — Op. cit. — Pag. 241.

Tem, de resto, uma boa saude e nunca está doente.

A asthma reappareceu este anno a 26 de maio ultimo. Descreve assim o seu estado:

« Logo que acordo pela manhã, sinto as palpebras tumefactas e colladas, e começo a espirrar; espirro incessantemente até ao meio da tarde ou até á noite, e sáem-me pelo nariz e pela bocca muitas mucosidades. Só pelas 5 horas e meia consigo comer alguma coisa; logo depois da refeição, adormeço e não acordo senão pelas 9 horas, com uma sensação de suffocação. Tenho vontade, sinto a necessidade de tossir mas não posso, a respiração torna-se-me cada vez mais difficil e um accesso d'asthma evoluciona gradualmente. A asthma prolonga-se até á meia noite e muitas vezes até ás 3 horas da manhã, isto é, até adormecer. Ao despertar, começo de novo a espirrar, e assim successivamente. »

Tratei o doente a 4, 5, 7, 9, 13 e 15 de junho. Desde a primeira sessão consegui romper a concatenação morbida, supprimindo o espirro, e proporcionar ao doente uma noite excellente, sem asthma.

O somno provocado era profundo, e a suggestibilidade do doente grande.

Observação 14.ª

Gaguez de data recente n'um rapaz, curado por suggestão hypnotica [1]

Um rapaz de 13 annos; o pae foi gago na sua mocidade, mas soube vencer o seu defeito; a mãe, alienada ha

---

1 Van Renterghem e Van Eeden — Op. cit., pag. 247.

já algum tempo, nunca experimentou a menor difficuldade de fallar correctamente, até ha dois mezes.

Foi á escóla e o professor mandou-lhe que lêsse em voz alta, deante dos condiscipulos, uma fabula. Era a primeira vez, e a commoção despertou n'elle a gaguez, de que não tem podido desembaraçar-se. Consultado o medico da familia, aconselhou que me enviassem o rapaz.

Consegui, desde a primeira sessão, pôl-o em somno profundo, mas ainda que o doente fosse muito suggestivel, foram-me precisas algumas sessões para conseguir que elle fallasse durante o somno, sem gaguejar. Obtido este resultado, cheguei brevemente a fazer-lhe vencer a difficuldade da linguagem, estando acordado.

Passados quinze dias, tinha realisado o meu *desideratum;* effectivamente, não só o rapaz deixou de gaguejar, mas tinha até obtido uma presença d'espirito e um desembaraço que não possuia antes de ter-se submettido ao meu tratamento.

Tornei a vêl-o depois, tres ou quatro vezes, com grandes intervallos de tempo, e tive noticias d'elle passado mais d'um anno, confirmando-me a sua cura.»

Observação 15.ª

Incontinencia d'urinas e das materias fecaes, diurna e nocturna; melhora [1]

Uma orphã, de 8 annos d'idade, recolhida n'um asylo de provincia, foi internada temporariamente n'um collegio d'orphãos d'Amsterdam, para que podésse seguir o meu tratamento. Timida, pouco desenvolvida, de boa saude. Dos seus antecedentes pessoaes apenas pude saber que

[1] Van Renterghem e Van Eeden — Op. cit. — Pag. 255.

tinha sido maltratada pela madrasta, a qual lhe deu, além d'outros, um pontapé no ventre. Nem a rapariga nem a pessoa que a acompanhou soube dizer se aquella enfermidade datava de antes ou depois d'aquelle accidente.

Todo o tempo que esteve no collegio, isto é, mais de dois annos, urinava e defecava involuntariamente, quer de noite, quer de dia.

O exame do ventre e das partes genitaes, nada revéla d'anormal.

Tratei a pequena desde 10 d'out. a 13 de dez. de 1891. Entrou em somno profundo e tive sempre alguma difficuldade em a despertar.

Attenta a gravidade do caso, os resultados obtidos durante aquelles dois mezes podem considerar-se satisfatorios.

