

Faculdade de Medicina do Porto

CORPO DOCENTE .

Director, Augusto Henrique de Almeida Brandão.
Secretário, Alvaro Teixeira Bastos.

Professores ordinários:

- 1.^a classe—Luís de Freitas Viegas.
 - 2.^a » —António Plácido da Costa.
 - 3.^a » —João Monteiro de Meira.
 - 4.^a » —Augusto Henrique de Almeida Brandão.
 - 5.^a » —João Lopes da Silva Martins Júnior.
 - 6.^a » —Cândido Augusto Correia de Pinho.
 - 7.^a » —Carlos Alberto de Lima.
 - 7.^a » —Roberto Belarmino do Rosário Frias.
 - 8.^a » —José Dias de Almeida Júnior.
 - 8.^a » —José Alfredo Mendes de Magalhães.
- Psiquiatria—António de Sousa Magalhães e Lemos.

Professores extraordinários

- 1.^a classe—Joaquim Alberto Pires de Lima (Com categoria de ordinário).
- 2.^a » —José de Oliveira Lima.
- 4.^a » —*Vago*.
- 5.^a » —Alberto Pereira Pinto de Aguiar (com categ. de ordinário).
- 6.^a » —Alvaro Teixeira Bastos.
- 7.^a » —António Joaquim de Sousa Júnior (com categ. de ordinário).
- 8.^a » —Tiago Augusto de Almeida (com categ. de ordinário).

Professores jubilados

José de Andrade Gramaxo.
Pedro Augusto Dias.
Antonio Joaquim de Moraes Caldas.
Maximiano Augusto de Oliveira Lemos.

152/2 F M P.

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

ALMA DOENTE

(A GÉNESE DA PSICASTENIA)

152/2 FMP

ALMA DOENTE

(A GÊNESE DA PSICASTENIA)

POR

CLÁUDIO BASTO



152/2 FNP

VIANA-DO-CASTELO

Tip. de André J. Pereira & Filho, Sucessor

RUA DE D. LUÍS

1912

I

PRIMEIRAS PALAVRAS

Nenhum trabalhador deve parecer en-
vergonhar-se do seu trabalho. ¹

EÇA DE QUEIROZ
RAMALHO ORTIGÃO

A necessidade de apresentar uma «tese» à Faculdade de Medicina do Pôrto obriga-me a sair da preguiça doentia que habitualmente me paraliza a execução da vontade e a escrever, num esforço heróico, uns dias antes de expirar o prazo para a apresentação de «teses» à Faculdade, as breves páginas que se vão ler.

As ideias que hei de expor nesta obrázita, tenho-as desde 1909: ruminei-as então, auto-observando-me meticolosamente, sem a sugestão de livros, longe de qualquer preconceito ou influência estranha.

1. — *In*-Prefácio de *O Mistério de Cintra*, por EÇA DE QUEIROZ E RAMALHO ORTIGÃO, 2.^a edição.

— *Pour «tout comprendre», il est quelquefois nécessaire de «tout sentir».*

Esta frase de Deschamps ¹ exprime eloquentemente a dificuldade que devem experimentar os que não conhecem a neurose astênica senão pela exposição dos livros e pelas narrativas dos doentes — para darem justo valor à sua sintomatologia e devidamente apreciarem as discussões numerosas que, sôbre as causas e o tratamento, cada vez estão mais ateadas.

Dificuldade de que a maioria, no entanto, sai torcendo o nariz com ares de olímpico desprezo, quási certa de que se trata mais de uma fantasia do que de outra qualquer coisa.

Maurício de Fleury não pôde também fugir a registrar que «un médecin qui n'a pas connu par lui même tous les tourments de la névrose dépressive, ... ne comprend pas aisément ses malades et ne sympathise pas pleinement avec eux».²

Por fora, no aspecto objectivo, ainda o observador atento conseguirá fazer idea da astenia psíquica,—mas a sua intimidade, estranhamente complexa, dolorosamente esmagadora, que o doente explica mal, que o doente exagera num sentido ou noutro, que o doente tantas vezes dissimula, não é analisável meúda e verdadeira-

1. — ALBERTO DESCHAMPS, *Les Maladies de l'Énergie—Les Asthénies générales*; Paris, 1909; pág. 1.

2. — Já citado por DESCHAMPS, na mencionada obra, pág. 1.

mente, na sua significação certa, na sua essência nua — para quem, de imaginação e perspicácia vivas embora, com o maior interesse científico nessa análise, jámais houvesse experimentado o que sonhar se não pode.



As ideas, que por introspecção adquiri em 1909, não se modificaram pelo exame que pude fazer de outros doentes similares—e, últimamente, pela empenhada leitura de autores que o assunto versam, não sofreram qualquer abalo, antes essas ideas se radicaram mais, e melhor se fundamentaram.

Um dos pontos mais discutidos, visado por mil maneiras e de mil maneiras interpretado, é, neste vastíssimo e ainda tam obscuro campo das astenias nervosas, o da sua patogenia.

Pois é precisamente sôbre a génese da psicastenia que eu me atrevo a escrever,—convenido como estou de que esta astenia é o resultado da derrota da energia psíquica, da potência espiritual, pela *contrariedade* tenaz e invencível do mundo exterior, de ordem social em particular

Sou levado, em face dêsse critério patogênico, a dar uma idea do que deva ser o conceito do «ser humano» e da «vida» na prática médica. É o que faço antes de me abeirar do problema

da génese psicasténica, — e faço-o com dobrado intuito: não só para esclarecimento do capítulo que dedico à patogenia mas ainda como ataque à maneira inadmissível, grosseiramente mecânica, como na prática é considerada a *vida* do homem. Maneira de ver tam simplista como generalizada, e que fez escrever a um ilustre professor da Universidade de Berna estas severíssimas palavras: «il n'y a entre la médecine et l'art vétérinaire qu'une différence de clientèle!»¹



Deixem-me declarar antes de mais nada que não tenho intentos de filosofar. O que vou escrever a respeito da vida é o que me parece de resultado prático para o exercício da medicina.

Não tenho a pretensão, para aqui inútil, de baixar a interpretações sôbre os fenómenos vitais elementares nem de subir a teorias sôbre a Vida com V maiúsculo.

A Fisiologia alijou essa carga das concepções para a Filosofia.²

À luz da prática é que nos interessa, agora, olhar a vida,—tal qual a devemos considerar em presença da arte médica.

1. — DUBOIS, *Les Psychonévroses et leur traitement moral*; Paris, 1909; pág. 4

2. — Vid.: — A. DASTRE, *La Vie et la Mort* (Bibliothèque de Philosophie Scientifique); Paris; cap. V.

*
* *
*

A questão da patogenia arrasta-me a tratar de alguns sintomas psicasténicos, — deixando à margem aquêles em que não tenha a pôr qualquer nota pessoal.

Conseqüentemente ainda, abeirar-me hei da terapêutica, ou, mais propriamente, do método terapêutico a seguir, determinado pelo critério patogénico que defendo.

Dos assuntos que eu tocar além da patogenia psicasténica, quâsi sómente será aproveitada a parte em relação directa com ela, e que de qualquer modo sirva para realçar o seu valor.

*
* *

Não conterà êste livrozito mais do que algumas considerações minhas, bosquejadas muito abreviadamente, — na conformidade do que entendo que deva ser uma «tese» desta natureza.

No entanto—quero frisá-lo—é um trabalho honesto—e, mesmo que outra qualidade não tenha, essa lhe basta e me satisfaz.

II

A VIDA NA PRÁTICA MÉDICA

I sensi sono terrestri, la ragione stà
fuor di quelli quando contempla.¹

LEONARDO DE VINCI

A vida, apesar do muito que a respeito dela
tem escrito, desde o poeta e o filósofo até o
mecânico e o fisiologista, é ainda geralmente
encarada, na prática médica,² pelos seus aspectos
grosseiros, no seu funcionamento para assim
dizer visível,—quási como num velho tempo em
que sôbre um materialismo simplista pontifica-
ram sábios cujos nomes ilustres mal chegam
já até nós...

O «organismo» vive reagindo com o «meio»,

1. — In-DMITRI MEREJKOWSKY, *A ressurreição dos Deuses*
(trad. de J. Leitão); Lisboa, 1902; pág. 238.

2. — Confr. o que diz DUBOIS: *Les Psychonévroses et leur
traitement moral*; Paris, 1909; pág. 26-28.

adaptando-se-lhe continuamente,—habitando-se, numa porfia incessante, às condições instáveis do ambiente.

As variações mesológicas correspondem fatalmente variações orgânicas, numa troca infinita de energias,—e o organismo reage fisiologicamente enquanto aquelas variações exteriores não saírem de certas marcas, aliás imprecisáveis.¹

Esta é a vida do «organismo»,—função do meio cósmico. É um conflito entre a substância orgânica e o meio, como diz Cláudio Bernard; é a expressão da reacção recíproca das condições vitais internas e externas, como diz Max Verworn.²

E esse meio não deixa, na generalidade, de ser olhado praticamente como de ordem física, e a criatura humana como um mecanismo que àquele meio se habitua.

O «ser humano», porém, não é um «organismo», vivendo no meio físico como um relógio estimado entre os mimos de uma sala rica ou como a rocha perdida entre os carrascos da montanha agreste.

O «ser humano» não é «uma estátua ou uma

1. — Confr. G.-H. ROGER, *Introduction à l'étude de la Médecine*; cap. I.

2. — MAX VERWORN, *Physiologie Générale* (traduit sur la deuxième édition allemande par E. HÉDON); Paris, 1900; pág. 355. Vid. na pág. 330 a citação de CLÁUDIO BERNARD: *Leçons sur les phénomènes de la vie communs aux animaux et aux végétaux*; Paris, 1879.

máquina», nas conhecidas expressões de um filósofo imortal.

No ser humano há a «bêsta» e o «homem»; a vida animal, específica e a vida psíquica, individual; há o «organismo» e a «pessoa».

É um critério velho talvez como o homem, embora olhado através dos tempos por mil facetas diferentes; pressentido, no passado misterioso, entre os jardins médicos que envolviam com seu perfume os templos fantásticos da Índia,—e conhecido já desde os santuários egípcios, impenetráveis então como agora a esfinge, majestosos na simplicidade das suas linhas sóbrias e gigantescas, com as suas colunas monolíticas, as suas estátuas grandiosas e os seus pilonos bafejados pelo rio adorado... até ao segundo andar do sr. Alfredo Binet na rua de Mendon...¹

E «homem» e «bêsta», numa unidade viva, se encontram no *meio cósmico*, como parte integrante de um *meio social*.

As condições mesológicas de ordem física reagem com o «organismo» suscitando-lhe a vida

1. — Vid. resumos críticos em: A. DASTRE, *La Vie et la Mort* (Bibliothèque de Philosophie scientifique); Paris; livro I. — A. BINET, *L'Ame et le Corps* (da mesma colecção). — MAX VERWORN, *Physiologie générale* (trad. já cit.); Paris, 1900; cap. I. — Vid.: PAULO BRUZON, *La Médecine et les Religions*; Paris, 1904. — E. AMÉLINEAU, *Résumé de l'Histoire de l'Égypte, depuis les temps plus reculés jusqu'à nos jours* (Annales du Musée Guimet—Bibl. de vulgarisation); Paris, 1894. — GUSTAVO LE BON, *Les Premières civilisations*; Paris, 1889. — RENÉ MÉNARD, *Histoire des Beaux-Arts*, Paris, 1875. — PAULO GAFFAREL, *Histoire ancienne des Peuples de l'Orient...*; Paris, 1879. Etc. etc.

específica,—mas aí não deve parar o sentido da vida humana: aquelas condições mesológicas e simultaneamente as de ordem social alguma coisa são para o «homem» necessariamente: e destoutra reacção brota a vida individual—a vida superior.

Claro! encontrando-se «homem» e «bêsta» fundamentalmente relacionados, interdependentes, unidos,—relacionadas se encontram também essencialmente as manifestações orgânicas e psíquicas, embora na aparência muitas vezes deixem trair uma dissociação maravilhosa.¹

A vida, pois, — aproveitando palavras do lugar-comum científico a que já se aludiu—é, ao cabo, a reacção entre o «organismo-homem» e o «meio cósmico-social».

*
* *

Corre em nós, vibrando em o nosso ser, o espírito que ideia e cria, que se inspira e sonha, que sofre e ama: qualquer coisa de vagamente

1. — Acêrca das relações entre o corpo e o espírito, vid :— CABANIS, *Œuvres complètes*; Paris, 1824; t. III-IV. — AUGUSTO LAUGEL, *Los Problemas del Alma* (trad. de E. Heras); Valência-Madrid, s. d.—FR. PAULHAN, *La Morale de L'Ironie*; Paris, 1909; *La Fisiologia del Espíritu* (trad. de F. Spiegel); Barcelona, 1907.—DUBOIS, *Les Psychonévroses et leur traitement moral*; 3.^a ed.; Paris. 1909; pág. 29 e seg., 44, 92 e seg., 101 e seg., 183, etc.—MAURÍCIO DE PLEURY, *Introduction à la Médecine de l'esprit*; Paris, 1900. — TH. RIBOT; *Les Maladies de la Mémoire*; Paris, 1906; cap. I. — J. CAMUS e PH. PAGNIEZ, *Isolement et Psychothérapie*; Paris 1904; cap. V.

grande, de enigmáticamente divino que nos eleva, nos purifica, nos transforma, numa entre-visão de mal sonhadas regiões de mistério onde lampeja indecisa a suprema poesia da Vida.

