



**Universidade Federal da Bahia
Faculdade de Medicina da Bahia
Memorial da Medicina Brasileira**



Esta obra pertence ao acervo histórico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, sob a guarda da Bibliotheca Gonçalo Moniz – Memória da Saúde Brasileira, e foi digitalizada pela equipe do Laboratório de Preservação do Memorial da Medicina Brasileira.



MEMORIAL DA MEDICINA BRASILEIRA

Outubro de 2024

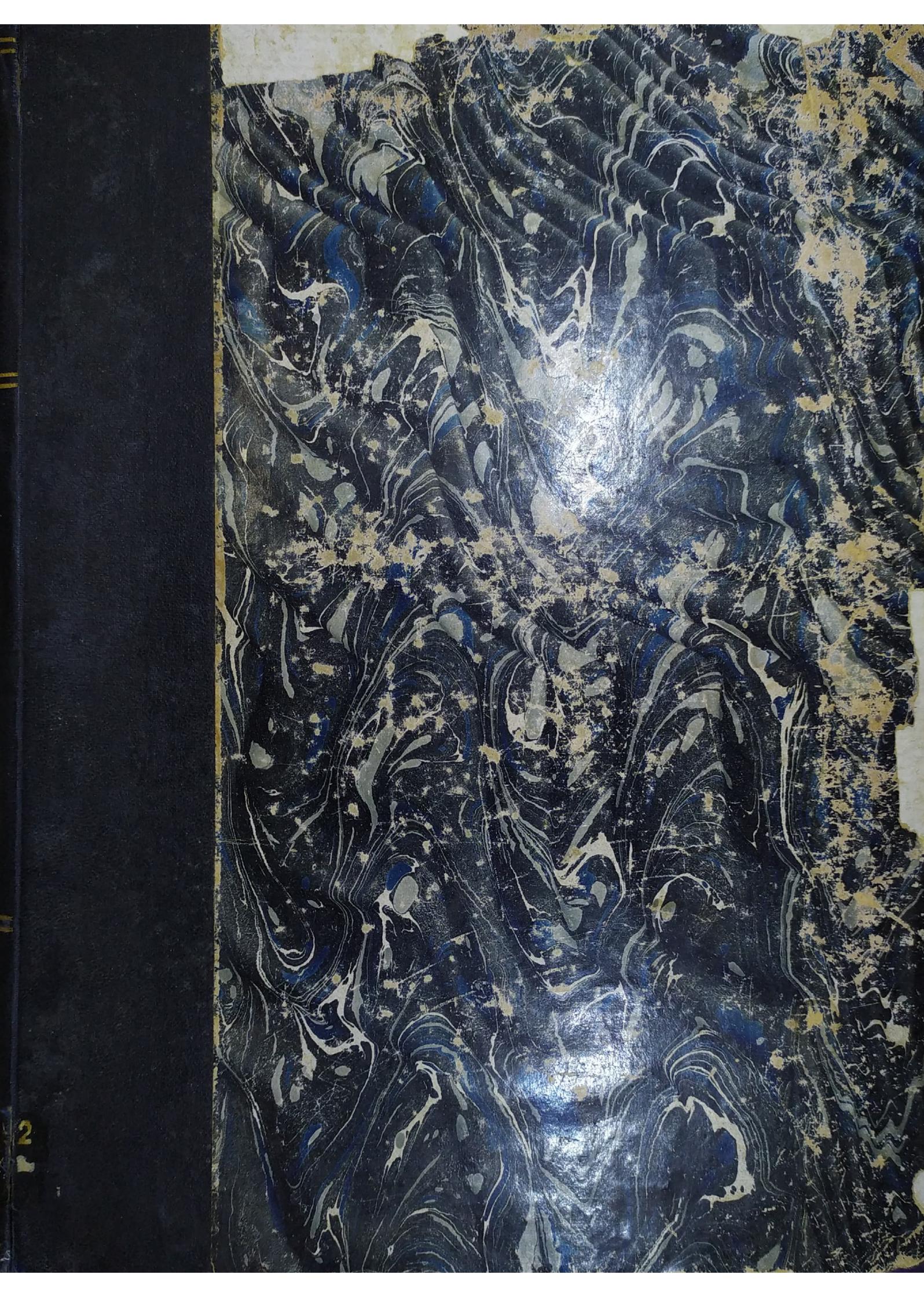
Memorial da Medicina Brasileira – Faculdade de Medicina da Bahia
Largo do Terreiro de Jesus, s/n, Pelourinho - Salvador - Bahia - Brasil

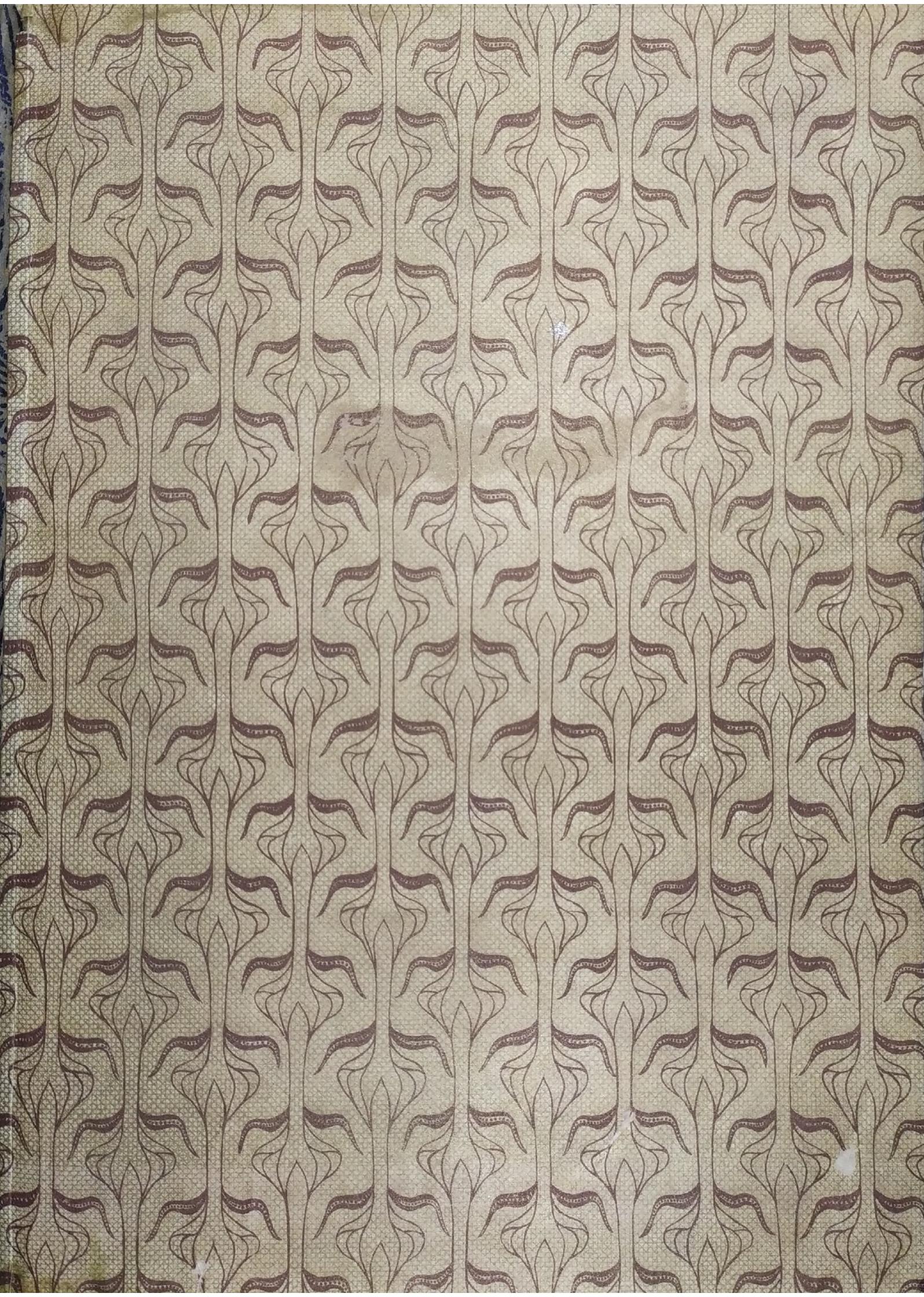
www.bgm.fameb.ufba.br
bibgm@ufba.br

EX-LIBRIS

BIBLIOTHECA GONÇALO MONIZ
MEMÓRIA DA SAÚDE BRASILEIRA







Ac. 268926

Ex. 1432519

TC/FMB-1886

616.891.2

R414

UNIVERSIDADE DA BAHIA
FACULDADE DE FLOSOFIA
BIBLIOTECAS

N.º do Tombo

14315



THESE DE CONCURSO

À CADEIRA

DE

CLINICA PSYCHIATRICA

APRESENTADA

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

PELO

Dr. Ernesto Carneiro Ribeiro*



BAHIA

IMPRENSA ECONOMICA

16 - Rua Nova das Princesas - 16

1886

1648/71

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Director — O Exm. Sr. Dr. RAMIRO AFFONSO MONTEIRO

Vice-Director —

LENTES CATHEDRATICOS

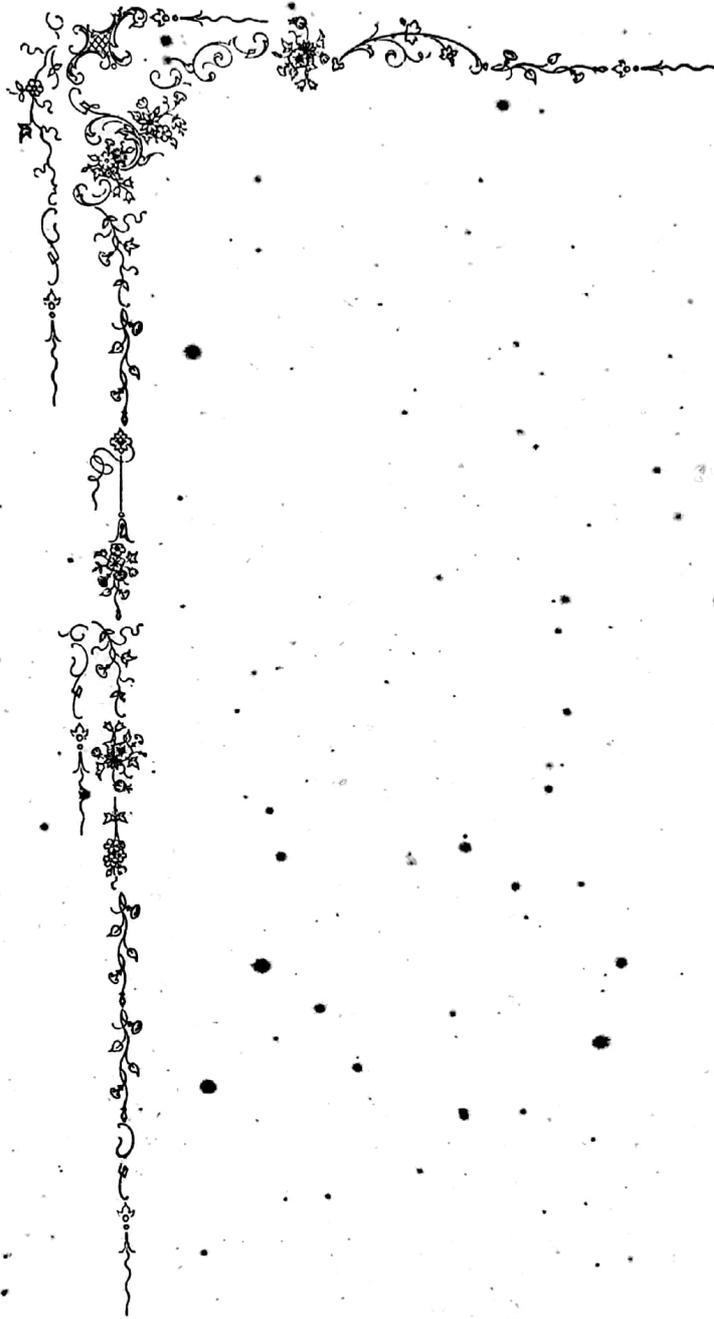
<i>Os Illms. Srs. Drs.</i>	<i>Materias que Leccionão</i>
José Alves de Mello	Physica medica.
José Olympio de Azevedo	Chimica medica e mineralogia.
Cons. Pedro Ribeiro de Araujo	Botanica medica e zoologia.
Cons. Antonio de Cerqueira Pinto	Chimica organica e biologica.
Antonio Pacifico Pereira	Histologia theorica e pratica.
Alexandre Affonso de Carvalho	Anatomia descriptiva.
Antonio Pacheco Mendes	Anatomia e physiologia pathologicas.
Egas Carlos Moniz Sodré de Aragão	Pathologia geral.
Manoel José de Araujo	Physiologia theorica e experimental.
Demetrio Cyriaco Tourinho	Pathologia medica.
.....	Pathologia cirurgica.
.....	{Materia medica e therapeutica, espe-
.....	cialmente a brasileira.
Cons. José Antonio de Freitas	{Anatomia cirurgica, Medicina opera-
.....	toria e Apparelhos.
Cons. Barão de Itapoan	Obstetricia.
Cons. Rosendo A. Pereira Guimarães	Pharmacologia e arte de formular.
Manoel Joaquim Saraiva	Hygiene e historia da Medicina.
Virgilio Climaco Damazio	Medicina legal e toxicologia.
Ramiro Affonso Monteiro	{Clinica medica de adultos.
Cons. José Luiz de Almeida Couto
Cons. José A. Paraizo de Moura	{Clinica cirurgica de adultos.
Manoel Victorino Pereira
Climerio Cardoso de Oliveira	Clinica obstetrica e gynecologica.
.....	» ophthalmologica.
.....	» psychiatrica.
.....	» de mol. cutaneas e syphiliticas.
Alexandre E. de Castro Cerqueira	» medica e cirurgica de creanças.

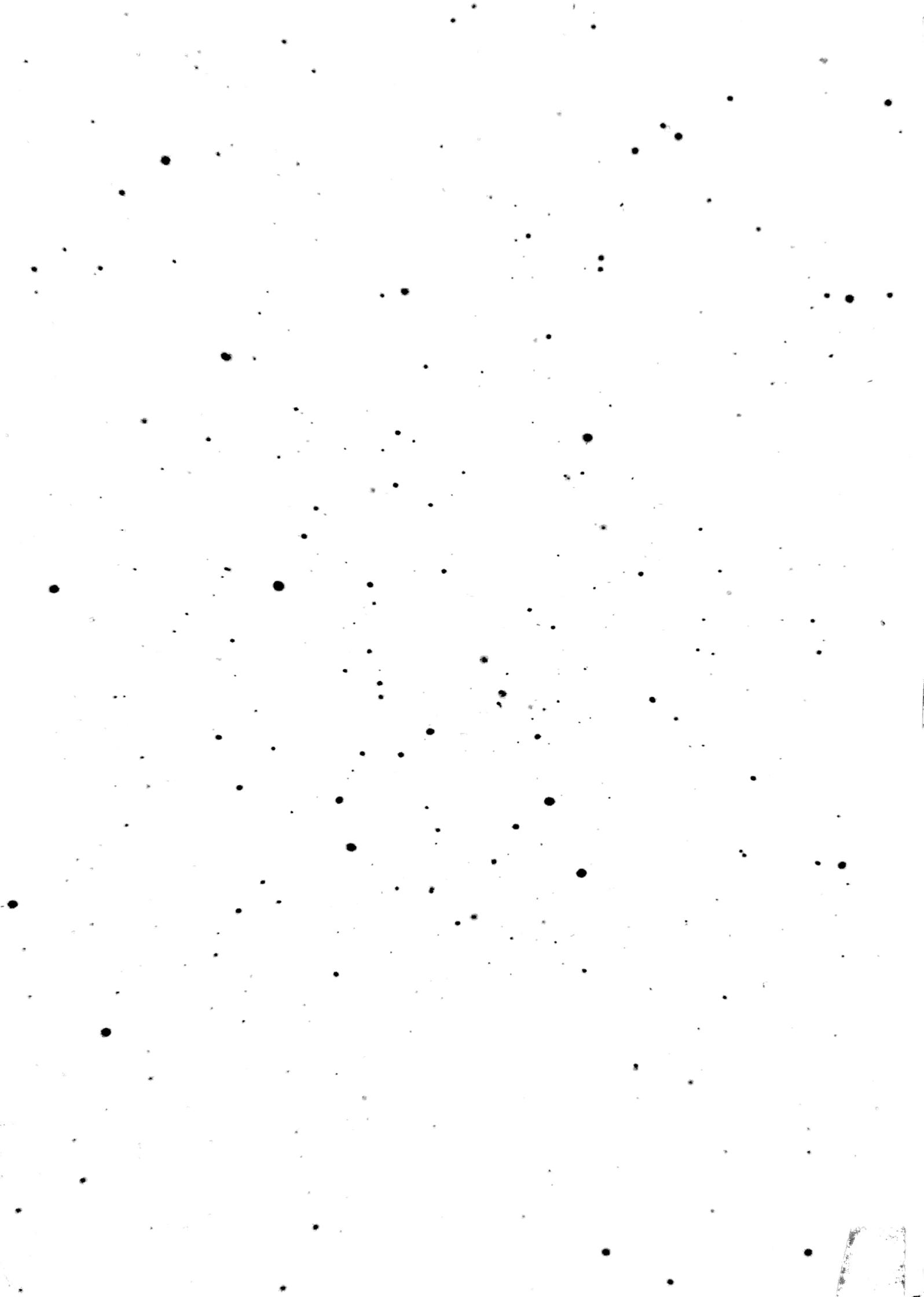
<i>Os Illms. Srs. Drs.</i>	ADJUNCTOS	<i>Cadeiras</i>
Pedro da Luz Carrascosa	Physica medica.	
Sebastião Cardoso	Chimica medica e mineralogia.	
Amancio João Cardoso de Andrade	Botanica medica e zoologia.	
.....	Chimica organica e biologica.	
.....	Histologia theorica e pratica.	
Fortunato Augusto da Silva Junior	Anatomia descriptiva.	
.....	Anatomia e physiologia pathologicas.	
Manoel Dantas	Physiologia theorica e experimental.	
.....	{Materia medica e therapeutica, espe-	
.....	cialmente a brasileira.	
João Agripino da Costa Dorea	{Anatomia cirurgica, Medicina opera-	
.....	toria e Apparelhos.	
João Gualberto de Souza Gouvêa	Pharmacologia e arte de formular.	
Luiz Anselmo da Fonseca	Hygiene e historia da Medicina.	
.....	Medicina legal e toxicologia.	
Frederico de Castro Rabello	{Clinica medica de adultos.	
.....	
Anisio Circundes de Carvalho	{Clinica cirurgica de adultos	
Francisco Braulio Pereira	
José P. de Souza Braga (antigo substituto)	Clinica obstetrica e gynecologica.	
Domingos Alves de Mello	» ophthalmologica.	
Deocleciano Ramos	» psychiatrica.	
Roberto Moreira da Silva	» de molest. cutaneas e syphiliticas	
.....	» medica e cirurgica de creanças.	

Secretario — O Exm. Sr. DR. JOSE BELLEIRO DR. CINCINNATO PINTO DA SILVA
 Sub-Secretario — O ILLM. SR. DR. THOMAZ D'AQUINO GASPAR

A Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

132.152
R 484

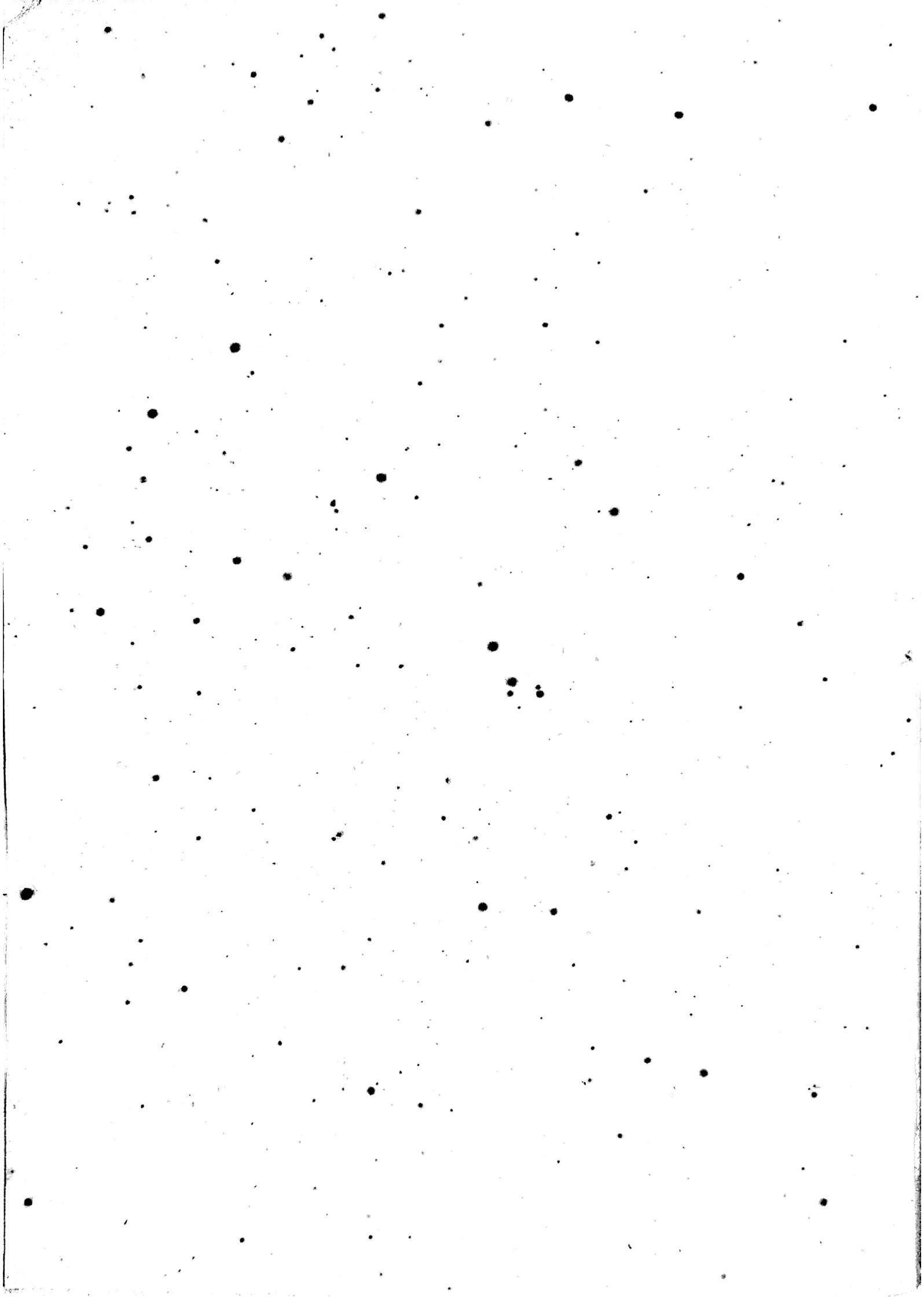




PERTURBAÇÕES PSYCHICAS

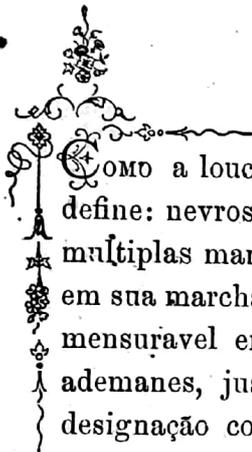
NO

DOMINIO DA HYSTERIA



PRIMEIRA PARTE

Hysteria, sua definição, condições pathogenicas, etiologia e divisão



COMO a loucura e a neurasthenia, a hysteria não se define: nevrose sobremodo complexa, variavel em suas multiplas manifestações, inconstante, movel, caprichosa em sua marcha, imprevista em suas terminações, incomensuravel em suas raias, fugitiva em suas feições e ademanes, justifica esta affecção o acertado daquella designação com que a appellidou um douto escriptor:

Ilias morborum.

É uma nevrose verdadeiramente proteiforme; invade todas as esferas da innervação: a sensibilidade em todas as suas modalidades, a motilidade, as funções sensoriaes, as cerebraes, a digestão, a respiração, a circulação, as secreções, a nutrição, a calorificação, as funções genesicas, todas as funções, em fim, da vida de relação ou da vida organica, podem receber o influxo morbido da hysteria, os sellos particulares que esta lhês imprime, accentuando a sua volubidade no funcionalismo de todos os orgãos e em todas as entidades morbidas com que se ella associa. *Non est morbus unus, sed potius morborum cohors*, dizia F. Hoffmann.

É, pois, difficillimo apresentar um quadro clinico adequado da molestia; esta não se desenha num só quadro, senão numa galeria, como aquella de que nos falla o distincto Legrand du Saulle, e em que a hysterica *poderá encontrar sua irmã gêmea, por maiores que sejam as desordens funcçionaes que apresente, as excentricidades de caracter, costumes, e estado mental que manifeste.*

Indicada precisamente desde o seculo 5.º antes de Christo, mencionada por philosophos e medicos, por Herodote e Hippocrates, Platão e Areteo, a hysteria conserva desde os primeiros tempos o mesmo nome com que entrou no quadro nosologico; embora factos clinicos bem numerosos se oppoñão á admissão da séde exclusiva do utero nos phenomenos hystericos.

Para Chairou é a hysteria uma affecção dos annexos do utero; é uma nevrose determinada por uma congestão ou inflammação dos ovarios. Briquet e Bernutz sustentão não ser a hysteria outra coisa que uma falta de subordinação dos tres grandes aparelhos do systema nervoso: encephalo, medulla e nervo grande sympathico. Lepois pensa que a séde da nevrose reside no encephalo. Para Desveaux é uma nevrose da porção do encephalo destinada a receber as affecções affectivas e as sensações; é uma nevrose da protuberancia.

É uma nevrose de todo o systema nervoso, dizem Sarda e Grasset.

Para Jaccoud, finalmente, a hysteria é uma *ataxia cerebro-espinhal*.

Com serem tão variegadas as manifestações hystericas, com revestirem todas as combinações extravagantes do kaleidoscopio, uma coisa se accentúa especial e precisamente em todos os symptomas dessa nevrose complexa e que, como doutrina Jaccoud, é o caracteristico physiologico da hysteria:

é a quebra daquelle equilibrio harmonico que existe normalmente entre a actividade funcional da espinha e a actividade do cerebro, sempre a esta se subordinando aquella por uma hierarchia preestabelecida, que é a condição indispensavel e absoluta das funcções nervosas.

«Ora na hysteria, diz o já citado autor, rompe-se esse equilibrio harmonico e sempre no mesmo sentido, sempre em proveito da medulla; assim se produz uma desordem que investe fatalmente o conjuncto das funcções da innervação, verdadeira ataxia cerebro-espinhal, constituida e caracterizada pelo decahimento da acção cerebral e predominio da acção espinhal.

Por tres methodos pode o physiologista obter uma ataxia da mesma ordem: 1.º exaggerando a excitação que é transmitida ao aparelho espinhal pelos nervos centripetos; 2.º exaggerando a excitabilidade desse mesmo aparelho (substancias excito-mótrizes, strychnina, etc.); 3.º supprimindo a acção do cerebro. Esses tres modos experimentaes contem o conjuncto das condições pathogenicas da desordem hystérica.