A incontinencia diurna desappareceu completamente e a creança pôde conseguir conter as urinas durante o dia, tres a quatro horas successivas.

De 10 a 31 d'out. contei tres noites; de 1 a 30 de nov., onze; de 1 a 13 de dez., nove, em que esteve isenta da sua enfermidade.

Não obstante esta melhora, a direcção do collegio chamou a creança sem d'isso me avisar, nem agradecer os meus cuidados, aliás gratuitos.

GRUPO V

Nevralgias, dôres, caimbras

Observação 16.ª

Nevralgia sacro-lombar, curada por suggestão no estado de vigilia, n'uma só sessão [1]

Um professor de lyceu, casado ha tres mezes, soffre desde o seu casamento de dôres nevralgicas na região sa-

[1] Van Renterghem e Van Eeden — Op. cit. — Pag. 267.

cro-lombar esquerda. Tem 32 annos, não conhece antecedentes nervosos hereditarios nem pessoaes; entregava-se ao onanismo, dos 13 aos 15 annos, e nunca teve relações sexuaes antes do seu casamento.

Ha uma tal ou qual relação entre as exacerbações da sua nevralgia e as relações sexuaes. Tendo espontaneamente diminuido as suas relações sexuaes, realisando-as apenas uma vez por semana, tem notado que, apesar d'isso, ao segundo dia ou, o mais tardar, ao terceiro depois do coito, tem uma crise violenta da sua nevralgia. Muito apprehensivo com este estado nervoso que lhe impõe frequentes abstenções nas suas relações conjugaes, e não experimentando melhora alguma com o tratamento instituido pelo seu medico, pede-me a minha opinião sobre o caso.

Um exame minucioso da região affectada e dos orgãos genitaes do doente assegura-me a ausencia absoluta de qualquer lesão organica.

Affirmo com auctoridade ao paciente que, desde este momento, elle poderá, sem receio algum, ter relações com sua mulher sem que este acto dê logar ao reapparecimento da sua nevralgia. Esta suggestão, feita com um tom imperioso e decisivo, produziu um effeito excellente.

De facto, as dôres não mais voltaram e são já passados quatro annos.

Observação 17.ª

Nevralgia gastro-intestinal. Ovariotomia unilateral. Persistencia da nevralgia. Melhora obtida pela psychotherapia [1]

«M.lle L... soffre, ha annos, de dôres quasi contínuas no ventre. Soffreu em 1890 a ovariotomia unilateral, operação de que não colheu resultado algum.

[1] Van Renterghem e Van Eeden. — Op. cit. — Pag. 277.

As dôres são vagas, pouco localisadas, nunca desapparecem completamente, e apresentam, de vez em quando, exacerbações com o caracter de colicas.

A região estomacal é, sobretudo, a séde das dôres mais fortes. O appetite é bom, a digestão perfeita, e em nada entra na producção da cardialgia; as dejecções são retardadas. A fadiga aggrava a dôr. A doente é praticante de pharmacia, e acha-se impossibilitada de exercer o seu mistér, porque a fatiga muito o estar de pé.

Não apresenta estygmas d'hysteria, nem outros symptomas morbidos.

M.lle L... foi tratada por differentes medicos, seguindo diversos tratamentos; foi operada, e esteve tambem em Mitchel-Playfair, sem obter allivio algum.

Examinando-a, encontro uma leve ectasia do estomago e uma sensibilidade exaggerada da região estomacal. Os tegumentos abdominaes são delgados e flacidos. Ausencia do ovario direito. Não tem dôres localisadas ou circumscriptas, em parte alguma.

Submettida aos processos hypnogenicos, a doente entra em estado de somno leve; nunca ultrapassou este grau d'influencia. Entretanto, a hypnose proporciona-lhe socêgo e attenua-lhe as dôres.

Foi tratada de 10 de setembro de 1891 até 21 de novembro seguinte. Deixou-me, muito melhorada e em estado de retomar as suas occupações pharmaceuticas.