E o ímpeto dessa força, que nos agita inquietamente, trasborda de nós, vai tocar tudo que nos rodeia, envolvendo tudo numa atmosfera que vibra unissonamente com a nossa alma, como se ela irradiasse até às coisas e aos fenómenos.

O rio, que desce lânguidamente, encostando-se entorpecido contra o cais que o margina, —ao roçar murmuroso pelas desigualdades da cantaria, soluça aos ouvidos melancólicos e gorgoeja alegre aos ouvidos felizes.

Em noites calmas de lua cheia, uma chuva de luz salpica o dorso ferrete das águas, de um rasto cintilante. São lágrimas de luar que borbulham sobre a epiderme da água — para uns olhos tristes; são mariposas de asas de luz que ali brincam em turbilhão—para uns olhos contentes...

O namorado vê no bode um anjo; a mãe num filho, por monstruoso que seja, vê uma estrêla.

Quem o feio ama, bonito lhe parece, sentença o povo...

Nós percebemos a realidade do mundo exterior, mas essa realidade é banhada pela nossa alma que — como cambiantes de côr que ilumi-

nam os objectos — lhe modifica as fisionomias sentidas.

Esta *indutividade* espiritual, chamemos-lhe assim—ora alegre ora desgostosa, provindo dum *sentimento de exuberância* de vida ou de *depressão*, como diz Ribot—não existe sempre ou, melhor, não se revela sempre, por isso mesmo que depende de estados d'alma a que podemos chamar não-habituais, afastados do *tom ordinário da vida, da euforia positiva*, para empregar ainda palavras de Ribot.¹

E se as causas dêsse afastamento são estranhas, indefiníveis, injustificáveis tanta vez,—quantas vezes as encontramos evidentes no meio cósmico ou social!

Qual será o indivíduo que, por mais bem disposto que se encontre, numa exuberância de vida a cantar no que o cerca, não fique *deprimido* à luz de um eclipse do sol, terrosa, lívida, fúnebre?!

Quem não tem mudado súbitamente as suas satisfações em pesares, as suas mágoas em venturas, ante notícias negras ou côr-de-rosa, ante factos a que inesperadamente assista?

Quantos Aramis, voltados sorumbaticamente às cogitações religiosas, numa renúncia heroica ao mundo,—e que ao mundo se restituem,

1. — TH. RIBOT, *Les Maladies de la Personnalité* (Bibliothèque de Philosophie contemporaine), 14.^a ed.; Paris, 1908; pág. 32-33.

alvoraçados, quasi loucos de prazer, por môr de quatro frases prometedoras de uma senhora de Chevreuse?!

Há entre a personalidade e o meio còsmico e social uma reacção complexa, de uma reciprocidade indizível, e que na vida do «homem», nas manifestações mais belas da sua actividade, occupam lugar que não pôde, ainda na prática médica, deixar de ser considerado na sua importância real.

A acção do mundo exterior, físico e social, é de tal sorte que, no arrastar moroso do tempo, exercendo-se em inúmeras gerações e gerações sucessivas, vinca indelévelmente caracteres especiais—étnicos.

Aqui, sentimentais, expandindo o seu lirismo sob a carícia do céu puro, ao gemer monótono das ondas;—ali, despreocupados, numa alegria doida, ardentes, violentos nas palavras, nas obras, nas paixões;—além, serenos e reflectidos, sem vida imaginativa, fortes na sua flegma de uma frieza dura e inalterável...

E língua, imaginação, hábitos, carácter... encontram o motivo das suas diferenciações regionais nos agentes mesológicos das espécies que apontámos.



Concluamos que assim como o «organismo»

reage com o meio cósmico num conflito perpétuo, numa ininterrupta troca de energias,—também sobre o «homem» se concentram as acções do meio cósmico-social,—dê-se se derramando, como uma luz vária que muda os aspectos exteriores, a energia da sua alma onde turbilhonam ânsias, aspirações, ideas, pensamentos, juízos, comoções, poesia...

Há, a par da *inductividade* de que falámos, a *receptividade* de que falam Sergi e Tarde.¹

Conflito entre a incidência do mundo exterior e a actividade psíquica, exuberante ou deprimida, quando se desvia do estado médio que por habitual se torna indiferente, e na qual voeja, com as suas asas flúidas de sonho, a força criadora, original, perfeita que nos faz *andar na terra a caminho do céu*, nas palavras ternas da Senhora de Staël.²

O «homem» vive banhado num oceano de vibrações, como pensa o dr. Maurício de Fleury,³—vibrações que em nós se transmudam em vibrações nervosas; há no meio—como nós o consideramos—uma expressão, uma manifesta-

1. — Vid.:—SCIPIO SIGHELE, *A Multidão criminosa* (trad. de A. Lima); Lisboa, s. d.; pág. 46-47. Repugna-me empregar *reflexão*, em vez de *indutividade*; aquêllec vocábulo tira a idea de «espontaneidade», «originalidade» ao homem. O mundo exterior não se reflecte na alma humana como num espelho se reflecte um raio de sol.

2. — M.^o DE STAEL, *Corinne ou l'Italie* (colecção «Romans, Contes et Nouvelles illustrés» publicada por G. Havard); Paris, s. d., pág. 47, col. 2.^a.

3. — MAURÍCIO DE FLEURY, *Introduction à la Médecine de l'esprit*; Paris, 1900; pág. 206 e 250-251.

ção de vida que nos impressiona, uma linguagem, digamos assim, que encontra eco em a nossa alma: um

parlar che nell'anima si sente.⁴

E a essas incidências externas correspondem variações pessoais e delas resultam o prisma por que de novo recebemos as incidências externas, numa inacabável reciprocidade de acções—que poderemos pôr em confronto com o que se passa entre o «organismo» e o ambiente físico.

Mas êsse paralelismo...—Os vocábulos estão de tal modo açambarcados pelas escolas filosóficas, que é sério o embaraço em que a gente se vê para, hoje em dia, escrever...

Mas êsse paralelo—escrevamos assim—entre a vida orgânica e a vida psíquica, abstraindo da sua união essencial, da sua correlação basilar, precisa de que lhe ponhamos uma nota.

O «organismo» adapta-se,—resiste passivamente.

A alma, a personalidade luta ousada-, esforçadamente contra as condições do meio, contra as influências exteriores de carácter social sobretudo.

A vida orgânica decorre normalmente, quan-

4. — PETRARCA, *Rime in vita di Laura*, soneto CLXXVIII, in- *I quattro poeti italiani: Dante, Petrarca, Ariosto, Tasso*. Edizione fatta su quella di A. Buttura; Paris, 1845; pág. 190.

do o mundo cósmico a não *contraria*; à vida superior, homológicamente a poderemos considerar normal quando o meio, particularmente social, a não *contraria*.

A *contrariedade*, no primeiro caso, está na saída dos estímulos exteriores para fóra de certas marcas indefiníveis, entre os quais a vida, num equilíbrio instável, se habitua.

Para o espírito, a *contrariedade* está nas acções exteriores que fiquem fóra do campo em que êle as possa vencer.

Portanto, quando a adaptação do corpo não seja fisiológicamente efectuável nem a vitória do espírito possa realizar-se decididamente,—haverá a *contrariedade* mesológica determinante de morbidez reaccional: corpo doente, alma doente, que, apesar do predomínio das manifestações patológicas de um lado ou de outro, não excluem de maneira nenhuma a sua solidariedade íntima.

No tocante à vida superior, que especialmente focamos nestas linhas, sobrevém, ao peso da *contrariedade* persistente, uma fraqueza de energia psíquica, de força espiritual que torna cada vez a personalidade menos capaz de se impôr dominadoramente,—sendo aí, nessa actividade poderosa, vencedora, triunfante, que está a gratidão sã da vida do espírito.

III

A GÊNESE DA PSICASTENIA

Ah! quelle lutte se passe dans les âmes susceptibles et de passion et de conscience! ¹

SR.^a DE STAEL

E' precisamente na *contrariedade*, acêrca da qual acabei no capítulo anterior de fazer leves considerações, que assenta a génese da psicastenía.²

De um modo genérico, a *contrariedade* é proveniente do «meio social» que produz, pela sua irremediável persistência, um enfraquecimento — cujo progresso é mais ou menos rápi-

1. — *In-CORINNE ou l'Italie* (Colecção «Romans, Contes et Nouvelles illustrés», publicada por Gustavo Havard); Paris, s. d.; pág. 34, col. 1.^a.

2. — Declaramos que, ao menos por agora, não fazemos questão de nome. Chamem-lhe *psicastenia* ou chamem-lhe o que quiserem.

Por as perturbações se manifestarem principalmente na vida psíquica, e por via psíquica se originarem, por *ser nestas doenças primordial o papel do elemento psíquico* como diz F. Raymond (Prefácio a *Les Maladies de l'Energie*, de A. Des-

do — da *energia psíquica* do indivíduo, predisposto para o mal indispensavelmente.

A vida psíquica, já por natureza intensa, cheia de sensibilidade, sobremaneira impressionável, perturba-se descorajosamente por via da sua impotência crescente, perdendo-se num desânimo cruel, ennegrecido pela mais profunda e abatedora tristeza.

Cada vez mais desesperançado pelas suas derrotas sucessivas, quando em lampejos de força espiritual tenta reagir,—o homem precipita-se no reconhecimento doentio da nulidade do seu esforço, da fraqueza da sua pessoa, sentin-

champs; Paris, 1909, pág. VI), por haver uma *ptose psíquica* como diz Regis (Prefácio a *Les Troubles de la Personnalité dans les états d'Asthénie Psychique*, de A. Hesnard; Paris, 1909; pág. 8), enfim, para abreviar, por consequente rigor etimológico, prefiro chamar-lhe *psicastenia*.

Lamentável é o facto de o mesmo estado mórbido ser apelidado de variadas maneiras, e, o que é pior, de o mesmo vocabulo ter significações diversas conforme os autores.

Mas o terreno das *asténias nervosas* é tam vasto, tam indeciso nas suas fronteiras, tam movediço, que não há remédio senão aceitar as coisas como estão—e não como deveriam estar.

O nome vulgarizado é o de *neurastenia* que, bem soante como é, com o seu arzinho de «chic», passou para a boca do público que o dá a toda e qualquer perturbação nervosa — na hipótese de que chegue sempre a haver qualquer perturbação...

O nome de *neurastenia* data na Europa desde 1880, que em tal época foram conhecidas no velho mundo as obras de Beard e Weir Mitchell (Vid. BOUVERET, *La Neurasthénie*; Paris, 1891; p. 9, e outros), havendo sido criado pelo primeiro destes médicos americanos em 1858 (Vid. A. GODOLEWSKI, *Les Neurasthénies*; 2.^a ed.; Paris, 1908; pág. 5; e outros).

A doença era já conhecida, desde muito. Há notícia dela, ainda que muito vaga, já em Hipócrates e Galeno, — dizem os livros. (Vid., por ex., F. RAYMOND, *Névroses et Psycho-névroses*; Paris, 1907; pág. 37).

Devia ela de pertencer ao grupo das que na antiguidade se tratavam com extravagantes exorcismos e religiosíssima panacaria... — sistema terapêutico que ainda reina, correcto e

do naquelas fugazes arremetidas da sua frouxa energia psíquica o estertor de uma lâmpada moribunda.

— Um vencido!

«As complexidades e os requintes da civilização neste esgotante fim de século — diz um ilustre escritor português¹—estão tornando cada vez mais complicada e mais difícil para todos nós a adaptação ao meio, origem primordial de todos os fenómenos de decadência no empobrecido organismo humano. A cada novo desenvolvimento do progresso, a cada novo aperfeiçoamento da vida civilizada, corresponde na luta

aumentado, em algumas das nossas aldeias onde o diabolismo é ainda uma realidade supersticiosa.

Da histeria e da hipocondria foi a neurose em questão separada por Robert Whytt (vid., por ex., BERNHEIM, *Neurasthénies et Psychonévroses*; Paris, 1908; pág. 2). Chamaram-lhe *melancolia*; *fraqueza nervosa*; *fraqueza irritável*; *erectismo nervoso* (Dufau); *irritação espinhal* (Frank); *neuralgia geral* (Valleix); *neurospasmo* (Brachet); *neurose proteiforme* (Ceri-se); *estado nervoso* (Sandras); *nervosismo* (Bouchut); *neurostenia* (Monneret); *neuropatia* (Dougens); *neuropatia cérebro-cardíaca* (Krishaber); *exaustão nervosa* (Hanfields Jones)...

[Vid.:—L. BOUVERET, *La Neurasthénie, épuisement nerveux*; Paris, 1891; pág. 7-9.—BERNHEIM, *Neurasthénies et psychonévroses*; Paris, 1908; pág. 2.—SILVA LEMOS, ... *Dispepsia neurasténica*; Porto, 1891; primeiras pp.—DUBOIS, *Les Psychonévroses et leur traitement moral (leçons faites a l'Université de Berne)*; Paris, 1909; pág. 10-13).—V. BOREL, *Nervosisme ou Neurasthénie (La maladie du siècle et les divers moyens de la combattre)*; Lausana-Paris, 1894; pág. 1.—BENI-BARDE, *La Neurasthénie, les vrais et les faux neurasthéniques*; Paris, 1908; pág. 29.—GILBERT BALLEET, *Hygiène du Neurasthénique*; 3.^a ed.; Paris, 1906; pág. VII-XI.—ANDRÉ RICHE, *Les Etats neurasthéniques*; Paris, 1908; pág. 7-8. etc. etc.].