Qualquer que seja o modo gerador, a molestia uma vez realizada apresenta sempre reunidos estes dois elementos fundamentaes: o enfraquecimento da acção cerebral, nomeadamente da vontade (*paresia cerebral*), e a exaggeração da acção automatica ou espinhal (*hyperkinesia espinhal*).

Mostra-nos a physiologia da innervação que o systema nervoso cerebro-espinhal se compõe de um grande numero de centros nervosos, uns inferiores, e outros superiores, subordinados harmonicamente uns aos outros, collocados em uma ordem hierarchica admiravel, conservando, porem, cada um sua especialisação, sua individualidade autonómica, embora estreita e intimamente ligados uns aos outros, recebendo cada um suas provocações e impressões particulares e determinadas de pontos igualmente particulares e determinados do

corpo, e, por sua vez e a seu modo, provocando reacções correspondentes, que se manifestão e resoão em pontos determinados.

E se é justa a denominação que Brücke dá ás cellulas, chamando-lhes *organismos elementares*, não menos justa e razoavel é a concepção de Durand (de Gros) quando considera o ser humano uma *collecção de organismos*.

Nessa subordinação graduada e harmonica, nesse todo hierarchico, constituido pelos centros nervosos inferiores ou automaticos e pelos centros superiores, estão as condições invariaveis da existencia, as leis dos animaes superiores; é sobretudo essa cadeia physiologica de subordinação de uns centros relativamente aos outros que se inverte, interrompe, desharmoniza e quebra nas mais importantes manifestações da grande nevrose hysterica.

Esse facto generalizado conduz á theoria da *inibição*, pela qual se explicão os phenomenos mais notaveis do estado nevropathico de que tratamos.

Brown-Séquard foi quem introduzio no vocabulario nosologico francez o termo *inibição* (*inhibition*), empregado pelos escriptores inglezes.

Sob esse nome comprehende-se uma classe immensa de manifestações provocadas pela excitação de certos pontos, que suprimem as funcções normaes de uma serie de orgãos.

Explicando a causa dos phenomenos hypnoticos, os attribue Heidenhain á inibição da actividade das cellulas ganglionares do cortex cerebral, determinada pela provocação, pela excitação prolongada dos nervos sensitivos da face, ou dos nervos do ouvido e da vista.

Os individuos hypnotizados apresentam-se algumas vezes com o rosto rubro e não pallido, como pela maior parte succede; isto fez pairar no espirito de Heidenhain algumas duvidas sobre a contracção dos vasos do cerebro, estado que, como

elle accreditava a principio, produzia a anemia, a que se attribuia o somno. Mas recorreu ao professor Forster, que, por meio do ophthalmoscopio, verificou, apesar da difficuldade da operação, que não havia contracção dos vasos da retina, e que não podia conseguintemente ser o somno attribuido a uma anemia cerebral.

Por outra parte, verificou o mesmo escriptor que não ha incompatibilidade entre a plenitude ou hyperemia cerebral e o estado do cerebro no hypnotismo, visto que as pessoas que se achão sob a influencia de inhalações de nitrito de amylo podem ser hypnotizadas.

Experiencias feitas na pessoa de seo proprio irmão e do Dr. Kröner derão uma certa seguridade em relação á influencia negativa da anemia ou da hyperemia nos casos de somno hypnotico.

Interpretando a maneira de ser dos ganglios encephalicos, no somno mesmerico, pensa Laycock que o grande facto commum a este somno e aos actos que lhe são connexos é ficarem suspensas a vontade e a consciencia, de modo que se acha o cerebro reduzido á condição de um simples systema espinhal ou reflexo, estado que a observação encontra nos animaes privados de centros cephalicos, como o *amphioxus*, nos quaes a medulla deve preencher todas as funcções que são da alçada dos centros nervosos cerebraes. Em semelhante caso, admittte Laycock a existencia simultanea de dois estados funcçionaes antagonicos ou oppostos: de um lado, suspensão ou supressão das funcções encephalicas mais elevadas; de outro lado, acção plena e completa do poder automatico ou reflexo da medulla, desempeçada de todo o antagonisimo que lhe oppõem normalmente os importantes e complicadissimos centros cerebraes.

O individuo se reduz assim, segundo a sensata obser-

vação de Huglings — Jackson, a um automatô; é o estado do *amphioxus*.

O somno, o somnambulismo, a agitação maniaca, o estupor a aboulia, o mutismo, certas impulsões instantaneas, inconscientes, irresistiveis, tão communs á nevrose hysterica e a muitas psychopathias, e em que a actividade automatica infrene se desencadeia, e como besta-fera, indomita, se arroja e precipita numa sorte de erethismo exaggerado, encontram nos phenomenos inhibitorios a chave da explicação de seos segredos e maravilhas.

A anémia, a que a maioria dos physiologistas attribuem hoje o somno, depois de por muito tempo ter sido este ultimo estado ligado a uma condição opposta da circulação intracrâniana, isto é, a um accumulo de sangue que comprimia o cerebro, não pôde de modo algum explicar o somno em todos os casos observados.

De feito, mostra a observação que dormem os animaes a que se cortou o grande sympathico; o que não se pode conciliar com a idéa da anémia. Por outro lado, é certo, diz Ball, que a congestão só por só não pode produzir o somno.

É, pois, necessario admittir que se trata de um phenomeno de suspensão em virtude da qual certas funcções se suspendem ou sustão em proveito de outras. (*)

Se se faz uma picada no bolbo rachidiano, mergulhando um alfinete numa região limitadissima de sua extensão, ou se se faz uma pequena secção do mesmo, verifica-se a perda immediata de todas as funcções e de todas as actividades encephalicas, supprime-se a manifestação de quasi todos os phenomenos da vida.

Em taes casos, conforme Brown-Séquard, os phenomenos observados não são devidos a uma anémia do

(*) Ball. Leçons sur les maladies mentales.

cerebro, causada pela contracção vascular neste órgão. Primeiramente, porque a secção dos dois nervos grandes sympathicos cervicaes, os quaes não permitem mais a contracção vascular do cerebro por acção reflexa, não é um obice a que se realize a perda das funcções e das actividades encephalicas após a lesão bulbar, em segundo lugar, porque, apesar de sustar a circulação nos lobos cerebraes tão completamente, quanto lhe foi possível, sem lesar o bolbo, Brown-Séguard nunca produziu a perda ou ainda uma diminuição notavel e immediata das actividades encephalicas.

É, portanto, segundo Brown-Séguard, a um acto inhibitorio proveniente da transmissão a todo o encephalo da irritação bulbar que se deve attribuir a perda das actividades, e das funcções do grande órgão cerebral.

É ainda á conta do mesmo facto que se deve lançar a perda de conhecimento no ataque epileptico e não á contractura dos vasos do encephalo.

« A falta de *nervosidade* em certas partes do systema nervoso, diz o Dr. Despine, deve ter por consequencia o excesso de nervosidade noutras partes deste mesmo systema, e *vice-versa* ».

É a essas duas series de factos que se dá modernamente a denominação de *inibição* e *dynamogenia*.

Dando T. W. Mc. Dowall uma noticia do livro de Legrand du Saulle, que tem por titulo *Les Hystériques*, e que aquelle escriptor inglez considera uma perfeita mina de trabalho clinico, e o melhor tratado sobre esse importante assumpto (*The best treatise on the subject in any language so far as we know*), termina a apresentação desse livro precioso com as seguintes observações, que nos vem ainda robustecer na verdade da concepção physiologica que julgamos mais approximada á individualidade morbida que constitue a nevrose hysterica: « Que é a hysteria? Quem

já a definição? Não é exclusivamente uma molestia cerebral; nem é puramente espinhal, mas uma combinação das duas. Podemos seguramente dizer que ella consiste physiologicamente em uma diminuição de algumas das faculdades cerebraes (voluntade), tendo como effeito correlato ou paralelo a exaggeração de outras faculdades (affectivas). É, como diz Jaccoud, uma *ataxia cerebro-espinhal*, ou, como recentemente a denominou Huchard, uma *neurataxia*. Não devemos esquecer que a hysteria nunca foi definida e provavelmente nunca o será » (*).

Attenta a physionomia psychica da mulher, sua impressionabilidade, a gamma melindrosa de sua sensibilidade, o facil e instantaneo de suas paixões e emoções, o movel e accidentado de seu character, a rapidez, a volubilidade com que toca em todos os assumptos, sem aprofundal-os nem aquilatal-os bem, associando as ideias por processos especiaes, em que predominão relações fugitivas, caprichosas, e por vezes extravagantes, que excitão e avivão a imaginação á custa dos juizos e das faculdades reflexivas do espirito, deleitando-se com os contrastes, enleitando-se no exaggerado, no inverosimil e no phantastico, recreando-se no romanesco, no mysterioso e sobrenatural, alimentando a faculdade imaginativa de um ideal sempre crido e sempre desmentido pela realidade, alternativamente apathica e apaixonada, doce e desabrida, pusillanime e heroica, de faculdades intellectuaes e moraes indubitavelmente menos energicas do que o homem, embora de centro emotivo mais excitavel, senão mais desenvolvido, presume-se naturalmente que a nevrose hystERICA encontra na organisação feminina um arco-boço ou substratum em que mais se firme, um theatro a que mais se ajustem e adaptem suas scenas e decorações multiformes.

(*) The Journal of mental science. Octob. 1883.

Mas, se o que acabamos de dizer é uma verdade geral, é certo, outrossim, que entre os individuos mesmos do sexo feminino, que apresentam pela maior parte os germens hysterogenes, ha porventura quasi tanta differença no gráo de resistencia que podem oppor ás mesmas causas morbificas, quão differente e variavel é a molestia em sua marcha, em suas manifestações, em seo desenvolvimento e evolução.

É sem duvida alguma á predisposição, a essa *fatalidade organica*, como lhe chama Axenfeld, que se deve attribuir a parte mais importante na producção desses effeitos; é o factor primordial na genese da hysteria.

Essa predisposição se desenvolve ligando-se a certas causas, em que figurão em primeiro plano as affecções psychicas, as irritações que têm por ponto de partida o apparelho genital, o contagio por imitação, todas as circumstancias que enfraquecem e enervão o systema nervoso, exercendo uma acção nociva na hematopese; em segundo plano, o sexo, a idade; a herança, a constituição physica, a educação, o genero de occupação, a ociosidade.

As primeiras actuão de um modo mais directo no desenvolvimento da hysteria; as outras são influencias mais remotas, que só indirectamente a desenvolvem, produzindo na economia uma modificação lenta e profunda, a que excitão as causas determinantes.

Entre as influencias psychicas, as que mais geralmente provocão a irrupção da nevrose são as que têm um character deprimente: o medo, o terror, a inquietação, os pezares, os desgostos e as amarguras da vida, a inveja, o ciume, as percepções sensoriaes intensas e desagradaveis, as preoccupações, as decepções, o resentimento de um amor não retribuido, o tedio, a nostalgia, os lances inopinados de uma fortuna adversa, a perda das riquezas, os casamentos mal

irmanados, o flagrante contrastê entre a ventura sonhada e a nudez desconsoladora da realidade.

Essas diversas causas, obrando sobre o cerebro predisposto, produzem um certo enfraquecimento e depressão, uma asthenia nervosa, que, pela diffusão ou synesthesia, se irradia e resôa em todo o systema, dando nascimento á irrupção das diversas manifestações nevropathicas que caracterizão a individualidade morbida de que tratamos.

Uma causa determinante notavel de manifestações hystericas são as desordens diversas, as irritações geraes ou locaes do apparelho genital: as phlegmasias agudas ou chronicas dos ovarios, do corpo ou do collo do utero, as ulcerações do focinho de tenca, as deslocações, os neoplasmas, a hypertrophia, as affecções da vagina, as injeções irritantes na cavidade uterina, as perturbações da menstruação e as perversões das funcções sexuaes.

Assim é que, com respeito a estas ultimas influencias, é incontestavel que actuão como causas excitantes a masturbação, a excitação prolongada dos desejos sexuaes por leituras, discursos, scenas, vistas e espectaculos eroticos e obscenos.

Na mesma ordem de causas figurão as polluições nas mulheres.

Esta ultima causa é justificada por M. Rosenthal, que a illustra, apresentando dois casos recolhidos em sua clinica, nos quaes observou um fluxo mucoso vulvo-vaginal, em consequencia de sonhos voluptuosos.

O fluxo provocado por uma excitação erotica do systema nervoso devia, segundo o mesmo escriptor, ter sua origem nas glandulas de Bartholin e nas glandulas em cacho que cercão o meato urinario. (*)

(*) Rosenthal. *Maladies du système nerveux*, traduction du Dr. Lubanski.

Uma das causas excitantes, cujo valor tem sido reconhecido por todos os observadores, é o contagio por imitação. Esta causa não se faz só notar na hysteria, senão em todas as nevropathias, na alienação e em certos estados anomaes do espirito.

Nem seria mui difficil, como provão os annaes das psychopathias, ligar muitas vezes ao contagio moral o suicidio e a repetição de certos crimes, que se succedem e reproduzem de um modo admiravelmente identico.

Já no principio deste seculo um dos paes da medicina mental, com aquelle fino e afinado tacto de observação, que o distinguia, chamava a attenção para os effeitos desastrosos dos livros em que se gaba e exalta o suicidio, considerando-o abusivamente um acto de nossa coragem e de nosso livre alvedrio. « Se o suicidio, diz Esquirol, é constantemente representado nos livros, nos theatros, não só como um acto indifferente, senão tambem como um acto de coragem, diante do qual não recuão os homens mais graves e muitas vezes os mais eminentes da sociedade, não admira então que os espiritos sejam mais dispostos ao suicidio. Esta disposição fortifica-a ha o poder da imitação, se forem os exemplos todos os dias referidos pelos jornaes. »

De sua parte, notando o poder contagioso das grandes emoções, o douto Legrand du Saulle combate fortemente a publicidade quotidiana que se dá aos gestos dos suicidas, a qual tende a produzir os suicidios por imitação.

Seguindo a mesma correnteza de ideias, pensa o Dr. Bouchut que deveria haver na sociedade uma especie de lazareto moral para nelle se encerrarem, logo que apparecessem, as desordens moraes e nervosas, cuja propriedade contagiosa não se pode contestar.

Citando observações de Raulin, Briquet refere o facto seguinte: Uma rapariga que principiou a soltar ganidos,

como se fora um cão, communicou a mesma manifestação hysterica a quatro individuos do mesmo sexo collocados na mesma enfermaria no Hôtel-Dieu.

Referindo-se a observações de Itard, cita o mesmo escriptor o interessante facto seguinte: Uma joven hysterica, de quinze annos de idade, era, todas as vezes que ouvia a campã do collegio, tomada de estremecimentos; levantava as espaldas e deixava ouvir um leve grito.

No cabo de algumas semanas passou esse grito a estrepitosos clamores, a uivos ruidosos e prolongados, a que provocava a mais leve emoção, o menor sobresalto. Em breve perturbarão esses gritos a collegiada: duas ou tres porcionistas estremecião vivamente, quando os ouvião, e mais tarde fizerão ouvir aquelle mesmo grito agudo acompanhado do mesmo levantar de espaldas, em tudo semelhantes a sua joven companheira primeiro assaltada.

O professor Andral refere a observação de uma joven que num estabelecimento de educação cahio assaltada de um accesso hysterico, em presença de suas companheiras; pouco tempo depois houve um numero tão consideravel de accidentes do mesmo genero, que fôrçoso foi se fechasse por algum tempo o estabelecimento.

Um facto analogo é citado por Thouret e Bailly de muitas raparigas investidas por accessos hystericos de todo o ponto semelhantes aos de uma companheira no dia de uma primeira communhão em Saint-Roch.

A epidemia que segundo Kniper irrompeo em 1673, na casa dos engeitados de Hoorn, em individuos de um e outro sexo, vem ainda fazer subir de ponto a convicção da importancia do contagio como poderoso factor na producção dos phenomenos hystericos.

Vi, diz Hammond, todas as doentes de uma sala de

hospital tomadas de ataques hystericos só por verem uma doente em plena crise.

Se o contagio por imitação ou *dynamico*, como lhe chama Axenfeld, é poderosa causa no desenvolvimento dos phenomenos hystericos em individuos que nunca manifestarão os symptomas da nevrose, muito mais poderoso é como causa provocadora nos individuos hystericos: a *hysteria chama a hysteria*.

Por isso é que no tratamento da hysteria é de absoluta necessidade a sequestração ou o isolamento e a disseminação.

A reunião das hystericas na mesma enfermaria ou no mesmo hospital alimenta de modo notavel a nevrose, que tira no contagio elementos poderosos de vida, recrescendo de força nos individuos já acommettidos, e propagando-se intensamente pelos que até então erão indemnes.

É esse um inconveniente inseparavel dos grandes asylos em que, cultivando-se a grande nevrose pelo interesse da sciencia, ao passo que é ella estudada em todas as suas phases e modalidades, ao passo que se observão todos os quadros dessa rica e fecunda galeria com todos os seus contrastes e semelhanças, com seus claros e escuros, ao passo que se notão minuciosamente todos os seus toques delicados e caprichosos cambiantes, acompanhando-a em todos os seus estadios, sondando-a em todas as suas profundezas, seguindo-a em todos os seus passos e atalhos, perscrutando-a em todas as veredas intrincadas por onde foge e se esgueira, entretem-se um perenne viveiro de hysterismo, em que as eventualidades da cura são mais e mais difficeis. Aqui parece o interesse da sciencia, embora grande, supplanta o interesse mais amplo e immenso da humanidade.

Na historia dos convulsionarios, dos possessos, dos demopathas, dos extáticos, das loucuras epidemicas, tão communs na idade media e de que os annaes da sciencia guardão tão

amargas reminiscencias, é ainda o contagio dynamico que figura como factor principal das diversas perturbações mentaes.

Todas as causas que enfraquecem o systema nervoso, como a chloroanemia, ou concorrem para augmentar o estado anemico, podem favorecer o desenvolvimento de phenomenos hystericos. « É o que succede, diz Huchard, em alguns casos em que doentes, já em estado de imminencia morbida hystERICA, sob a influencia de affecções aorticas, apresentam perturbações na circulação cerebral caracterizadas pela ischemia, e M. Armaingaud pode citar dois factos em que a digitalina, supprimindo os accessos asystolicos e tonificando o coração, e a morphina diminuido a anemia cerebral, conseguirão debellar accidentes hystericos. »

A hysteria é indubitavelmente mais frequente no sexo feminino que no masculino. Observações cuidadosamente feitas, porem, provão que este ultimo sexo não escapa aos assaltos tão variados da nevrose hystERICA : não só conhece a sciencia um caso bem averiguado em que uma mulher, cuja autopsia feita em presença de Grisolle e Chassaignac revelou a ausencia congenita do utero e de uma parte da vagina, manifestou todavia durante a vida accidentes evidentemente hystericos, como vem ainda remover toda a duvida attinente ao mesmo assumpto as observações recolhidas por Combal e Bourdel, Ch. Lepois, Briquet, Fabre e Klein, que cita oitenta casos de hysteria verificados no homem.

Em 333 casos de hysteria, observou Hammond quatro no sexo masculino. Dos quatro individuos accommettidos da affecção, o primeiro em consequencia do trabalho e estudos aturados, foi tomado de accessos de riso e lagrimas emotivas ; o segundo foi um medico, em quem a molestia revestio a forma comatosa ; o terceiro, advogado de New-York, apresentou accidentes hystericos que simulavão o mal comicial ;

o ultimo, em summa, foi um negociante em New-Jersey, cuja hysteria, ligada ao onanismo, se manifestou sob forma de ataques tetaniformes, acompanhados de soluços, lagrimas e risos.

Rosenthal, que combate igualmente o exclusivismo hippocratico relativamente ao ponto de partida da hysteria, refere o ponto seguinte de paroxysmos hystericos em um mancebo de dezoito annos :

« Vi o filho de um negociante, joven de dezoito annos de idade, pallido, nervoso, cuja mãe tinha paroxysmos hystericos intermittentes, o qual, depois de uma violenta emoção, experimentou cephalalgia, vomitos, tremores com abalos passageiros e dores nos membros, um sentimento de fadiga durante a marcha. Examinando-o notei anesthesia e analgesia na parte anterior dos membros inferiores, occupando adiante a região abdominal até o rebordo costal, atraz a região glutea até a terceira vertebra lombar. Acima desse cinto, que limitava a anesthesia, o tronco, os membros superiores e a face estavam perfeitamente sensiveis. A doença desappareceu no fim de duas semanas pelo emprego de banhos frios e de affusões sobre a columna vertebral. »

É da idade da puberdade até os vinte annos que é mais frequente a irrupção da hysteria ; neste periodo é que se tornão mais vehementes as paixões e as emoções vivas, e recrudesce a tormenta que os instinctos genesicos desfechão na personalidade psychica, concentrando-se toda a actividade e vida nervosa nos centros inferiores da innervação, á custa das faculdades cerebraes superiores e das energias da vontade, que se entibia e enfraquece cedendo o passo na lucta pela vida.

Isto não obstante, pode haver casos de accidentes hystericos antes da puberdade, nos dez primeiros annos da vida, já em meninas, já em individuos do outro sexo, bem que seja mais raro este ultimo caso.

H. Landouzy refere quarenta e oito casos de hysteria que se manifestarão dos dez aos quinze annos.

Briquet notou a hysteria infantil entrando pela quinta parte de suas observações.

Rosenthal, com julgar exaggerada essa proporção de Briquet, diz poder affirmar, por tel-o pessoalmente observado, a existencia de manifestos accidentes hystericos em individuos dos dois sexos, de dez a doze annos de idade.

A hysteria infantil se apresenta, em geral, com contornos mais definidos, com caracteres clinicos mais circumscriptos e menos fugitivos e erraticos que a mesma nevrose na idade adulta; suas cores são menos vivas e brilhantes, seus desenhos menos caprichosos e variados: aqui são principalmente notaveis as perturbações na motilidade: o torcicollo, o pé tórto, a aphonia, o esophagismo, as contracturas, sobretudo a da região pelvi-trochanteriana ou pseudo-coxalgia hystericu, induzindo esta ultima affecção a erros de diagnostico e prognostico, negada a realidade da nevrose nesse periodo da existencia.

Assim que Bouchut, citado por Huchard, falla de uma menina de 11 annos, para a qual, sendo consultado Vulpian, hesitou entre uma affecção rheumatica da região do quadril e uma manifestação hystericu.

O recurso á hydrotherapia, porem, debellou em breve accidentes aparentemente tão graves e ominosos, justificando assim sua natureza nevropathica.

Schmidt, conforme o mesmo escriptor, nota igualmente que a affecção em taes casos não reveste o mesmo typo proteiforme com que se traduz no adulto. Cita casos de aphonias, esophagismo, contracturas, convulsões hystericas na idade de sete a treze annos.

Dos vinte aos quarenta e cinco annos a invasão dos accidentes hystericos torna-se cada vez menos frequente,

sendo uma verdadeira excepção dos cincoenta annos por diante.

Em seo *Traité des maladies des femmes*, refere Chambon o caso excepcional de uma de suas parentas, que se tornou hysterica aos oitenta e tres annos.

A herança, que figura como causa predisponente importantissima no desenvolvimento da maior parte das psychopathias e nevroses, é ainda de influencia preponderante na producção da hysteria.

Investigando os antecedentes das hystericas, facil é conhecer entre seus antecessores ou collateraes individuos hystericos, epilepticos, loucos, cerebraes, excentricos, apoplecticos, individuos, em summa, que ou forão em algum tempo sujeitos aos assaltos de alguma das grandes nevroses, ou apresentarão algumas de suas manifestações, ou forão loucos, ou deixarão ver, pelo desequilibrio em suas faculdades, por suas perversões moraes e por suas anomalias psychicas, que estiverão sempre sob a imminencia morbida que os alienou ou fel-os, para nos exprimirmos assim, candidatos a accidentes vesanicos.

Segundo Georget, citado por Legrand du Saulle, as hystericas contão sempre, entre seus parentes proximos, hystericos, epilepticos, alienados, hypochondriacos, surdos ou cegos de nascença.

Pensão tambem assim Pomme, Hoffmann, Tissot, Louyer-Villermay e Gintrac.

Lisfranc diz em sua *Clinique* que conheceo em Paris quatro familias em que as mulheres erão em grande numero, não sendo nenhuma dellas isenta de hysteria, bem que nem todas offerecessem a molestia no mesmo gráo.

Esta observação de Lisfranc parece não se concilia bem com a de Axenfeld, que, affirmando tambem a influencia da herança na producção da hysteria, sustenta que, na

maioria dos casos, em uma familia, só uma das filhas é hysterica; raramente, duas; mais raramente ainda, tres; e que, em geral, não são numerosas as familias hystericas.

Na transmissão hereditaria da hysteria, as mães entram no desenvolvimento da molestia com maior contingente que os paes.

Convem notar que as mães demasiado irritaveis, e impressionaveis, as que tem apresentado um ou outro phenomeno, um ou outro traço ou debuxo com que se desenha aos olhos do clinico aquelle estado vago e mal definido a que se dá o nome de *nervosismo*, e a que Beard e Erb chamão *neurasthenia*, podem, pelo concurso de certas circumstancias, escapar aos golpes da nevrose, em quanto a aptidão nevropathica que transmittem ás filhas, evolvendo-se, desabrochará mais tarde os germens nevrosicos, desfechando em manifestos accidentes hystericos.

«Tudo bem sommado, diz Axenfeld, não é a nevrose mesma que as mães transmittem a seos filhos, senão a possibilidade de por sua vez a contrahirem.»

A educação, quando não bem dirigida, não é tambem a parte menos importante no complexo das causas que predispoem a organização para o desenvolvimento da nevrose: o luxo, a vaidade, a molleza nos costumes, a excitação das faculdades sensitivas pelas scenas tristes e commovedoras, pelos espectaculos voluptuosos, pelas leituras mysticas, pelos discursos, romances e poesias eroticas, pelos bailes esplendidos e ruidosos, em que se estimulam e exaltão as faculdades affectivas, quando ainda a reflexão e a razão, por mais tardias em seo desenvolvimento, sem individualidade autonoma, não tem energia e varonilidade para cercear-lhes e moderar-lhes os impulsos emotivos, são elementos que crião na organização humana, e sobretudo na organização melindrosa e impressionavel da mulher um certo estado de sentimentalismo

doentio, que se torna mui favoravel á invasão da hysteria e de diversas molestias nervosas.

Todas essas influencias actuão sobre o systema nervoso, estimulando o cerebro e excitando de um modo exaggerado a acção reflexa da medulla. ●

Nas grandes cidades, em que o torvelinho das paixões é mais rapido e vertiginoso, e mais fascinadores os prestigios do mundo; em que as aspirações são mais e mais vivas, as pretenções mais e mais afanosas, os desejos mais e mais ardentes, constantemente excitados pelos meios sociaes; em que interesses varios, muitas vezes inconciliaveis e incompativeis, luctão, se embatem, fogem e desapparecem, morrem e resurgem, num labyrintho desesperador; em que, pelos attritos que soffre na concurrencia vital, sãe mal ferida a vaidade feminina; ahi é que a hysteria encontra vasto terreno para suas sementeiras e colheita, ahi planta de preferencia seos arraiaes. Nos campos, porem, não é tão larga a messe: aqui são principalmente o trabalho rude e excessivo, o *labor improbus da pobreza*, as privações de todo o genero que entrão como factores da predisposição.

As profissões sedentarias, os trabalhos prolongados em uma atmospheria limitada, a privação de exercicios musculares variados, são outras tantas causas que predispõem á hysteria.