Algum tempo depois, recebi a visita de Mlle L... que tem continuado a passar bem. Prometteu-me procurar-me de novo, se a doença recidivasse. »

GRUPO VI

Doenças de diversos apparelhos ou systemas

(não o systema nervoso)

Observação 19.ª

Dôr rheumatismal da articulação da espadua, datando de tres ou quatro mezes, completamente curada em duas sessões [1]

«Emile L..., de 61 annos, vidraceiro, consultou o dr. Liébeault em 30 de novembro. Nunca soffrêra de febre rheumatismal, mas tivera, nove annos antes, uma sciatica que durou tres annos. A dôr actual tinha a sua séde nas duas espaduas, sobretudo na direita, ao nivel da articulação escapulo-humeral; ao nivel da espinha illiaca, anterior e superior, esquerda, havia tambem um ponto levemente doloroso. A dôr tornava-se mais intensa quando o doente se abaixava. De mais, os dois joelhos eram dolorosos.

Submettido ao somno hypnotico, o doente adormeceu levemente. Ao acordar não tinha já dôres nos joelhos e a da espadua tinha diminuido consideravelmente. Durante tres semanas, este doente tinha sido incapaz de vestir-se só, e agora não tem n'isso a menor difficuldade. Em 3 de novembro, nova sessão e, de novo, o somno foi leve. Acordou completamente curado e a cura persiste.»

Observação 20.ª

Rheumatismo articular, datando de tres mezes, curado por suggestão em dois dias [2]

«Jeanne M..., de 17 annos, consultou em 3 d'agosto de 1887, o dr. Bernheim. Foi levada ao hospital em carro

---

[1] Dr. Bernheim — *De la Suggestion et de ses applications à la thérapeutique* — Paris 1887 — Pag. 539.

[2] Dr. Bernheim — Op. cit., pag. 444.

e conduzida á sala das consultas por duas pessoas que, com difficuldade, a sustentavam. Não podia conservar-se de pé; era lymphatica, pallida e magra. Em consequencia de desgostos que teve, sobreveio-lhe um ataque d'hysteria. Desde maio soffria de rheumatismo sub-agudo que, gradualmente, se tornava mais doloroso, sem inchação. As primeiras articulações dos dedos estavam muito inchadas e dolorosas á pressão. O joelho esquerdo estava tambem levemente inchado e muito sensivel. Tinha ainda, dôr abaixo do artelho direito e nas articulações metatarso-phalangeanas. A espinha dorsal era sensivel á pressão. Havia, além d'isto, amenorrhêa, leucorrhêa e insomnia. Hypnotisada, cahiu n'um somno profundo. Em 6 d'agosto, depois de duas sessões, sentiu-se muito melhor; dormia bem, tinha bom appetite e quasi não tinha dôr alguma.»

A tumefacção das articulações tinha desapparecido quasi completamente; apenas se apresentavam um pouco sensiveis á pressão. Foi de novo hypnotisada e, graças á suggestão, mais nada teve.

Em 8 d'agosto, sahiu completamente curada e desembaraçada dos symptomas dolorosos. Podia caminhar sem a menor dôr; a transformação era perfeita.»

Observação 21.ª

Perturbação funccional do coração [1]

H... L..., de 23 annos, consultou-me em novembro de 1888, queixando-se de palpitações, quer em seguida a qualquer esforço, quer quando estava deitada, de noite. Respirava mal e tinha vertigens e accessos de desfallecimento que, de repente, lhe appareciam. O exame do cora-

[1] Lloyd-Tuckey — *Therapeutique suggestive*, pag. 227.

ção não revela qualquer doença organica e todos os orgãos parecem sãos. Ha algum tempo, teve uma grande contrariedade que foi, provavelmente, a causa da doença actual. Foi tratada pela medicação usual, ferro, noz vomica, digitalis, etc., mas não melhorou. Em janeiro de 1889, suggeri a hypnose, e foi até ao terceiro grau (somno profundo). Logo na primeira sessão, melhorou muitissimo, sob a influencia das suggestões tendentes a levantar a acção do coração, de fórma que, ao fim de dez sessões, n'um periodo de tres semanas, todos os symptomas morbidos desappareceram.»