Foi HUCHARD que na França primeiro publicou um estudo

1. — RAMALHO ORTIGÃO, Estudo crítico acêrca de Camilo Castelo Branco, in *Amor de Perdição (memórias de uma família)*; décima oitava edição: Porto, s. d.; pág. LIX.

da concorrência um novo esforço de energia e de vontade, e um proporcional cansaço, cujas conseqüências destrutivas recaem principalmente sobre o sistema nervoso central de cada indivíduo em luta. É o grande mal do tempo, a que os psicologistas americanos deram o nome de *exaustão nervosa*.»

Apesar de ser na cidade, entre os seus defeitos e os seus vícios, entre a sua ridiculez e as suas irritações, no remoinhar da luta da concorrência, no meio das canseiras brutas da vida,—que em melhores condições surde com as suas fauces ameaçadoras a fatal *contrariedad*,

sobre a *doença de Beard* (1883), seguindo-se-lhe BOUVERET com *La Neurasthénie, épuisement nerveux*, LEVILLAIN com *La Neurasthénie ou Maladie de Beard* (1891); A. MATHIEU com a *Neurasthénie, épuisement nerveux* (1892); CHARCOT, BALLEET, GILLES DE LA TOURETTE, BRISSAUD, etc. etc. (Vid. A. GODLEWSKI, *Les Neurasthénies*; 2.^a ed.; Paris, 1908, cap. I; e outros).

Seria demorado e-aborrecido resumir que fôsse as concepções vindas à luz por môr de tais astenias. As principais acham-se condensadas neste passo de HESNARD:

... «Il serait fastidieux de rappeler toutes les conceptions actuelles de l'asthénie nerveuse ou neurasthénie. Il existe une centaine au moins de classifications de ces états mal définis. Certains auteurs, principalement les neurologistes, en séparent un syndrome d'épuisement nerveux dont les symptômes capitaux sont les «stigmates» de Charcot, plus ou moins modifiés (G. de la Tourette, Pitres, Bouveret, De Fleury, Raymond, etc), et que quelques-uns tendent à élever à la dignité d'une entité morbide: «fatigue nerveuse érigée en maladie» (De Fleury). Nous ne parlons pas des «troubles neurasthéniformes» (Ballet), qui relèvent, pour les auteurs, d'autant de causes organiques qu'il y a de spécialités en médecine: cholémie, tuberculose, viscéroptose, autointoxication, uricémie, spasme artériel, à moins qu'ils ne soient dus à une maladie des capsules surrénales ou du corps thyroïde. Les autres ayant en vue l'origine psychique de toutes les manifestations du nervosisme, considèrent les phénomènes neurasthéniques comme pouvant être de simples exagérations des réactions nerveuses de l'homme sain, se traduisant par exemple par: intensité de ces phénomènes, faci-

—o certo é que, também fóra dêsses núcleos de movimentação, a *contrariedade* espregueira os temperamentos susceptíveis.

O «meio social» tanto pode ser a cidade como a aldeia,¹ a fábrica como a família; a oficina como a escola; tanto pode estar em meia dúzia de indivíduos que nos contrariam com o seu contacto forçado, como na humanidade inteira cujas desgraças, cujas inquietações, cujo marchar enigmático sobressaltem uma terna alma sensível!

Apareça alguém² que estude pacientemente as biographias dos grandes homens, dos filósofos,

lité avec laquelle ils se produisent, déviation du type primitif de la réaction, irradiations inattendues, etc., (Dejerine, Dubois), et partant de ce point de vue spécial, distinguent les suggestibles, les fatigables, les sensibles, les émotifs, etc. D'autres se placent pour l'étude de ces maladies, à un point de vue nouveau: l'énergie (Deschamps), ou l'habitude psychique morbide, accessible à la psychothérapie, caractéristique des psychonévroses, et les séparant des neurasthénies et psychasthénies toxico-infectieuses (École de Nancy). La différenciation des types morbides devient encore plus difficile lorsqu'il s'agit de déterminer quel rôle doit jouer l'hérédité pour créer la multiplicité de ces états. Les aliénistes ne sont pas éloignés de considérer la neurasthénie comme un genre particulier de vésanie. Schüle et Kraepelin la regardent comme une «psychonévrose» (en employant ce terme avec la signification que lui accordent les Allemands), voisine de la folie maniaque dépressive. En France des auteurs, étendant le domaine des dégénérescences mentales, et exagérant les doctrines de Magnan, ou bien comprennent

1. — Sob o título de *Neurasthénie rural* publicou R. BELBÉZE um livro sobre uma doença especial dos aldeãos de certa região e que êle diz ser proveniente da inadaptação ao meio. Não queremos discutir a propriedade do nome da doença, caracterizada principalmente por «medo e abulia»; o que queremos é mostrar a influência do meio.

Vid. *La Presse Médicale*, n.º 46; p. 547 dos anexos.

2. — Há trabalhos desta natureza já, mas parciais; o assunto é de ordinário tratado acidentalmente.

dos moralistas, dos poetas, de todos enfim onde houver, deixem-me assim dizer, uma hipertrofia da vida psíquica—e ver-se há como a psicastenia os martirizou, acalentada pelo tumultuar gigante do espírito, torturado nos seus anseios, nas suas aspirações, nos seus cálculos... — tumultuar em que se reflecte, numa última análise, a *contrariedade* do meio.

«O poder criativo — diz ainda o primoroso escritor há pouco citado¹—, a evocação das vi-

parmi les dégénérés, les douteurs, les scrupuleux, les phobiques, les hypochondriaques, les obsédés, les neurasthéniques ou bien en séparant un ou plusieurs syndromes neurasthéniques tout en accordant au terme de neurasthéniques, constitutionnel une signification très voisine de celle de dégénéré. Une théorie assez récente, qui a eu une fortune considérable parce qu'elle a été construite et exposée par un psychologue de profession doublé d'un éminent clinicien, est celle de la psychasthénie de P. Janet. Cet auteur a séparé des états psychonévropathiques une entité morbide spéciale comprenant: des accidents de nature surtout émotive (obsessions-phobies), des accidents de nature surtout motrice (agitations motrices, tics mentaux), des accidents de nature surtout intellectuelle (idées fixes non délirantes, rumination et manies mentales); elle englobe: la névrose d'angoisse, la folie du doute, la maladie du scrupule, etc., considérées autrefois comme des «paranoïas rudimentaires» (Amdt. Morselli), des stigmates de dégénérescence (Ecole de Magnan), des «aliénations partielles» (Legrand du Saulle), des «périodes de la neurasthénie» (Kowalensky), etc.

Cette rapide énumération nous montre combien l'entente paraît difficile entre les auteurs sur le terrain des psychonévroses. Et ces discussions interminables proviennent en partie de ce que la plupart des auteurs veulent considérer des maladies différentes. La question se simplifie beaucoup, quand on considère la plupart des phénomènes en question comme des *syndromes*, capables de se rencontrer chez des malades de maladies différentes». — (A. HESNARD, *Les Troubles de la Personnalité dans les états d'asthénie psychique*; Paris, 1909; pag. 13-15). Vid. os tipos psíquicos de neurasténicos, registados por HARTENBERG na sua *Psychologie des Neurasthéniques*; Paris, 1908; cap. VIII,—e dessa amostra, aliás muito incompleta, se ajuizará do maravilhoso número de modalidades neurasténicas já apontadas.

1. — RAMALHO ORTIGÃO. Obra cit. pag. LIX-LX.

sões da fantasia para as realidades da arte, a faculdade da expressão literária levada até aos mais estranhos, os mais imprevistos, os mais agudos, os mais penetrantes efeitos de estilo, pressupõe uma diátese de sensibilidade, uma acuidade emotiva tam exageradamente irritável, tam subtilmente vibrante, tam invasiva, tam absorvente, tam predominante sôbre todas as demais faculdades do nosso ser, que uma tal anomalia não poderá talvez deixar de considerar-se uma excepção mórbida à norma comum, ao equilíbrio geral na fisiologia da espécie».

A visão — continua depois o mesmo escritor —, ou dramática ou pitoresca, toma para os artistas uma intensidade superior à do real, e é por êles positivamente *vivida*. Balzac falava das personagens da *Comédia Humana* como das pessoas vivas com quem tinha relações.

O grande Flaubert conta na sua correspondência que sentiu na bôca o gosto açucarado do arsénico com que matou a Bovary, e teve êle mesmo, escrevendo, os primeiros sintomas do envenenamento de que ela morreu. A comoção nervosa que toda a bela página desperta é muito mais profunda naquêlê que a escreve do que naquêlê que a lê. Assim, para cada artista, duplicação profissional das causas destrutivas do nosso ser: as que procedem da realidade e as que procedem da fantasia».

No fundo, como tam bem sobressai nesta

brilhante página do sr. Ramalho Ortigão, é a *contrariedade* do meio que surge sempre a astenizar o espírito. Para o artista predisposto, ainda a contrariedade da fantasia é mais violenta que a da realidade, e aquela, a fantasia, actua como se realidade fôsse, vivida, concretizada, encorporada no meio, em que o fôgo do cérebro não distingue as ilusões, das realidades.

*
* *
*

Vemos, pois, que é sempre a uma preponderante *contrariedade* ao trabalho do espírito, enfraquecido num excesso violento de energia gasta, que chegamos, ao fim de uma conscienciosa investigação patogénica.

Esse depauperamento dinâmico é gradual, de uma gradação mais ou menos demorada, mais ou menos apressada, que vai de um nervosismo simples, próximo da euforia psíquica, até à astenia mais grave. ¹

A doença pressupõe, em todos os casos, uma tendência constitucional, exteriorizada na irritabilidade e sensibilidade da vida afectiva,— uma superioridade psíquica.

Dela estão livres, indubitavelmente, aquêles a que Balzac chamou *homens arbustos*, os

1. — Confr.: A. BAUMGARTEN, *La Neurasthénie, sa nature, sa guérison, sa prophylaxie* (trad. de Bonnaymé); Paris, 1907; pág. 19 e 24.

servis de Sergi,¹ que se curvam miseravelmente ante as circunstâncias da vida, sejam elas quais fôrem: aquêles a que, só por uma magnánima condescendência zoológica, se dá o nome de «homens».

Estão muito longe dêsses os que, para sua tortura ao cabo, podem tornar-se psicasténicos: homens de affectividade intensa, constitucionalmente predispostos para sob a pressão da *contrariedade* aniquiladora perderem o dom preciso de «não tomarem a sério os inimigos e as desgraças» que tal é «o sinal característico das naturezas fortes que se encontram na plenitude do seu desenvolvimento e que possuem uma super-abundância de força plástica, regeneradora e curativa, que sabe esquecer».²

Os «inimigos e as desgraças» estão no desânimo do meio, no desconsôlo penetrante de tudo,—e o psicasténico jámais pode esquecer o desconforto doloroso dos homens, dos factos, de si mesmo: a *contrariedade* que, agressiva e indómitamente, o tiraniza sem vislumbre de tirar de sobre êle as garras esmagadoras.

— Vencido, e vencido para sempre!

E a mágoa infinita deprime-lhe com impeto a vida coacta, esterilizada na sua paralisia psíquica, sem orientação nem sentido; o desa-

1. — Vid. :— SCÍPIO SIGHELE, *A Multidão criminosa* (trad. de Ad. Lima); Lisboa, s. d.; pág. 149.

2. — NIETZSCHE, *La genealogia de la Moral* (trad. de G. Blanco); Valência-Madrid, s. d.; pág. 41.

lento em ondas avassaladoras afoga-lhe todas as esperanças, as últimas débeis forças de resistência que por acaso ainda pressinta no fundo do seu ser.



Não sei se disse já que a *contrariedade* poderia advir do «meio físico».

Talvez seja subtil apartar o «meio cósmico» do «social», mas ainda que se considere só a prevalência daquêle sôbre êste, isso nos basta para provar a sua influência contrariadora.

E melhor exemplo, mais claro e convincente, não encontramos do que a nostalgia da pátria distante.

O nobre sentimento da pátria, por mais artificialmente que o ocultemos, irrompe como por instinto, através das palavras cheias e eruditas com que teimamos de balde em extingui-lo, quando a nossa alma longe da terra se perfuma saudosamente com a sua recordação.

E a estada nostálgica em terras estrangeiras, obrigada por necessidades, por qualquer motivo constrangida, singular *contrariedade* é para um coração enternecido, doentiamente abalável.

A memória da inegalada ternura da pátria, do rincão natal que embalou o desabrochar e o madurecer da vida, comove desordenadamente o homem oprimido num meio ingra-

to, fazendo-lhe germinar em astenia psíquica a semente mórbida que na sua alma estava latente.

A messe loura que ondeia à carícia da vibração, em movimentos lassos de sensualidade... O centeio doirado, que a nortada curvou docemente, em massa,—e que, assim curvado ante o sol magnífico, parece ter quedado em reverência perpétua ao astro todo-poderoso, que o afaça com a sua luz quente...

Os milharais verde-escuros, que o vento bate sem piedade ...—e as fôlhas inquietas e compridas, num adejar frenético, a erguerem-se como braços que fôsem proteger o grão sagrado...

A doçura luminosa do sol-poente, com o seu oiro suave e melancólico, a enternecer a terra num longo beijo pálido de apartamento...

Os montes, que circundam ao longe num abraço comovido a terra querida, tam alegres, tam cheios de claridade ao sol nascer—e onde a última luz morna da tarde põe tons violáceos, tristes, de pintura japonesa...