De outro lado, os trabalhos intellectuaes constantes e aturados, a fadiga cerebral devida a estudos prematuros, são causas que favorecem o desenvolvimento da grande nevrose.

A ociosidade figura tambem como causa nas manifestações hystericas. « Nos paizes selvagens ou semi-selvagens, diz Hammond, em que as mulheres trabalhão, não se conhece a nevrose hystericas. Era quasi desconhecida entre as negras da America do-Sul; mas, depois de sua emancipação, tornou-se uma affecção commum. »

Os autores modernos dividem a hysteria em duas grandes variedades: *hysteria convulsiva* e *hysteria não convulsiva*. É a primeira variedade que se applica a seguinte definição :

« Affecção do sentimento, do movimento, da intelligencia, quasi exclusivamente propria da mulher, apyretica, que affecta ordinariamente uma marcha chronica e se mostra sob forma de paroxysmos caracterizados :

1.º Por um sentimento de constricção e de estrangulação na garganta, muitas vezes precedido ou acompanhado da sensação de um corpo redondo, que sobe do epigastrio ou de qualquer outra região para as partes superiores (*bola ou bolo hystérico*).

2.º Por convulsões geraes de uma irregularidade e violencia extremas.

3.º Por perturbações variadas da sensibilidade, seguidas logo.

4.º De um collapsio ou de uma sorte de estado syncopal com conservação ou suspensão das faculdades intellectuaes.»

A segunda variedade de hysteria, a *hysteria não convulsiva*, chamada tambem *vaporosa*, *proteiforme*, pode considerar-se como um aspecto ou modalidade da neurasthenia ou nevrosthénia.

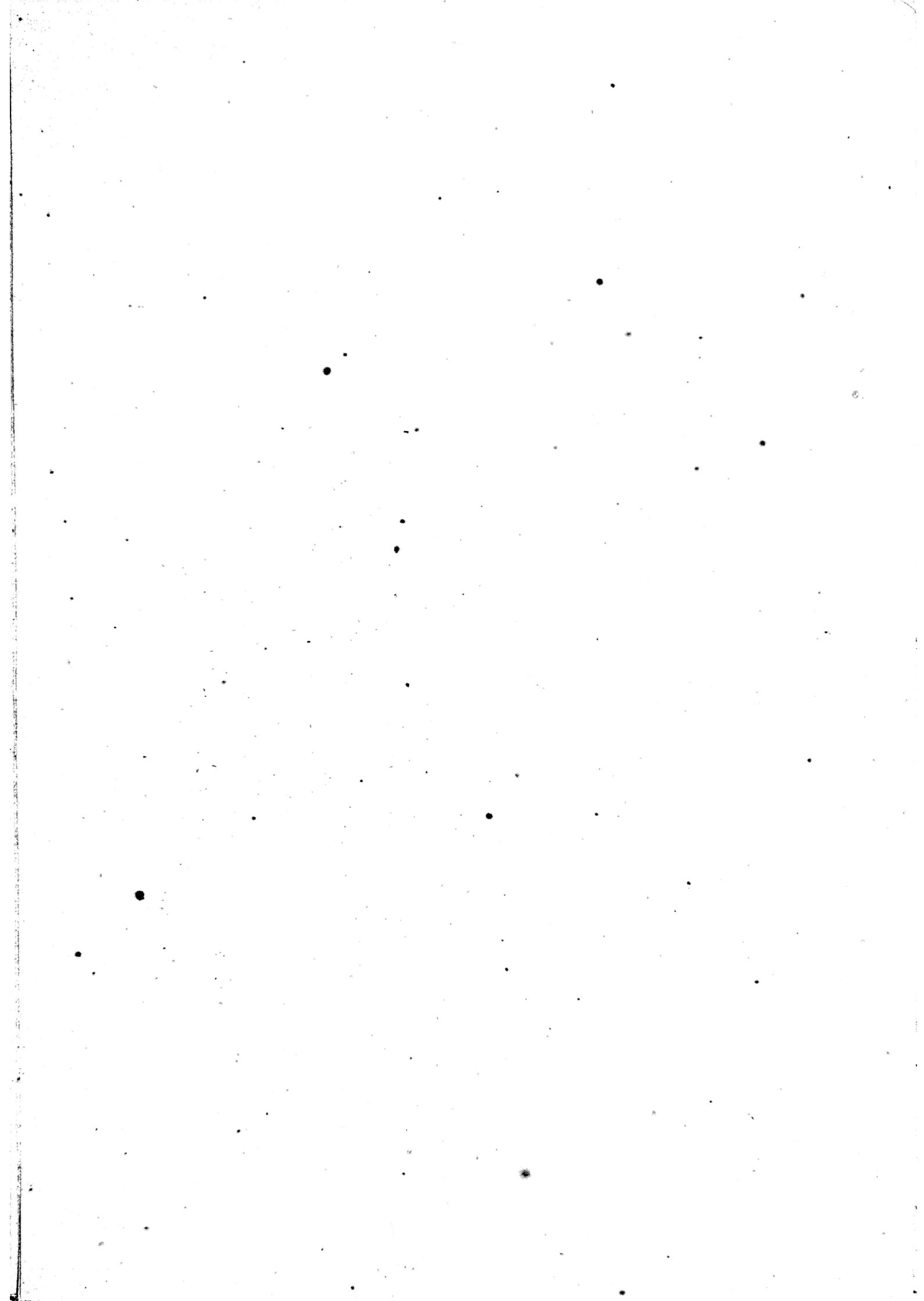
A nosologia é impotente para dar uma definição exacta deste estado ; tal é a sua complexidade e os desenhos caprichosos com que se ella apresenta aos olhos da observação clinica, não tendo de constante, conforme se exprimia Sydenham, senão sua mesma inconstancia.

Se, diz J. Christian, a hysteria, conforme Andral, abraça quasi o conjuncto das affecções nervosas, segue-se que sob essa rubrica se comprehende a innumera variedade desses estados indeterminados e indeterminaveis, que desde o simples estado nervoso, vão, por infinitas gradações até á hysteria com ataques convulsivos e delirio.

Isto posto, dado esse esboço da primeira parte de nosso trabalho, passemos a estudar as grandes manifestações, os importantes phenomenos com que se apresenta na clinica a hysteria convulsiva; o que será o objecto do segundo capitulo.

Para o plano a que visamos na feitura de nossa these, é de necessidade o conhecimento desses preliminares; não só pela razão de fornecer elementos mais seguros para o diagnostico da loucura hystérica, e dos phenomenos psychicos ligados á nevrose, como porque, estudada a nevrose em seo todo, se comprehenderá melhor como se coordenação, associação e encadeão os factos, e mais facilmente se conhecerão e apreciarão as relações entre os ataques convulsivos e o delirio hystérico, que ora coincide com elles, ora os substitue, já lhes succede, já lhes precede como signal prodromico.

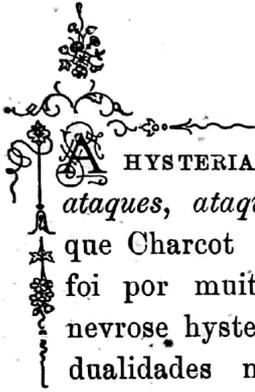




SEGUNDA PARTE

Symptomas da hysteriã convulsiva

I



A HYSERIA CONVULSIVA, chamada tambem *hysteria de ataques, ataques de nervos, hysteria epileptiforme*, e a que Charcot chama *hysteria major ou grande hysteria*, foi por muito tempo considerada a forma unica da nevrose hystericã, lançando-se á conta de outras individualidades morbidas as manifestações nevropathicas multiformes, que analyses clinicas mais completas, e uma interpretação mais criteriosa dos factos prendem todas á hysteria.

Os grandes descobrimentos, as incessantes pesquisas sobre as doenças nervosas, devidas principalmente aos infatigaveis e conscienciosos obreiros da eschola da Salpêtrière, muita luz tem derramado sobre essa provincia da pathologia, collocando dentro da alçada da sciencia factos que a ignorancia, a má fé, a superstição ou o fanatismo explorou por muito tempo, ligando-os ao maravilhoso, extraordinario ou sobrenatural.

É raro que irrompa o ataque hystericõ convulsivo tonico ou clonico, que é a mais conspicua manifestação somatica da hysteria, sem que o preludiem phenomenos mais ou menos

notaveis. Um periodo mais ou menos longo, constituido pelos prodromos, abre as portas aos grandes phenomenos espasmodicos.

Nesse periodo largã parte cabe ás anomalias psychicas. Esses prodromos que se distinguem em *prodromos afastados* e *prodromos proximos*, conforme precedem um ou alguns dias aos ataques convulsivos ou, pelo contrario, os annunciaõ alguns minutos ou algumas horas antes, consistem principalmente numa alteraçã manifesta na personalidade psychica, nas faculdades moraes e affectivas, em allucinações, em perturbações na sensibilidade e na motilidade, e em diversas desordens ou perturbações visceraes.

No periodo prodromico da hysteria nota-se uma completa mudançã nos habitos e no character das doentes: estas desprezã suas occupações consuetudinarias, ou não se desempenhã dellas com aquella attençã, com aquelle zelo e cuidado, que lhes erã habituaes; tornã-se inquietas, preocupadas, morosas, tristes e sombrias; aborrecem-se de tudo e de todos, ainda daquelles que antes erã os objectos de seos mais estremecidos affectos; sã suspeitosas, ciumentas, irasciveis, irritaveis e assomadas; respondem desabrida e inconvenientemente, por palavras monosyllabicas, por gestos seccoos, impacientes e descomedidos, ás perguntas que lhes fazem; apresentã uma instabilidade, uma desigualdade insolita de character: agora tristes, melancholicas, sombrias, taciturnas, não communicativas, desafogando-se em suspiros e lagrimas não motivadas e queixas amargas; mais tarde, passando por uma transiçã rapida, precipitada e violenta ao excesso opposto, tornã-se alegres, affaveis, mostrando uma jovialidade futil, frivola, em desaccordo com os seos habitos, com sua posiçã e com sua idade; já loqnaces, accessiveis, cantando e fallando, já silenciosas e insociaveis, obstinando-se no mais absoluto mutismo.

Algumas vezes uma sorte de agitação febril, uma insoffrida actividade, atormenta e devóra as hystericas : ellas movem-se de um para outro lado ; saltão, correm, provocão por toda a parte pendencias e rixas, são sofregas de meneos indecentes e scenas escandalosas ; uma especie de instincto destruidor as subjuga e consome : quebrão e inutilizão os objectos que lhes cáem nas mãos, ou encontrão em sua passagem ; vivem numa actividade irrequieta, inexaurivel, que as move e agita num vertiginoso remoinho.

No meio desta agitação pode apparecer-então um leve accesso, caracterizado por uma perda de conhecimento, tremores convulsivos ou contracturas.

Neste periodo são unilateraes as allucinações das hystericas, mostrando-se sempre, segundo Charcot, do lado anesthesiado.

Essas perturbações sensoriaes se apresentam ordinariamente á noite : as doentes vêem anjos ou demonios, viboras, serpentes, ratos, sapos, corvos, mochos, gatos negros e as mais caprichosas imagens.

Não só se lhes notão as allucinações visuaes, senão tambem as dos outros sentidos : assim que ouvem vozes que as chamão, que lhes segredão ao ouvido ; ouvem sibilos, sons de sino, sons musicaes, ruidos de vidros que se quebrão e despedação ; percebem cheiros e gostos de taes ou taes objectos, sentem abraços e beijos estranhos, sempre do lado anesthesiado.

Os demonios incubos e sucubos da idade media, á cuja existencia essa epocha adherio com obsecado e delirante fanatismo, não erão mais que personificações de phenomenos allucinatorios ligados ao apparelho genital. (*)

(*) Aug. Motet.
These

Muitas vezes a esses phenemenos sensoriaes segue-se immediatamente a *aura hysterica*.

Diversas perturbações se podem observar na esphera das vias respiratorias, circulatorias, digestivas, e relativamente aos apparatus secretores. Assim se observão bocejos, oppressão, soluços, perda de voz, diversas modificações no timbre mesmo desta, suspiros prolongados, risos, gritos, palpitações cardiacas, oscillações irregulares na distribuição do sangue (rubor e pallidez alternativa da face, manchas emotivas, frio habitual nas mãos e nos pés), inappetencia, náuseas, vomitos, appetite exaggerado, espasmo do pharynge, tympanite, eructações, borborygmos, ptyalismo, polyuria, diaphorese, etc.

Como perturbações da motilidade nota-se o seguinte : fraqueza maior do lado anesthesiado, tremores, abalos convulsivos parciaes num membro, num lado do corpo, ou segundo se exprime Huchard, podem esses accidentes convulsivos generalizar-se e constituir no intervallo dos grandes accessos pequenos ataques epileptoides abortados. Noutros casos são contracturas, quasi sempre parciaes, ordinariamente de character variavel e erratico, seguindo muitas vezes uma mesma marcha no mesmo individuo.

Conhecemos uma hysterica que na vespera de ser accommettida pelo ataque, caracterizado por gritos convulsivos agudissimos, se mostra triste, impaciente, não communicativa, de modos seccos e desabridos e apresenta, como phenomeno prodromico constante, incommodos tremores na esphera do orbicular das palpebras traduzidos por um espasmodico pestanejar. É este para a família um annuncio certo da explosão convulsiva.

Algumas vezes a contractura hysterica saltêa a esphera do hypoglosso e do glossò-pharyngeo ou um ou alguns dos musculos laryngeos, e então a doente se torna aphona,

resmonêa sons inintelligiveis. Esses phenomenos apparecem e desaparecem com a mesma rapidez, ou são logo seguidos do ataque hysterico.

Antes da irrupção do ataque convulsivo manifestão-se muitas vezes perturbações da sensibilidade: hemianesthesias sensitivas ou sensoriaes, amblyopia, surdez; ou, pelo contrario, phenomenos de exaltação ou hyperesthesias, quer do lado da sensibilidade geral, quer dos sentidos especiaes.

Estas anesthesias e hyperesthesias, se já existião, se accentuão mais, oppondo tenaz resistencia á hydrotherapia, á metallotherapia, á electricidade, e aos meios mais energicos empregados para debellal-as.

Outras vezes são pervertidas ou erroneas as sensações que experimenta a doente; essas são subjectivas; as pacientes queixão-se de experimentar estranhas sensações, no estomago, no ventre; accusão falta de respiração, palpitações cardiacas, batimentos arteriaes, enumerão, em fim, nma longa lista de soffrimentos, sem que o exame mais attento e cuidadoso possa ligar essas modificações á existencia real de lesões organicas correspondentes; são puras *allucinações* ou *illusões visceraes*.

Rosenthal refere o caso de uma rapariga que tinha, como signaes premonitorios de ataques hystericos epileptiformes, uma sensação subjectiva de frio e um descoramento das mãos e da extremidade dos dedos. As duas mãos ficavão por extremo pallidas; a ponta dos dedos e as unhas, de um azul fechado; a doente sentia nas mãos um frio desagradavel; a temperatura destas, que no estado normal era de 33.^o,4c, descia a 30.^o,6c; o pulso de 72 baixava a 65 ou 66.

Depois do ataque hystero-epileptico, a temperatura das mãos subia a 35,^o6, ou 35,^o8; reapparecia o calor; dedos e unhas tornavão-se mais vermelhos e erão a séde de uma transpiração abundante; o pulso subia a 84 — 88.

Entre os accidentes que se reputão *prodromos proximos* tem o logar de honra os phenomenos dolorosos conhecidos pela denominação de *aura hysterica*.

Entre estes phenomenos tem importancia capital a dor num dos flancos, sobretudo no esquerdo. Essa dôr iliaca tem sua séde no ovario, segundo Schutzenberger, Piorry, Negrier e Charcot. Não é uma myalgia ou myodinia hysterica, como julgava Briquet; é sim uma ovaria ou ovaralgia.

A hyperesthesia ovariana, mais frequente de ordinario no ovario esquerdo, é muitas vezes espontanea e se apresenta com caracteres de tão viva intensidade, que as doentes se arreceião do mais leve toque; não podem supportar nem as colchas do leito; ás vezes se acompanha de uma certa intumescencia do abdomen, simulando uma inflamação do peritoneo; é a *falsa peritonite, pseudo-peritonite* ou *spurious peritonitis* dos autores inglezes.

Outras vezes a hyperesthesia é provocada pela pressão no ponto exacto da intersecção de uma linha horizontal, que passasse pelas espinhas iliacas antero-superiores, e linhas verticaes que limitassem lateralmente o hepigastrio.

« Tenho conseguido muitas vezes, diz Hammond, provocar ataques hystericos, exercendo uma pressão moderada sobre o ovario, e é raro não achar um ou outro destes orgãos mais ou menos sensivel nas doentes que tenho examinado com esse fito. »

O ponto ou foco inicial da aura é, pois, a região ovariana, produzindo a pressão neste ponto dores vivissimas, as quaes acompanhadas muita vez de nauseas e vomitos, se irradião para o epigastrio, onde produzem uma especie de constricção afflictiva e penosa (*primeiro nó da aura*, segundo Piorry).

Continuando a pressão no mesmo sitio, apparecem logo palpitações cardiacas com precipitação do pulso e desenvolve-se a sensação do *globo, bola ou bolo hysteric*, que é

comparado pela doente com uma bola que da região xiphoidiana subisse até á garganta (*segundo nó da aura*).

Esta sensação pode parar na parte inferior do pescoço, na fosseta super-esternal, ou alcançar o larynge em sua parte superior e dar lugar a perturbações cephalicas : sibilacões ao ouvido, comparadas pelas doentes aos silvos das locomotivas; sensações de pulsações arteriaes, de martelladas nos temporaes, de pontos luminosos; em fim, uma obnubilacão notavel da vista especialmente do lado esquerdo.

Neste momento se entorpece e obscurece a intelligencia, a consciencia da doente vae-se tornando mais e mais obtusa; ella não explica mais as sensações que experimenta; ha alternativas de rubor e pallidez (*terceiro nó da aura*).

Immediatamente depois de todos esses phenomenos, continuando a provocação, prorompe o ataque convulsivo, colorido de varios episodios.

A experiência, portanto, por meio da pressão sobre a região ovariana, reproduz exactamente a serie de symptomas que a clinica observa na manifestação espontanea da molestia.

M. Joffroy pensa que a dor ovariana não tem sua séde na glandula mesma, senão no plexo nervoso que a cerca e que segue todos os seus movimentos. No homem é a ovaria segundo o mesmo escriptor representada pela nevrurgia que tem sua séde no plexo nervoso que vae do testiculo aos ganglios abdominaes, plexo que é analogo ao plexo ovariano da mulher.

« Em alguns casos, diz Huchard, vem mesclar-se á aura um sentimento geral de frio, de calafrios intensos, de dores extremamente vivas no vertice da cabeça (*prego hysterico*) e na nuca, de tendencia á syncope, de vertigem, e de entorpecimento num dos lados do corpo ».

Muitas vezes o complexo dos phenomenos a que se dá

o nome de *aura* não é completo, isto é, a aura não attinge a região ovariana, o epigastrio, o larynge e a cabeça: pode não ter seu ponto de partida no ovario, principiando por qualquer dos outros pontos dolorosos; pode, em summa, qualquer dos tres estadios ser supprimido, sendo o phenomeno da aura representado, apenas por um delles.

Afóra o ovario, cuja pressão provoca os phenomenos dolorosos que constituem a *aura*, existem semelhantemente diversos pontos a que se dá o nome *zonas hysterogenes*, cuja pressão desperta uma dor aguda, provocando o ataque hysterico do mesmo modo que a pressão ovariana o desperta e provoca.

São variaveis os pontos das *zonas hysterogenes*: ora é o appendice xiphoide, ora certos sitios da espinha cervical, dorsal ou lombar; já certos pontos limitados da região dos seios, do espaço interescapular, já, finalmente, certos outros nas costellas, na cabeça, nas axillas, na região esternal, etc.

Em alguns casos basta a pressão de um só ponto para produzir o ataque hysterico; noutros é mister exercel-a em dois pontos symetricos do corpo, apresentando, por outra parte, essas zonas muitas variedades conforme os individuos.

Em algumas hystericas pode produzir-se o ataque pela fixação do olhar em um objecto, pela acção de uma luz viva, pelo som de um diapasão, por um ruido intenso; em taes casos a zona hysterogene está no fundo da retina ou nas partes profundas da orelha.

É para notar que os pontos ou zonas hysterogenes se achão mais commumente á esquerda que á direita.

Essas zonas segundo Richer são mais frequentes adiante que atraz; no primeiro caso, occupão as partes lateraes e são pela maior parte duplas ou symetricas; no segundo caso, são unicas e medianas, sendo de mais as zonas unilateraes situadas sempre do lado esquerdo.

A acção das zonas hysterogènes conforme o mesmo autor não se limita a provocar os ataques. O que ellas fazem podem desfazer: como armas ao mesmo tempo offensivas e defensivas, aparão os golpes ou os desfechão.

Uma primeira excitação occasiona as convulsões; uma segunda produz a suspensão immediata destas mesmas convulsões. (*)

II

Atâque hysterico

Quatro são os periodos que se distinguem no *ataque hysterico*: 1.º *periodo epileptoide*; 2.º *periodo de clownismo*; 3.º *periodo das attitudes apaixonadas ou plasticas*; 4.º *periodo de delirio*.

PERIODO EPILEPTOIDE.— Além dos phenomenos dolorosos da *aura*, ha do lado da motilidade certas perturbações (abalos geraes ou locaes, movimento convulsivo das palpebras superiores, ondulação rapida do ventre, com borborygmos estrepitosos, tremor geral ou de um lado do corpo, acceleração da respiração e frequência do pulso), que precedem e preparão para dizel-o assim o periodo epileptoide, caracterizado por *convulsões tetonicas*, seguidas de *convulsões clonicas*, de *resolução muscular* e *somno estertoroso*. Esta successão de phenomenos notados neste periodo justifica a sua divisão em tres phases: *phase tonica*, *phase clonica* e *phase de resolução*.

Durante o breve tempo em que se realizão esses phenomenos motores, que recapitulão os prodromos da phase tonica, a doente conserva ainda a consciencia de tudo o que se passa

(*) Richer.

nella; mas a intelligencia já principia a nublar-se, e poucos instantes depois apparecem os tres phenomenos que inicião o periodo epileptoide, a saber: *perda de conhecimento, suspensão da respiração e tetanização muscular.*

Quando o ataque é precipitado e subito, ou é provocado por uma circumstancia qualquer, somatica ou psychica, desaparecem os prodromos do periodo epileptoide; a doente cae, como se fora fulminada, e tão rapida é a perda de conhecimento, que nada lhe lembra do que se passou.

A compressão fazendo voltar a si a doente, esta nada explica sobre seo estado, diz nada ter visto, nada ter ouvido, de nada lembrar-se; ao passo que, nos outros periodos do ataque, recobrando a doente os sentidos e a posse de si mesma, explica suas impressões ou descreve suas allucinações.

Isto não obstante a queda da hysterica não tem em geral aquelle character de violenta instantaneidade, que se observa na queda da epileptica, nem os gritos gutturaes, laryngeos, e ruidos pharyngeos, determinados pelas contracções espasmodicas dos musculos do larynge e pela vibração do véo palatino, têm coisa alguma de commum com aquelle grito agudo e subito do mal comicial.

A phase tonica do periodo epileptoide ainda pode decompor-se segundo Richer em 1.^o *phase tonica com movimentos;* 2.^o *phase tonica com immobilidade tetanica ou tetanismo.*

I. Os movimentos da phase tonica, mui semelhantes aos que se observão na epilepsia parcial tonica, são lentos, extensos, produzem deslocamentos na totalidade dos membros em que se effectuão; são pela maior parte movimentos de circumducção, no que vae a distincção entre estes e os de phase clonica, que são precipitados e rapidos, produzindo nos membros breves oscillações.

« A cabeça torna-se hirta e volta-se lentamente para traz, fazendo resaltar o pescoço, que se intumesce, ou então

fica rectilíneo, um pouco pendido para diante, sumindo-se entre as duas espaduas, que se elevão.

A face, excessivamente pallida a principio, não tarda em congestionar-se. Arruga-se a fronte; os olhos convulsos, volvendo-se na orbita, escondem habitualmente sob a palpebra superior a pupilla, que já se dilata, já se contráe; a bocca se abre desmesuradamente, a lingua saliente move-se de uma a outra commissura, ou então as maxillas se contráem, e por um movimento de diducção do maxillar inferior, a doente faz ouvir um ranger de dentes muitas vezes muito intenso; todo o rosto, em fim, é o theatro de tregeitos e visagens. Esta distorsão da physionomia se produz com uma lentidao relativa e por isso mesmo se distingue facilmente daquella agitação convulsiva e parcial dos traços, que caracteriza a phase clonica. A respiração se suspende precipitadamente, como no phenomeno do esforço. De tempos a tempos fazem-se rapidas, mais profundas inspiraões. O levantamento do abdomen se produz ao mesmo tempo que a amplidão thoracica; na phase clonica reina o antagonismo entre os movimentos do thorax e os do abdomen ». (Richer.)

O intumescimento do pescoço na phase tonica hysterica, muito mais consideravel que na epilepsia, adquire ás vezes um desenvolvimento tal, que dá á physionomia um aspecto disforme e horrendo.

Nos membros e no tronco se realizão movimentos que varião conforme os individuos, mas no mesmo individuo conservão a mesma feição particular. São movimentos de circumducção, que tem por ponto de partida os braços: ha um movimento de pronação com flexão do punho; o pollegar applicado contra a palma da mão é encoberto pelos dedos fortemente dobrados; os braços se elevão, dobra-se o cotovello approximando do rosto a mão sempre em pronação forçada; depois abaixão-se os braços distendidos ao longo do corpo.

Taes movimentos se realizão e repetem tres a quatro vezes.

Movimentos analogos se notão nas pernas, que se dobrão ou extendem alternadamente. A' vezes é um só lado, é um so membro, que executa o grande movimento de circumducção.

Em quanto são os membros o theatro desses phenomenos motores, o tronco, de seo lado, executa movimentos analogos de flexão, extensão e torsão.

II. A essa phase tonica com movimentos succede a phase tonica com immobilidade: a doente, no decubito dorsal, fica immobilizada pela mais completa tetanização muscular: tronco, braços, pernas se apresentam de ordinario na extensão; a cabeça é voltada para traz, o pescoço immensamente intumescido deixa ver as veias que resaltão; a face fica cyanosada, inchada; contracturada e na maior immobilidade; uma pouca de espuma apparece nos labios, os braços ficão extendidos na adducção e na rotação para fóra; o punho se dobra, fechão-se as mãos tocando-se algumas vezes por seo dorso ou cruzando-se.

Os membros inferiores, tambem immobilizados, se achão em extensão, os joelhos conchegadamente unidos, os pés voltados para dentro ou para fóra, apresentando o phenomeno conhecido sob a designação de *pé torto equino*.

O tronco, no decubito dorsal, ou lateral, é frequentemente recurvado para traz como no opisthotonos.

Esta attitude, a mais frequente de todas, pode conforme os individuos apresentar um grande numero de variantes: assim que podem ser taes as attitudes, que representem um esboço mais ou menos perfeito do *cruciframento* e do *arco de circulo*, que não raro se observe não clownismo do segundo periodo, de que esta phase tonica se distingue pela tetanização muscular, pela perda de conhecimento e pelo espasmo respiratorio.