GRUPO VII

Anemia. Anomalias da menstruação

A anemia e as perturbações da menstruação têm feito parte das doenças de que temos apresentado observações e, como temos visto, a therapeutica suggestiva dá n'aquelles casos magnifico resultado. Os individuos anemicos são facilmente hypnotisaveis.

Apenas apresentaremos duas observações que representam os casos extremos: a falta e o excesso de corrimento menstrual, e que extractámos do livro de Bernheim.

Observação 22.ª

Amenorrhéa. Suggestão para que as regras venham em dia determinado. Successo completo [1]

M.elle C..., de 25 annos, perceptora, consultou o dr. Bernheim em 17 de nov. pelas perturbações de que fallamos acima, cuja falta tem sido absoluta desde o dia 7 de

[1] Dr. Bernheim. — Op. cit. — Pag. 579.

outubro. Sente-se inchada e experimenta uma sensação de constricção na cinta: tem ainda outros symptomas que reconhecem a mesma causa. Era cliente assidua do dr. Liébeault e cahiu promptamente em somno profundo. O dr. Bernheim suggeriu-lhe que a funcção menstrual se restabeleceria em 3o de nov. e fez repetir á doente esta mesma suggestão. Em 3o de nov. veio dizer a Bernheim que a suggestão se tinha realisado. Hypnotisou-a de novo e suggeriu-lhe que o proximo periodo chegaria em 28 de dez. Esta suggestão realisou-se tambem e d'ahi por deante a menstruação foi regular.

Observação 23.ª

Menorrhagia, em periodos de doze dias. Affastada, pela suggestão, para o 28.º ou 29.º dia e, finalmente curada [1].

M.me H..., de 35 annos; tem tres filhos, o mais novo dos quaes tem nove annos. É hysterica mas regularmente constituida. Antes de ter os filhos, o periodo menstrual vinha habitualmente todas as tres semanas, mas ha dois annos vem de doze em doze ou de quatorze em quatorze dias, ou mesmo por intervallos mais curtos. As regras acompanhavam-se de dôres e perturbações hystericas e eram abundantissimas. A doente cahiu rapidamente no somno profundo, e o dr. Bernheim suggeriu-lhe que as proximas regras só voltariam em 9 d'outubro, que durariam apenas tres dias e não seriam acompanhadas de dôr.

27 de setembro. — Era a quinta sessão e decimo-sexto dia depois das ultimas regras. Sentiu os symptomas precursores da menstruação: dôres de cabeça e dôres nos rins.

---

[1] Dr. Bernheim — Op. cit., pag. 56o.

Estes symptomas desappareceram, entretanto, e por suggestões repetidas de dois em dois dias, as regras foram retardadas até á noite de 6 para 7 d'outubro, isto é, vinte e um dias. Era a primeira vez que as tinha com intervallo tão grande; duraram tres dias, sem dôr, e foram menos abundantes do que o eram habitualmente.

Em 18 d'outubro, o dr. Bernheim recomeçou o tratamento hypnotico e suggeriu que o periodo seguinte teria logar em 4 ou 5 de dezembro, e depois, de quatro em quatro semanas. As regras vieram ao fim do 24.º dia. Ao fim d'este tempo, a funcção menstrual era perfeitamente regular e realisava-se com intervallos de vinte e oito ou vinte e nove dias, sem dôr ou quaesquer outros symptomas anormaes. Durante o tratamento desappareceram tambem um certo numero de symptomas nervosos e catarrhaes.

GRUPO VIII

Anesthesia cirurgica

Observação 24.ª

Laparotomia, amputação total do utero e annexos. Anesthesia operatoria obtida por uma fraca dose de chloroformio concurrentemente com a suggestão hypnotica [1].