... Tudo acode, nas asas da saudade, a mais contrariar a energia psíquica que se abate sob a aspereza do meio, fenecendo pouco e pouco...

De muitas e variadíssimas formas tem sido

exposta a gênese da psicastenia¹; profundando, porém, atentamente essas interpretações por vezes tam distintas, e perscrutando bem, postas de banda as concepções patogénicas, todas as observações inteligentemente feitas, toparemos que é a *contrariedade* sempre que, actuando sobre uma organização psíquica irritável, a asteniza.



Temos ameúde frisado esta predisposição—
porque sem ela, a energia espiritual, viva e for-

1. — A nota 2. da página 27 deixa entrever a infinidade de opiniões patogénicas que tem sido formuladas.

Completemos a transcrição de Hesnard com este recorte de Deschamps (*Les Maladies de l'Énergie*; Paris, 1909; pág. 241-245):

«... Tout d'abord... La neurasthénie est une névrose, une entité, résultat d'un épuisement nerveux général provoqué par le surmenage sous toutes ses formes (physique et moral). Elle est cérébrale ou médullaire, mais surtout cérébrale (Beard, Charcot, Bouveret, Féré).

En 1892, M. Huchard montre qu'en outre de la neurasthénie générale (signalée par lui après Beard), il existe des neurasthénies *locales*, la maladie pouvant se traduire pendant un temps plus ou moins long par un seul accident périphérique ou viscéral. Mais cette opinion n'attire pas comme elle le mérite l'attention des pathologistes.

Vers la même époque commencent à naître les idées sur les troubles généraux de la *nutrition*. M. Gautrelet constate chez un certain nombre de malades l'hyperacidité, des urines (acide lactique), avec augmentation des produits d'oxydation incomplète et des leucomaines et en conclut — et M. Vigouroux avec lui — que cette dyscrasie explique tous les accidents. Elle favorise, ajoutent-ils, l'auto-intoxication.

Dans ce même ordre d'idées, M. Gaube fait de la neurasthénie une déminéralisation ou plutôt une *inanition minérale*. Il y a diminution des éléments de constitution du sol humain. Et la toxénisation est, non un résultat de la dyscrasie, comme le disait Gautrelet, mais une des causes de déminéralisation.

La théorie de l'*auto-intoxication* est en puissance dans

te, indomável e ousada, levaria de vencida os obstáculos exteriores, impondo-se vigorosa e serenamente.

Em Zola, nesse extraordinário preguiçoso¹ que ainda assim tanto produziu, dois exemplos se nos deparam expressivamente contrastantes.

Cláudio² e Jordan³.

O pintor, numa luta febril, angustiada, pela perfeição—que êle sonha, procura, tacteia, num titânico esforço louco, num alor incerto para qualquer coisa que não alcança jámais,—enforca-se, vencido, impotente, exausto...

Jordan,—heróico na sua força espiritual, cal-

tous les travaux. Elle est formulée par bien des auteurs qui l'attribuent, à tort, à M. Bouchard. C'est une tradition. Or, jamais M. Bouchard n'a prononcé le mot de «neurasthénie», et je ne crois pas qu'on puisse le trouver imprimé dans aucun de ses livres.

J'ai voulu — car je pouvais me tromper — interroger sur ce point d'histoire un des disciples les plus éminents de M. Bouchard, l'un des plus fidèles dépositaires de sa doctrine, M. Paul Le Gendre. Et M. Le Gendre, qui est devenu maître à son tour, m'a répondu: «Le terme de neurasthénie n'est pas familier à M. Bouchard; il ne s'en sert pour ainsi dire jamais. Il a tendance à attribuer à l'auto-intoxication intestinale, chez les dilatés permanents, beaucoup de troubles nerveux; mais je ne connais aucun passage de ses ouvrages formulant une théorie de la neurasthénie par auto-intoxication gastro-intestinale.»

... Désormais, il s'en est entendu, je l'espère, que si M. Bouchard a attribué à l'auto-intoxication gastro-intestinale un certain nombre d'accidents névropathiques, il n'a jamais formulé

1. — Vid., acêrca de Zola, as curiosas revelações comentadas de MAURÍCIO DE FLEURY, in *Introduction à la Médecine de l'esprit*; Paris, 1900; 6.^a ed.; pág. 274 e segg.

2. — EMÍLIO ZOLA; *L'Œuvre*; Paris, 1886. [De *Les Rougon-Macquart (Histoire naturelle et sociale d'une famille sous le second empire)*].

3. — EMÍLIO ZOLA, *Travail*; Paris, 1901. [De *Les Quatre évangiles*].

cando tranqüilo e grande os estorvos, os dissabores, os êrros, num inflexível anelo de à Cidade-Nova legar uma obra gigantesca, — expira a sorrir no termo da sua gloriosa jornada, como se a morte aguardasse que o espírito soberano, concluída a sua missão, consentisse em morrer...

Propositadamente deixei para agora a su-

une théorie de la neurasthénie.— Il faut toujours remonter aux sources, disait Fustel de Coulanges.

Mais, d'autres que M. Bouchard ont invoqué l'intoxication et l'infection comme causes de neurasthénie.

On les trouve dans les thèses inspirées par M. Régis, dans les travaux de Gautrelet, de Vigouroux, d'Allen Starr, et dans toutes les théories modernes.

En 1900, M. de Fleury reprend toutes ces idées, les développe, complète la théorie de l'épuisement nerveux et celle de l'auto-intoxication. Il divise les neurasthéniques en deux classes: les hypotendus qui sont des épuisés, les hypertendus ou intoxiqués. Et il conclut: «La neurasthénie et tout l'ensemble des symptômes de l'épuisement nerveux sont primitivement des maladies du tonus et secondairement des maladies de la nutrition, occasionnées, soit par une intoxication, soit par une dépense excessive d'énergie ou un abus d'irritation sensitive. Empoisonné ou épuisé, le cerveau se plaçant dans un état de demi-activité vitale, ne commande aux organes qu'un fonctionnement alangui; cette baisse fonctionnelle des muscles, des glandes et des appareils de la nutrition, se reflète à son tour dans la conscience, et cette répercussion dans l'esprit est, proprement, ce qui constitue l'état mental neurasthénique.»

M. A. Robin introduit dans cette histoire une notion nouvelle. Il considère la neurasthénie comme une expression morbide commune à des éléments pathogéniques différents dans leur essence, mais dont les effets déprimants sur le système nerveux sont identiques. Il n'y a pas *une* neurasthénie, il y a *des* neurasthénies dont il faut chercher la cause dans les troubles chimiques de la nutrition. La neurasthénie reconnaît des conditions multiples.

En 1899, la thèse de Delmas, fait sous l'inspiration de M. J. Teissier, expose une théorie nouvelle et originale de la neurasthénie. Comparant les phénomènes cérébelleux aux phénomènes neurasthéniques, l'auteur en établit la similitude et con-

bordinação directa, pretendida por alguns autores, da psicastenia a perturbações orgânicas.

Não há órgão que não tenha sido por qualquer forma denunciado como agente da neurose.

Apoiada em numerosos factos, desprezados aqueles que indevidamente são colocados na arena psicastênica,—essa concepção patogenética cai no entanto por terra pelos êrros teóricos em que se funda, desvirtuando a verdade dos factos com falsas exégeses.

clut que la neurasthénie est un syndrome cérébelleux, qui peut être d'origine organique, toxique, infectieuse ou réflexe.

M. Gilbert montre que dans bien des cas la neurasthénie est sous l'influence d'une affection biliaire (cholémie).

M. Sergent, et d'autres, exposent l'influence des troubles fonctionnels des surrénales sur le développement des asthénies.

M. Londe différencie l'asthénie (trouble dynamique) de l'atonie (trouble statique) et considère l'asthénie comme un signe morbide d'origine cérébelleuse et sympathique.

M. Brissaud la définit : «... la diminution de l'énergie du potentiel».

La théorie de l'irritabilité réflexe a aussi ses partisans. Imaginée par Leven, qui explique les troubles du dynamisme nerveux par l'irritation de la cellule nerveuse avec propagation aux autres cellules nerveuses en raison de la solidarité fonctionnelle de tout le système, elle est soutenue avec quelques variantes par Raffray (de l'île Maurice), en un livre d'un bel enthousiasme.

M. Glénard, rompant avec l'entéroptose, attribue la neurasthénie à un trouble fonctionnel encore inconnu du foie.

M. Freund (de Vienne) pense qu'elle est due à une dépense exagérée de la force génitale.

M. Pierre Janet en fait le premier étage du groupe des psychasthénies, un état vague d'engourdissement ou d'intoxication des fonctions nerveuses, avec troubles de dépression morale et physique, mais sans aucun sentiment pathologique.

Pour M. Dubois (de Berne), la neurasthénie est une psychonévrose produite par l'intercalation d'une fausse idée de fatigue dans l'arc réflexe; elle est dépourvue de toute base somatique.

Enfin M. Raymond... a entrepris la critique de la question des névroses. «Les névroses, dit-il, sont des maladies sans lésions connues, ce qui ne veut pas dire *sans lésions*... Les névroses sont des maladies à lésions *ignorées* plutôt que des maladies sans lésions.» Ces lésions «peuvent être d'ordre chi-

Esmiuçados como convém tais factos—não poderá subsistir mais do que *um* critério patogénico: é a *contrariedade*, outra vez o repetimos, que faz sucumbir a *energia psíquica*.

Não são os desarranjos orgânicos que directamente produzem a psicastenia;—esta sobrevém pela contrariedade que êsses desarranjos causam à vida psíquica: a preocupação, o desgosto, o pesar, a irritação, ante qualquer doença do corpo exactamente como ante qualquer

mique, intéressant les humeurs ou les éléments anatomiques, et plus ou moins analogues à certaines modifications que l'on commence à entrevoir (état trouble des cellules, différences de fixation des matières colorantes, etc.). Elles peuvent être simplement *physiques*, et il pourrait se produire, dans l'organisme, quelque chose de comparable à ce qui se passe dans un barreau de fer doux aimanté: dans ce nouvel état, on ne connaît rien, absolument rien, qui distingue le barreau de fer de ce qu'il était avant l'aimantation, si ce n'est ses propriétés physiques nouvelles».

... Étudiant la neurasthénie, M. Raymond dit qu'elle est un syndrome, lié tantôt à un état fonctionnel et tantôt à une maladie organique bien définie. Il y a des neurasthénies comme il y a des dyspepsies». —

Para Deschamps, é um «vaste syndrome morbide ayant presque toujours ou très souvent une base somatique; modifications biochimiques ou physiques» (obra cit., pág. 246).

O que ressalta é que no mesmo grupo «neurastenias» estão compreendidos «síndromas que se podem encontrar em doentes de doenças diferentes», como diz Hesuard.

E o resumo de Deschamps ainda não é tudo: muitas outras interpretações tem sido publicadas da patogenia neurasténica.

Vêja-se o cap. XVI de *La Neurasthénie, les vrais et les faux neurasthéniques*, de BENI-BARDE; Paris, 1908,—ou, por ex., o trabalho modesto de GABRIEL FORTINEAU: *Considérations sur la pathogénie de la Neurasthénie*; Paris, 1908.

Presentemente as teorias mais calorosamente defendidas são: uma que põe em primeiro lugar o *estado físico do sistema nervoso*, o *abaixamento do seu potencial*, do qual derivam os *fenómenos psicológicos mais complicados e subtis* (palavras de HARTENBERG, in-*Psychologie des neurasthéniques*; 2.^a ed.; Paris, 1908; pág. 228); outra que atribui o principal papel ao elemento psíquico, mas considerando a neurose

difficuldade contrariante do meio, é que nas compleições, para isso preparadas, originam a inutilização da força psíquica.

Para assim dizer, o mecanismo genético da psicastenia é o mesmo sempre, quer a contrariedade provenha do meio social ou do meio físico, de um e outro simultâneamente, ou de desmandos orgânicos. Êstes, pelo modo como actuam, podem considerar-se como estímulos externos.

O doente «entra sempre num círculo vicioso

como determinação do espírito, como resultado de auto-sugestão.

DUBOIS diz:...«pourtant c'est psychique tout cela au point de vue de l'origine, l'analyse clinique le démontre toujours plus. Les accidents du nervosisme ne naissent ordinairement pas par la voie somatique, sons l'influence d'irritations purement physiques, comme des réflexes nerveux inconscients. Partout nous retrouvons *l'intercalation des phénomènes dits psychiques*, partout intervient *l'idée*, tantôt créant de toutes pièces le trouble fonctionnel, tantôt l'entretenant, l'éternisant, s'il est né primitivement sous l'influence d'une cause occasionelle, d'un traumatisme, par exemple, d'une maladie corporelle antérieure, d'une intoxication.

«Les symptômes des psychonévroses sont légion. Presque tous les syndromes cliniques qui caractérisent les maladies du corps ont leur sosie dans le nervosisme.

.....«Ce que caractérise les *psychonévroses* ce ne sont pas les symptômes divers, les innombrables troubles fonctionnels semblables à ceux des maladies organiques, les sensations pénibles que le malade peut prouver, c'est *son état d'âme, sa mentalité*» (*Les Psychonévroses et leur Traitement moral*; Paris, 1909; 3.^a ed.; pág. 114 e 115).

O que é certo que as *psiconeuroses* ou *nervosismo* de Dubois são de uma extensão inadmissível, que êle pretende justificar pela terapêutica geral que apaixonadamente defende.