Logo ao iniciar-se a phase tonica segundo M. Féré, a pupilla se contráe; conservando-se a myosis em todo o decurso da phase tonica.

III. A immobilização tetanica, que dura pouco tempo, desaparece para dar lugar á phase clonica. Esta começa por breves e rapidas trepidações do membro tetauizado; essas oscillações ligeiras se accentuão mais, extendem-se e generalizam-se a todo o corpo, bem que possam mostrar-se de um só lado; agitação o tronco e os membros, que tomão posições diversas; o rosto agitado convulsivamente por oscillações constantes, approximadas, torna-se hediondo pelos horrendos esgares; espuma abundante distilla dos labios. A respiração, até então suspensa, tende penosamente a tomar o seu curso; é irregular, soffreada, acompanhada de soluços e movimentos estrepitosos de deglutição. As convulsões abdominaes não permitem que a ampliação do abdomeu acompanhe nos movimentos respiratorios a ampliação thoracica.

Na phase clonica nota-se a mydriasis, que continúa durante todo o periodo epileptoide.

IV. Esses movimentos clonicos bem depressa se tornão menos accusados; distanciam-se mais e mais; não se traduzem agora senão por leves oscillações; começa a phase da *resolução muscular*. Então os musculos se relaxão; a face ainda é congesta e um pouco intumescida; os olhos fechados; a respiração, ás vezes ruidosa, é mais regular; ha um verdadeiro estertor e espumosa saliva, incessantemente agitada pelo halito, escorre dos labios meio-abertos, a trechos movidos pelo mesmo ar expirado.

A resolução pode não ser completa, e neste caso se observão phenomenos de contracturas no corpo ou num ou noutro membro; ou ainda ligeiras oscillações, estremecimentos fibrillares, leves abalos convulsivos, vem, diversificar e colorir o quadro monotono da resolução muscular.

A duração do periodo epileptoide em seo todo eleva-se de dois a cinco minutos; de suas phases é a mais variavel a do estertor, a qual pode faltar ou confundir-se com o intervalo de calma, que se entrepõe entre o primeiro e o segundo periodo da molestia.

A duração da phase de tonismo e clonismo, de todas a mais constante, é avaliada em sessenta segundos.

SEGUNDO PERIODO. — O periodo das *contorsões* e dos *grandes movimentos* é caracterizado por um grande desenvolvimento de força muscular.

As doentes executão aqui verdadeiros rasgos de força.

Charcot denomina o *clownismo*, alludindo aos exercicios musculares, exaggerados dos acrobatas (de *clown*, vocabulo inglez que significa *palhaço, acrobata*).

Como vimos relativamente ao primeiro periodo, tambem neste se distinguem duas phases: 1.º phase das *contorsões* ou *attitudes illogicas*; 2.º phase do *clownismo* ou dos *grandes movimentos*.

I. Na primeira dessas phases são variadissimas as attitudes da hysterica: esta toma posições extraordinarias, imprevistas, maravilhosas, apenas imaginaveis. Charcot mui propria e avisadamente as denomina *illogicas*, pelo contraste que apresentão com as *attitudes plasticas*, que são, por dizel-o assim, um transumpto, uma objectivação dos sentimentos e das ideias que preoccupão o espirito da doente.

A mais frequente dessas attitudes é o *arco de circulo*: a cabeça e os pés, unicos pontos que tocão no leito são as extremidades do arco constituido pelo ventre fortemente curvado em abobada, tendo por corda o plano formado pela porção do leito não tocada; outras vezes, estando a cabeça na mais exaggerada extensão, apoia-se pela face no travesseiro e se approxima dos pés.

Ha, em fim, diversas modificações nessa postura de arco

de circulo, a qual figura de typo a que todas as mais se ligão e filião.

Em quanto membros e tronco executão esses estupendos movimentos, os musculos da face, entrão em contorsões convulsivas; os globos oculares volvem-se nas orbitas, agitados de movimentos em diverso sentido; fronte, sobrancelhas, palpebras, labios, lingua, tomados de agitações irregulares, desordenadas e desencontradas, perdendo suas harmonias e synergias normaes, vem ajunctar-se a essa serie tumultuosa de phenomenos convulsivos e o rosto, esse archetipo das perfeições plasticas, a *divina face humana*, segundo a concepção do poeta inglez, torna-se o sello inequivoco da fealdade mais negra e terrificante.

II. Essa phase de contorsões ou attitudes illogicas é immediatamente seguida da segunda phase do segundo periodo ou phase dos *grandes movimentos*. Estes se separão da phase clonica por sua maior extensão e por nada terem que ver com a tetanização, sendo, pelo contrario, uma de suas condições de produção, um completo relaxamento muscular.

São executados pelo corpo em sua totalidade ou parcialmente e se reproduzem com uma certa regularidade e rapidez um grande numero de vezes consecutivamente.

O mais frequente destes movimentos é o que se denomina *movimento de saudação*: consiste numa rapida flexão do tronco; a fronte vem tocar nos joelhos, depois o corpo se apruma vivamente, e cabeça e dorso batem violentamente sobre o travesseiro. Neste movimento a doente fixa os pés no leito como ponto de apoio, conservando as pernas em semi-flexão. Outras vezes, conservando a doente o tronco e a cabeça no leito, faz com as pernas o mesmo movimento que pouco ha fazia com a parte superior do corpo, ou ainda a cabeça não já se arrima no leito, mas acompanha o movimento feito pelas pernas, e é o tronco só que permanece como ponto de

apoio no leito. Pode, em fim, ser por um só membro executado o movimento de que fallamos.

Esta phase é muitas vezes indicada por um grito penetrante como o silvo agudo de uma locomotiva, prolongado e ás vezes modulado; a doente encolhe-se toda no leito para soltar esse grito.

Noutros casos é uma sorte de raiva que se nota: a doente se enfurece contra si mesma; procura ferir o rosto, arrancar os cabellos, morder os braços e as mãos; dá punhadas no peito, lança gritos lamentosos e raivosos ou uivos de animaes selvagens; ou procura morder os individuos que a segurão e retêm, rompe as roupas do leito e suas proprias vestes.

Neste periodo não é completa a perda de conhecimento; é mais persistente a attitudo da doente; não ha espuma nos labios, nem suspensão de respiração, nem espasmo inspiratório, nem turgidez facial.

Durante este periodo persiste a mydriasis da phase clonica do período epileptoide.

Na phase dos grandes movimentos as doentes apresentam ás vezes um estado allucinatorio, especie de sonho penoso ou pesadelo, de que parece sahirem, quando se lhes comprime a região ovariana.

TERCEIRO PERIODO. — O terceiro periodo é constituido pelas *attitudes apaixonadas* ou *pusturas plasticas*.

Neste periodo é a doente salteada de allucinações, que a arrebatão, a enlevão e transportão a um mundo imaginario.

Aqui as attitndes da hysterica estão em relação com as impressões que experimenta, com os sentimentos que actuão em seo espirito, com as scenas phantasticas de que a imaginação e a memoria a fazem espectadora forçada; ella materializa e objectiva o seo estado psychico particular nas palavras que pronuncia, nos movimentos que faz, nos meneios concertados, na mimica significativa a que se entrega. Todos os

variados episodios desse immenso drama, de que é ella a protagonista, achão em seos gestos, em seos movimentos, em suas attitudes, nas suas palavras, na expressão de seo rosto, uma traducção fiel e eloquente.

Os transportes da alegria doce e expansiva, a satisfação profunda, os arroubos do enthusiasmo, a tristeza amarga, o medo, o terror, o desespero, o maudo, a soberba, o orgulho, a inveja, a ameaça, a humildade, a supplica, a lubricidade, se estereotypão nas attitudes da doente. Neste periodo é que esta, em decubito dorsal, extêndida em cruz, braços inteiriçados, postos em direcção perpendicular ao corpo, cabeça um pouco recurvada para traz, olhos arregalados, fitos no céu, punhos fechados, perna direita contracturada e a outra em semi-flexão, apresenta a postura do cruciframento; outras vezes é a attitude do extase a que se nota neste periodo de nevrose.

Quando a doente desperta, a narração que faz do que se passou durante esse estado allucinatorio, está de accordo com os phenomenos clinicos observados.

Durante este periodo ha na doente uma anesthesia completa: nenhuma provocação exterior a pode distrahir de seo delirio, salvo a pressão na região ovariana, a excitação das zonas hysterogenès, ou a applicação electrica.

O motivo ou assumpto das allucinações nesta parte da evolução dos phenomenos hystericos se alimenta nas scenas alegres ou que impressionarão a doente num passado mais ou menos proximo; noutros casos tudo é obra e criação de momento, sem nexo nem connexão alguma com as varias peripecias do passado da doente, sendo a allucinação mais ou menos enriquecida de episodios conforme é mais ou menos intelligente a doente e mais fertil e fecunda sua faculdade imaginativa.

Estas allucinações ora revestem cores alegres, vivas e

risonhas, ora carregadas, tristes, sombrias e tetricas, succedendo-se e extremado-se as duas phases ou ao contrario se misturando e fundindo no mesmo quadro.

QUARTO PERIODO. — O quarto e o ultimo periodo é caracterizado por um delirio que se refere aos actos mais importantes da vida da doente, aos actos que mais profundas impressões deixarão no seo orgão cerebral. É triste ou alegre, entresachado de allucinações visuaes ou auditivas: a doente vê alimaes feios, negros, vê sapos, corvos, ratos, gatos, viboras, serpentes, percebe individuos mortos, carros mortuarios, militares de uniforme rubro, ouve sons musicaes, e vozes que a chamão, acode a estas vozes, acena com os braços e cabeça, faz signal com o dedo como se chamara alguém para juncto de si.

A zoópsia é ás vezes o indicio do fim do ataque; esta e as outras allucinações de character atterrador, em que se movem e debatem as victimas do delirio, estampão-lhes no rosto o terror que as agita e atormenta.

No seo delirio a doente ora se torna de uma excessiva loquacidade, faz grandes revelações, narra suas aventuras amorosas; ora é esse delirio substituido pelo mais absoluto mutismo.

Neste periodo e no das attitudes plásticas a pupilla apresenta alternativas de myosis e mydriasis, pela razão de accommodar os eixos visuaes aos objectos que se antolhão ao espirito da doente durante os phenomenos allucinatorios.

O ataque termina ordinariamente pela evacuação de uma urina clara e limpida, por uma hypersecreção das glandulas salivares, deixando ou não como reminiscencias morbidas contracturas ou paralyrias, geraes ou parciaes.

O periodo de delirio é muito variavel em sua duração, podendo esta elevar-se de alguns minutos a uma meia hora ou mais.

O ataque hystero-epileptico pode mostrar-se inteiramente isolado, ou repetir-se um grande numero de vezes, compondo-se de acessos que se succedem quasi sem interrupção; é o que se chama estado de mal hysteric.

Isto não obstante, pode a cifra thermica na hysteria elevar-se quando muito a 38° ou 38,5; o que não se dá com referencia á epilepsia, em que a temperatura se eleva a 40 e 41 grãos. Esta temperatura, segundo Falret, se eleva não só na epilepsia, como até nas convulsões epileptiformes.

Nos *Annaes medico-psychologicos* de Setembro de 1883, vem a communicação que fez M. Legrand du Saulle á Sociedade medico-psychologica — relativamente á observação notavel e de summa importancia de uma rapariga que durante vinte dias (de 22 de Janeiro a 10 de Fevereiro) manifestou oito mil ataques epileptoides, e que este distincto escriptor attribue não á hysteria, senão á epilepsia, contra a opinião de Magnan, Falret e Christian, que os considerarão ligados á grande nevrose hysteric.

Outra doente da clinica de M. Charcot, na Salpêtrière, depois de ataques francamente hystericos, apresentou accidentes epileptoides, dispostos em series tão approximadas, e em tão grande numero, que revestirão a physionomia da epilepsia.

Esta doente, que foi assumpto de uma conferencia clinica daquelle distincto professor, num primeiro acommettimento, de 16 a 29 de Abril de 1884, apresentou o numero de 4506 ataques, elevando-se estes, num segundo acommettimento, ao prodigioso algarismo de 17083, de 2 a 16 de Junho do mesmo anno.

Numa nota, appensa a seos *Etudes cliniques sur la grande hystérie*, Richer faz as observações seguintes concernentes ao mesmo objecto:

« Dos factos precedentes se deduzem muitos pontos

particularmente dignos de ser divulgados, quaes são os seguintes:

« Os ataques de hysteria parcial se apresentam de ordinario em series, que constituem um verdadeiro estado de mal muito semelhante, ao menos aparentemente, ao estado de mal epileptico.

« O numero desses ataques pode elevar-se a um algarrismo consideravel e que ainda julgamos se não tinha observado:

Co... chegou a ter 1463 ataques por dia. Em vinte e seis dias montou a 21708 o computo total dos accessos.

Ha... em quinze dias teve 4598 ataques.

« Os phenomenos de apparencia epileptica que compõem esses ataques podem ser completamente puros e sem mistura de signaes hystericos.

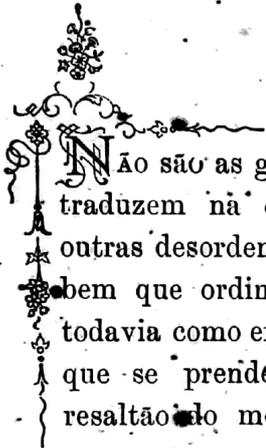
« Em fim, nas tres observações que conhecemos até aqui a compressão ovariana não podesustar as convulsões, o que é usual, quando se trata da hysteria de forma classica, ou ainda das que revestem a apparencia do accesso epileptico ordinario.

« Os elementos do diagnostico differencial, que podem existir com exclusão de todos os outros e que por isso adquirem uma importancia capital, são os seguintes: a ausencia de elevação da temperatura; a ausencia de paralytia consecutiva nos membros que forão sitio das convulsões; o sobreviverem os individuos a esse numero consideravel de ataques. »



TERCEIRA PARTE

Symptomas da hysteria não convulsiva

 Não são as grandes manifestações convulsivas só que traduzem na clinica a nevrose hystérica: innumeradas outras desordens funcionaes podem revelal-a. Estas, bem que ordinariamente lhes succedão, não se ligão todavia como effeitos áquellas; são sim symptomas que se prendem á mesma causa, phenomenos que resaltão do mesmo fundo pathologico, que os entretém e sustenta.

Huchard, cujas observações sobre o quadro symptomatico da hysteria quasi textualmente reproduzimos aqui, estabelece um *simile* entre as convulsões na hysteria e a colica na intoxicação saturnina. « A colica, diz este escriptor, é, como todos sabem, um dos mais notaveis effeitos dessa intoxicação, e assim como o ataque convulsivo da hysteria, o ataque doloroso que constitue essa colica tem o privilegio de absorver a attenção dos medicos, a ponto de collocarem em segundo plano todas as outras manifestações da mesma causa. »

Pode a nevrose hystérica ser, portanto, representada não já pelos symptomas convulsivos, de relevo mais brilhante e

vistoço, é verdade, que constituem a forma mais antigamente descripta e conhecida da molestia, senão também por phenomenos nevropathicos multiformes, não menos importantes que ou se mostram desacompanhados e isolados de outras perturbações, enchendo sós por sós o quadro symptomatologico da affecção, ou se apresentam reunidos em grupos, que differem conforme os individuos e dão ao clinico seguros rebates da grande nevrose.

Esta terceira parte de nosso trabalho dividil-a-hemos em três secções, tratando na primeira das perturbações da sensibilidade, da motilidade, das funcções sensoriaes, das organicas e do apparelho vaso-motor; na segunda, do somno hysterico, do somnambulismo, do hypnotismo, do estado lethargico e cataleptico, da aphasia hysterica, das suggestões e dos phenomenos extaticos; na terceira e ultima secção estudaremos o estado mental das hystericas, as aberrações de seu character, suas excentricidades, suas impulsões automaticas, as anomalias psychicas que confinão com a loucura, o delirio ou a loucura hysterica, pondo assim remate a nossa dissertação, pallido reflexo, esboço imperfeitissimo de trabalhos que tão larga e vastamente têm extendido os horizontes da pathologia mental.

I

Perturbações da sensibilidade, da motilidade, das funcções sensoriaes, das funcções organicas e do apparelho vaso-motor

As perturbações da sensibilidade são representadas pela hyperesthesia, pela anesthesia e pelas nevralgias.

Nas doentes hystericas é muito commum a hyperesthêsia cutanea: a pelle torna-se a séde de dores espontaneas ou manifesta uma sensibilidade vivissima provocada por pressões na superficie do corpo; ha uma finura, uma impressionabilidade tal dos tegumentos, que as doentes não supportão o mais leve toque: o attrito das roupas, a impressão mesma do ar, despertão sensações dolorosas; as mãos ficão ás vezes na impossibilidade de segurar um objecto qualquer; é dolorosissimo aos pés o contacto mesmo do solo.

Esta dermatalgia é ora geral, ora local, tomando neste ultimo caso sitios diversos e mais ou menos circumscriptos para sua determinação: um lado inteiro do corpo, de ordinario o esquerdo, é muitas vezes attingido; noutros casos são pontos mais ou menos limitados.

O couro cabelludo, sobretudo o occiput, o dorso, as regiões lateraes ou anterior do thorax, as paredes abdominaes, os membros, a região pelvi-trochanteriana, o joelho, a vulva, a entrada da vagina, os seios, a pelle do rosto, são pontos em que não raro se manifestão esses phenomenos hyperesthesicos.

Alguns indivíduos accusão na pelle um frio intensissimo ou ardente calor; sentem picadas, alfinetadas, lancetadas, formigamentos e pruridos insupportaveis.

O prurido vulvâr se observa em alguns casos.

Alem das perturbações da sensibilidade cutanea propriamente dita, ha em relação á sensibilidade geral varias outras hyperesthesias nos diversos tecidos.

Desta avultão em ordem de frequencia a dor epigastrica ou epigastralgia, a dor de lado ou pleuralgia e a rachialgia ou dorsodynia.

Ha de mais varios outros phenomenos dolorosos, cujo conjuncto é conhecido pela denominação de *hysteria local*; taes são entre outros a dor de cabeça intensa ou cephalalgia,

que occupa as regiões frontal, temporal, auricular ou occipital, e de que uma modalidade constitue o *prego hysterico* de Sydenham; a hemicrania, a brachialgia, a mastodynia, a sciatica, a coccygodynia, a celialgia, a thoracalgia, a omalgia, a arthralgia, a odontalgia hysterica, a gastralgia, a enteralgia, ou cardialgia, a hysteralgia, ás dores do plexo renal e as dores vesicaes.

As mucosas tomão parte nesses phenomenos de exaltação da sensibilidade: assim que se notão hyperesthesias da mucosa do collo da bexiga, do canal urethral, da mucosa vulvo-vaginal, do veo palatino, do pharynge e do larynge. Mas é scbetudo á dor dos ovarios, que a maior parte dos escriptores ligão a maior importancia semiologica.

Estes orgãos glandulares é que se tornão o ponto de partida de dores, que se irradião, constituindo, como já vimos, um dos nós do phenomeno complexo a que se dá o nome de *aura hysterica*.

A anesthesia cutanea, que pode coexistir no mesmo doente com a hyperesthesia de algum ou alguns pontos da economia, é um phenomeno igualmente frequente na hysterica. Como a hyperesthesia, pode ser esta geral ou circumscrever-se a certos pontos mais ou menos limitados.

Muitas vezes a anesthesia occupa com a mais perfeita igualdade a metade lateral do corpo (*hemianesthesia*).

Quando é completa a anesthesia, as doentes supportão com a maior indifferença as irritações mais fortes e mais dolorosas, applicadas á pelle; ha uma baixa na temperatura, uma lentidão nos movimentos da circulação capillar; a esta anesthesia se ajuncta a muscular: a doente apresenta a inaptidão de mover-se sem o auxilio da vista, phenomeno a que se liga a perda do que se chama *sentido muscular*, *consciência muscular* ou *instincto locomotor*.

Os estigmas, *sigillum diaboli*, que em epochas lamen-

tosas para a humanidade, erão ominoso presagio para as victimas da superstição e do fanatismo, não erão outra coisa que pontos anesthesiados. Accreditava-se que a mão do espirito maligno abolia a sensibilidade nos pontos do corpo humano em que tocasse.

Não só a sensibilidade cutanea-em todas as suas modalidades (*analgesia, anesthesia, thermoanesthesia, appallessia*) pode ser alterada ou abolida, como ainda o phenomeno anesthesico alcança muitas vezes os musculos, as membranas mucosas e os ossos, de feição que se podem penetrar com um alfinete as partes profundas de um membro sem provocar dor alguma, nem produzir effusão de sangue, o que explicação a insensibilidade dos tecidos e a constrictão espasmodica dos capillares.

Dentre as mucosas é a vaginal quasi sempre accommettida; a occular, a nasal, a pharyngéa, a genito-urinaria são-no muitas vezes, participando da insensibilidade cutanea.

A anesthesia pode ser extensiva aos nervos *gustativos, auditivos, olfactivos e opticos (ageusia, paracusia, anosmia, amaurose)*, apresentando-se quasi sempre do mesmo lado em que se realiza a ovaralgia.

As perturbações da sensibilidade muscular ou cutanea e ás perversões locaes da sensibilidade geral se ligão certos phenomenos psychicos que se referem á noção da personalidade.

Assim é que em certos estados de extase hystérico as doentes se julgam transportadas nòs ares, creem poder voar, se sentem tão leves, que imaginão não tocar no solo.

Uma senhora, citada por Lays, accommettida de uma excessiva emoção, e que era anesthesica, dizia que nada sentia á roda de si, que estava no-vazio, que o corpo não tinha mais peso e estava quasi a voar.

(Certos individuos dizem não ter mais dentes, nem bocca,

nem estomago, nem intestinos, ou sustentão ter o corpo feito de vidro, de páo, de lama etc., o que segundo Th. Ribot não se explica senão por uma supressão ou alteração das sensações internas que existem no estado normal, e contribuem para constituir a noção do eu physico.

Esquirol refere o facto de uma mulher demonomaniaca, cuja pelle era de todo privada de sensibilidade, a ponto que podia ser atravessada por grandes alfinetes, sem que provocassem estes a mais ligeira dor. Vendo-se insensivel em toda a região cutanea, se persuadia esta doente que a pelle se lhe havia mudado na do diabo.

As perturbações da sensibilidade, quer se traduzão pelas hyperesthesias, quer pelas anesthasias, são o ponto de partida de muitas illuções e allucinações, sendo estas elementos importantes na organização da loucura hysterica, e contribuindo poderosamente para variar o quadro das concepções delirantes.

As alienadas hystericas attribuem muitas vezes a inimigos, ao demonio ou a personagens desconhecidas as dores e as constrictões da garganta que as atormentão e suffocão.

Nas hystericas é de observação que se exalta e augmenta a excitabilidade motôra, já produzindo, quando alterada em seo maximo, os grandes movimentos convulsivos que constituem a forma typo do ataque hysterico convulsivo, já se manifestando por perturbações motrizes menos extensas e mais circumscriptas. Assim entre essas contracções espasmódicas se observão o espasmo dos musculos innervados pelo nervo facial e pelo mastigador, produzindo o riso sardonico, o trismo, o ranger dos dentes; as contracturas da nuca e do tronco; o espasmo do pharynge e do esophago, o das fibras musculares do estomago, produzindo ás vezes vomitos intermittentes, irregulares e incoerciveis; o espasmo da glotte, o dos musculos laryngeos, thoracicos e abdominaes e o do

diaphragma, trazendo a asthma hysferica, os espirros, o choro, e risadas involuntarias, os bocejos hystericos, os soluços, as eructações, os borborygmos; os espasmos do aparelho genito-urinario, dando lugar á ischuria momentanea pela excitação dos plexos hypogastricos; a constricção da bexiga, do esphincter do anus, a contracção dolorosa do constrictor da vagina, produzindo a retenção urinaria, o tenesmo vesical, o rectal e o vaginismo; e a contracção espasmodica das fibras musculares lisas da pelle, dando em resultado o phenomeno do arripio (*chair de poule*).

Os espasmos tónicos provocão certo estado de rigidez muscular a que se dá o nome de *contractura*.

A *contractura hysteric*a liga-se sempre á mesma condição pathogenica elementar a que se ligão segundo Charcot todas as *contracturas*, isto é, á hyperexcitabilidade das cellulas cinzentas dos cornos anteriores da medulla.

Afóra as *contracturas* agudas e mais ou menos passageiras que irrompem no primeiro, segundo ou quarto periodo do ataque hysteric, outras ha de mais longa duração *contracturas permanentes*, que se manifestão no intervallo ou no fim do ataque.

Entre as *contracturas* localizadas distinguem-se as *contracturas* dos musculos da face, o trismo, a *contractura* da lingua e do veo palatino, a do orbicular das palpebras e a dos outros musculos dos olhos (recto externo, recto interno, musculos da iris), o torcicollo e o pé torto, cuja variedade mais commum na hysteria é o *pé torto equino* ou o *pé torto varus equino*.

Essas *contracturas* são muitas vezes espontaneas; são provocadas outras vezes pelas causas aparentemente mais insignificantes: uma queda, um simples esforço muscular, a applicação da electricidade faradica nos membros paralysados, a applicação de um vesicatorio, a irritação pela tintura de

iodo, uma picada, uma leve contusão, bastão em muitos casos para produzir contracturas mais ou menos duradouras.

Uma doente fere com uma agulha o dedo indicador: este se curva em gancho e fica assim contracturado durante mezes.

Uma menina, recreando-se com outras em um collegio, recebe alguns grãos de arêa no olho direito: immediatamente apparece uma contractura no orbicular das palpebras, que dura tres mezes. (Brodie).

Briissant e Richer pensão que nos casos de traumatismo as terminações sensitivas dos nervos musculares centripetos, vivamente impressionadas pelo abalo imprimido ao membro, provocão da parte do centro de reflexão uma reacção rapida e duradoura, donde resulta a contractura.

E' notavel a tendencia que a neyrose hysterica infantil apresenta a revelar-se por contracturas, mais ou menos permanentes, que são muitas vezes os unicos signaes premunitorios da affecção nevrosica.

Podem de mais ser essas contracturas o resquicio memorativo de grandes manifestações hystericas de ha muito desaparecidas.

« A natureza nevrosica de todas essas contracturas é ordinariamente revelada por symptomas caracteristicos : Se o começo é subito, repentino e não gradual, como o das contracturas por lesão da medulla ou do encephalo, succedem a ataques convulsivos ou vem enxertar-se em uma paralysisia; sua marcha é irregular, caprichosa, alternada por melhoras ou aggravações inesperadas; são, em fim, muitas vezes acompanhadas de hemianesthesia e de hyperesthesia ovariana. » (Brown-Séquard cit. por Huchard).

Com as contracturas se distinguem ainda os espasmos clonicos, traduzidos por convulsões parciaes, tremores, e movimentos choreicos ou athetosicos.

A chorea rhythmica hysterica que conforme a forma de movimento que apresenta recebe os nomes de *saltatoria*, *salutatoria*, *natatoria*, differe da choréa por serem suas gesticações rhythmadas, regulares, cadenciadas, apresentando os phenomenos concomitantes da ovaralgia e de outras hyperesthesias e anesthasias.

As paralyrias hystericas, conhecidas desde data mui remota, se apresentam sob a forma de paraplegia, hemiparaplegia e hemiplegia ou de paralyrias muito mais limitadas.