M.elle M... H.., de 50 annos, affectada de symptomas nervosos d'ordem hysterica, foi tratada pela suggestão hypnotica. Entra facilmente em somno profundo e realisa perfeitamente as suggestões de sensibilidade; não chega ao somnambulismo profundo, sexto grau de Liébeault.

Ha já alguns annos que tem menorrhagias intensas,

[1] Van Renterghem e Van Eeden — Op. cit., pag. 289.

causadas provavelmente pela existencia de fibromyomas no corpo do utero. Nos ultimos tempos, os tumores augmentaram por tal fórma de volume que deram logar a phenomenos secundarios serios, necessitando uma intervenção radical.

Muito enfraquecida por grandes e repetidas metrorrhagias, excessivamente nervosa, a doente parecia não offerecer ao operador as condições precisas para a intervenção —com as maiores probabilidades de cura — intervenção tão seria como o é uma laparo-hysterectomia. Podendo sobrevir complicações que necessitassem uma narcose prolongada, foi levantada pelo operador uma séria reflexão; era preciso saber se M.elle M... H .. supportaria o chloroformio. Estas preoccupações não escaparam á paciente. Chamou-me e perguntou-me se, para o seu caso, a anesthesia suggestiva não poderia substituir a analgesia chloroformica. Respondi-lhe que me era impossivel resolver a questão, visto que a idéa de ir soffrer uma operação tão grave como a de que se tratava, poderia absorver de tal modo a sua attenção, que a suggestão não fosse capaz de neutralisar-lhe as dôres.

Propuz-lhe, entretanto, combinar os dois processos: chloroformisação e suggestão hypnotica. Eu encarregar-me-hia de ministrar-lhe o chloroformio, ao mesmo tempo que lhe suggeriria o somno e a analgesia. A doente e o operador acceitaram a proposta, e a operação foi fixada para o dia 3 de maio de 1893.

Devido ás minhas prévias suggestões, a doente passou uma boa noite e entrou muito animada na sala das operações. Deitei-a e, dirigindo-lhe palavras de confôrto, appliquei-lhe a mascara, humedecida com algumas gottas de chloroformio.

A analgesia produziu-se quasi instantaneamente, sem periodo d'excitação e deu-se começo á operação.

Durou approximadamente uma hora e não deu logar a phenomeno algum grave. Calculo em 10 c. c. a quantidade de chloroformio empregado.

Um quarto d'hora depois da operação, a doente despertou espontaneamente, sem ter nauseas ou vomitos. A suggestão hypnotica foi ainda um poderoso adjuvante da convalescença.

Observação 25.ª

Evulsão d'um dente, sem dôr. Analgesia suggestiva [1]

M.elle C... N... hysterica, muito suggestivel, boa somnambula, tendo sido tratada por mim durante algum tempo para a curar de certas perturbações funccionaes, é affectada de carie dentaria. E' o segundo molar inferior direito o dente cariado.

O dentista que consultou, assegurou-lhe que a carie estava muito adeantada para que o dente podésse ser conservado.

Tendo sabido que M.elle C... N... havia sido tratada pelo hypnotismo e sabendo que estaria pouco disposta a soffrer a operação sem anesthesia, propoz-lhe que se sugeitasse á operação na minha clinica, com o auxilio da analgesia hypnotica. Acceitei voluntariamente a proposta do dentista, e o desejo da doente e marcámos o dia e hora para a operação.

A' hora combinada, a doente e o dentista entraram no meu gabinete, onde eu me encontrava já.

Disse ao dentista que começasse a operação. «Perdão, senhor, disse elle, «espero que adormeça primeiro a doen-

[1] Van Renterghem e Van Eeden — Op. cit. — Pag. 290.

te.» — «Certamente, e isso está já feito.» «Como... mas?...» A estas palavras o dentista olha-me interrogativamente. Volto-me para a doente e digo-lhe:

«M.elle está a dormir ou não?»

«Perfeitamente» respondeu ella rindo. Com effeito, está de pé no meio do gabinete, com os olhos fechados.