Parece-me que a distinção entre as duas teorias provém precisamente de no mesmo grupo mórbido caber uma diversidade enorme de estados astênicos: sintomáticos uns, outros hereditários, outros adquiridos.

É tam errôneo supor que é sempre por *via moral* que se originam todos os estados de astenia nervosa como fazer intervir sempre nessa gênese a *via somática*. A depressão nervosa, vista num *aspecto físico*, não vejo que deva considerar-se a

ou, antes, numa espiral. O mal-estar orgânico provoca uma preocupação hipocondríaca, uma comoção; esta perturba o sono, faz bater o coração e cria a dispepsia gastro-intestinal, perturbações que por sua vez inquietam o doente; nova comoção que produz novas perturbações funcionais ou agrava as já existentes. É outro motivo para o doente se amedrontar, para ir cada vez mais para deante na fatal espiral».¹

Estas palavras de Dubois, traçadas num outro intuito, parecem escritas para fundamentar com a sua autoridade o raciocínio que fiz acêrca da subordinação da psicastenia a irregularidades orgânicas.

A alteração psíquica é primordial, na verdade primitiva: as desordens corporais influen-

fonte geral das neurastenias. E que produz êsse abaixamento de potencial do sistema nervoso? E como?

Retalhe-se o campo destas astenias. Isolemos, convencionalmente se o entenderem, a *psicastenia*, isto é: astenia *sentida* que a *contrariedade* revelou num indivíduo constitucionalmente predisposto, quere dizer, com qualidades intellecto-afectivas suficientes para se ressentir daquela «contrariedade» duradoura e intensa.

É por *via moral* que êste enfraquecimento da *energia psíquica* se produz, repercutindo-se simultâneamente em todo o organismo, mas não ideogênicamente. A *depressão nervosa* física é já produto da perturbação psíquica.

Psicastenia é, pois, um vocábulo que não emprego significando o que Pedro Janet quere. «Il ne dit pas assez pour dénommer les grands insuffisants que Janet a eux en vue», escreve Gilberto Ballet (*Hygiène du neurasthénique*, 3.^a ed.; Paris, 1906; pág. 136), de acôrdo com A. Hesnard (*Les Troubles de la Personnalité dans les états d'asthénie psychique*; Paris, 1909; pág. 20) e com quasi todos os autores.—Vid.: PEDRO JANET, *Les Névroses*, Paris, 1910.

1. — DUBOIS, *Les Psychonévroses et leur traitement moral*; 3.^a ed.; Paris, 1909, pág. 172-174.

ciam o espírito, contrariando-o, precisamente como se fôsem excitantes exteriores; exemplificando: doença orgânica de uma criança que motiva uma astenia psíquica na mãe.



As causas mais variadas accionam, portanto, por igual modo:—pela contrariedade que ao «homem», à «pessoa», ao «espírito» motivam.

Psicopáticamente predispostos, os indivíduos succumbem à incidência pertinaz, invasora, absorvente, do meio.

Seja o meio a família, a escola, a oficina, a cidade, a pátria, o mundo inteiro... consoante os horizontes enxergados.

O ocioso, o filósofo, o artista, o operário, o comerciante, o industrial... todos em cuja alma durma a tendência para a psicastenia, sofrerão o tormento dela, quando a *contrariedade* a desmascare.

Desde Shopenhauer, Byron, Guy de Maupassant, Rousseau, Benjamin Constant, Chateaubriand ou Darwin ¹ ao cavador humilde, mas onde lateje uma alma sentimental; desde o que ausculta no seu espírito os ecos do sofrer da

1. — Vid.: MAURÍCIO DE FLEURY, *Introduction à la médecine de l'esprit*; 6.^a ed.; Paris, 1900; cap. VI. — PAULO HARTENBERG, *Psychologie des Neurasthéniques*, 2.^a ed.; Paris, 1908; pág. 62-72. — CABANÈS, *Les Indiscrétions de l'Histoire*, sexta série; Paris, s. d.

Humanidade toda até ao «tolo sublime»¹ para quem o mundo não é mais que uma frívola mulher — em todos a psicastenia se desenvolve de idêntico processo, pela *contrariedade* do meio, seja essa *contrariedade* originada pela repercussão da dor humana no íntimo da alma ou pela perda de uns olhos captivantes que deixaram de contagiar com a sua graça o mundo estreito em que se viva...

É doce a brisa da alvorada, e a gralha
 Das aves matinais ao seu fulgor,
 E o sol nascente que na terra espalha
 Seus raios pela erva, o fruto, a flor
 Que o ródio beija; tem perfume a planta
 Depois de mole chuva; e é doce a vinda
 Da tarde grácil e da noite santa
 Que o rouxinol cantando mais alinda,
 Que o luar alumia e em que se entornam
 Pelo ceu gêmas, astros que a adornam!
 Mas que me importa a brisa da alvorada
 E o canto alado que com ela ascende;
 E o sol que nasce sôbre a terra amada;
 E a erva e o fruto e a flor que ao ródio pende;
 E o belo dia; e a doce tarde; e o ardor
 Que após a chuva fica na verdura;
 E a noite silenciosa e o seu cantor;
 E o passeio ao luar pela frescura
 Ou à luz dos astros? Isso que me importa
 Sem ti? Sem ti a natureza é morta.²

1. — «O homem que ama é um tolo sublime». CAMILO CASTELO BRANCO, *Memórias do Cárcere*; 4.^a ed.; Lisboa, s. d.; vol. II; pág. 143.

2. — MILTON'S *Paradise Lost*. Paris, 1850; livro IV; pág. 125. A tradução do inglês foi propositadamente feita para aqui pelo meu amigo JOÃO DA ROCHA, poeta e prosador ilustre.

— Eva é quem fala, pela boca poética de Milton; mas o que ficou exposto diz também respeito às mulheres, *mutatis mutandis*...

IV

SINTOMAS PSICASTÉNICOS

Se aquilo que a gente sente,
Cá dentro, tivesse voz,
Muita gente... toda a gente
Teria péna de nós. ¹

AUGUSTO GIL

O efeito desgostante da *contrariedade* acentua-se progressivamente, exagerando-se as qualidades afectivas num desconcerto pronunciado; a predisposição neurótica esperta, para se actualizar num agravamento gradual.

A irritação primitiva contra os obstáculos do meio aumenta, torna-se revolta indignada, nervosismo tenso que por vezes estoura em acessos violentos de palavras e de actos, e outras vezes se dilui numa tristeza imensa, numa vaga inquietação inexplicável.

1. — AUGUSTO GIL, *Luar de Janeiro*; Lisboa, 1909; pág. 82.

No fundo, sempre, uma arripiante amargura, um azedume contra o «meio» que é o que não devia ser, contra o «meio» que a nossa *indutividade* espiritual escurece com as piores cores da desventura.

A maior futilidade, um livro fora do seu lugar, um botão que falta na roupa, um amigo que tarda, uma inofensiva topada num móvel, qualquer coisa, por insignificante que seja, acende a nervosidade em extrêmo irritável do nosso ser, ocasionando catadupas de impropérios, brutalmente crueis, cuja injustiça e inoportunidade não tardamos em reconhecer, — mas que, a outro qualquer fútil pretexto, se reacendem ainda mais cruelmente brutais...

A par desta *irritabilidade*, revela-se também em excesso a *impressionabilidade*, a *comocionabilidade*: toda a alheia desdita encontra uma carinhosa repercussão na alma do neurastênico; o estado irregular dos nervos supliciados num vibrar insólito e as impiedades que o seu furor accidental comete, as leituras doentias, o trabalho sem gosto, a desconfiança de perder o domínio de si mesmo... tudo é motivo para agitar essa comocionabilidade intensa, em reacções despropositadamente amplificadas.

E estas multiplas excitações preocupam o cérebro onde mil ideas se chocam, incompletas, sem nitidez, sem unidade, numa instabilidade extrêma, numa febre de fantasias que

exaure o espírito (*vagabundagem cerebral*).¹ O sangue, quando o trabalho mental se hiper-activa, inunda o cérebro fervendo nas artérias. Pressente-se que êle intumesce os vasos, os quais pulsam violentamente num frémito inquietador.

A cabeça arde, oprimida, como prestes a estalar sob a pressão interna; o sangue traz o seu fogo de encontro à pele, parecendo que a vai trespassar, como se mil pontas de alfinete queimassem o rosto ardente. Sutoca-se; a ansiedade é infinita.

Do corpo esquecido, vazio, inerte, não resta mais do que as pancadas descompassadas de um coração desequilibrado.

O cérebro, aqui, ali, de quando em quando, parece gelar-se, como se o fio de um cutelo o lanhasse momentaneamente.

Os ouvidos zumbem; a garganta confrange-se; o doente, num pavor delirante, julga que a morte o vai fulminar.

Êste *afogamento cerebral* é de uma angústia inexprimível, chegando a um paroxismo lancinante quando ocorre longe de casa, na rua, sem um braço amigo, num desamparo aterrador.

1. — Expressão empregada por Vittoz. — Vid.: ROGER VITTOZ, *Traitement des psychonévroses par la rééducation du contrôle cérébral*; Paris, 1911; pág. 27. Note-se porém que já DUPRAT empregara «vagabundagem mental», in-*L'instabilité mental*; Paris, 1899; pág. 95.

— O desamparo! a crueza que mais fere e anilha a alma do neurastênico!

O mínimo desgosto, a mais leve dificuldade, uma contradição, a lembrança até dêsse *afogamento* sobretudo quando o doente se encontra só,¹ são motivo bastante para o lançar num dêsses estados aflitivos, cujo tormento se não calcula.

* * *

O psicastênico, afora nesses minutos de erectismo nervoso em que pode aparentar um vigor inesperado, perde-se num abatimento consuntivo que o paraliza, que lhe faz aborrecer os esforços, que o imobiliza numa *preguiça de movimentos*, numa *adinamia* extenuante, enquanto o seu espírito, em regra, vagueia num remoinhar de raciocínios, de explicações, de ideias, de sonhos, que se entre-chocam no cérebro como as vozes inúmeras que se confundem num mercado.

Essa desorientada actividade cerebral ou, com mais justeza, semi-consciente, oprime sobre o cérebro, que dá uma característica *impressão de constrição*, a qual, se bem que atenuada fora dos esforços mentais, não deixa quâsi nunca de se fazer sentir.

1. — Só quiere dizer: *desamparado*, sem probabilidade de socorro amigo. Esta *impressão de soledade*, em público, é de um mal-estar indefinível.

Veze há em que a sensação de pêso que constringe o cérebro é substituída por uma *sensação de vazio*, — boiando no vácuo do crânio aqueloutra *impressão de constrição*, inlocalizável, vagamente dolorosa.

É ainda a sobre-excitação cerebral que alimenta a *insônia*:—na calma profunda e opressora do quarto, mais se aviva essa singular disergia mental — complicada dos mais extravagantes ruídos de continuo a sobressaltarem os ouvidos, e, sôbre isso, de apreensões, de ansiedade, de formigueiros, de mal-estar geral a que não falta o acompanhamento arritmico das pancadas do coração, que ressoam surda- e lúgubrememente no travesseiro.

O ruído, por ligeiro que seja, parece entranhar-se dentro de nós, dando a ilusão de que foi *em nós* que êle se produziu. A êste fenómeno, que muitas vezes deixa perplexo o doente quando, passado o sobressalto, pretende analisá-lo e não encontra causa exterior que o justifique, chamarei *interiorização dos ruídos*.

*

* *

* Por seu turno o organismo, ressentindo-se, desde o princípio, do mau funcionamento nervoso, mais apreensões traz ainda ao espirito, as quais são outras tantas causas novas de des-

falecimento moral, de desengano doloroso, de tédio pela vida.

O estômago, o intestino e o coração — ordinariamente — são que sobretudo concorrem para o agravamento do estado psíquico.

O corpo é esmagado por uma *sensação de fadiga* que, a par com a *preguiça dos movimentos* dela derivada sem dúvida, coloca o corpo ameúde numa inacção absoluta, pregado às vezes a uma cadeira ou sôbre a cama, numa imobilidade de estátua.

E, no entanto, fora dêsses estados de sobre-excitação ou de sonho em que a consciência se apaga, o doente sopesa escurpulosamente os seus sofrimentos, raciocina seguidamente sôbre o seu estado e sôbre problemas vários: — mantém-se a *integridade do raciocínio*.

Ele adquiriu a *convicção da sua impotência*: foi incapaz de triunfar da contrariedade que o fez adoecer, e é incapaz de reagir útilmente contra as cem contrariedades que àquela se vieram juntar crescentemente e que a certa altura perduram, piorando e multiplicando-se, sem a companhia da longínqua contrariedade primitiva que se extinguiu.

Ele é incapaz de ter interferência reguladora, suspensiva, dominante, na desordem interior a que não raro assiste raciocinando preocupado com a sua marcha, e o que é pior, com o seu desfecho. E trava-se, freqüentemente, o que cha-

marei *discussão interior*, em que de um lado e de outro são postos os melhores argumentos, em combate longo e vivo, como se dois «eus» antagónicos aparecessem.

A razão explica os sintomas; expõe da melhor maneira, com as frases mais convincentes, que é necessário reagir, vencer; que *aquilo* não é nada; que não há motivos para sustos, para pessimismos; ainda ninguém morreu de neurastenia; que as angústias sentidas nada valem porque elas passam sem nenhum mal ter feito...