Apparecem ora sem causa apreciavel nos intervallos dos accessos convulsivos, ora depois delles; já por occasião de uma molestia, de fadigas excessivas, de vivas emoções, de medos, de apprehensões, já depois de ataques de somno, syncope, lethargia, depois de alguma manifestação hysterica morbida que ellas substituem, ou após a suspensão ou suppressão da funcção physiologica da menstruação.

O modo de desenvolvimento dessas akinesias nem sempre é o mesmo: algumas vezes a invasão é lenta e gradual, outras vezes subita é imprevista; no primeiro caso se annuncia por entorpecimentos, formigamentos, tremores ou leves contracções tonicas.

Com a mesma mobilidade com que apparecem, desapparecem muitas vezes como por encanto; noutros casos, porém, se tornão persistentes, e duradouras, oppondo obstinada resistencia aos esforços do pratico.

Neste ultimo caso, quando é de origem central a paralyria, em muito concorre para essa resistencia da affecção aos meios therapeuticos a *abulia* ou enfraquecimento da vontade, sendo insufficiente o impulso motriz emanado do cerebro.

As paralyrias hystericas não produzem desordens trophicas nas partes acomettidas; acompanhão-se, porem, quasi sempre de incontinencia ou retenção de urinas. As

extremidades superiores são mais frequentemente invadidas, sobretudo do lado esquerdo; seguem-se em ordem de frequência os membros inferiores, os musculos thoracicos, os musculos do larynge, da face e o diaphragma. Esta ultima affecção é rara, e é uma das mais rebeldes perturbações hystericas. « Durante a inspiração o epigastrio e os hypocondrios se deprimem, ao passo que se dilatão as paredes thoracicas; o contrario succede durante a expiração: as paredes abdominaes se elevão e se deprime o thorax. » (Rosenthal.)

As paralyrias dos constrictores do pharynge e do esophago, a dos musculos laryngéos produzem os phenomenos da dysphagia, da dysphonia ou aponia.

Estes phenomenos são de breve duração; desaparecem muitas vezes de um modo subito sob o influxo de uma emoção viva.

Distinguem-se em fim certas paralyrias a que Laycock chamou *paralyrias emocionaes*, e que consistem no desaparecimento ou aniquilação passageira e instantanea das forças, por occasião de uma emoção forte e as *paralyrias mentaes* ou *psychicas*, que consistem na quasi invencivel e continua apprehensão em que estão as doentes de que não podem caminhar, não podem fallar, não podem cantar, que lhes é impossivel a estação ou o levantar-se de um logar ou o fazer certas acções usuaes da vida.

Lasègne refere o caso de uma joven hysteric, excellente artista musical, que, experimentando uma vaga sensação de dor, quando cantava, julgou que não devia mais fallar, senão em voz baixa, e guardou assim um silencio quasi completo durante muitos mezes, receiando que a phonação lhe trouxesse os mesmos soffrimentos.

Féréol cita uma doente que não podia caminhar sem ter um ponto de apoio, por mais leve que fosse: era isso, segundo

morbidamente julgava essa mulher, um resguardo contra a possibilidade de uma queda.

O estado mental que se nota nessas doentes e se ligão ás paralyrias mentaes ou psychicas muito se approxima do observado em certos vertiginosos, como lhes chama o professor Ball.

Tal aquelle facto curioso de que nos dá noticia o Dr. Cabadé. Trata-se de um doente, homem muito espirituoso, e intelligente, que se achava na impossibilidade quasi absoluta de cumprir certos actos da vida usual: para transpor o limiar de uma porta, era mister que o empurrassem por detraz; para levantar-se de uma poltrona em que estava sentado, era mister o puxassem pelo braço; para transpor na rua um obstaculo imaginario, era mister fazer muitas e muitas tentativas para conseguil-o. (*)

As perturbações da motilidade na hysteria se apresentam, pois, sob a forma de espasmos tonicos, clonicos e paralyrias.

As perturbações da grande nevrose retumbão de um modo não menos notavel nas funcções da vida vegetativa: as funcções digestivas, que podem muitas vezes mostrar-se intactas, são, noutros casos, theatro de desordens mais ou menos intensas: ha diminuição do appetite ou anorexia completa; outras vezes é caprichoso o appetite e notavelmente voraz; ha sede insaciavel ou polydipsia, digestões lentas, irregulares, vomitos alimentares ou mucosos, ás vezes incoerciveis, depravações do appetite, bulimia, malacia, constipação obstinada, fluxo salival ou intestinal e tympanites; e se este estado se prolonga, as mulheres emmagrecem a pouco e pouco, cáem num estado de cachexia nervosa, succumbindo ao mais profundo marasmo.

Do lado do apparelho bronco-pulmõnar nota-se a *dys-*

(*) Ball, *Les Frontières de la folie.*

pnéa hysterica, que pode ser devida quer a um espasmo da glotte, produzindo aquella forma grave de suffocação hysterica denominada *hysteria suffocante*, quer a uma contractura diaphragmatica ou paralytia desta mesma ordem, quer, finalmente, a uma contracção espasmodica dos bronchios; a polypnéa, perturbação hysterica que consiste na acceleração e frequencia extrema dos movimentos respiratorios, não accusando a doente dyspnéa alguma.

Em alguns casos perturbão-se as funcções cardiacas; ha fortissimas palpitações, de forma paroxystica; a doente sente dores que da região cardiaca se irradião pelas espaduas e pelo braço esquerdo; a physionomia se altera; o pulso torna-se pequeno; ha um afflictivo estado de inquietação e angustia; parece que a doente está a ponto de succumbir a esse gravissimo estado que desperta ao espirito do medico o quadro clinico da *angina pectoris*, quando não seja um accesso real dessa nevrose do coração, que se venha addicionar ao quadro já tão cheio das manifestações hystericas.

São tambem frequentes na hysteria as desordens do apparelho vaso-motor. Estas se traduzem pelas oscillações irregulares na distribuição do sangue. Na pelle a excitação vaso-motora produz a anemia cutanea, o resfriamento e abai-xamento notavel de temperatura, podendo taes phenomenos manifestar-se mais localmente por uma sorte de asphyxia ou anemia local nos dedos ou num só dedo.

O espasmo vaso-motor é algumas vezes sobremodo consideravel nas hystericas hemiaesthesicas, produzindo do lado da hemianesthesia um tal abaixamento de temperatura e uma insensibilidade tal, que as picadas de sanguesugas não dão em resultado evacuação alguma sanguinea.

Sabe-se que as convulsionarias de Saint-Médard recebem golpes de espadas em diversas partes do corpo, sem que produzissem estes a evacuação de uma só gotta de sangue.

Muitas vezes não são já os phenomenos de excitação e espasmos vaso-motores que se observão; são, ao revéz disso, enfraquecimentos, paresias, paralyrias do mesmo apparelho vaso-motor.

A esta segunda categoria de perturbações é que se devem as congestões cutaneas, manifestadas pelas manchas ou placas erythematosas, pelas erupções papulosas, vesiculosas, pemphigoides; as hemorragias (*ecchymoses, purpura, hemati-drose, chromhydrose*), e diversas alterações na secreção do suor.

Estas perturbações vaso-motoras são transitorias, e se apresentam depois dos ataques convulsivos ou alternão com elles; outras vezes são permanentes, produzindo na doente um certo estado habitual de paresia vaso-motora e tornando-se, em alguns casos, tão notaveis e predominando de tal modo como manifestação nevrosica e tanto se relevando do fundo morbido da hysteria, que justificação o bem avisado daquella modalidade hysteric que muitos escriptores admittem denominando-a *hysteria vaso-motora*.

Dujardin-Beaumez, citado por Huchard, refere o facto curioso de uma hysteric acommettida de anesthesia total, em cujo tegumento externo a inscripção de letras ou de um nome inteiro, feita com a unha ou qualquer instrumento rombo, era seguida do apparecimento de linhas rubras, que erão logo substituidas por saliencias brancas, tendo o relevo de um a dois millimetros de espessura; o nome ficava assim gravado nessa mulher autographica quatro a cinco horas.

Relativamente ás mucosas ainda se manifestão na hysteria phenomenos vaso-motores importantes: ha hematemeses, hemoptyses, hematurias, metrorrhagias, etc. As duas primeiras podem sobrevir no momento da menstruação ou substituil-a, quando suppressa ou diminuida; ou então não ter

relação alguma com o fluxo catamenial, chamando-se neste ultimo caso *hemorrhagias neuropathicas* por opposição ás que se ligão á menstruação, chamadas por isso *supplementares e menstruales.*

As perturbações secretorias se traduzem pelo augmento de secreção salivar, ou por uma grande diminuição desse liquido, a qual produz uma sensação de seccura na cavidade da bocca, ou por modificações outras determinadas na qualidade do liquido salivar, cuja accidez accidental traz segundo Georget a carie dentaria, donde a *odontalgia hysterica*; pela bulimia determinada, segundo o mesmo escriptor, pelo exaggero da secreção gastrica; pela galactorréa, determinando o phenomeno do *seio hysterico*; pelo exaggerado funcionalismo das glandulas sudoriparas (diaphorese) e pelas desordens da secreção renal.

Estas ultimas desordens consistem na polyuria, na anúria, na oliguria e na eschúria.

A sciencia registra alguns casos curiosos de oliguria e anúria hysterica com vomitos contendo uréa.

A anúria, que é um gravissimo symptoma, quando se liga á obliteração calculosa dos ureteres, é de admirável innocuidade nas hystericas. A explicação dessa innocuidade, desse *mithridatismo* apparente em relação á intoxicção uremica, dal-a Charcot nos termos seguintes:

« A cifra quasi insignificante de uréa evacuada nas vinte quatro horas por nossa doente (o autor allude a uma mulher que apresentava ha muitos mezes o phenomeno da ischúria hysterica com vomitos de uréa) quer pela urina, quer pelos vomitos predeco-vos sem duvida a attenção.

Durante um periodo de doze dias ella evacuou apenas cinco grammas de uréa. Este algarismo é muito inferior ao que Scherer achou em um alienado que levou a jejuar tres semanas: nove a dez grammas de uréa, eis qual era esse alga-

rismo. Ora em toda a intoxicação, e a uremia não faz excepção á regra, é mister metter em linha de conta o elemento *dose*. Pois bem, não é verosimil que essa diminuição mesma da cifra da uréa, a que correspondia sem duvida uma diminuição correlativa das materias chamadas extractivas, deve em nossa doente explicar a ausencia de todo o symptoma de intoxicacão uremica? Somos levados a admittir que durante todo o tempo da ischuria existio em nossa doente uma lentidão nos phenomenos de desassimilação, traduzindo-se por uma diminuição absoluta da cifra das materias excrementicias. »

As hystericas, com effeito, correm parellas com os animaes hibernantes, nos quaes durante o inverno se retarda vesivelmente a nutrição, sendo menos activo o movimento vital: com um regime alimentar insufficiente para um individuo em condições normaes, as hystericas offerecem o phenomeno notavel de oppor uma grande resistencia á inanição.

Isto não obstante, pode observar-se na hysteria, diz Legrand du Saule, em contraposição a esse retardamento nas funcções nutritivas, a exaggeração do movimento de desassimilação que caracteriza a febre.

Esta se apresenta sob dois typos: *intermittente* ou *continua*, longa ou curta.

É frequente nas hystericas a exaggeração das exhalacões gazosas na mucosa estomachal e intestinal. Este phenomeno tem, como quasi todas as manifestações dessa nevrose o mesmo cunho da mobilidade ou permanencia, do repentino, e inesperado ou do lento e gradual.

A elle se devem os borborygmos ruidosos, que se ouvem muitas vezes á distancia, as eructações e flatuosidades, que produzem dores abdominaes, que se irradião simulando pela sua intensidade a inflammação do peritonéo.

Os sentidos adqutrem muitas vezes na hystericas uma impressionabilidade exaggeradissima. Assim é que ella ouve

ruidos e sons longínquos, que passariam despercebidos dos ouvidos mais delicados; percebem os cheiros mais fracos, os sabores menos pronunciados; apresentam o phenomeno da photophobia, da photopsia, da kopiopia ou impressionalidade dolorosa da retina e impossibilidade de fixar um instante os olhos sem dores frontaes e periorbitarias constantes e penosas. Noutros casos a perturbação sensorial se manifesta pela amblyopia, pela amaurose hysterica, pela perda do gosto, do cheiro, ou do ouvido.

Estas perturbações sensoriaes respeitão á exaggeração ou ao enfraquecimento dos sentidos; outras desordens ha consideradas entre as perversões ou aberrações dos mesmos. Taes são a *achromatopsia*, a *dyschromatopsia hysterica*, isto é, a distincção nulla ou defeituosa das cores.

Ha ainda as illusões e allucinações, de que nos occuparemos mais tarde.

II

Aphasia hysterica, somno, somnambulismo, hypnotismo, estado lethargico, somnambulico e cataleptico; suggestões, phenomenos extaticos

A aphasia tem sido notada, posto que raramente, em algumas affecções nervosas, não sendo este phenomeno de todo estranho á hysteria.

Esta perturbação nervosa é ligada a uma ischemia cerebral funcional, recentemente admittida por Ball.

De todas as formas da aphasia, tão bem discriminadas modernamente por M. Bernard, é a *aphemia* a que mais frequentemente se observa na hysteria: a *agraphia*, a *surdez*

verbal, a *cegueira verbal*, formas da aphasia independentes e autonomas, são raras.

Mostrão as observações de Charcot que a faculdade da linguagem articulada se conserva durante o estado hypnotico e se destróe no estado cataleptico, sendo até possível produzir na mesma doente os dois somnos ao mesmo tempo, ou mergulhar um dos hemispherios em catalepsia, em quanto o outro se conserva simplesmente hypnotizado. Basta para isso abrir um só dos olhos da hypnotizada.

Gilbert Ballet, cujas experiencias forão repetidas vezes comprovadas na Salpêtrière e no asylo de Sainte-Anne, hypnotiza uma doente, ordena-lhe que falle, escreva, cante; o que esta pode fazer; abre-lhe depois o olho esquerdo, e fazendo-o, mergulha (em virtude do entrecruzamento das fibras cerebraes) o hemispherio direito em catalepsia, e a doente ainda executa suas ordens: falla, escreve, canta; mas se, depois de ter fechado o olho esquerdo á mesma doente, lhe abre o experimentador o olho direito, mergulha então em catalepsia o hemispherio esquerdo, e a doente ja não pode nem fallar, nem escrever, nem cantar: é inteiramente abolida a funcção da linguagem. A catalepsia, pois, do hemispherio esquerdo torna a doente aphasica; não corre o mesmo em relação á catalepsia do hemispherio direito.

Esta experiencia é importante por mais de uma razão: mostra em primeiro lugar a parte consideravel com que entra a nevrose hysterica no symptoma da aphasia; em segundo lugar vem corroborar mais a localização tão bem estabelecida da faculdade da linguagem.

Outro facto relativo á mesma faculdade da linguagem é o citado por Heidenhain sob o nome de *experiencia do telephone*, e consiste na seguinte experiencia: applica-se uma mão á frente de uma hypnotizada e outra ao occiput; pronuncia-se alguns vocabulos em voz alta e estes vocabulos

articulados pelo observador são-no igual e mechanicamente pela doente, como se fôra um telephone, sendo, porém, condição indispensavel para a producção do phenomeno que as mãos do observador se colloquem ao lado esquerdo da cabeça da doente.

O somno nas hystericas é mui differente do somno epileptico: é ordinariamente entrecortado de sonhos e pesadelos. Ora as imagens contempladas nos sonhos são gratas, risonhas, encantadoras: jardins amenos, de flores vermelhas, e azues, musicas deliciosas, scenas e espectaculos apraziveis; sentem osculos amorosos, ternas caricias, afagos eroticos; ouvem symphonias angelicas, choros de seraphins. Outras vezes, o que é mais frequente, são sonhos penosos, scenas tristes, visões aterradoras, esqueletos, carros funebres, ossos de mortos, animaes negros, aves medonhas e sinistras, que vêm carregar as côres do quadro que a imaginação e a memoria tão caprichosa e sombriamente descrevem em seos processos automaticos.

E' notavel a adhesão que o espirito das hystericas presta a seos sonhos, a suas allucinações julgando-as de uma realidade incontestavel.

Estes sonhos, objecto de grande terror para as doentes, ordinariamente mais frequentes á noite, tem sempre por objectos, como acabamos de ver, imagens hediondas e soturnas, mortes, duendes e demonios, em cuja existencia firmemente crêem.

Estes caracteres dos sonhos hystericos tem notaveis pontos de analogia com o delirio produzido por algumas substancias toxicas e mais especialmente com o delirio ou sonho do alcoolico, tal qual o descreve o douto Legrand du Saullé, na passagem seguinte, em que este escriptor considera o delirio alcoolico não como um delirio, mas como um sonho: «O delirio alcoolico despertado ou de dia é constantemente

consecutivo ao delirio nocturno, isto é, aos sonhos, que aquelle continúa não só sob o aspecto psychico, senão também sob o chronologico e de que é apenas um desabrochamento. O alcoolico não delira senão depois de ter dormido mal, de ter sonhado. Assim que seo delirio continúa as ideias que encetou no sonho. São os mesmos quadros phantasticos, os mesmos episodios pungentes, as mesmas aventuras caprichosas ou sinistras, as mesmas scenas tumultuosas.

1e Por outro lado o delirio alcoolico, como o sonho, se alimenta essencialmente de images; as allucinações visuaes representam nelle um papel importante e existem com exclusão quasi completa de qualquer outra. Aqui como nos sonhos as pretendidas allucinações auditivas se reduzem ás impressões mais confusas, a ruídos de passos, de pancadas, a gritos suffocados, a algumas phrases interjectivas.

Como o sonhador, o alcoolico está em movimento incessante physico e moral durante a crise. Suas narrações são longas, mas compostas de phrases soffreadas, sem nexos, nem ordem.

Um ultimo caracter, commum ao sonho e ao delirio alcoolico, é a possibilidade que tem estes dois estados de se suspenderem violenta e passageiramente, sob a influencia de abalões imprimidos ao que dorme ou ao doente, acompanhados de censuras excitantes.

Coisa curiosa! Com effeito, assim como se pode afastar violentamente de seo sonho um individuo que dorme, por uma pergunta, a que elle responde, para tornar a dormir immediatamente depois, assim também se se dirige uma pergunta ao alcoolico, agitando-o ou sacudindo-o activamente pelo braço ou pelas espaduas, dando-lhe beliscadas na pelle, lançando-se-lhe agoa no rosto, ou recorrendo a outro meio qualquer que o desperte, segue immediatamente, bem que sob estes

abalos não escute, nem dê importancia alguma ao que se lhe pergunta. »

Facil é applicar ao sonho hysterico senão todos os traços, ao menos a maior parte daquelles com que tão viva e exactamente descreve Lasègne o delirio ou sonho alcoolico: ha aqui as mesmas allucinações, ás vezes alegres, mas oridnariamente de natureza afflictiva, ha as mesmas visões de animaes, a mesme mobilidade nas concepções delirantes, os mesmos monologos descontraídos, e phantasticos, as mesmas preoccupações, que se referem ás principaes scenas da vida da doente; ha os mesmos movimentos, o mesmo despertar sobresaltado, ha a mesma projecção das sombrás do somno sobre o estado da vigilia, os mesmos lances da actividade automatica do cerebro. *É que o sonho, como diz Ball, é o typo da allucinação principalmente das allucinações da vista, tão communs á hysteria, á loucura hysterica e ás loucuras toxicas.*

O somno nas hystericas pode apresentar diversas anomalias, já se prolongando de um modo exaggerado, já apresentando phenomans de somnambulismo.

Legand du Saulle refere o facto de uma doente que manifestou verdadeiros ataques de somno, dormindo um somno anormal, quanto á duração, de 7 de Abril a 7 de Junho de 1875; de 25 de Março a 9 de Abril de 1876; de 13 e 14 de Março e de 12 e 16 de Abril de 1877, isto é, levando a dormir durante periodos de 5 a 60 dias.

Os factos de somno somnambulico espontaneo não são raros.

Rosenthal, cita o caso de uma jovea hungara, extremamente delicada e hysterica, que durante a noite cantava alternativamente canções allemães, hungaras, francezas ou inglezas, com um excellente accento; contava suas conversações com um antigo medico da familia; sahia mal vestida de seo leito, passava a um quarto fracamente esclarecido,

depois ia occultar-se detraz de um armario; não ouvia nem via sua mãe, que se achava presente, e volvia ordinariamente a seo leito depois de um quarto de hora. Quando agitavão a doente para tiral-a desses sonhos, cahia immediatamente dando um grande grito e era tomada de tremores e soluços. Este somnambulismo não voltava senão em certos periodos, e não deixava o menor vestigio na lembrança da doente.

O somno hysterico pode apresentar-se com todos os caracteres da morte apparente; este, o somnambulismo, e a catalepsia podem apparecer nos diversos periodos da hysteria, já alternando com as grandes manifestações convulsivas, já substituindo-as formando accessos distinctos e isolados, já destacando e resaltando do largo e riquissimo fundo da nevrose.

O hypnotismo é um somno nervoso, artificialmente provocado por meio de certos processos, sendo o mais commumente empregado o obrigar o individuo sobre que versa a operação a fixar um objecto brilhante em uma distancia tal e em tal direcção, que se tornem convergentes os eixos visuaes.

Em relação á medicina mental e á legal, dentre os diversos phenomenos que podem apresentar as hystericas, os phenomenos hypnoticos são os mais curiosos e importantes.

De um modo geral, podemos dizer, segundo Legrand da Saulle, que toda a impressão monctona e prolcngada, ou viva e subita, pode determinar o somno em unica hysteric no estado de oportunidade.

Nem todas as hystericas offerecem a mesma facilidade de se hypnotizarem: é este estado tanto mais facilmente produzido, quanto mais sujeita á hypnotização tem sido a doente, quanto mais graves são os symptomas hystericos que apresenta.

O ether, o chloroformio e outros anesthesicos provocão muitos vezes nas hystericas accessos de hypnotismo.

Bonnefond, citado por Despine, refere a seguinte observação: Uma mulher de vinte quatro annos, em consequencia de muitas metrorrhagias, experimenta um embaraço notavel nos movimentos da metade direita do corpo; dois dias depois era completa a hemiplegia e treze dias mais tarde, a paralysis estava generalizada nos dois lados do corpo, havendo de mais integridade perfeita do sentimento.

Havia ao mesmo tempo dores gastralgicas intensas com vomitos. O medico passa rapidamente sob o nariz da doente a rolha de um frasco que continha chloroformio, e, coisa extraordinaria! a doente cæe immediatamente num somno profundo e reparador. Neste estado sorri primeiro, depois ri-se ás gargalhadas, responde ás perguntas de seo medico.

A pedido deste, ella estende-lhe a mão com a qual aperta fortemente a que lhe apresentão, agita as pernas, volta-se no leito; emfim, desapparece a paralysis.

O despertar se realizou oito minutos depois sem consciencia do que se acabava de passar.

A paralysis havia reaparecido. Nos dias seguintes a doente adormece pela manhã e á noite pelo chloroformio: basta para obter o somno passar uma só vez e rapidamente sob o nariz da doente a rolha do frasco impregnado do chloroformio. A duração do somno, de character alegre, variou sempre de sete a oito minutos.

Em fim a cura momentanea da paralysis acompanhava sempre o somno ».

Os phenomenos hypnoticos differem em sua symptomatologia, conforme os diversos individuos e ainda segundo a modalidade hypnotica que se offerece á observação.

De feito, o hypnotismo comprehende muitos estados nervosos diferentes, que, segundo as pacientes e laboriosas

investigações de Charcot, se ligão todos a tres typos principais: 1.º estado lethargico; 2.º estado de somnambulismo provocado; 3.º estado cataleptico.

Segundo os estudos de Ch. Féré e Legrand du Saullé são assim descriptos os caracteres desses tres estados:

1.º ESTADO LETHARGICO. — O estado lethargico é determinado primitivamente pela fixação de um objecto qualquer, brilhante ou não, collocado a alguns centímetros adiante dos olhos e um pouco acima da raiz do nariz, de modo que se determine um estrabismo convergente; ou pela compressão das orelhas ou dos olhos, pela palpação excessivamente prolongada de um mesmo objecto. E' produzido tambem consecutivamente ao estado cataleptico, pela oclusão das palpebras ou pela passagem a um lugar obscuro. A respiração torna-se lenta, o olhar cada vez mais fixo; depois de um, dois, cinco a dez minutos, se produz uma tremulação especial do labio superior, ouve-se um respirar profundo com um ruido laryngeo particular; ha uma pouca de espuma nos labios, um movimento de deglutição breve e sonoro, e o individuo abate-se na resolução completa; os membros se tornão flaccidos e pendentés, exaggerão-se os reflexos tendinosos e a paciente adormece, olhos cerrados, globos oculares convulsos. A hyperexcitabilidade neuro-muscular se observa em grãos diversos; ha uma contracção muscular sob a influencia de uma irritação mechanica produzida, quer directamente nos muscúlos mesmos, quer no nervo que os anima; ha uma contractura que não se resolve senão pela contracção dos muscúlos antagonistas. Os tegumentos mostrão-se insensíveis á dor, e posto que haja nos sentidos um certo grão de actividade, o individuo em geral se presta pouco ás suggestões.

Este e o estado cataleptico podem localizar-se, conservando todos os seus caracteres num só lado do corpo, segundo se abre ou fecha o olho do lado correspondente.

O facto principal entre os symptomas do estado lethargico é a hyperexcitabilidade muscular; esta hyperexcitabilidade consiste no seguinte: se se faz sobre a pelle do individuo collocado neste estado um attrito, posto que leve, produz-se immediatamente uma contracção muscular ou num musculo, se é este directamente excitado, ou num grupo de musculos innervados por tal nervo, se a excitação não actúa já sobre o musculo directamente, senão sobre o tronco nervoso mesmo.

Assim é que se obtem facilmente a contracção dos musculos animados pelo nervo cubital, se é este cumprido na gotteira olecraniana, e a dos musculos animados pelo facial, se é este comprimido ao sahir do craneo adiante da apophyse mastoide.

2.º ESTADO DE SOMNAMBULISMO PROVOCADO. — O somno lethargico sem hyperexcitabilidade muscular é o que se denomina *estado somnambulico provocado*.

É este estado produzido primitivamente pela fixação do olhar ou pela influencia de uma excitação sensorial fraca, repetida e monótona, ou por diversas outras praticas. Produz-se secundariamente nos individuos mergulhados de antemão no estado lethargico ou no cataleptico, exercendo sobre o vertice uma pressão ou fricção ligeira.

Neste estado os olhos da paciente se apresentam fechados completa ou incompletamente; as palpebras são tomadas de leves estremecimentos; o individuo parece entorpecido; o corpo não se abate como no estado lethargico nem é, como neste, tão accentuada a resolução dos membros. Pela excitação mechanica dos musculos e nervos não se produzem contracções permanentes; mas por toques ligeiros, por um leve sopro dirigido sobre a pelle, se pode produzir uma certa rigidez muscular pseudo-cataleptica, que se distingue da immobilidade sem rigidez, que é propria do estado cata-

leptico, pela razão de oppor uma resistencia, quando se pretende modificar a attitude, e da contractura que se liga á hyperexcitabilidade neuro-muscular, porque não se resolve pela excitação dos antagonistas.

No estado de somnambulismo provocado os tegumentos são analgesiados, mas certos modos da sensibilidade da pelle, o sentido muscular e alguns dos sentidos especiaes, apresentam habitualmente uma hyperexcitabilidade notavel, em virtude da qual se podem provocar por ordem ou suggestão certos actos automaticos mui complexos e variadissimos.