«Permitte que este senhor vos extráia o dente?»

«Sem duvida alguma.»

«Poderá elle fazer-lhe algum mal?»

«Absolutamente nenhum.»

«Ouve, senhor?... começará quando lhe aprouvér.

O dentista, pasmado e quasi não querendo acreditar o que via, procedeu á operação.

Extráe o molar sem que a doente désse o menor signal de dôr. Feito isto, disse eu a M.elle C... N... que lavasse a bocca e que em seguida acordasse.

Amnesia completa.

Observação 26.ª

Analgesia por suggestão *a praso;* evulsão d'um dente sem dôr [1]

Uma das minhas doentes, M.elle M... P..., facilmente hypnotisavel e entrando com facilidade em somno profundo, soffre d'um dente. Quer ir no dia seguinte a casa do seu dentista para que faça a extracção.

Entretanto, desejosa de se desembaraçar d'elle sem dôr, pede-me que a adormeça e que lhe suggira a analgesia da parte affectada para a occasião de ser operada. Accedi ao seu desejo e realisei a suggestão que desejava.

Vi-a passados alguns dias.

---

[1] Van Renterghem e Van Eeden — Op. cit. — Pag. 291.

Informando-me se tudo tinha corrido á medida dos seus desejos, affirmou-me que tinha entrado em casa do dentista perfeitamente tranquilla, e que este lhe extrahiu o dente, sem que ella apresentasse o menor indicio de dôr, o que muito o admirou, visto que, por outras vezes, ella tinha dado sempre grande espectaculo.

Quando M.elle M. P. lhe disse que a sua analgesia era o resultado d'uma suggestão, o dentista encolheu os hombros e sorriu-se incredulo.

BIBLIOGRAPHIA

A. Cullerre — *Magnétisme et hypnotisme.* Paris, 1892.

» » — *La thérapeutique suggestive.* Paris, 1893.

Albert Bonjean — *L'hypnotisme, ses rapports avec le droit et la thérapeutique. La suggestion mentale.* Paris, 1890.

Auguste Voisin — *Emploi de la suggestion dans certaines formes d'Aliénation mentale.* Paris, 1897.

Bernheim — *Revue de l'hypnotisme.* (1888 e 1891).

» — *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique.* Paris, 1887.

» — *Hypnotisme, suggestion, psychotherapie.* Paris, 1891.

» — *De la suggestion dans l'état hypnotique et dans l'état de veille.* Paris, 1884.

Bouchut — *Traité pratique des maladies des nouveaux-nés et de la seconde enfance.* Paris, 1885.

Bourru et Burot — *La suggestion mentale et l'action à distance des substances toxiques et médicamenteuses.*

Braid (James) — *Neurypnologie. Traité du sommeil nerveux ou hypnotisme.* Trad. de Jules Simon. Paris, 1883.

» » — *Chapitre additionel à la Neurypnologie.* 1860.

Chambard — *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales.*

Charcot — *Revue de l'hypnotisme.* (1890, 1891 e 1892).

Charles Richet — *L'homme et l'intelligence.* Paris, 1884.

Delboeuf — *De l'origine des effets curatifs de l'hypnotisme.* Paris, 1887.

Déjerine — *Revue de l'hypnotisme.* (1891).

Dieulafoy — *Pathologie interne.* Tomo III.

Durand (de Gros) — *Cours théorique et pratique de Braidisme.* Paris, 1860.

Edgar Bérillon — *Hypnotisme et suggestion. Théorie et applications pratiques.* Paris, 1891.

H. Beaunis — *Le somnambulisme provoqué. Études physiologiques et psychologiques.* Paris, 1887.

Hack-Tuke — *Le corps et l'esprit.* Trad. Paris, 1885.

Henri Nizet — *L'hypnotisme. Étude critique.* Paris, 1893.

Hypolito Alvares — *O que é o hypnotismo. Suas applicações, vantagens e perigos.* Dissertação inaugural. Porto, 1889.