Outra voz íntima lhe responde: mas eu sinto os meus males; eu não posso ser superior a eles; estou deveras enfraquecido; os ouvidos zumbem-me de facto; não vejo bem; o calor na cabeça é uma realidade; eu não sou nada...

E o *cérebro consciente*, como diz Vittoz, percebe quanto há de exagerado, de illusório, de fantástico nas cismas do doente, nos seus receios de morte, na desorientada desproporcionabilidade entre reacções internas e os mais pequenos estímulos,—mas é *impotente* para regularizar esta indisciplina afectiva.

O doente tem a preocupação do juízo que os outros dele possam fazer. Essa preocupação, aliada à consciencia da sua fraqueza, à sua *perda de serenidade*, enche-o de *timidez*. Ele tem medo e vergonha, que são os factores, de ori-

gem interior, da timidez.¹ Tem o receio do ridículo.

Dai a *abulia social*.

*
* *
*

Ha a impossibilidade de o doente ter qualquer influência na desarmonia que em si se passa: êle tem sensações anormais do seu organismo. Êle *não reconhece a sua pessoa física* que «repose sur un ensemble de sensations venues du corps au cerveau, que les médecins appellent *cœnesthèsie*». ²

E, sôbre não reconhecer a sua *pessoa física*, não percebe justamente a realidade do mundo exterior. Tem uma *impressão de irreabilidade*.

A deficiência de percepção do corpo é análoga à deficiência de percepção do meio.

Os doentes sabem que são vítimas de ilusões; teem a consciência de que o seu organis-

1. — Confr. PAULO HARTENBERG, *Les Timides et la Timidité*; 3.^a ed.; Paris, 1910; cap. I.

2. — A. HESNARD, *Les Troubles de la Personnalité*... pág. 29. Como nota Hesnard, a palavra *cenestesia* é tomada em várias acepções pelos autores. Para uns, limita-se à consciência esplâncica (Roy); para outros, é o «sens de l'existence» (Condillac) ou o «sens de l'existence sensitive» (Maine de Biran); para outros é a síntese de todas as sensações transmitidas ao cérebro (Henlé, Morel, Weber); outros ainda, ajuntam à síntese das sensações internas um fenómeno, de origem cerebral, que associa a essa síntese as sensações externas (Wenk, Storch, Forster, Buch, Deny, Camus), etc. [Vid. obra cit., pág. 29.] — Para Grasset é o «sens de la conscience du moi physique» (*ibidem*, pág. 33).

mo e o meio são reais, de que não são como lhes parecem.

Num fugaz esforço de atenção, divisam os objectos nítidos, de linhas firmes; mas deixando a vista de convergir num espaço exíguo, isto é, quando olham o conjunto, êste parece afastado, baço, estranho, irreal.

E semelhantemente para o corpo: o doente apalpa-se, magoa os membros, está seguro de que é *êle*, sente o contacto da mão. Aquêlê corpo, porém, parece não albergar o seu «eu».

As sensações interiores e exteriores não são sintetizadas convenientemente pelo individuo. Êste crê-se envolto numa atmosfera que o isola, que o aparta para longe da realidade: uma atmosfera *dumpf*, como insistia um doente de Krishaber e repetia Taine,¹—qualificativo intraduzível que—esclarece Hesnard—«s'adresse surtout à la sensibilité générale, mais un peu aussi à l'ouïe et à la vue; il signifie, suivant les mots auxquels il est associé: sourd (bruit), morne (silence), apathique (état), étouffant (atmosphère), obscur (tombeau) etc.». ²

O doente, penetrado por esta exquisita atmosfera, olhando os objectos como através de uma

1. — KRISHABER, *De la névropathie cérébro-cardiaque*, Paris, 1873,—citado por RIBOT (*Les Maladies de la Personnalité*, pág. 105-107), HESNARD, loc. cit., HIPÓLITO TAINÉ, *L'Intelligence*, ou *Las Ilusiones* (trad. do Centro Ed. Presa); Barcelona, s. d., nota final.

2. — HESNARD, obra cit., pág. 55.

nuvem que os esfuma e os afasta, nuvem que aos cantos dos olhos se condensa, — o doente, dizia, caminha com passo mal seguro, como ébrio, ourado, como um autómato. Não é êle, afigura-se-lhe, que mexe as pernas, que dirige aquêlo corpo alheio...

E esta impressão, aliançada à sua timidez, à sua falta de serenidade, ao seu receio do ridículo, etc., tornam-no um agoráfobo e nele se radicam outras aversões de vâria espécie.



O psicastênico é um distraído e tem falhas de memória sobretudo para o que é recente.

Há nele uma falta de atenção, não quero já dizer de *atenção espontânea*, mas de *atenção voluntária*.

A atenção—concorda-se hoje—é efeito de um estado afectivo, de uma excitação sensitiva,¹—e, assim, natural é que nela se reflitam as perturbações que anormalizam a vida interior.

A quebra da *potência da atenção* explicará o dificultamento de *síntese mental*. «Toda a operação intelectual é uma síntese progressiva que exige uma certa potência de atenção para se constituir normalmente».²

1. — TH. RIBOT. *As doenças da vontade* (trad. de A. Fortes); Lisboa, 1911; 95-97—J. PAYOT, *L'éducation de la Volonté*; 12.^a ed.; Paris, 1901; cap. I e II do l. II.

2. — DUPRAT, *L'instabilité mentale*; Paris, 1899; pág. 97.

Por sua vez, sendo a *atenção voluntária* uma condição de memória,¹ no enfraquecimento daquela se podem basear as faltas desta.

E o cérebro do psicasténico, de outro lado, com a tendência a ser invadido pela *vagabundagem cerebral*, que se intromete nos esforços voluntários da atenção aniquilando-os, outro motivo encontra de distração e de desmemória, de impossibilidade da coordenação e apropriação das ideias.²

O doente «nas tentativas para compreender o sentido do que tem debaixo dos olhos, lê e relê com resolução, com aparência de energia vitoriosa, certas páginas interessantes, mas sem ser capaz de apreender um conjunto de ideias muito simples ou de acompanhar com êxito um raciocínio elementar. Esta tentativa, principalmente se é contínua, de fazer convergir a atenção para um ponto, aumenta quasi sempre a confusão do espirito e produz uma sensação física de lassidão cerebral e de cefalalgia».³

Vê-se, pois, que a intervenção da vontade, «fôrça adicional» que dá à atenção uma intensi-

1. — Vid.: JOÃO CAMUS e FELIPE PAGNIEZ, *Isolement el Psychothérapie*; Paris, 1904; pág. 144.

Atenda-se ainda a que a memória parece depender da nutrição e da circulação. Da nutrição, o poder conservador,—e da circulação o poder reprodutivo (Vid.: RIBOT, *Les Maladies de la Mémoire*; Paris, 1906; cap. último).

2. — Confr. DUPRAT. obra cit., pág. 95.

3. — FORBS WINSLOW, citado por TH. RIBOT, *As doenças da vontade* (trad. de A. Fortes); Lisboa, 1911; pág. 92.

dade suficiente para ela se manter,¹ é ineficaz.

Estudemos então a vontade, que tem acção não só sobre a memória e a atenção, mas ainda sobre os sentimentos, os actos de intelligência e até sobre a própria vontade.²

*
*
*

«Vontade» é um vocábulo sem significação concreta. Exprime uma abstracção, diz Sergi³ e diz Maurício de Fleury.⁴

Do emprêgo dêste vocábulo derivam talvez as discordâncias dos autores acêrca das alterações volitivas no psicasténico.

O que importa é o *acto voluntário*, que normalmente consiste, como condensa Ribot, em escolher para proceder.⁵

O *acto voluntário*, é costume considerá-lo constituído de três operações: *deliberação, determinação e execução*,⁶ ou *deliberação, decisão e execução*,⁷ ou *impulsão, elaboração-decisão e execução*,⁸ etc.

1. — Vid.: RIBOT, *As doenças da vontade*, trad. cit. pag. 97-98.

2. — Vid.: CAMUS e PAGNIEZ, obra cit., pág. 144-146.

3. — Citado por CAMUS e PAGNIEZ, *Isolemente et Psychothérapie*; Paris, 1904; pág. 139.

4. — *In- Introduction à la Médecine de l'esprit*; Paris, 1900; p. 196.

5. — RIBOT, *As doenças da vontade*, trad. cit., pág. 101 e 131.—Vid. também FLEURY, obra cit.; pág. 200.

6. — E. BOIRAC, *Cours élémentaire de Philosophie*; Paris, 1907.

7. — PAULHAN, *La Volonté*; Paris, 1903.

8. — HARTENBERG, *Psychologie des Neurasthéniques*; Paris, 1908.

Pouco valem as palavras. No fundo é sempre a mesma coisa.

Analisemos agora as três operações componentes do acto voluntário no psicasténico, que só assim ficaremos habilitados a compreender as suas anormalidades.

Pode haver insuficiência nas três fases.

Insuficiência na instigação inicial, no estímulo impulsivo; o acto voluntário não chega a constituir-se. O doente não deseja, não tem necessidades, não tem apetites, não tem gosto... Carece do estado afectivo, suficientemente vivo, para levar o psicasténico *a escolher*.

A *determinação* é uma *escolha*. Querer é comparar (Fleury); querer é escolher (Ribot).¹ E o doente *não escolhe*, não se decide. Hesita. É a *indecisão* tam característica destes doentes.

Suponhamos que o psicasténico se decidiu a um acto. Agora *quere* mas *não pode*. Ficou como aquêles doentes que—diz Guislain—«sabem querer interiormente, mentalmente, conforme as exigências da razão. Podem sentir o desejo de actuar, mas são impotentes para actuarem convenientemente»²

Aí está a *abulia*,—isto é: o «eu quero» não é seguido de acção.³

1. — Vid. BOIRAC, obra cit., pág. 169.—FLEURY, *Intr. à la Méd. de l'esprit*, p. 200.—RIBOT, obra cit.

2. — GUISLAIN, *Leçons orales sur les phrénopathies*,—cit. por RIBOT, *As doenças da Vont.*, trad. cit. pág. 37.

3. — Vid. RIBOT, *As d. da Vont.* pág. 59.

Paremos aqui. Demasiado me alarguei na exposição de sintomas, desviando-me do plano que me impus.



v

MÉTODO TERAPÊUTICO

Tous les organes sont soigneusement scrutés, toutes les fonctions minutieuses passées en revue. On ne néglige que la plus importante et la plus élevée d'entre elles, celle qui exerce sur toutes un retentissement si constant et si profond, celle enfin... sur laquelle peut le plus aisément s'exercer une thérapeutique méthodique et précise, je veux dire la fonction psychique! (1)

P. -E. LÉVY

As variantes terapicas que até hoje teem aparecido contra as neurastenias não ficam atrás, em numero e diversidade, das hipóteses até o presente conhecidas acêrca da gênese de tam intrincadas perturbações nervosas, — se bem que esvoacem em redor de poucas ideas fundamentais.

E, como

de médico e louco
todos teem um pouco,

o público ajuda a multiplicar os processos te-

1.—FAULO-EMÍLIO LÉVY, *Neurasthénie et Névroses, leur guérison définitive en cure libre*; 2.^a ed.; Paris, 1910; p. 231.

rapêuticos, apresentando curiosos remédios contra o mal, que, pelo visto, lhe não é desconhecido de todo...

Já vi um comerciante receitar *um susto*. Um prestidigitador, na impossibilidade de empalmar a doença, medicou *um vomitório*. Um abade indicou *comer e beber muito*, etc.

A bem falar, o comerciante parece-me que tinha a intuição da psicoterapia; o prestidigitador pode ser que fôsse apologista da origem gástrica das neurastenias; e o abade, à certa, era um terapeuta inconsciente pela super-alimentação...

Pois o psicastênico, por mais ilustrado que seja, tem uma pasmosa tendência para tomar quanto remédio lhe dêem, venha êle de quem vier. Queixou-se-me, certa vez, um doente do mal que lhe havia feito uma colherada de qualquer droga que engulira. O conselheiro tinha sido um escrivão, e o psicastênico era médico.

Estes doentes, apesar da sua descrença e do seu pessimismo, aceitam dócilmente tudo o que se lhes faça com um fim curativo: há neles muita indiferença, mas também há uma esvaída esperança fundada nem êles próprios sabem em quê.

É uma vantagem que o médico saberá aproveitar, delindo o pessimismo em favor dessa esperança que, desenvolvida e firmada pouco a pouco, se mudará em convicção, — e, quando o

doente se convencer da possibilidade do seu restabelecimento integral, está iniludivelmente meio curado.¹

*

Há em conflito dois sistemas de tratamento: fisioterapia e psicoterapia.

Os fisioterapeutas recheiam os seus livros de curas estrondosas, sôbre que bordam frases entusiásticas em pró do seu método.

O certo é que eu vejo sempre nesta fisioterapia, com pretensões a exclusivista, uma dose importante de psicoterapia.

O médico e os agentes físicos actuam também por via-moral no doente, e, reparando em que tais curas são feitas no geral em casas-de-saúde,— outro elemento é êste a influenciar favoravelmente o espirito do asténico, para quem a proximidade do médico e dos socorros muitas vezes basta para desfazer affitivas apreensões.

Dir-me hão que também os psicoterapeutas, na apaixonada narrativa dos seus casos curados, esquecem a fisioterapia que, sem dúvida, empregaram: de feito, as suas casas-de-saúde obedecem às melhores condições higiênicas e os

1.—Confr.: P.-E. LEVY, *Neurasthénie et Névroses*, 2.^a ed.; Paris, 1910; p. 156.

agentes físicos não tomaram por certo parte tam diminuta que se deveram calar.