No estado de que fallamos, as faculdades intellectuaes e a sensibilidade adquirem algumas vezes um gráo notavel de exaltação e erethismo: ha uma clareza e lucidez admiraveis nas conversações da doente; a memoria funciona apresentando na manifestação de seus productos uma reviviscencia acima das tonalidades habituaes dos elementos cerebraes da doente; avivão-se impressões que de ha muito parecião apagadas do espirito; paginas litterarias, discursos, episodios poeticos, são recitados com sentimento e penetração; ha como que um rejuvenescer febril em suas recordações; imagens esquecidas, scenas de um passado remoto, resurgem com um gráo tal de vivacidade, como se presentes forão á doente; ha uma verdadeira resurreição de um passado inteiro.

Não é raro encontrer exemplos desse erethismo no funcionalismo da memoria, neste estado de hypnotismo na hysteria, e em algumas outras perturbações mentaes que tantas relações e analogias têm com certas phases da grande nevrose.

Uma joven, citada por Taine, foi acommettida de uma febre perigosa, e no paroxysmo de seo delirio notou-se que fallava uma lingua estrangeira, que durante certo tempo ninguem comprehendeo. Emfim, verificou-se, que era o

gaulez, idioma que ignorava inteiramente, quando cahio doente, e de que não pôde dizer uma só syllaba, quando se restabeleceo. Durante algum tempo ficou sem explicação essa circumstancia, até que, fazendo-se certas investigações, se reconheceo que ella havia nascido no paiz de Galles, que fallara a linguagem deste paiz durante sua infancia, mas que depois a havia completamente esquecido.

Van Swieten refere o facto de uma joven artista, que, nunca tendo feito versos, durante um accesso febril se tornou poetiza e inspirada.

É conhecido o exemplo do carnicheiro recolhido em Bicêtre, e que, affirma Michéa, durante um accesso de mania, recitava passagens inteiras da *Phedra* de Racine. Voltando a um periodo de calma, disse só haver ouvido uma vez a tragedia referida, sendo-lhe impossivel recitar um só verso.

No somnambulismo a sensibilidade se torna de uma finura extrema: o mais leve sopro faz a doente estremecer; percebe com as palpebras fechadas sensações luminosas, sente cheiros a grandes distancias, percebe os ruidos mais longinquos.

Quando num individuo no estado de somnambulismo provocado, applicando os dedos sobre as palpebras, se exerce uma leve compressão sobre os globos oculares, este estado é substituido pelo estado lethargico com hyperexcitabilidade neuro-muscular.

O estado de somnambulismo provocado pode desaparecer, quer abrindo largamente os olhos á doente, e então cae esta em catalepsia, quer fechando-lh'os e comprimindo os globos oculares, e então é o estado lethargico que se produz:

3.º ESTADO CATALEPTICO. — O que caracteriza este estado é a aptidão dos membros a conservarem as attitudes que se lhes dão. Este caracter é mui diverso da hyperexcitabilidade

muscular, que é o traço dominante na symptomatologia do estado lethargico: neste, com effeito, um tóque, um attrito qualquer, basta para produzir contracções ou contracturas musculares; mas os membros não tem aquella aptidão a conservarem as attitudes que se lhes imprimem.

O traço mais saliente do estado cataleptico é a immobidade, segundo Charcot.

O estado cataleptico se pode produzir ou primitivamente sob a influencia de um ruido intenso e inesperado, de uma luz viva, que impressiona o olhar, pela fixação prolongada de um objecto qualquer, ou consecutivamente ao estado lethargico, quando se abrem os olhos ao individuo num lugar esclarecido.

A cataleptica mostra-se como petrificada: olhos excessivamente abertos, olhar fixo e immovel, physionomia impassivel.

As partes do corpo conservão, porem, longo tempo todas as posições e attitudes que se lhes imprimem, por mais difficeis, forçadas e extraordinarias que sejam. Os reflexos tendinosos são abolidos ou notavelmente diminuidos; não ha hyperexcitabilidade muscular; é profunda a insensibilidade da pelle e das mucosas; mas os sentidos especiaes e o sentido muscular conservão uma parte de sua actividade, o que permite provocar por suggestão diversas allucinações e impulsões automaticas.

As attitudes fixas, impressas artificialmente aos membros, se podem então associar e coordenar, harmonizando-se com as allucinações e impulsões suscitadas por suggestão.

No estado lethargico pode a paciente fallar; responde ao que se lhe pergunta; não passa o mesmo com o estado cataleptico, em que não profere ella um só vocabulo.

SUGGESTÕES. — Um dos factos mais curiosos nas manifestações do somno hypnótico é aquelle estado a que se dá o

nome de *suggestão*. Já empregado por Braid para designar um numero mui limitado de phenomenos, posto que notaveis, só hoje, graças aos estudos e ás experiencias modernissimas, abrange este estado não um ou alguns factos isolados, mas um complexo variado de phenomenos, systematizados, coordenados e concatenados, que se ligão estreitamente ao estado cataleptico, de modo que a doente sáe do estado cataleptico para cair no de suggestão, e volve áquelle quando desaparecem as circumstancias que derão origem á suggestão.

Neste estado a paciente não se pertence mais, não tem mais autonomia, obedece cega e fatalmente ás impulsões estranhas.

No estado normal as attitudes, os movimentos que imprimimos ao corpo, as contracções dos musculos do rosto, toda a physiõnomia, em summa, já pelo habito, já por leis preestabelecidas, se liga e associa tanto a nossas emoções e a nossos sentimentos, que irreflectida e machinalmente vamos da expressão mimica ás emoções e sentimentos e destes áquella. Cicero reconheceo essa verdade quando falando dos olhos lhes chamou a *eloquencia do corpo*. Assim que todos os sentimentos, todas as emoções achão na expressão um echo que os repercute, uma photographia, copia, deluxo: fiel dos diversos estados emocionaes que a ella se ligão e prendem por associações funcçionaes preestabelecidas no eixo espinhal. O riso, a tristeza, a colera, o desespero, a ternura, a melancholia, o sentimento de devoção, a piedade, a supplica, a humildade, a soberba, o medo e o horror têm na physiõnomia humana traços inequivocos pelos quaes se objectivão e materializão e em que, por dizel-o assim, se estereotypão.

No somno cataleptico é facil por isso determinar de uma maneira automatica as contracções musculares que exprimem

os nossos sentimentos, imprimindo aos membros a attitude que é consoante a esses sentimentos e que os symboliza e traduz.

Assim a hypnotizada se põe a sorrir, se lhe applicão a face palmar dos dedos diante dos labios, como no acto de enviar um beijo; se, pelo contrario, lhe fechão os punhos, e lhe levantão os braços na attitude da lucta, contráe-se-lhe o rosto e se mostra ameaçador; se a collocão de joelhos, mãos postas, na attitude que habitualmente imprimimos ao corpo, quando oramos, o rosto da paciente representa a humildade e a devoção, e nelle refulgem os traços do enthusiasmo e da contemplação mystica.

O Dr. Garth Wilkinson descreve com muita exacção a influencia sobre o espirito do paciente das attitudes que se lhe dão, na passagem ingleza que para aqui trasladamos da *Mental Physiology* do Dr. Carpenter:

« Another curious study is the influence of the patient's postures on his mind in this state. Double his fist, and pull up his arm, if you dare, for you will have the strength of your ribs rudely tested. Put him on his knees, and clasp his hands; and the saints and devotees of the artists will pale before the trueness of his devout actings. Raise his head while in prayer, and his lips pour fourth exulting glorifications, as he sees heaven opened and the majesty of God raising him to his place; then in a moment depress the head, and he is dust and ashes, an unworthy sinner with the pit of hell yawning at his feet. Or compress the forehead, so as to wrinkle it vertically, and thorny-toothed clouds contract in from the very horizon; and what is remarkable, the smallest pinch and wrinkle, such as will lie between your nipping nails, is sufficient nucleus to crystallize the man into that shape, and to make him all foreboding; as, again, the smallest expansion in a moment brings the opposite state, with a full breathing of delight. Raise the head next,

and ask (if it be a young lady) whether she or some other is the prettier; and observe the inexpressible hauteur, and the puff sneers let off from the lips, which indicate a conclusion too certain to need utterance. Depress the head, and repeat the question and mark the self abasement with which she now says, « *she is.* » as hardly worthy to make the comparison. In this state, whatever posture of any passion is induced, the passion comes into it once, and dramatizes the body accordingly.»

No estado de suggestão hypnotica pode ainda realizar-se o facto singular das *allucinações provocadas*. M. Richet illustra esta manifestação hypnotica com o seguinte caso, que extrahimos da obra de Legrand du Saulle, que tem por titulo *Les Hystériques*: « Em quanto está B. em estado cataleptico, attrahimos seo olhar e dirigindo-o para o chão, lhe dizemos estar ella em um jardim cheio de flores.

Immediatamente cessa o estado cataleptico, a paciente faz um gesto de surpresa, sua physionomia se anima; *quanto são bellas!*, diz ella, e abaixando-se põe-se a colher as flores, a fazer um ramalhete, que colloca ao justilho.

Em quanto se entrega a essa colheita imaginaria, fazem-lhe notar que uma immensa lesma está sobre a flor que tem na mão. Ella olha...

A admiração cede logo ao desgosto, atira a flor ao chão e com persistencia alimpa as mãos ao avental.

A allucinação pode indifferentemente interessar todos os sentidos, já simultanea, já separadamente.

Quando, depois de termos provocado uma allucinação, entregamos a doente a seos proprios recursos, esta, conforme a riqueza e fecundidade de sua imaginação, cu fica limitada a essa allucinação, ou lhe faz soffrer uma serie de desenvolvimentos mais ou menos extensos.

Pela associação das ideias o circulo em que se move a

actividade cerebral, uma vez posta em jogo pela suggestão estranha, pode alargar-se espontaneamente, e sem nova intervenção da parte do observador. Se mostramos um ferido a B, vemos a tomar um aspecto de commiseração, abaixar-se, ajoelhar-se e fazer o gesto de enrolar uma atadura á roda de um membro doente ».

Relativamente ao sentido da vista pode por suggestão levar-se a hypnotizada a fazer um juizo falso sobre a forma de um objecto, que se lhe figurará maior, ou menor ou deformado. Com respeito ao ouvido poderá a doente tomar uma voz desconhecida pela de uma pessoa conhecida e ausente; poderá ouvir sons, ruidos e vozes que não existem, que lhes agradão ou desagradão, as afagão ou insultão. Quanto ao gosto poderá tomar por deliciosas ignarias substancias que nunca o forão, ou convencer-se de que são envenenados os alimentos que lhe apresentam.

O sentido do olfacto pode tambem por suggestão ser a séde de falsas sensações: o individuo sentirá cheiros nauseantes e repulsivos, que lhe envão deste ou daquelle ponto, por tal ou tal artificio. Estas allucinações podem ser unilateraes ou bilateraes, identicas ou differentes de cada lado.

As illusões e allucinações do tacto não são menos notaveis: suggere-se por exemplo á doente que tem uma ferida e ella começa a descrever a dor que soffre, e é differente essa discripção conforme é contundente ou perfurante o instrumento da ferida imaginaria.

Todas essas allucinações ou se apresentam isoladas e extremes ou se combinão, misturão e systematizão.

Alem das illusões e allucinações dos sentidos especiaes as doentes apresentam muitas vezes allucinações visceraes: se se induz á paciente a sensação da fome, da sede, a necessidade de urinar, logo ao despertar do somno hypnotico, ella

reclama instantaneamente que quer comer, que quer beber ou urinar.

A suggestão das sensações genésicas excita desejos lubricos imperiosos.

« Em algumas hystericas, diz Ch. Féré, existem em certos pontos do corpo regiões (*zonas erogenes*) que tem muita analogia com as *zonas hystero-genes*, cujo simples toque no estado de somnambulismo provocado determina sensações genitales tão intensas, que trazem o orgasmo. Uma senhora offercia ao nivel da parte superior do esterno uma zona deste genero, cuja simples pressão provocava uma abundante secreção de liquido vulvo-vaginal ».

Por suggestão se podem igualmente provocar na hypnotica certas ideias fixas, certas impulsões irresistiveis, a que despertando ella obedecerá precisa e infallivelmente, se respondeo por um signal de intelligencia e consentimento á ordem que se lhe suggerio; e o acto será posto em execução tanto mais rapida e energicamente, quanto maior for a autoridade com que se der a suggestão.

Em mãos criminosas pode a hypnotica tornar-se um instrumento perigoso. Ella é a serva inconsciente do experimentador; nos seus actos não ha livre arbitrio, nem responsabilidade moral.

Brown-Séquard explica os phenomenos notaveis do hypnotismo ligando-os a dois factos physiologicos a que chama *inibição* e *dynamogenia*. Este sabio physiologista por experiencias reiteradas observou que os nervos motores e os musculos, sob o influxo de uma irritação do systema nervoso, podem perder completamente ou em parte e de uma maneira subita suas propriedades motrizes ou, pelo contrario, adquirir de um modo igualmente subito uma energia motora muito mais poderosa que no estado normal. A rapidez com que se produzem esses decrescimentos ou esses crescimentos de poder

ou energia motriz indica que não podem ser elles attribuidos a mudanças na circulação ou na nutrição; são sim devidos a influencias puramente dynamicas, exercidas pelas partes irritadas sobre aquellas cujas propriedades assim se modificação. Estes phenomenos chamou-os Brown-Séquard *inibição* e *dynamogenia*, applicando a primeira denominação á perda subita das propriedades motrizes; a segunda ao augmento do poder motor.

Ha segundo o mesmo escriptor grande analogia entre os phenomenos da *inibição* e da *dynamogenia* e o que se dá em relação aos phenomenos hypnoticos: estes consistem na realização de propriedades ou na diminuição e no augmento de propriedades e actividades.

« O mesmo estado inicial por meio do qual um individuo é lançado no hypnotismo, não é outra coisa que uma irritação peripherica (de um dos sentidos ou da pelle) ou central (por influencia de uma ideia ou de uma emoção), que produz uma diminuição ou um augmento de poder em certos pontos do encephalo, da medulla espinhal ou de outras partes.

Essencialmente, portanto, o hypnotismo não é senão um effeito e um conjuncto de actos de *inibição* e de *dynamogenia*.

A transferencia da anesthesia e da hyperesthesia é tambem um phenomeno de *inibição* e de *dynamogenia*.

A experiencia dos animaes prova que uma simples picada da medulla espinhal, sem destruição apreciavel dos conductores que transmitem as impressões sensitivas, pode inhibir o poder dos elementos sensitivos e dos nervos do lado opposto e dynamogenizar o poder desses elementos do lado correspondente. » (Legrand du Saulle.)

Seguindo a mesma correnteza de ideias, M. Ernest Chambord estabelece os seguintes principios theoreticos donde tira deducções relativas ao somnambulismo:

« As faculdades intellectuaes e moraes, isto é, as faculdades da vida de relação, dividem-se em dois grupos, que estão continuamente em antagonismo: as faculdades *imaginativas* e as faculdades *coordenadoras*.

Estas faculdades, como todas as que resultão de um gráo elevado de diferenciação, são frageis, tem demais disso necessidade de um repouso periodico.

Compostas de funcções diversas, estas ultimas não succumbem todas ao mesmo tempo ás perturbações que invadem sua existencia e observão-se estados que apresentam todos os grãos entre a suspensão completa e o pleno exercicio.

Em todo o organismo completo, a suppressão de uma das funcções confere ás outras uma actividade e energia insolitas. A noção da dissociação systematica do feixe formado pelas funcções da vida de relação e da ruptura de equilibrio que é a consequencia do desaparecimento de umas e da persistencia das outras (que por isso mesmo serão mais activas), é a chave das modificações normaes e pathologicas que este organismo pode soffrer.

O somnambulismo é um modo especial de despertar; suas várias formas são grãos successivos de um processo que progressivamente se estende de um estado absoluto de somno ou de lethargia ao estado completo de vigilia. A lethargia, ponto de partida, pode ser espontanea ou provocada; o mesmo corre com cada um dos estados consecutivos. Individuos ha em quem se pôdem provocar á vontade todos os grãos do somnambulismo. Cada quadro de somnambulismo é assim a imagem de um genero de vida especial, de um modo de actividade incompleto e desequilibrado das funcções de relação, caracterizado pela reviviscencia e excitação de umas e o entorpecimento das outras.» (*)

(*) Annaes medico-psychologicos.

Phenomenos extaticos apparecem muitas vezes no curso da nevrose hysterica, quando principalmente as ideias que domiñão o espirito da doente se referem a assumptos religiosos.

Nas epidemias convulsivas dos protestantes de Cevennes, nas que tiverão como ponto de partida a morte do diacono Paris, manifestarão-se phenomenos psychicos extaticos importantes, verdadeiros actos de loucura, tão communs aos espiritos exaltados pelo fanatismo religioso, o qual acompanha de perto os furores da theomania. *La théomanie et le fanatisme religieux se touchent de près.*

A celebre camponeza belga Louise Lateau offerece o mais notavel exemplo de extase que recentemente se conhece.

« Os individuos extaticos erão pela maior parte, diz Carpenter, mulheres de temperamento emocional grandemente desenvolvido, que cahião num estado de profundo devaneio em que seos espiritos erão inteiramente absorptos pela contemplação dos soffrimentos do Salvador e que attentavão de um modo sympathico nas suas diversas feridas. »

As mulheres, as meninas, as raparigas chloroticas, os individuos fracos de corpo e de espirito, os valetudinarios, os alquebrados pelos máos tratos, pelos constantes jejuns, pela miseria da indigencia, os imbecis, os de uma organização incompleta, é que offerecião mais constantes exemplos de accessos hystericos convulsivos e extaticos. (*)

(*) P. Despine. *De la folie.*

III

Estado mental das hystericas, aberrações de seo character, suas impulsões automaticas, delirio ou loucura hystericica.

O estado mental das hystericas, as aberrações e anomalias de seo character, suas impulsões irresistiveis e automaticas, seo delirio, já movel e transitorio, já constante e persistente, constituindo a loucura hystericica, são objecto de um dos mais curiosos e importantes estudos da grande nevrose.

Esta, com effeito, podendo acometter o vasto territorio do systema nervoso, nervos da sensibilidade, nervos da motricidade, centros nervosos automaticos, medulla, bolbo rachidiano, protuberancia, cerebello, systema do grande sympathico e cerebro, e sendo a função principal deste ultimo orgão a manifestação das faculdades do espirito, diversas anomalias psychicas, perversões e aberrações moraes devem vir accrescentar-se á multiplicidade das manifestações somaticas, cujo estudo já fizemos, e que de algum modo parecem abranger o dominio da pathologia inteira. *Non unam sedem habet, sed morbus totius corporis est.*

Como nas manifestações somaticas da hystericica ha uma escala ascendente, desde os ligeiros espasmos e as varias manifestações nevropathicas do estado nervoso até os grandes ataques da hystero-epilepsia, assim tambem do lado psychico se podem observar uma successão e graduação de phenomenos, desde a mais ligeira alteração no character e nas faculdades affectivas até os phenomenos importantes que caracterizão a loucura hystericica.

Durante o curso da molestia podem observar-se perturbações intellectuaes ou simples aberrações de character sem

ataques, nem outras manifestações somáticas da nevrose; noutros casos as perturbações intellectuaes e affectivas lhes precedem ou succedem, ou ainda manifestações somáticas e perversões affectivas e intellectuaes se substituem alternando.

As primeiras manifestações psychicas das hystericas se referem ás perturbações nas faculdades affectivas e moraes.

Apresentão uma notavel mobilidade de character: agora joviaes, alegres, communicativas; poucos momentos depois, por uma transição rapida, inesperada, não motivada, taciturnas, tristes, inacessiveis; inconstantes, invencioneiras, voluveis, excentricas, incomprehensiveis e incoherentes fazem de um objecto, de uma idéa, de uma pessoa o seu idolo enthusiastico para mais tarde desamoravel e friamente atiral-o ao mais gelado indifferentismo, ao mais duro desprezo; ás vezes de uma loquacidade ardente, animada e tumultuaria, procurão a sociedade em que se comprazem entregando-se aos entretenimentos, e ás doçuras do colloquio familiar e expansivo; outras vezes experimentão um tedio notavel para as conversações ainda mais familiares, tornão-se de maneiras seccas, desabridas e assomadas, e se reduzem caprichosamente a um completo mutismo ou nota-se-lhes uma especie de devanêo, uma depressão mental que se traduz por uma tristeza vaga e indefinida, sem motivo que a justifique, acompanhada de uma sensação de constricção na garganta, de bolo hystérico, de oppressão epigastrica, e então se recolhem á solidão e debulhão-se em lagrimas abundantes ou desfechão em risadas estrepitosas sem que ellas mesmas vos expliquem porque chorão ou riem.

Fortes, intrepidadas e de rigidez estoica, diante das maiores desgraças e dos mais desastrosos sinistros, mostrão-se outras vezes de uma hyperesthesia moral excessiva, de um sentimentalismo doentio: não podem encarar a menor contra-

riedade sem commover-se profundamente, compartilhando de um modo admiravelmente sympathico os mais leves incidentes, os mais insignificantes revezes que lhes contão ou vêem soffrer. Mimosas sensitivas a que o mais leve sopro, a mais tenue nuvem faz desfallecer e murchar, as hystericas sob o influxo dos menores incidentes se abatem e entristecem carpindo os males de outrem, experimentando muitas vezes violentas crises convulsivas,

« Seo character, diz Huchard, muda como as vistas de um kaleidoscopio. Hontem erão joviaes, amaveis e graciosas; hoje são de máo humor, melindrosas e irasciveis, irritando-se de tudo e de nada, indoceis por systema, rixosas por calculo, más e impertinentes por capricho, descontentes com a sua sorté; nada as interessa, aborrecem-se de tudo. Experimentão uma antipathia mui grande contra uma pessoa a quem hontem amavão e estimavão, ou, ao contrario, testemunhão uma sympathia incomprehensivel para com tal outra; assim perseguem com seo odio certas pessoas com tanto encarecimento quanta persistencia havião tido em cercal-as de affeição...

« Esta extrema mobilidade em seo espirito e em suas disposições affectivas, essa instabilidade de seo character, essa falta de fixidade, essa ausencia de estabilidade em suas idéas e em suas volições, explicão tambem a impossibilidade em que se achão de fitar por muito tempo sua attenção em uma leitura, em um estudo, em um trabalho qualquer.

« Todas essas mudanças se produzem com a maior rapidez; nellas as impulsões não são, como nas epilepticas, privadas absolutamente do dominio da intelligencia, mas são vivamente seguidas do acto. Isso é o que explica esses movimentos subitos de colera e indignação, esses enthusiasmos irreflectidos, esses lances de desespero, essas explosões de alegria louca, esses grandes arroubos de affeição, essas

ternuras rapidas, ou esses desabridos assomos durante os quaes, procedendo como meninos mimosos, batem com os pés, quebrão os moveis e experimentão a necessidade irresistivel de bater.»

As hystericas, quando reunidas nas salas de um hospital, apresentam em seus habitos e costumes certos traços caracteristicos que aos olhos do observador não devem passar despercebidos: ellas se reúnem em grupos ás companheiras do mesmo infortunio; parecem por uma doce e terna sympathia approximár-se de suas congeneres. Mas todo esse lance de sympathico apego é precario; depressa apparece entre ellas a sizania; tornão-se por extremo invejosas e ciumentas, machinão cónspirações, tramão enredos, denuncião as menores faltas de suas pretensas rivaes, contendem e porfião pelos mais frivolos motivos, tudo exaggerão, tudo dramatizão, desfigurão tudo; e aquellas que ha pouco se attrahião, amavão e adoravão, agora se repellem, se odeião e detestão.

Nas enfermarias de hystericas nota-se o habito que têm estas doentes de collocarem á sua cabeceira flores de cores vivas, vermelhas e azues, adornando igualmente com flores e fitas vermelhas e azues suas vestes e cabellos.

Por um flagrante contraste com a mobilidade que se observa em seus costumes, em seus sentimentos, em suas idéas e em todas as suas disposições moraes, é notavel o exaggerado espirito de opposição, contradicção e controversia que anima a estas doentes. Ellas põem tanto timbre no affirmar como no negar; recusão agora o que hontem reclamavão e pedião; como os sophistas gregos, sem attenderem a verdade dos principios, sem attentarem para a realidade das coisas, ellas indifferentemente, por uma disposição pathologica de seo cerebro, condemnão ou applaudem, affirmão ou negão, concedem ou recusão, sustentão ou

combatem. Invade-as uma disposição perversa, esse estado malicioso de forjar boatos falsos, de inventar aventuras romanescas, de crear embaraços, de dar vulto e relevo ás scenas escandalosas, de tecer discordias, de escrever cartas anonymas, de fingir doenças; tornão-se, emfim, o desespero daquelles com quem vivem e convivem.

Uma joven declara que não quer absolutamente comer, sua familia chorosa insta, pede, supplica, quando num bom dia se percebe que se alimenta á sorrelfa.

Outra declara estar resolvida a morrer, annuncia o dia e a hora do fatal acontecimento, e como não se dá creditó a suas palavras, irrita-se, finge-se morta por tres dias consecutivos, com uma força de vontade tal, que resiste ás excitações mais fortes para despertar-a desse somno ou dessa sorte de coma. Mais tarde ergue-se com uma certa sobranceira burlesca, como que encantada do ardil que havia forjado e do espanto que havia incutido; mas era tudo embuste, trapáça, e machinação fraudulosa.

As hystericas não poupão astucia alguma, artificio algum para se constituirem objecto de attenção e cuidado dos que as cercos, do publico, da imprensa: ao sacrificio de paes, mães, parentes, amigos, a hystérica antepõe sua ostentação e vaidade, sua sêde ardente de se tornarem interessantes, protogonistas do drama que continuo representão.

Uma hystérica punha todas as noites sua familia em sobresalto por suas ameaças de precipitar-se pela janella: a familia amedrontada, ligando seriedade a suas palavras, a prende impossibilitando-a assim de pôr em execução o seu plano fatal. Chega neste interim o Dr. Hammomd, livra-a dos laços e cadeias que a retêm; depois a declara solta e livre; ella corre á janella, olha um momento, hesita e volta a seo leito, dirigindo ao medico alguns epithetos inconvenientes.

Outro traço do character das hystericas, é o seo espirito de mentira e simulação.

A hystérica mente e simula sem motivos, sem objecto, sem interesse algum; mente por mentir; tem um gosto innato, uma sorte de instincto morbido para a exaggeração, a mentira, o engano e a dobrez; compraz-se em phantasiar historias, em fabular factos e acontecimentos, em architectar romances de enredos mais ou menos intrincados, e em cujo tragico desfechò ella é muitas vezes a victima.

Nada mais perigoso que tomar como reaes todos esses factos ardilmente phantasiados, todos esses embustes, a que a hystérica muitas vezes dá um colorido de verosimilhança.

É admiravel, diz Charcot, a astucia, a sagacidade inapudita que as mulheres que estão sob os golpes da grande nevrose realizão para enganar.

Uma joven hystérica, que quasi nunca urinava, vomitava de tempos a tempos um liquido que apresentava todos os caracteres da urina: todas as manhãs é sondada e não reaparecem os vomitos. Isso fez crer que se dava nesta doente uma transferencia da secreção renal para as paredes do estomago; ou que em tudo isso não havia sinão machinação e tramoia, tão communs a taes neyropathas.