J. Luys — *Hypnotisme expérimentale.* Paris, 1890.

Liébeault — *Du sommeil et des états analogues, considérés au point de vue de l'action du moral sur le physique.* Paris 1866.

Liégeois — *De la suggestion et du somnambulisme dans leurs rapports avec la jurisprudence et la Médecine légale.* Paris, 1888.

Lloyd-Tuckey — *Therapeutique suggestive.* Trad. de J. P. David. Paris, 1893.

Louis Figuier — *Histoire du merveilleux.* Tomo III.

Mont'Alverne de Sequeira — *Hypnotismo e suggestão.* Lisboa, 1888.

Mesmer — *Mémoires et aphorismes.* Paris, 1779.

Ochorowicz — *La suggestion mentale.* Paris, 1889.

Paul Janet — *Revue politique et littéraire.* (16 d'agosto de 1884).

Paul Marrin — *L'hypnotisme, théorique et pratique.* Paris.

Pitres — *Leçons cliniques sur l'hystérie et l'hypnotisme.* Paris, 1891.

P. Richer — *Études cliniques sur l'hystero-épilepsie.* Paris, 1885.

Pupin (Charles) — *Le neurone et les hypothèses hystologiques sur son mode de fonctionnement. Théorie hystologique du sommeil.* Paris, 1896.

Ruggero Oddi — *L'inibizione, dal punto di vista fisio-patologico, psicologico e sociale.* Torino, 1898.

Thomas (P. Felix) — *La suggestion. Son rôle dans l'éducation.* Paris, 1898.

Van Renterghem et Van Eeden — *Psychothérapie.* Paris, 1894.

INDICE-SUMMARIO

PRIMEIRA PARTE

CAPITULO I

Pag.

O que é o hypnotismo: definições de Braid, Charcot, Bernheim, Masoin, etc. — O que é a suggestão: definição de Bernheim; — Differentes especies de suggestão: auto-suggestão, suggestão no estado de vigilia, suggestão hypnotica (intra e post-hypnotica) — Duas palavras sobre a suggestão mental . . 1

CAPITULO II

O hypnotismo e a suggestão debaixo do ponto de vista historico. — O magnetismo atravéz dos seculos; até Mesmer — De Mesmer a Braid — De Braid até á época actual. — O hypnotismo contemporaneo: Charcot, Liébeault, Bernheim, Beaunis, Liégois, etc 19

CAPITULO III

Processos d'hypnotisação — Processos physicos: fixação d'um objecto brilhante (Braid); fixação do olhar (fascinação); excitações sensoriaes monotonas e excitações bruscas — Processos psychicos: a suggestão — Emoções vivas e inesperadas — Attenção espectante — Hypnotisados por êrro ou por surpreza — Auto-hypnotisação involuntaria — Escolha do processo de hypnotisação — Individuos hypnotisaveis; a hypnotisabilidade — Causas que n'ella pódem influir — Diathese hysterica — Influencia d'outros estados physiologicos e pathologicos — O hypnotismo nos alienados — Influencia do temperamento, edade, sexo, grau de cultura intellectual — O consentimento do individuo — O hypnoscopio do Dr. Ochorowicz — Como se accorda o hypnotisado. 60

CAPITULO IV

Pag.

Phenomenos geraes do hypnotismo — Complexidade dos phenomenos hypnoticos — Graus do somno hypnotico — Os tres estados: cataleptico, lethargico, somnambulico, segundo a Salpêtrière — Como se obtêm — Hyper-excitabilidade nevro-muscular — Emoções e attitudes communicadas — Exaltação dos sentidos, estado da intelligencia — Hypnose hemilateral — Hypnose bilateral de caracter differente para cada lado — *Transfert* dos estados hypnoticos na hypnose unilateral e na hypnose bilateral — Ordem de successão dos estados hypnoticos — Estados mixtos e intermediarios — Os seis graus de hypnotismo, segundo a Escóla de Nancy 82