De acôrdo.

O exclusivismo faccioso de uns e outros não passa, quero supô-lo, de uma *palavra*.

E *palavras* são, a bem dizer, *corpo* e *espírito*: palavras que empregamos para comodidade da exposição. Na realidade há um «ser humano», onde vida orgânica e vida psíquica se emaranham essencialmente, numa sinergia funcional. Há uma *unidade viva* com múltiplas e complexas funções.

Portanto a terapêutica racional—vá lá o coçado adjectivo médico—não poderá dizer-se que alveja o corpo ou o espírito. Tem necessariamente de alvejar o corpo e o espírito ao mesmo tempo. O ser humano é *uno* e *una* deve ser a terapêutica.

Ora como, para facilidade do discurso, usamos as palavras *corpo* e *espírito*, também usaremos, pelo mesmo motivo, as palavras *fisioterapia* e *psicoterapia*,—ainda que, no caso presente, não haja fisioterapia sem psicoterapia nem psicoterapia sem fisioterapia.

Isto pôsto, assim como pusemos o espírito superior ao corpo e portanto as perturbações psíquicas mais salientes que as somáticas, —também poremos a psicoterapia em primeiro lugar e subalternamente a fisioterapia como adjuvante.

Assim, o tratamento da psicastenia entendo que deve ser psico-fisioterápico. A *contrariedade* actuou por via moral mas as perturbações psíquicas e as orgânicas fôram simultâneas, — embora aquelas mais desregradadas, por isso mesmo que o choque foi recebido imediatamente na vida afectiva, inclinada já a reagir sem proporção.

Também a terapêutica intensificará os seus recursos psíquicos, sem olvidar porém o auxílio das suas forças físicas.

Medicina através da alma para o corpo; medicina através do corpo para a alma; efeitos curativos directos...

*
* *

Outro conflito:— *isolamento* ou *cura livre*?

O isolamento, a exemplo do que Esquirol praticou para os alienados, foi estendido aos histéricos e aos neurasténicos por Weir Mitchell na América, e na França por Charcot, que reclamou a prioridade da idea. «Reclamarei para mim a anterioridade porque, se me não engano, ela pertence-nos legitimamente, no que diz respeito pelo menos ao tratamento da histeria e das afecções conexas».¹

1.—CHARCOT, *De l'isolement dans le traitement de l'hystérie*, in-*Progrès Médical*, de 28-Fev.-1885—*apud*-CAMUS e PAGNIEZ, *Isolement et Psychothérapie*; Paris, 1904; p. 21.

Ao isolamento associa-se o repouso absoluto, os exercícios passivos, super-alimentação, maçagem... (Cura de Weir Mitchell).

Dejerine associa ao isolamento e ao repouso — a psicoterapia, que fica sendo a base do tratamento.

A êstes sistemas terapêuticos opõe-se a *cura livre*.

Ouçamos o seu ardente paladino :

... «en ce qui concerne les conditions de repos et d'isolement,—établies, qui plus est, pour une durée uniformément fixée par avance!—, j'estime très franchement qu'elles ne sont pas, quelque classiquement qu'elles soient adoptées, quelques justifications qu'on s'attache à leur fournir, celles d'un bon traitement des névroses. Bien mieux, je pense, toujours au nom de l'expérience acquise, qu'il faut, pour arriver à la vérité thérapeutique, prendre précisément le contre-pied de ces données passées presque à l'état de dogmes indiscutés, et je n'hésite pas à leur opposer celle-ci: *cure faite en liberté*, sans séparation des proches, du milieu habituel, et laissant au malade ou la totalité, ou, en tout cas, la plus grande partie possible, de son activité antérieure.

En un mot, au programme thérapeutique qui s'incarne dans ces termes: *psycothérapie dans le repos et dans l'isolement*, je substitue nettement celui-ci, *éducation en cure libre et*

active. Je prie d'ailleurs de noter tout de suite, que ce soit-disant système n'aura, par définition même, d'un système que l'apparence, ou, si l'on préfère, que ce sera *un système de liberté*, donc obligé, comme tel, de s'adapter, de s'individualiser, aussi complètement que possible, suivant les divers cas».¹

* *

Os processos terapêuticos modernamente aceitos fincam-se, portanto, esquematicamente, nestes elementos: agentes físicos, psicoterapia, isolamento, cura em liberdade.

Os terapeutas modernos associam elementos destes, em obediência aos critérios patogênicos que defendem.

Uns tomam para base os agentes físicos e a psicoterapia como auxiliar: Beni-Barde (duchas, banhos, semi-banhos, abluções, fricções, cintos úmidos, enfaxamentos... — hidroterapia associada à psicoterapia);² Hartenberg (Prescrições higiênicas e agentes físicos em primeiro lugar e, como adjuvante, psicoterapia, tratamento pelo espírito, indicado como para qualquer outra doença), etc.³

1.—P.-E. LEVY, *Neurasthénie et Névroses*; Paris, 1910; p. 278 279.

2.—BENI-BARDE, *La Neurasthénie, les vrais et les faux neurasthéniques*; Paris, 1908.

3.—PAULO HARTENBERG, *Traitement des Neurasthéniques*; Paris, 1912.

Hartenberg,¹ dando a preferencia à fisioterapia, tem quanto a isolamento e a repouso ideias semelhantes às de Lévy.

Dejerine, Gauckler, Camus e Pagniez, pelo contrário, adoptam a psicoterapia, aliada ao repouso e ao isolamento, que ficam em nível secundário. Dubois pratica também a psicoterapia com isolamento e repouso, sistematicamente, contra todas as suas psiconeuroses, focando tam só a mentalidade do doente.

Outros, embora psicoterapeutas, não desprezam os agentes físicos, cujo emprêgo e utilidade confessam.

Não podemos agora registrar quanta opinião corre pelos livros a respeito do tratamento das neurastenias.

Saltamos a Lévy, que, como já se disse, propõe a cura em liberdade: reeducação una e total, apelando para o raciocínio do doente.

*
* *
*

A psicoterapia fica posta em nível superior, mas sem exagêros, sem laivos de exclusivismo.

«Les médecins qui, dans la thérapeutique des états neurasthéniques—diz Dutil²—, placent au premier rang le traitement psychothérapique,

1.—Obra cit.

2.—DUTIL, in *Traité de pathologie mentale*; Paris, 1903;—*apud*-MAURICIO PAGE, *La Toxémie Neurasthénique*; Paris, 1910; p. 202-203.

soutiennent une sage doctrine; mais il faut se méfier d'exagérer cette influence du moral sur le physique, éviter les systèmes trop absolus, les généralisations excessives».

As particularidades do tratamento, exigidas pelo coeficiente individual do psicastênico, tem a inteligência do médico de as estudar e de as atacar sem o absolutismo de sistemas.

E, já o disse, não quero senão indicar, neste capítulo accidental do meu trabalho, as linhas gerais de uma terapêutica conscienciosa, núcleo das variantes a que obriguem as condições particulares dos doentes.

O que se impõe, desde já, é fixar o significado de *psicoterapia*, — tamanha é a inclinação dos autores a exprimirem pelo mesmo vocábulo fenómenos diversos, por vezes completamente distintos.

A sugestão espectacular ou violenta é lançada à margem.

A imposição não colhe.

A sugestão deve consistir numa «pressão moral que uma pessoa exerce noutra, quer opere por intermédio das inteligências, das emoções ou das vontades».¹

Essa pressão, no tratamento do psicastênico, é preciso que seja paciente, aturada, doce, convincente, captivante. É uma persuasão com o

1.—BINET, citado por A. VIGOUROUX e P. JUQUELIER, *La Contagion mentale*; Paris, 1905; p. 16.

cunho de amiga e familiar, sem aparência de segundas intenções. Estabelece-se do médico para o doente um contágio mental; mas o doente não é influenciado passivamente, — êle reage activamente, transformando a autoridade moral do médico em esforço auto-educador.

Não é a intelligência do psicasténico que solicita o tratamento; não é por via afectiva que por certo se conseguirá curar o doente: é sobre a sua vontade que principalmente é necessário actuar.

É às insuficiências do acto voluntário que devem ser attribuídos os sintomas mais desesperadores da psicastenia e o seu prolongamento.

E é, capitalmente, sobre a educação da vontade, activando nêsse sentido os esforços pessoais, que devem incidir as vistas do psicoterapeuta.

A persuasão não basta. Servirá quasi sómente para orientar, para lançar em bom caminho a actividade individual.

É da própria actividade do doente, por paradoxal que isto pareça, que tudo há a esperar.

*
* *
*

Foi a *contrariedade* que acendeu a psicastenia; e é a *contrariedade*, sob múltiplas formas, que a sustenta.

A *contrariedade* vem do corpo doente, vem

do meio que a nossa indutividade cada vez mais desagradável torna, vem das preocupações, dos receios, de tudo.

O que é urgente é apagar esta seriação im-
portuna de contrariedades, — e tal se não pode
lograr senão pelo restabelecimento da força es-
piritual, educada a ponto de se impor triunfan-
temente.

E como iniciar esta reeducação psíquica?

A persuasão convergindo exclusivamente
para o raciocínio, para a *idea*, não me parece
aproveitável.

Bem sei que esse método se funda em que
a *idea* é um acto em germe, nascente, que prin-
cipia a realizar-se, — ao que Lévy chama a *lei*
fundamental da psicoterapia.¹

«A *idea* aceita pelo cérebro tende a tornar-
-se acto» (Bernheim); — «não há pensamento sem
expressão; o pensamento é um acto no estado
nascente, é um começo de actividade» (Setche-
noff); — «qualquer representação mental é um
acto começado» (Dubois); — «as *ideas* são causas
de movimentos» (Ribot); — «a representação de
um acto é o esboço de execução» (Gley);²—etc.

Woodworth junta à frase «a *idea* do mo-

1. — Vid.: PAULO-EMÍLIO LEVY, *L'éducation rationnelle de la Volonté, son emploi thérapeutique*; 2.^a ed.; Paris, 1899; cap. II.

2. — Vid.: LEVY, obra cit., pág. 21-22. — DUBOIS, *Les Psychonévroses et leur trait. moral.* — CAMUS et PAGNIEZ, *Isolément et Psychot.*, pág. 207 e seg. — RIBOT, *As doenças da vont.* pág. 9.

vimento é já o movimento que se inicia», estotra: «tornando a idea mais intensa, intensifica-se o movimento» etc.¹

Ora nesse tornar a idea suficientemente intensa para se mudar em acto,—é que eu encontro a dificuldade.

A idea, só por si, não é bastante para a produção do acto,—sobretudo num psicastênico.

Diz Lévy que a sugestão, nos neurastênicos, aumenta «o poder de transformação da idea em acto».²

Não nego êsse efeito passageiramente. Essa sugestão, porém, não persiste.

A *penetração da idea terapêutica*,³ por si, nada vale.

A frase de Guyau por Lévy citada deve interpretar-se de outra maneira. O filósofo entende por sugestão «l'introduction en nous d'une croyance pratique qui se réalise elle-même».⁴

Ora essa crença nasce da idea e *do sentimento*.

Não é suficiente que o psicastênico pense que se cura; é preciso que êle *sinta* que se cura.

É a *convicção da cura* que o método persuasivo⁵ tem primeiro de fazer brotar no doente.

1. — WOODWORTH, *Le Mouvement*; Paris, 1903—*apud* CAMUS e PAGNIEZ, *Isol. e Psychot.*, pág. 208.

2. — LEVY, *L'éduc. rac. de la Vol.*, pág. 106.

3. — LEVY, *Neurasthénie et Névroses*, já cit., p. 209.

4. — Obra cit., pág. 209.

5. — Não faço questão de palavras, alheando-me das longas e inúteis discussões sobre os vocábulos: *sugestão*, *persuasão*, *contágio mental*.

A idea, para no psicasténico ser um acto que começa, carece do calor do sentimento.

«Não!—diz Payot¹—a idea por si não é uma força. Seria uma força se ela estivesse apenas na consciência. Mas como se encontra também em conflito com os estados afectivos, ela é obrigada a ir buscar a sentimentos a força que lhe falta para a luta».

Profundamente verdadeiro e evidente, na psicastenia!

Ora é do próprio psicasténico que sobretudo há de vir essa força adicional.

E então, induzindo o doente a ocupar-se de qualquer trabalho que o não contrarie mórbidamente, conseguir-se há, por aliança da persuasão e da alentadora actividade pessoal, criar e fortificar o *sentimento* que leva o doente à certeza de que há de curar-se.

O trabalho, o trabalho que se executa com certa satisfação embora com grande custo, é que desvendará no psicasténico forças de resistência, desviando o cérebro das preocupações depressoras para ocupações tonificantes, restabelecendo a confiança e o domínio de si mesmo, refazendo a vontade pelos exemplos da sua prática, reabilitando a potência disciplinadora, autoritária, vitoriosa da consciência, repondo en-

1. — PAYOT, *L'Éducat. de la Volonté*; 12^a ed.; Paris, 1901; pág. 42.

fim no seu trono augusto a preciosa energia espiritual.

Conheci um doente que se esquecia em casa a remoer os seus padecimentos e as suas mágoas, numa depressão miseranda.

Certo dia, recebeu uma carta de um dos mais ilustres homens portugueses, reclamando um artigo prometido para uma revista.

O doente, não querendo faltar à sua palavra nem des-servir tam generoso escritor, lançou mãos débeis à obra espinhosa, com uma repugnância imensa.