Sendo a doente sujeita á mais rigorosa vigilância, reconheceo-se que esta ingeria sua propria urina logo depois de expellida pela via natural.

« O amor da verdade, diz Morel, não sendo a virtude dominante do seo character, ellas nunca expõem os factos em sua realidade e enganão tanto a maridos e a paes, quanto a medicos e confessores. »

O professor Chomel, que mais de uma vez fôra embaido por mulheres hystericas, costumava lembrar o facto seguinte realizado na occasião em que uma hystérica era objecto de um exame medico: Entra uma doente em sua

clinica, apresentando phenomenos nervosos excentricos e extraordinarios, e que suscitavão o mais vivo interesse; elle redige sua observação, toma suas notas, procura apanhar e recolher no estudo da doente os dados para um seguro diagnostico; fica juncto a ella mais de uma hora; depois, quando julga completo e acabado o interrogatorio, pergunta se tem mais alguma cousa que dizer sobre o seo padecimento: *Sim, senhor, acode esta, é que de tudo isso que vos referi, não ha uma só palavra verdadeira.*

As hystericas têm em tão alto gráo desenvolvido o espirito de simulação e engano, que muitas vezes por suas revelações, por suas affirmações emphaticas, por suas narrativas fementidas, por suas historias escandalosas, accusando a este ou áquelle individuo e apresentando-se como victimas ou heroínas e muitas vezes denunciando-se de crimes imaginarios, de scenas a que emprestão os caprichosos desenhos de sua imaginação doentia, dão rebate a populações ignorantes e supersticiosas, soffregas de lobrigarem em tudo o extraordinario, o sobrenatural e o milagroso, ou põem em sobresalto os tribunaes da justiça, que são, assim como os medicos, victimas não raro de suas cavillosas machinações. Uma simula as chagas e feridas das verdadeiras estigmatizadas; outra accusa a um individuo de tentar contra sua honra e pudor. Uma rapariga de 18 annos accusa o vigario da parochia por quem se diz violada; dá explicações minuciosas do facto, designa o dia, a hora e o lugar do incidente, foi, diz ella, grosseiramente maltratada pela heroica resistencia que oppoz, teve uma syncope e ao despertar vio desfolhada a grinalda de sua innocencia. Os peritos a interrogão minuciosamente, e depois do exame medico, se reconhece que tudo é falso, que a doente é absolutamente virgem.

Outra que até certa epocha se tinha de todo entregado a uma devoção exaggerada, infligindo a si propria flagellações

violentas e mortificações de um ascetismo absurdo, pega um dia de uma tesoura e faz por todo o corpo mais de seiscentas incisões, attribuindo-as a um individuo que a quiz violar.

Apresentada a um medico experimentado, que lhe faz um sabio e discreto interrogatorio, confessa ser ella mesma a autora desses ferimentos.

« Um traço commum as caracteriza, diz Tardieu, fallando das hystericas, é a simulação instinctiva, a necessidade invertebrada e incessante de mentirem, e isso não só em palavras, como ainda em acções, por uma sorte de *mise en scène* em que a imaginação representa o principal papel, cria as peripecias mais inconcebiveis, chegando até aos mais funestos extremos.»

« O *omnis homo mendax* da Escripura, diz Charcot, teve por fito a hystericá. »

Essa anomalia psychica, essa tendencia perniciosa que leva os individuos a mentir, indica um certo desequilibrio em suas faculdades cerebraes.

A idiotia, as diversas molestias do apparelho nervoso, encerrão numerosos exemplos em que se patentêa essa tendencia perversa.

Entre essas molestias, diz C. E. Bourdin, uma dellas é conhecida por sua má e bem merecida-reputação; é a hystéria.

Em um relatorio medico-legal assim se exprime o Dr. Védie: « É um dos caracteres da loucura hystericá que as mulheres accomettidas desta affecção não recuão nem diante da mentira, nem diante da calumnia para attingir um fim que nem sempre se explica. » (*)

« As mulheres hystericas, diz o douto Legrand du Saulle, são notaveis pela vivacidade de seo espirito, pelo fogo de sua imaginação e pela exaltação de seos sentimentos moveis e impressionaveis; inquietão-se sem motivos, suspeitão de

(*) C. E. Bourdin. *Les enfants menteurs*.

todos os que as cercão, ou entrevêem milhares de eventualidades chimericas; impacientes, irasciveis, injustas e violentas, recriminação com azedume, remoqueão com voz soffreada e rouca, entregão-se á mais exuberante loquacidade, fazem ruido, chorão, solução, abrem as janellas, chamão os vizinhos, accusão a todo transe os seus parentes e implorão com estrondo a piedade publica.

«Essa disposição moral as conduz aos actos mais extravagantes, mais audazes, e algumas vezes mais criminosos. De nada recuão para satisfazer a paixão que as domina, ou seja o amor ou o odio, o ciúme ou o orgulho, a avareza ou simplesmente o desejo de se apresentarem como victimas e attrahirem sobre si a attenção, o interesse e a commiseração. Nada iguala á versatilidade de suas concepções psychicas, á exaggeração de suas narrações, á extravagancia de suas censuras, ao ridiculo de sua attitude ante as pessoas estranhas a seu lar. Estas doentes sabem semear aqui e alli temiveis calumnias, lançar a discordia nas familias e accender implacaveis odios nos conventos e nas cidades pequenas. Denuncião as outras e algumas vezes a si mesmas; chegão a enganar todo o mundo e a illudir a justiça.»

No meio dessa mobilidade e versatilidade que é propria do character das hystericas e de todas as suas impressões, é para notar a persistencia e tenacidade com que ellas se ligão a certas ideias de que são infructuosos os esforços do medico para desvial-as. É que taes ideias são ordinariamente effectos de allucinações ou de sonhos, a que o espirito das hystericas, pelo estado mental que caracteriza a molestia mesma, se atem e prende, como se forão factos reaes, de feição que em algumas hystericas é difficil a discriminação entre as concepções de seus sonhos e as ideias da vida real ou da vigilia, como a chloroformizada que durante o somno anesthesico imaginou que seu esposo havia tido com ella

relações sexuaes á vista de varias pessoas, e despertada do somno continuou nessa convicção, que se lhe arraigou tão profundamente, que nunca foi possível dissuadi-la dessa concepção falsamente gerada pelo sonho.

As hystericas se cosem tanto com os productos de sua faculdade imaginativa, tanto a estes se aferrão, que não distinguem muitas vezes o chimerico e ideal do real e verdadeiro.

Em sua *Mental Physiology*, o Dr. Carpenter refere o caso de uma mulher, cujas concepções do sonho se misturavam tão intimamente com as impressões da vigilia, que nunca ousava affirmar um facto qualquer, receiando sempre tel-o sonhado. 199

As Ursulinas de Loudun attribuição seos phenomenos nevropathicos á connivencia que Urbain Grandier, sacerdote da localidade, entretinha com os demonios; accusarão-no de vir visital-as todas as noites.

Uma Ursulina de Aix accusava a Gaufridi, sacerdote da igreja de Acoules em Marçellia, de pertencer ao diabo e tel-a visitado.

Todos essas accusações erão feitas com persistencia e tenacidade e uma convicção profunda; ambos esses infelizes accusados expiarão na fogueira os crimes imaginarios que erão apenas effeitos allucinatorios de cerebros doentes.

Por essas idéas fixas, effeitos de allucinações ou illusões, que a principio vagas e indeterminadas, de contornos indefinidos, se vão a pouco e pouco organizando e coordenando, assumindo um character fixo e preciso e contornos mais limitados, é que se explica o facto de algumas hystericas recusarem obstinadamente alimentar-se, porque se persuadem que o trabalho da digestão lhes causa incommodos dolorosos, o ficarem mezes e mezes sem fallar, sem caminhar, o conven- terem-se estas que não podem abrir os olhos, aquell'outras

que soffrem taes ou taes enfermidades ainda em órgãos que não possuem.

• Uma senhora se apresenta a um especialista muito conhecido e lhe diz: « Senhor, eu venho vos consultar sobre uma molestia da prostata. — Mas, senhora, exclama o pratico muito espantado; vós não tendes prostata! — Como, senhor, acode a senhora indignada, eu não tenho prostata! Mas acabo de ler uma obra de medicina, sobre as molestias da prostata e experimento todos os symptomas! »

As mesmas idéas fixas, obrando como um phenomeno de suspensão em um cerebro doente, produzem muitas vezes nas hystericas aquelle estado doentio particular, tão frequente nos morphionomaniacos e nos alcoolicos chronicos, e a que se dá o nome de *mania lectuaria*: a vontade se entorpece e paralysa, a doente não pode vencer o torpor que a immobiliza, nem mesmo tem força para sahir do leito.

• No estado cerebral das hystericas nota-se uma importante singularidade: é a quietude em que se mostram, quando salteadas de affecções ou symptomas, por mais estranhos que sejam, ou por maior que seja a gravidade que apparentem.

« Penhão-se em confronto duas doentes, diz Huchard, uma com uma hemiplegia permanente, complicada de contractura devida a uma lesão qualquer dos centros nervosos, outra com uma contractura hemiplegica de natureza hysteric, e comprehender-se-ha que differenças as separão sob o aspecto mental: a primeira não verá sem uma inquietação sempre crescente a rigidez muscular invadir cada vez mais seos membros immobilizados já por um longo repouso; a segunda, isto é, a hysteric, soffre essa immobilização prolongada com um indifferentismo estranho, com uma singular paciencia, que se não deve considerar como resignação, e se reconhece que suas queixas, suas recriminações

e seos soffrimentos de uma hora não são serios, como se ella soubesse de antemão que não se trata de uma molestia irremediavel. »

Entre os phenomenos psychicos observados nas hystericas são para notar os effeitos maravilhosos produzidos nellas pelas emoções moraes vivas. As hystericas são eminentemente impressionaveis, suas faculdades imaginativas levão de vencida as intellectnaes e coordenadoras, e formão o eixo á roda do qual todos os mais factos da personalidade psychica girão e se movem submissos: o medo, a alegria, a esperança, as emoções profundas, são circumstancias que impressionão o seo systema nervoso tanto mais energicamente, quanto é este mais predisposto a reagir contra a acção de taes agentes; donde essas curas attribuidas a milagres, a poderes sobrenaturaes, esses subitos desaparecimentos de paralyrias, contracturas, aphasias, que até então havião resistido á therapeutica mais racional. *A hystericas, diz Legrand du Saullé, está perfeitamente preparada para os milagres e para as curas sobrenaturaes.*

« A hystericas, diz por sua vez Huchard, é um terreno fertil em milagres therapeuticos, que se effectuão pela virtude de uma imaginação poderosamente superexcitada, ou pelo despertar subito e inesperado de uma vontade ha muito adormecida ».

Do predominio das faculdades imaginativas nasce nessas doentes a tendencia ao exaggerado ou hyperbolico, ao extraordinario e sobrenatural: em suas palavras, em seos discursos emphaticos, em suas attitudes e meneos, ressumbra a vivacidade de sua imaginação, a rapidez e atropêlo de suas associações de ideias. Seo estylo é cheio de imagens, embebido de metaphoras. Não só architectão os productos de sua imaginação revestindo-os de formas sensiveis descommunaes e extravagantes, como são pela maior parte de uma credulidade

que toca á superstição e ao fanatismo. A hystérica tem em sua individualidade psychica innumerous pontos de analogia que a assemelhaõ ao espirito infantil: a mesma fraqueza de vontade, o mesmo ardor de imaginação, o mesmo automatismo nos arroubos, a mesma leveza na faculdade de julgar, a mesma impressionabilidade, a mesma volubilidade nas affeições, os mesmos arrebatamentos frivolos e não motivados, o mesmo gosto para as scenas e descripções vivas, imaginosas, brilhantes e apparatusas, a mesma tendencia para o exaggerado e hyperbolico, o mesmo melindre e irascibilidade.

« As hystericas que são animadas de bons sentimentos os manifestão algumas vezes exaggerados, pervertidos, transformados em paixões irrationaes.

Estas paixões absorvem essas hystericas, cegão-nas, se apoderão de sua imaginação, de sua faculdade reflexiva e inspirão delirios moraes, porem falsos, ridiculos, impossiveis, que são reputados por essas doentes como realidades. Sob a influencia do medo moral, a hystérica toma suas menores faltas ou seus desejos immoraes involuntarios como crimes. Do medo de tornar-se criminosa ella facilmente passa á crença de sel-o; e desta crença, a remorsos que a atormentão, que a desesperão. Essa crença, cuja rectificação pareceria tornar-se facil, é a consequencia deste principio psychologico: nada, nem mesmo a evidencia material tem tanto poder sobre o espirito, quanto sua maneira de sentir » (Despine, *De la folie*.

Nas hystericas as facultades intellectuaes propriamente ditas são, em geral, mais exaltadas que deprimidas; a vontade, porém, soffre grande enfraquecimento, de modo que entre os differentes traços caracteristicos da nevrose, nenhum tanto avulta e predomina, segundo Ch. Richet, quanto a *impotencia da vontade em refrear as paixões*.

De accordo com estas mesmas ideias está Huchard, quando, por termos differentes, diz concisamente: *As hystericas não sabem, não podem, não querem querer.*

Em algumas hystericas, posto que raramente, existe uma verdadeira excitabilidade genesica: ellas se tornão então de linguagem solta, descommedida e licenciosa, a que dão o cunho expansivo de suas sensações de lubricidade. Sem apresentarem os impetos lascivos e torpes da nymphomania, manifestão comtudo por seos modos, por seos gestos e olhares um certo grão de sensualidade. Geralmente, porem, são nullos os appetites venereos; ha uma certa aversão e repugnancia para o acto genital, que se realiza sem orgasmo venereo; algumas vezes é doloroso o coito, bem que haja ausencia de lesão. Em algumas ha uma especie de amor extreme de sensações lubricas, a que Ball chama *erotomania platonica*, que as leva a apaixonarem-se pelos homens que as cercão.

Quando nas hystericas se manifesta essa excitabilidade genesica, que aliás não é o facto mais commum, sendo impotente a vontade para refrear as paixões, não havendo diques nem reparos para essas *turbationes animi*, ausente o pudor, a educação, que no estado normal oppõem uma resistencia salutar e energica aos impulsos da animalidade, livres de todo o freio moral, se avassallão ellas e subordinão ás excitações que as cegão e absorvem, e succumbem logo ás primeiras provacações dos sentidos.

As perturbações que a grande nevrose imprime aos individuos que se achão sob seos golpes, se referem primitivamente ás mudanças no character e nas faculdades affectivas, e como é o character o que ha de mais intimo na personalidade, esta deve de soffrer profundas alterações na hysteria: a observação corrobora a previsão theorica.

Os factos de perturbações na personalidade e de amne-

sias periodicas tem sido observados em muitos casos de hysteria grave. Citemos alguns: Macnish, citado por Taine, refere a seguinte observação:

« Uma joven americana, ao terminar um somno prolongado, perdeu a lembrança de tudo o que havia aprendido. Sua memoria se tornou uma taboa rasa. Foi mister ensinar-lhe tudo de novo. Foi obrigada a adquirir novamente o habito de soletrar, de ler, de escrever, de calcular, de conhecer os objectos e as pessoas que a cercavão. Alguns mezes depois foi outra vez assaltada de um profundo somno, e quando despertou, achou-se tal como tinha sido antes de seu primeiro somno, tendo todos os seus conhecimentos e todas as lembranças de sua mocidade, havendo, por outro lado, esquecido completamente o que se havia passado entre seus dois accessos. Durante mais de quatro annos passou periodicamente de um estado a outro, sempre depois de um somno longo e profundo..... »

« Conhece tão pouco sua dupla personagem como duas pessoas distinctas conhecem suas naturezas respectivas. No antigo estado, por exemplo, possui todos os seus conhecimentos primitivos; no novo estado, porem, tem apenas os que ella pode adquirir depois da molestia. No antigo estado tem boa lettra; no novo tem uma lettra má e feita desgeitosamente, tendo tido pouco tempo para se exercitar. Se algumas pessoas se lhe apresentam em um dos dois estados, isso não basta: para conhecê-las de uma maneira sufficiente deve vê-las nos dois estados. O mesmo se dá relativamente ás outras coisas. »

Th. Ribot, em seu opusculo que tem por titulo — *Les maladies de la personnalité* — cita a observação seguinte do Dr. Camuset:

Trata-se de um mancebo de dezoito annos, V... L., acommettido de hystero-epilepsia, o qual perdeu completa-

mente a lembrança de um anno de sua existencia e durante esse periodo mudou totalmente de character.

Filho de uma rapariga dada a uma vida notoriamente desregrada e dissoluta e de um pae desconhecido, poz-se, logo que ponde caminhar, a vagabundear e mendigar pelas estradas.

Mais tarde commetteo um furto; foi preso e enviado para a colonia penitenciaria de Saint-Urbain, onde se applicou a lavrar a terra. Estando um dia occupado em um vinhal, pegou em cheio numa serpente, que se achava escondida num feixe de sarmiento. Causou-lhe isso grande terror, e á noite, ao entrar na colonia, perdeu os sentidos. Estas crises renovarão-se de tempos a tempos, enfraquecerão-se-lhe as pernas, sobreveio-lhe, em fim, uma paralyisia dos membros inferiores, ficando intacta a intelligencia. Foi transferido para o asylo do Bonneval. Ahi se verifica que o doente tem a physionomia alegre e sympathica, que é doce o seu character, que reconhece os cuidados que se lhe prodigalizão; conta com toda a individualização a historia de sua vida, deplora os furtos que fez e se envergonha delles, lança-os á conta de seu abandono, de seus companheiros que o arrastarão para o mal; lamenta muito esse passado e affirma que de futuro será mais probo. Decidem-se a ensinar-lhe um mister compativel com sua enfermidade. Sabe ler e escrever.

Levão-no todas as manhãs para a officina dos alfaiates, collocão-no a uma mesa, em que elle toma naturalmente a postura classica adaptada á posição de seus membros inferiores, paralyisados, fortemente atrophiados e contracturados. No fim de dois mezes V... sabe coser bem, trabalha com zelo, ficão satisfeitos com seus progressos.

Nessa epocha é assaltado por um ataque de hystero-epilepsia, que se termina depois de cincoenta horas por um somno calmo.

É então que a antiga personalidade reaparece.

Ao despertar V... quer levantar-se. Pede suas vestes e consegue vestir-se, bem que desalinhada e toscamente; depois dá alguns passos na sala; a paralytia desapareceo.

Se as pernas vacillão e sustentão mal o corpo, é que os musculos estão atrophiados.... Depois de vestir-se V... deseja ir com seos companheiros aos trabalhos do campo... Percebemos logo que nosso doente ainda se julga em Saint-Urbain e quer continuar suas occupações habituaes.

De feito, não tem lembrança alguma de sua crise; não reconhece ninguem, nem medicos, nem enfermeiros, nem os companheiros de dormitorio.

Não admite ter soffrido a paralytia e julga que zombão delle. Pensamos num estado vesanico passageiro, mui presunhivel depois de um forte ataque hysterico; mas passa o tempo e a memoria não volta. V... lembra-se bem de ter sido enviado para Saint-Urbain; sabe que um dia teve medo de uma serpente; mas a partir desse momento ha uma lacuna: não lhe lembra mais nada; nem mesmo tem o sentimento do tempo decorrido.

Naturalmente pensamos numa simulação, num ardil de hysterico, e empregamos todos os meios para pol-o em contradicção consigo mesmo; mas nunca o conseguimos. Assim sem prevenil-o, o fazemos conduzir á officina de alfaiate.

Caminhamos a seo lado, tendo cuidado de nada dizer com respeito á direcção a seguir. V... não sabe onde vae. Chegado á officina parece ignorar o lugar em que se acha, e affirma que é a primeira vez que ahi vem. Põem-lhe na mão uma agulha e dizem-lhe que cosa; elle se desenvolve tão desgeitosamente, como um homem que pela primeira vez se entrega a esse mister.

Mostrão-lhe as vestes que elle grosseiramente coseo, quando em estado de paralytia; ri-se, parece duvidar, mas em fim, inclina-se diante de nossas observações. Depois de um

mez de experiencias, de observações, de provas de toda a especie, ficamos convencidos que V... de nada se lembra.

Um dos pontos mais interessantes desta observação é a modificação que soffreo o character do doente, que é uma volta a sua primeira vida e aos seus antecedentes hereditarios; não é mais o mesmo individuo; é rixoso, e glutão, responde impolidamente. Não era amante do vinho e muitas vezes dava sua ração aos companheiros; agora, ao revez disso, furta a ração destes.

Quando se lhe diz que outrora furtou, mas que não devia mais fazel-o, mostra-se arrogante; *se furtou*, diz elle, *pagou, porque foi preso*.

Occupão-no no jardim: um dia foge levando algumas roupas (effets) e sessenta francos de um enfermeiro. É preso a cinco legoas de Bonneval no momento em que, depois de ter vendido suas vestes para comprar outras, se prepara para tomar a estrada de ferro para Paris. Não se deixa prender facilmente; desfecha golpes e punhadas nos guardas enviados para procural-o e os morde. É mister prendel-o ».

Alem do caso tão importante e conhecido de Felida X., referido por M. Azam de Bordeaux, Legrand du Saulle apresenta uma observação do mesmo escriptor relativa a uma amnesia periodica, expressão inequivoca da nevrose hysterica. Aqui é o caso attinente não a uma mulher, senão a um rapaz hysterico.

É um joven de doze a treze annos, que apresenta desde a idade de cinco annos accidentes hystericos, tosse paroxys-tica e espasmodica, choréa, soluços, convulsões, paralsias diversas; a estes phenemenos se ajuntarão depois allucina-ções terrificantes e uma perda subita da memoria, durante a qual não sabia mais nem ler, nem escrever, nem contar, ha-via esquecido todo o seo passado, conversava mal e não reconhecia mais os que o cercavão, salvo seo pae e

sua mãe e um ou outro de seus irmãos, sempre os mesmos. Ainda sabia conduzir uma carruagem, montar a cavallo e dizer suas orações á hora habitual (dera sempre mostras de exaltação religiosa).

Ao cabo de vinte dias essa amnesia cessou subitamente, e como se se tivera rasgado um véo, a noção inteira de seu passado lhe occorreu de improviso. Assim, durante a amnesia não via nos caracteres impressos ou escriptos senão signaes sem valor, de repente seu conjuncto teve um sentido para elle.

Não lhe foi mister reaprender lentamente a ler; isso se deu não só em relação á escriptura senão também com referencia aos outros conhecimentos que tinha possuido antes. Quatro mezes em dois annos se reproduzio o mesmo phenomeno: amnesia total e periodica alternando com accidentes manifestamente hystericos: paralyrias, contracturas, suffocações, tiques, latidos, terrores, etc.

Todos estes factos colloca-os Ribot no conjuncto de phenomenos a que chama amnesia periodica, e explica-os recorrendo á constituição de duas memorias; suppõe que ao lado da memoria normal, já de muito organizada no cerebro do individuo, se forma uma memoria accidental, parcial, transitoria e parasita. Nos casos completos como o de Macnish, as duas memorias se excluem, quando apparece uma, a outra desaparece. Cada uma reclama por dizel-o assim seu material completo. Esta memoria organizada que não permite fallar, nem ler, nem escrever, não é um fundo commum aos dois estados. Forma-se para cada um uma memoria distincta das palavras, dos signaes graphicos, dos movimentos para traçal-os.

Nos casos incompletos, como no de Azam, com a memoria normal alterna uma memoria parcial.

A primeira abraça a totalidade dos estados de conscien-

cia: a segunda, um grupo restricto de estados formando na vida do individuo uma serie de fragmentos que se reúnem; mas guardão um fundo commum.

O resultado desta scisão da memoria é que o individuo apparece a si mesmo ou ao menos aos outros como tendo uma dupla vida. Illusão natural, porque o eu consiste (ou parece consistir) na possibilidade de associar aos estados presentés estados que são reconhecidos, isto é, referidos por nós a uma certa epocha do passado.» (*)

Essas modificações nevropathicas que a grande nevrose imprime a seos tributarios nem sempre se apresentam do mesmo modo nos diversos casos. Podem offerecer uma infinidade de differenças já quanto á intensidade, já quanto á extensão, já em relação á marcha, já no que toca ao seo modo de desenvolvimento e á sua evolução. Nestas doentes, com effeito, tudo é contraste, mobilidade e exaggeração: sensações, sentimentos, affeições, conceitos, instinctos, actos e paixões.

De longe, quando ainda a organização da mulher não está preparada para os grandes assaltos da nevrose, quando não recebeu ainda aquelle modo de viver particular que lhe dão os grandes processos, as grandes revoluções de sua vida genital durante as phases da menstruação, da gravidez e da menopausa, já desde os primeiros annos, se descortinão nos individuos os signaes reveladores da diathese nevrosica.

As futuras hystericas, pois, se revelão nesse periodo da vida por caracteres particulares: são meninas de um desenvolvimento precoce, de um espirito, de uma argucia e sagacidade não convinhaveis á idade; impressionaveis, celericas, ciumentas e rixosas, de uma irascibilidade notavel, garridas, vaidosas em extremo, habeis no disfarce, na simulação, na dobrez e na mentira; têm um somno agitado, um

(*) Legrand du Saulle, *Les hystériques*.
These

despertar difícil, meio-somnambulas, atormentadas por sonhos tristes, por frívolos terrores, por penosos pesadelos, riem-se e chorão quasi ao mesmo tempo, tão facéis em associar-se ás suas companheiras como em desprezal-as violenta e arrebatadamente; não têm persistencia em nada: nem no trabalho, nem nos jogos e brincos; semeão a discordia e o enredo no meio das companheiras com quem vivem; são, em summa, nos collegios o tormento dos mestres e condiscipulos; no lar, o da familia e dos páes.

• LOUCURA HYSTERICA. — Como M. Regis, distinguimos na nevrose hysterica os *accessos de loucura ligados aos ataques e a loucura intervallar*. Aquelles se conhecem geralmente pela designação de *delirio hysterico*; a segunda é a *loucura hysterica propriamente dita*.

O delirio vê-se frequentemente nas hystericas, diz Briquet; apresenta-se em duas circumstancias differentes. As mais das vezes acompanha as outras formas de ataque como phenomeno secundario; outras vezes, ao revez disso, é o delirio o facto dominante: constitue o ataque e não se acompanha senão dos accidentes hystericos ordinarios.

O delirio hysterico, isto é, o accesso de loucura pássa-geira, que tem por substratum nevrosico a hysteria, pode em suas manifestações revestir diversos typos vesanicos, sendo as principaes a mania, a excitação maniaca, as diversas modalidades da lypemania, apathica, ansiosa ou estúpida, a loucura moral, ou ainda se pode traduzir por allucinações e illusões de natureza aterradora ou alegre, seguidas de tendências irresistiveis ao suicidio, ao homicidio, á pyromania, á kleptomania, á dipsomania, ao erotismo.

Uma necessidade irresistivel de apertar os objectos, as impulsões a destruir, a morder, a despedaçar, a injuriar, a procurar desavenças, a semear discordias, a machinar calumnias, a inventar historias mentirosas, são factos muito

communs aos tributarios da loucura hysterica ou áquelles que, pelo menos, estão nas fronteiras dessa loucura nevropathica, pela falta absoluta de equilibrio do ser psychico, que sua organização cerebral manifesta.

O delirio hysterico pode irromper antes do ataque convulsivo, durante elle ou depois d'elle.