CAPITULO V

Suggestão hypnotica — Suggestão de movimentos, d'actos e de sensações (illusões, hallucinações) — Hallucinações positivas, e negativas ou suggestões inhibitorias — Transformações da personalidade por suggestão; a objectivação dos typos, de Richet — Amnesia, seu papel em alguns phenomenos suggestivos — Suggestão *à échéance*, mais ou menos affastada — Como se explicam os phenomenos de suggestão post-hypnotica 98

CAPITULO VI

A Escóla de Paris (Salpêtrière) e a de Nancy — Principaes pontos de divergencia na doutrina das duas escólas 123

SEGUNDA PARTE

CAPITULO I

Psychotherapia — Genése da therapeutica psychica — Influencia do espirito sobre o corpo — Anesthesia obtida pela imaginação, sem chloroformio — Um caso de morte produzido pela imaginação — A concentração energica da attenção augmenta consideravelmente a influencia preponderante do espirito sobre o corpo — A' suppressão d'uma faculdade corresponde um maior desenvolvimento das outras — Descripção

Pag.

do tratamento do Dr. Liébeault — Suggestão curativa — Explicação dos phenomenos — O somno absoluto ou a inconsciencia não são necessarios ou, pelo menos, indispensaveis para o tratamento curativo 131

CAPITULO II

A therapeutica suggestiva não é systema exclusivo de tratamento — A suggestão não é indispensavel á cura — A anesthesia suggestiva: operações e partos durante a hypnose — Curas directamente obtidas só pela suggestão — Effeitos da suggestão hypnotica sobre as funcções organicas — Doenças que podem beneficiar da psychotherapia—Como explica Bernheim os effeitos da therapeuthica hypnotica: inhibição, dynamogenia. (Brown Séquard) — Applicações medicas do hypnotismo; o alcoolismo, a morphinomania, a neurasthenia, a hysteria, etc. — O Dr. Voisin é a suggestão hypnotica no tratamento d'algumas formas d'alienação mental — A suggestão hypnotica na educação — A cura obtida pela suggestão é permanente? As experiencias de Beaunis e a vesicação por suggestão — Acção dos medicamentos a distancia . 151

CAPITULO III

Perigos do hypnotismo — Algumas regras a seguir na sua applicação — Realidade dos phenomenos hypnoticos — A simulação 195

TERCEIRA PARTE

Estatistica de Van Renterghem e Van Eeden (1889-1893) e resumo da mesma 218

OBSERVAÇÕES CLINICAS:

Um caso de gaguez tratado por suggestão hypnotica (OBSERVAÇÃO PESSOAL). . . . . » 269

Observações de alguns casos tratados por Van Renterghem e Van Eeden, Bernheim, Lloyd-Tuckey e Voisin 273

BIBLIOGRAPHIA 311

PROPOSIÇÕES

Anatomia. — Ha, na anatomia do cerebro, documentos que confirmam o dualismo cerebral.

Physiologia. — O somno é essencialmente um phenomeno nervoso.

Anatomia pathologica. — A dystrophia elementar é o primeiro dos processos anatomo-pathologicos.

Pathologia geral. — A febre nunca deve ser desprezada e muitas vezes combatida.

Therapeutica. — O brometo de potassio não actua sobre o corpo da cellula nervosa.

Pathologia interna. — A tuberculose é curavel em qualquer periodo.

Pathologia externa. — No tratamento dos aneurismas arteriaes, prefiro a extirpação do sacco aneurismal, á ligadura da arteria.

Operações. — Condemno o purgativo e os rigores de diéta preparatorios correntes d'uma chloroformisação.

Partos. — O prognostico das hemorrhagias gravidicas depende da sua origem e da época da gravidez.

Hygiene. — A hygiene individual tende a ser a melhor arma de defeza contra as doenças d'importação.

Visto,
Alberto d'Aguiar,
PRESIDENTE.

Póde imprimir-se,
O. Monteiro,
DIRECTOR INTERINO