Não tardou que se preocupasse com o trabalho, a que se dedicou intensivamente durante um mês. Exigia o artigo numerosas consultas de livros, bastante estudo e meditação, e inúmeras informações que só poderiam ser colhidas oralmente.

Começou então a sair de casa, primeiro à noite, depois de dia, procurando com empenho essas informações.

O doente adquiriu, pouco e pouco, a convicção da sua curabilidade, em virtude do bom êxito dos seus esforços.

E depois curou-se.



Concluindo: em primeiro lugar, a psicote-

rapêutica há de estabelecer no doente a *convicção da cura*.

Ao efeito da *persuasão*, inicial impulso instigador, associar-se há o *sentimento de curabilidade* que o psicastênico adquire praticamente, por actividade própria.

Sentindo o doente que se cura, a auto-educação está no melhor caminho de se exercer. A vontade constituir-se há regularmente, fazendo valer a sua potência disciplinadora. A «fôrça adicional» appareceu, para se transformar a idea em acto.

VI

ÚLTIMAS PALAVRAS

... por mais que diga,
Mais me há de ficar inda por dizer.¹

CAMÕES

Eis-me chegado ao fim dêste insignificante trabalho, em que procurei versar, a meu modo, uma exígua parte do amplo e difícil assunto que é o estudo das neurastenias.

A amparar a concepção que apresento da patogenia, toquei, de leve é certo, a sintomatologia e o tratamento da psicastenia, limitando-me, quanto a êste, a uma ligeira exposição de método.

Outra coisa me não seria possível, agora, *currente calamo*,—mas outra coisa também não seria própria dêste livrozito onde, *em tese*, me

1. — CAMÕES, *Lusíadas*, c. III, est. V.

propos apresentar, especializadamente, quatro ideias acêrca da gênese da psicastenia.



Do que ficou dito conclui-se:

— A exploração do doente deve ser completa; exame do organismo e domodo-de-ser psíquico.

Há doenças do corpo e do espírito, isto é: há doenças com predomínio da parte do corpo ou da parte do espírito, — porque o ser humano é uma *unidade*, cujas manifestações vitais são sinérgicas, não passando de mero convencionalismo a divisão dessas manifestações em orgânicas e psíquicas.

— A doença aparece ante a *contrariedade* dos excitantes exteriores: para o organismo quando êste se não possa adaptar sem sobresaltos; para o espírito quando êle não possa impor-se vitoriosa e persistentemente.

— A *psicastenia* é provocada pela *contrariedade* que derrota duradoiramente a energia psíquica. É necessário para isso que o «homem» seja constitucionalmente predisposto.

— Do grupo das neurastenias, fica assim separada o que poderemos, sem grande perigo, chamar uma «entidade mórbida», a qual se caracteriza pela sua patogenia especial e por sintomas primordialmente psíquicos a que se li-

gam numa íntima solidariedade sintomas orgânicos. Não deve ligar-se a «psíquico» idea de «imaginativo», porque a psicastenia não é produzida *por representação*: a contrariedade, actuando por via psíquica, provoca perturbações afectivas e simultâneamente desordens físicas, sendo umas e outras reais. O ponto de incidência é a vida moral mas subsistem, na doença como na saúde, as entre-relações da vida intellectual, moral e orgânica.

— Assim, os sintomas da *psicastenia* são de ordem moral, orgânica e intellectual.

A vida affectiva está, hierárquicamente, interposta à vida orgânica, que lhe é inferior, e à vida intellectual que lhe é superior. Também, as perturbações affectivas teem larga repercussão no organismo e apenas obscurecem a vida intellectual, cuja integridade se mantém.

— Baseando-se a psicastenia numa fraqueza da energia espiritual, a cura dela estará no revigoramento dessa energia a ponto de poder sair triunfante na luta com a contrariedade.

A cura é sobretudo devida ao próprio doente, depois de adquirido o *sentimento da curabilidade*. Esse sentimento será a «fôrça adicional» para a vontade se constituir regularmente, impondo à actividade pessoal a sua potência correctora, suspensiva ou impulsiva, cujo fim é a auto-disciplina da vida interior.

Tal *sentimento* nascerá, principalmente, pe-

lo trabalho do psicastênico que no bom êxito do seu exercício encontrará uma auto-persuasão curativa e *efectiva*, que a hetero-persuasão, por si só, não lograria.

A hetero-persuasão será o estímulo inicial e orientador e bons serviços prestará, sem dúvida, acompanhando e animando o trabalho auto-reeducador do doente.

Corpo e espírito, sendo aspectos do mesmo ser, requerem terapêutica una e exercício combinado. À psicoterapia associar-se há a fisioterapia; ao trabalho mental, o trabalho físico.

A cura será *em liberdade*; do «meio» afastar-se hão apenas os contactos que, fazendo subsistir contrariedades evitáveis, embaraçam a marcha e mórmente o início do tratamento.

— A reeducação não visará só a repor a energia psíquica no seu estado primitivo, mas a fortalecê-la e acrescentá-la profilácticamente.

Índice alfabético dos autores

- Alex. Dumas, 20
 Allen Starr, 40
 Amélineau, 17
 Augusto Gil, 49
- Ballet (G.), 29, 30, 44
 Balzac, 33, 34
 Baumgarten (A.), 34
 Beard, 28, 38
 Belbèze (R.), 31
 Beni-Barde, 29, 42, 71
 Benjamin Constant, 45
 Bernheim, 29, 75
 Binet (A.), 17, 73
 Boirac (E.), 60, 61
 Borel (V.), 29
 Bouchard, 39, 40
 Bouchut, 29
 Bouveret, 28, 29, 30, 38
 Brachet, 29
 Brissaud, 30, 41
 Bruzon (P.), 17
 Buch, 56
 Byron, 45
- Cabanés, 45
 Cabanis, 18
 Camilo C. Branco, 46
 Camões, 83
 Camus, 18, 56, 59, 60, 69, 72, 75, 76
 Cerise, 29
 Charcot, 30, 38, 69
 Chateaubriand, 45
 Cláudio Bernard, 16
 Condillac, 56
 Coulanges (F. de), 40
- Darwin, 45
 Dastre, 10, 17
 Dejerine, 31, 70, 72
 Delmas, 40
- Deny, 56
 Descartes, 17
 Deschamps, 8, 28, 31, 38, 42
 Dmitri Merejkowsky, 15
 Dougens, 29
 Dubois, 10, 15, 18, 29, 31, 41, 43, 44, 72, 75
 Dufau, 29
 Duprat, 51, 58, 59
 Dutil, 72
- Eça de Queiroz, 7
 Esquirol, 69
- Féré, 38
 Flaubert, 33
 Forbs Winslow, 59
 Forster, 56
 Fortineau (G.), 42
 Frank, 29
 Freund, 41
- Gaffarel (P.), 17
 Galeno, 28
 Gaube, 38
 Gauckler, 72
 Gautrelet, 38, 40
 Gendre (P. Le), 39
 Gilbert, 41
 Gilles de la Tourette, 30
 Glénard, 41
 Gley, 75
 Godlewski (A.), 28, 30
 Grasset, 56
 Guislain, 61
 Gustavo Le Bon, 17
 Guyau, 76
 Guy de Maupassant, 45
- Hanfields Jones, 29
 Hartenberg, (P.), 32, 42, 45, 56, 60, 71, 72

- Henlé, 56
 Hesnard, (A.), 28, 30, 32, 38,
 42, 44, 56, 57
 Hipócrates, 28
 Huchard, 29, 38

 Janet (P.), 32, 41, 44
 João da Rocha, 46
 Juquelier, 73

 Kowalenski, 32
 Kraepelin, 31
 Krishaber, 29, 57

 Laugel, (A.), 18
 Legrand du Saulle, 32
 Leonardo de Vinci, 15
 Leven, 41
 Levillain, 30
 Lévy, 65, 67, 70, 71, 72, 75, 76
 Londe, 41

 Magnan, 31, 32
 Maine du Biran, 56
 Mathieu, 30
 Mauricio de Fleury, 8, 18, 22,
 30, 39, 40, 45, 60, 61
 Max Verworn, 16, 17
 Ménard (R.), 17
 Milton, 46
 Monneret, 29
 Morel, 56
 Morselli, 32

 Nietzsche, 35

 Page (M.), 72
 Pagniez, 18, 59, 60, 69, 72,
 75, 76
 Paulhan, 18, 60
 Payot, 58, 77

 Petrarca, 23
 Pitres, 30

 Raffray, 41
 Ram. Ortigão, 7, 29, 32, 34
 Raymond, 27, 28, 30, 41, 42
 Régis, 28, 40
 Ribot (T.), 18, 20, 57, 58, 59,
 60, 61, 75
 Riche (A.), 29
 Robin, 40
 Roger, 16
 Rousseau, 45
 Roy, 56

 Sandras, 29
 Schüle, 31
 Sergent, 41
 Sergi, 22, 35, 60
 Setchenoff, 75
 Shopenhauer, 45
 Sighele (Sc.), 22, 35
 Silva Lemos, 29
 Stael (Sr.^a de), 22, 27
 Storch, 56

 Taine (H.), 57
 Tarde, 22
 Teissier, 40

 Valleix, 29
 Vigouroux, 38, 40, 73
 Vittoz (R.), 51, 55

 Zola (E.), 39

 Weber, 56
 Weir Mitchell, 28, 69, 70
 Wenk, 56
 Whytt (R.), 29
 Woodworth, 75, 76

ÍNDICE E SUMÁRIOS DOS CAPÍTULOS

I—PRIMEIRAS PALAVRAS

As ideias da presente obra. As neurastenias e a experiência própria. A análise dos sintomas. O campo obscuro das astenias nervosas. A verdadeira gênese da psicastenia. Plano da obra. Fisiologia e Filosofia.....5—11

II—A VIDA NA PRÁTICA MÉDICA

Como é em geral encarada a vida na prática médica. O «ser humano» não é uma estátua ou uma máquina. Vida animal e vida psíquica. Meio cósmico e meio social. A nossa alma e o mundo exterior. As sensações. Influência do meio social. Indutividade e receptividade. O «organismo» e o «homem». Paralelo entre a vida orgânica e a vida espiritual. Saúde e doença. A «contrariedade»...13—24

III—A GÊNESE DA PSICASTENIA

De onde vem a «contrariedade». O que se entende por «neurastenias». A luta do espírito e do meio. O meio social. O meio físico. Intelectuais e psicastenia. A derrota da energia psíquica. Concepções patogénicas. A predisposição. Psicastenia e afecções orgánicas. É sempre a «contrariedade» que produz a psicastenia.....25—46

IV—SINTOMAS PSICASTÉNICOS

Irritação primitiva. Erectismo nervoso e abatimento Comocionabilidade. Vagabundagem cerebral. Afogueamento cerebral. Adinamia, preguiça de movimentos. Im-

pressão de constrição cerebral. Insônia. Interiorização de ruídos. Perturbações orgânicas. Sensação de fadiga. Convicção de impotência. Integridade do raciocínio. Discussão interior. Receio do ridículo. Abulia social. Impressão de irrealidade. Insuficiências da atenção, da memória, da síntese mental e da vontade.....47—62

V—MÉTODO TERAPÊUTICO

Variantes terapêuticas. Medicina popular. A esperança do neurastênico. Fisioterapia e psicoterapia. A sua aliança. Corpo e espírito são palavras. Isolamento ou cura livre? Processos terapêuticos modernos. O exclusivismo dos sistemas. Persuasão e sentimento de curabilidade. O papel da sugestão. A actividade mental e física do próprio doente. Auto-educação. A vontade.....63—79

VI—ÚLTIMAS PALAVRAS

O assunto versado é uma exígua parte do extenso e difícil campo das neurastenias. O assunto principal e os assuntos accidentais. Conclusões.....81—86

Acabou de imprimir-se no dia 30 de Setembro de 1912.

Edição do autor.

PROPOSIÇÕES

I—Anatomia

Os *músculos mímicos* da cabeça resultam de duas camadas primitivamente distintas.

II—Histologia

E' no processo associativo dos neurónios que se baseia a hipótese moderna sôbre o sonho.

III—Fisiologia

A «memória-falsa» é muitas vezes uma perturbação de percepção.

IV—Patologia geral

Não há, na realidade, doenças *sine-materia*.

V—Matéria médica

Empregar um medicamento é muitas vezes fazer *psicoterapia mediata*.

VI—Anatomia patológica

O serem ignoradas as lesões da neurastenia não justifica dizer-se que não existem.

VII—Patologia externa

As posições *viciosas* na escola primária originam persistentes desvios da coluna vertebral na criança.

VIII—Patologia interna

Há perturbações orgânicas que escondem psico-neuroses (*psico-neuroses de Lévy*).

IX—Obstetrícia

A comoção moral pôde provocar o abôrto.

X—Operações

Uma das principais qualidades do operador é a habilidade.

XI—Higiene

A grande percentagem dos estudantes com acuidade visual abaixo da normal deriva da falta de higiene, principalmente da leitura e da escrita, na escola primária.

XII—Medicina legal

A neurastenia atenua as responsabilidades do criminoso.

Visto
Sousa Junior,
Presidente.

Póde imprimir-se
A. Brandão,
Director.

ALGUMAS EMENDAS

Pág.	linha	lê-se	leia-se
28	33	Godolewski	Godlewski
45	20	Benjamin	Benjamim
<i>Passim</i>		Levy	Lévy
74	8	afectiva	comocional