Antes do ataque o delirio é manifestado por um desvio notavel do character, por anomalias e excentricidades relativas aos sentimentos, aos affectos, ás paixões e a toda a esphera das facultades affectivas, por phenomenos de excitação ou depressão.

Essas disposições se vão accentuando mais e mais, ha perturbações intellectuaes, conversas incoherentes; noutros casos, torpor excessivo, allucinações diversas do ouvido e principalmente da vista, quasi sempre terrificantes e falsas sensações do tacto. Quando começa a crise convulsiva, o delirio parece ceder o passo a esta manifestação somatica, suspende-se, interrompe-se ou cessa.

Se o delirio irrompe durante o ataque, no periodo das attitudes plasticas, é um delirio mudo ou antes mais de acção ou de movimentos e gestos physionomicos que de palavras; revela allucinações alegres ou tristes, e as attitudes das doentes estão de accordo com as idéas e preoccupações em que o espirito se entretém.

Outras vezes o delirio irrompe ainda durante o ataque, mas na ultima phase deste.

É então mui variavel em sua expressão symptomatica; é, como o delirio do alcoolico, o prolongamento de um sonho diversamente matizado conforme a imaginação do individuo e traduzindo-se por uma successão-subita, movel e fugaz das idéas mais disparatadas e extravagantes, muitas vezes sem laço coordenado que as prenda e ligue, sob a forma maniaca ou melancholica.



O delirio depois das crises convulsivas se pode manifestar ou por uma excitação com palavras exaltadas, discursos ruidosos e risos descommedidos, ou por um torpor em que se apresenta a doente, guardando o mais caprichoso silencio ou caindo no mais absoluto mutismo.

Seja como for, é sempre ao elemento moral que se deve attribuir uma parte mais consideravel nas innumeradas perturbações psychicas do delirio e da loucura hysterica.

As faculdades intellectuaes, consideradas isoladamente, offerecem antes os phenomenos da exaltação que os do enfraquecimento e torpor; mas se é essa uma verdade, consideradas as faculdades intellectuaes isoladas e desacompanhadas umas das outras, não corre o mesmo, se as considerarmos em seo conjuncto, formando, para nós explicarmos assim, o feixe que constitue a individualidade psychica; porque neste caso ha um desvio, uma perturbação, uma falta de equilibrio. Assim que o juizo é sempre mais ou menos perturbado nas hystericas, ainda quando não tenham ellas transposto a zona que confina com a loucura; a ponderação, a discrição, a apreciação justa das coisas, o criterio, são coisas raras de encontrar nas psychoses que se ligão á nevrose hysterica.

A frequencia da lucidez das faculdades intellectuaes estudadas isoladamente não só explica, como pensa A. Voisin, o grande numero de loucas hystericas, que se apresentam perante os tribunaes para se defenderem contra sua interdicção, como segundo julgamos nós, explica as relações estreitissimas entre a loucura hysterica e a loucura moral de Prichard, loucura lucida de Trelat ou loucura de acção de Brierre de Boismont.

Um dos traços dominantes do delirio hysterico é a *incoordenação maniaca*.

O delirio irrompe ás mais das vezes sem causa no meio

de um periodo de saude relativa, ou depois de um ataque ou de crises convulsivas, ou ainda sob a influencia de um pezar, de uma emoção, do trabalho regular ou irregular da menstruação, da gravidez, do estado puerperal, de perdas sanguineas de origem traumática, ou depois de uma molestia aguda.

As doentes, por uma especie de espontaneidade, põem em pratica os gestos e actos mais extravagantes e irracionaes. Sua linguagem é incoordenada; palavras sem nexos nem ordem, termos incompreensíveis se succedem, associações de ideias encadeadas por laços desconhecidos dão ao discurso uma incoherencia notavel; ha neste uma serie de pausas, interrogações e admirações que tumultuariamente se interrompem e atropelão indicando o tonus emphatico da excitação mental.

Em seos estudos clinicos, refere Morel os casos seguintes de delirio hysterico, pondo em relevo esse caracter de insanidade que tanto o distingue:

Uma joven hysterica jantava com seos paes: deixa de repente a mesa, e sua ausencia prolongada causando inquietação á familia, põem-se a procural-a e a encontrão em um bosque vizinho occupada em amontear pedras para construir uma especie de altar, dizendo que vae casar.

Havia se coroadado de flores e tinha tirado as vestes.

Outra, em uma festa campreste, deixa o braço de seo pae e vae mergulhar-se num lamacento regato.

A joven Elisa C. . . , descendente de uma senhora intelligente, mas de um pae de espirito apoucado e de temperamento disposto a convulsões, foi regrada aos doze annos; seo caracter foi sempre impertinente, caprichoso e phantastico; nunca fez agrado a seos paes. Chorava e ria sem motivos, e com cedo se entregou a todas as especies de extravagancias e excentricidades. Collocada na companhia de umas

mulheres para aprender o mister de costureira, estas não a poderão supportar: tal era a insolencia e grosseiria de suas palavras. Em breve se manifestou nella a serie destes actos delirantes, espontaneos, proprios a estas doentes.

Um dia corou-se de flores, pegou de uma guitarra e annunciou que ia percorrer o mundo; á noite erguia-se do leito e ia lavar a roupa num bacio; tinha accessos convulsivos, dava mios, procurava subir pelas paredes, tornava-se perigosa em seos actos e cahia depois no estupor, na estupidez e na degradação extrema.

Esses phenomenos são periodicos e já por duas vezes levarão a doente ao asylo de Saint-Yon.

Uma bella rapariga hysterica, de vinte quatro annos, costumava de vez em quando atirar viclentamente ao chão o seo trabalho, levantava-se e não se aquietava senão quando havia quebrado alguns pratos ou vidros da janella. Um dia ergueo-se da mesa, apoderou-se de um vaso em que fervia agoa, e sem a menor emoção derramou-a sobre o pescoço de seo irmã.

Em alguns casos nota-se nas hystericas uma propensão a proferir no meio de uma conversação sensata palavras insensatas, absurdas, grosseiras, ou incompreensiveis, como aquella doente de que falla Itard, a qual no meio de uma conversação viva e interessante, de chofre, espontanea e automaticamente interrompe-a com gritos extravagantes e palavras ainda mais extravagantes, que contrastão com seo porte e maneiras distinctas. São pela maior parte juras, epithetos grosseiros, palavras obscenas.

O delirio hysterico pode ser agudo, subagudo ou chronico.

« Os caracteres proprios da hysteria são mais facilmente percebidos nos estados subagudos e chronicos; mais ainda no estado agudo e no meio da mobilidade incessante dessas

doentes, do despejo de suas palavras e de seus actos, que são os sellos desta forma, podem perceber-se por momentos caracteres proprios á hysteria: suffocações, constricção epigástrica e laryngea, respiração offegante, soluços, dores epigástricas e abdominaes subitas: choros e risos sem motivos sufficientes; perturbações da sensibilidade geral, anesthesia, hyperesthesia.» (A. Voisin.)

As impulsões morbidas ao furto, ao suicidio, ao homicidio, ao incendio são algumas vezes bem pronunciadas nas hystericas, traduzem sempre o fundo nevropathico em que se implantão.

A primeira dessas impulsões é bem frequente: veem-se mulheres de boa familia e de excellentes principios de educação commetter os furtos mais ridiculos e insignificantes, sem a mais leve precaução, com uma certa ingenuidade infantil quanto aos esforços para esconder-se ou subtrahir-se aos castigos da justiça ou occultar os objectos de sua vergonha.

A. Voisin cita o caso de uma hystero-epileptica de sua clinica que furtava qualquer objecto, que lhe cahia nas mãos e gritava e vociferava, quando a accusavão de seus furtos.

Morel falla de uma senhora hysteric, filha de hysteric, que tinha um prazer particular de furtar objectos de pouco valor, para occultal-os nas roupas e moveis de suas criadas, a quem accusava depois desses furtos pequenos, denunciando-as calumniosamente.

O mesmo escriptor diz ter defendido perante os tribunaes a causa de uma rapariga camponeza, pertencente a uma familia abastada, e cuja tendencia ao furto era levada a um auge de intensidade: apropriava-se de tudo o que se lhe apresentava ao alcance e furtava á luz meridiana. Acharão em casa dessa alienada uma enorme collecção de objectos de toda a especie, que ella negou haver subtrahido. A razão apparente dessa mulher não parecia abonar a não responsa-

bilidade de seus actos; mas fui feliz, diz Morel, em fazer comprehender a situação, e demonstrar que a doente estava em um periodo adiantado de transformação de uma nevrose hysterica, e que se devia temer uma demencia imminente.

Esta doente, quando a sós, se entregava aos actos mais extravagantes: accendia velas em pleno dia, furava com alfinetes corações de cera, pronunciava palavras magicas e cantava canções eroticas.

As ideias e tentativas de suicidio assaltão de subito o espirito das hystericas sem deixar-lhes a minima lembrança do que fazem ou praticão.

Essas impulsões ao suicidio revestem caracteres especiaes. Nas outras formas da alienação as ideias de suicidio, como diz Legrand du Saulle, são deducções logicas de falsas convicções (melancholia, perseguições, temor da deshonra, medo da ruina); na hysteria apparecem ellas de improviso, sem motivo; a nada se ligão; é um abalo, uma sorte de vertigem accidental, uma impulsão em toda a accepção da palavra.

Demais ordinariamente a hysteria pára a meio caminho e o suicidio é raramente consummado. Nos preparativos que precedem á realização do acto, nota-se habitualmente essa continua necessidade que impelle a hysterica de interessar por sua pessoa a sociedade que a rodeia. Quando tenta suicidar-se, não procede como usualmente se faz: esta procurará enforcar-se com as fitas de uma caixinha de confeitos; aquella outra tentará envenenar-se fazendo praça de seo acto publica e ostensivamente.

Na obra de Griesinger vem consignado o facto de impulsão ao suicidio, que se mostrou com uma espantosa instantaneidade:

Uma mulher de quarenta e tres annos, mãe de seis filhos, dos quaes quatro ainda são vivos, tinha sido valetudi-

naria durante sua mocidade e parecia ter até uma grande predisposição para a phthisica. O apparecimento das regras aos treze annos melhorou sua saude, continuando depois a passar regularmente. Aos dezenove annos, casou-se com um homem a quem amava e que a tornou muito feliz; sua saude se manteve inalterada apesar de muitos partos que se succederão em pouco tempo; apenas experimentava ás vezes uma cephalalgia hysterica, e na epocha da menstruação, espasmos abdominaes durante alguns dias. A não ser isso nenhum accidente mais soffreo. Era extremamente amada de seo marido; prosperavão-lhe filhos e fortuna. Entretanto, em 24 de Julho depois de ter soffrido durante alguns dias de sua cephalalgia, assenta-se ás tres horas e meia diante da porta de seo lar, mostra-se alegre e põe-se a coser. De repente sem o menor motivo levanta-se de subito e exclama:

«É mister que eu me affogue!» corre ao fossó da cidade que demora á pouca distancia e nelle se precipita. Felizmente um de seos vizinhos, testemunha da scena, a segue de perto e a retira immediatamente d'agua; mas havia perdido os sentidos. Trouxerão-na para casa em um estado de asphyxia, que cedo aos cuidados de um medico; a doente ficou muda; olhos abertos, immoveis e fitos em um só ponto, sem dar mostras de conhecer o que se passava a seo lado.

Só no dia 25 á noite é que pude ver a doente. Havia se submettido a tudo o que se tinha empregado para seo restabelecimento; mas não havia proferido uma só palavra; não tinha bebido, nem comido, nem dormido, e parecia completamente indifferente a tudo que a cercava. O dia tinha desaparecido, e o aposento em que se ella achava estava escuro na occasião de minha chegada; a doente estava deitada e suspirava continuamente. Fallei-lhe; estremeceo e pronunciou-me o nome. Trouxerão luz e, tanto que me vio, perguntou-me:

«Meo Deos! onde estou e que se passou em mim?»

Esta exclamação foi seguida de abundantes lagrimas.

Procurei acalmal-a, disse-lhe que dormisse e prometti-lhe voltar no dia immediato. Depois de ter reconhecido seo marido e de se ter informado de seos filhos, adormeceu tranquillamente até o dia seguinte pela manhã.

Depois de seo despertar procuro de modo alegre informações sobre tudo o que lhe dizia respeito, e soube com assombro a tentativa que havia feito e o perigo a que se tinha exposto. No dia seguinte deixa o leito e não offerece mais signal algum de doença.

Depois desta epocha, embora tivesse ainda muitos partos e experimentasse pezâres, agitações e medo, nenhum pensamento funesto lhe occorreo mais ao espirito, e á excepção de alguns accidentes hystericos e difficuldades da menstruação é sua saude florescent. (Mend cit. por Griesinger.)

Bucknill e Tuke referem o caso de uma joven hystERICA ingleza que se suicidou aos onze annos; pertencia a uma familia de tres irmãs todas hystericas, e que todas puzerão termo a seos dias, recorrendo a esse meio violento e fatal.

As impulsões homicidas, bem que menos frequentes que as duas primeiras, não são todavia raras nas hystericas. Estas não se apresentam, é verdade, com aquella instantaneidade e impeto violento, irresistivel e brutal que caracterizão as impulsões das epilepticas; são, sim, certas tendencias semi-conscientes que levão essas doentes a actos insolitos e criminosos.

M. Moreau refere a observação de uma hystERICA que, tomada de um impulso subito, quiz estrangular uma de suas companheiras e o fizera, se não fora subitamente accommetida de um violento accesso de hysteria, que terminou a crise.

Morel falla de uma mulher observada na Salpêtrière por elle e Lasèque. Era um verdadeiro tormento a vida dessa

mulher: accusava-se de querer, sob a influencia de um estado emotivo, matar sua propria mãe e sua filha, a quem tanto amava. Não se queixava de estar no meio dos alienados, porque estava convencida que, se lhe dessem a liberdade, só praticaria actos de loucura.

O mesmo autor refere o caso de uma hysterica muito impressionavel, nervosa, chlorotica e mal regrada, que depois de um grande susto foi encontrada fria e inanimada no chão, experimentando depois uma serie de phenomenos hystericos. Em seos accessos de delirio, que erão constantes, ella procurou muitas vezes incendiar a casa paterna, e como vivia em tempo em que reinava um espirito de superstição, attribuiu logo taes phenomenos á obsessão demoniaca.

Durante as ceremonias do exorcismo a doente levou a injuriar o sacerdote e escandalizar os assistentes por seos gritos, por suas juras e vociferações. Depois ficou paraplegica e apresentou todos os accidentes da hysteria: espasmos, convulsões, tosse hysterica, hemoptysis espantosas, delirios periodicos, etc.

Levou mais de dois annos para restabelecer-se, sujeitando-se a uma medicação apropriada.

Uma religiosa, citada por Legrand du Saulle, de 37 annos de idade, sete vezes atacou fogo ao convento de Dijon.

A justiça publica, confiando a Dugart o exame minucioso da doente, este com um tino e uma sagacidade admiraveis demonstrou que a religiosa era sujeita a accidentes nevropathicos multiplos, que não gosava, no momento da execução dos actos de que a accusavão, de seo livre alvedrio, que a perturbação passageira e paroxystica de suas faculdades intellectuaes a tinha tornado incapaz de distinguir as noções do justo e do injusto, do bem e do mal, e por conseguinte deveria considerar-se completamente irresponsavel.

Ha manifestas relações pathologicas entre a loucura hysterica e a funcção catamenial.

Durante os periodos menstruaes as mulheres apresentam maior impressionabilidade e irritabilidade nervosa; tornão-se pensativas, tristes, morosas, impacientes, irasciveis, excéntricas, affectadas e loureiras, exaltadas ou deprimidas, levianas nos actos e nas acções, inconsideradas nos juizos, voluveis nas resoluções, apresentando aquella depressão da vontade, aquella ataxia moral que constitue o esboço da longa serie de phenomenos que, mais tarde, accentuando-se, traduzirão com fidelidade o modo de ser psychico das hystericas.

A. Voisin cita a observação de uma senhora que apresenta em cada periodo menstrual, ha longos annos, uma certa excentricidade no porte e nas palavras e uma somnolencia, que se produz, tanto que ella se assenta.

Fallando das modificações importantissimas que imprimem ao character da mulher os accidentes ligados á menstruação, á gravidez, ao exercicio das funcções da reproducção, com mestria consummada, e vigoroso buril, assim se exprime o Dr. Azam:

« Não é mister ser medico para notar as modificações que experimenta o character da mulher na epocha de suas regras.

Desde o primeiro apparecimento destas, desde o momento em que se torna nubil, a moça experimenta como um sentimento indefinivel de tristeza e inquietação, torna-se pensativa e facilmente irritavel; mais tarde, quando a funcção se tiver definitivamente estabelecido, ainda logrando a mais perfeita saúde, seo character se modificará de um modo sensível durante essa epocha, um pouco antes e um pouco depois será mais irritavel, mais violenta, mais disposta a arrastar-se por uma impulsão qualquer, antes no sentido da tristeza que no da alegria.

Venha uma gravidez, e ver-se-ha no maior numero dellas modificar-se o caracter de uma maneira completa: a mulher tornar-se-ha mais seria, mais triste, se preoccupará mais facilmente, e por menos leviana ou frivola que seja, suas tendencias se mostrarão modificadas. — Parece que essa função, a mais consideravel que tenha de preencher a mulher, lhe inspira, sem que o saiba, uma forma de caracter em relação com a grandeza dos deveres da maternidade.

Essa maternidade mesma se torna a origem de modificações transitorias do caracter, as quaes se patenteião a todos os olhos; a mulher mais fraca, mais timida no estado ordinario, vê surgir em si, pela defeza de seos filhos, uma estranha força de caracter: esta precipita-se no meio das chamas; todas arrostão com seguridade e coragem as doenças mais contagiosas; as mais impacientes tornão-se doces e pacientes para com seos filhos; a rainha, a camponeza, a mulher civilizada, como a selvagem, todas são ignaes diante da maternidade. » (*)

As allucinações tem um lugar muito distincto na symptomatologia da loucura hysterica: ou revista o delirio a forma maniaca, ou a lypemaniaca, é sempre o resultado de allucinações aterradoras ou alegres, que ora se mostrão isoladas, ora se combinão e associão ou se succedem e alternaõ. Como nas allucinãções toxicas, na loucura hysterica predominão as allucinações visuaes, pela maior parte de de caracter penoso.

Embora menos frequentes não são excepçõaes as allucinações dos outros sentidos, nem ainda as de caracter alegre.

A doente vê ordinariamente animaes feios, medonhos, hediondos, serpentes, ratos, gatos, mochos, aves, abysmos que

(*) Annales medico-psychologiques. Novembre de 1885.

se abrem, rostos cheios de visagens e esgares, negros e sinistros, ou vê jardins floridos, prados deleitosos, risonhas scenas e paizagens, rostos alegres; ouve sons tristes e funebres ou musicas angelicas, arias arrebatadoras, sons amoraveis e deliciosos.

Nas allucinações e illusões das hystericas é para notar o papel predominante que representa a cor vermelha e azul.

Numa doente da Salpêtrière M. Paul Richer notou o caso seguinte de allucinações alternativamente tristes e alegres, medonhas e agradaveis.

Citemos a observação transplantando-a para nosso trabalho: « Oh! la terre qui s'ouvre, des têtes sortent..... ce sont des fantômes..... Tiens!... Oh! ces têtes affreuses! ces grimaces qu'elles font!... Je n'ai pas peur. Je ne veux pas qu'il me touche, celui-ci... » Après un instant de silence.

« Eh bien! approche,... qu'il ose... (air de défi)

Oh! (elle rit) pour sûr, que ce n'est pas vrai... si... c'est bien des fantômes... Oh! (long mouvement de surprise et d'effroi) ces bêtes qui viennent près de moi!... Des crapauds! ah! maman, ils viennent sur moi (vive frayeur, elle se retire, se cache sous ses couvertures), je n'aime pas ça, des crapauds...

C'est sale, pouah! Des crapauds! On voit des singes, des crapauds, de tout dans cette maison-là.

A esta primeira phase do quadro allucinatorio succede logo a phase risonha e alegre:

« Oh c'est le chœur des anges... Qu'il est beau..., ce n'est pas un ange pourtant... ah! c'est ça... »

C'est un auteur! quelle drôle de tête il a... Tiens! tiens! (elle chante en prêtant l'oreille) J'aime bien cet air là... oui... J'aime bien entendre de la musique comme ça... mais ont ils laids tous ces musiciens!... Ils sont bien

galonnés ! de l'or... en voilà de l'or (puis se ravisant) c'est-à-dire du cuivre !...

Oh ! ça étourdit !... Oh ! que c'est drôle !... Il fait froid !... Brr... on gèle... En voilà de la neige qui tombe... je ne vais jamais retrouver mon chemin !... quel temps gris !... c'est aussi gris sur la terre qu'au ciel !... quel tourbillon ! en voilà de la neige ! ça prend à la gorge ce froid-là... (elle passe la main au cou comme pour en détacher quelque chose qui l'étouffe). Tonte cette neige !... c'est gênant ! Je suis tout étourdie. »

Segundo Richer o diagnostico da loucura pode estabelecer-se attentando nos seguintes phenomenos, que são proprios do delirio das hystericas: 1.º a exaltação da intelligencia; 2.º a mobilidade das ideias e a perversão dos sentimentos; 3.º a fixidade de certas preoccupações; 4.º as impulsões automaticas irresistiveis; 5.º a consciencia do delirio.

Para o fim, porem, a que mira o clinico não devem esses caracteres ser considerados sós por sós, mas em seo conjuncto, sendo demais disso imprescindivel em alguns casos o estudo da história progressa da doente.

Os symptomas da hystéria são tantos e tão importantes, que, por menos numerosas que sejam as manifestações nevrosicas reveladas pela loucura hysteric, dão sufficiente testemunho do fundo nervoso em que se implantão, denunciando a verdadeira fonte da affecção mental.

As disposições eroticas passageiras que se notão nas hystericas differem da exaltação violenta e impetuosa da nymphomania: o erotismo na hysteric é *um episodio accessorio do delirio, uma das modalidades dessa exaltação geral do systema nervoso, a qual caracteriza em alto gráo o delirio hysteric*. Na nymphomania é o erotismo *um facto não accessorio, senão essencial, que se traduz por uma necessidade imperiosa e constante das relações sexuaes.*

O prognostico da loucura hysterica é relativamente favoravel, principalmente seguindo os accessos uma marcha aguda. A cura então se realiza segundo pensa Moreau (de Tours) na metade dos casos.

Quando a loucura hysterica se prolonga, pode, bem que raramente rematar, como todas as vesanias, na demencia.

Neste estado pode a doente chegar a um estado tal de decadencia e fraqueza mental, que perde todo o sentimento de pudor, não conserva mais o instincto de executar as funcções mais naturaes e manifesta o phenomeno da *caprophagia* ou *eskatophagia*, embora possa ainda conservar uma fugitiva reminiscencia de uma aptidão adquirida, como a pianista demente de que nos falla Morel.

Quer se trate da loucura hysterica propriamente dita, quer a nevrose percorra toda a zona intervallar que a separa dessa vesania, é certo que pode a morte realizar-se subitamente. Nas hystericas antigas observou H. Mollière lesões esclerosicas do bolbo com hyperemia peripherica, a que attribuiu a morte subita. Jaccoud pensa que a morte pode sobrevir por congestão ou hemorragia cerebral, consequência de crises prolongadas. A todas essas causas Grasslet ajunta o marasmo, a hysteria chronica prolongada. Em todos os casos de morte se observão phenomenos asphyxicos, mais ou menos rapidos.

O tratamento da loucura hysterica se confunde com o da hysteria em geral, a que ella se liga e de que é uma das innumeradas manifestações.

Esse tratamento, como o da alienação mental, em geral, é prophylactico ou preventivo e curativo ou directo.

Quando nas primeiras idades se reconhece uma certa predisposição para a hysteria, entre os meios preventivos devemos recorrer a uma boa hygiene physica ou moral. Convem dirigir os individuos predispostos com doce firmeza, não lhes

precipitar a educação, combater as tendencias viciosas e os máos instinctos, prescrever os exercicios phisicos, e passeios frequentes ao ar livre e no campo, as distrações moderadas, evitar a solidão, a vida ociosa e eminentemente contemplativa, as grandes emoções, as praticas religiosas mal entendidas, as leituras mysticas e romanescas, as poesias e os discursos eroticos, velar sobre os acontecimentos que se ligão ás grandes evoluções que se prendem á puberdade, á menstruação, á gravidez e á menopausa, proscriver os contos e as historias supersticiosas, augmentar, em fim, a energia phisica e moral do individuo predisposto.

Os meios medições consistem no emprego dos bromuretos alcalinos, na hydrotherapia, na metallotherapia, na electricidade, nas injeções subcutaneas de morphina; nas inalações de chloroformio, de éther, de nitrito de amylo, na compressão dos ovarios e das zonas hysterogenes, na constricção do larynge, nas pulverizações de ether, na applicação do gelo e dos vesicatorios, no emprego da quina, do ferro, do arsenico, etc.

O exito de todos esses meios, porém, se subordina a essas disposições organicas, a essas idiosyncrasias difficéis de prever e calcular, que apresentam as hystericas relativamente ás substancias medicamentosas. O que disse o escriptor francez em relação ao pleuriz: *não ha pleuriz, ha pleuriticos*, podemos applicar á hysteria e á loucura hysterica: *não ha hysteria, ha hystericas*.

O isolamento e a disseminação das hystericas, loucas ou não, é uma medida de necessidade imprescindivel.

Noutra parte deste nosso trahalho já fallamos do effeito salutar da sequestração das hystericas. Os archivos de medicina mental ainda conservão uma pagina negra do livro da historia dessas loucuras epidemicas, que para uma idade

supersticiosa forão motivos de atrocidades e crimes, em que não rarõ a sciencia foi instrumento docil da ignorancia, do fanatismo ou da crueldade, descobrindo em toda a parte santas ou criminosas, onde não havia senão hystericas ou loucas.



PROPOSIÇÕES



Clinica medica de adultos

I

A observação clinica, fundando-se na anatomia pathologica, verifica que nem sempre o delirio das grandezas ou delirio ambicioso se liga fatal e necessariamente á periencephalite diffusa.

II

Na mania e no alcoolismo chronicos, na epilepsia, na loucura da masturbação, nas pseudo-paralysias alcoolica, saturnina, syphilitica, na theomania, na megalomania, pode tambem notar-se o delirio ambicioso.

III

A perincephalite diffusa ou demencia paralytica de Baillarger pode, em muitos casos, percorrer todos os seus periodos sem apresentar esse delirio; esta molestia parece, portanto, ter uma certa existencia independente, que estudos modernissimos accentuão mais e mais, distinguindo-a da loucura paralytica.

Pathologia medica

I

O bocio exophthalmico, chamado tambem molestia de Basedow, é uma nevrose vaso-motora e trophica, constituida de ordinario pelos tres symptomas seguintes: excitação cardiaca, bocio e exophthalmia.

II

A' excitação cardiaca com aceleração do pulso, ás fortes pulsações e ao sopro da carotida, e dos vasos thyroidianos dilatados, á intumescencia da glandula thyroide, á saliencia dos olhos, que parecem sahir das orbitas, ajuntão-se muitos outros phenomenos concomitantes na esphera da motilidade, da sensibilidade, do apparelho vaso-motor e das faculdades psychicas.

III

São importantes as mudanças de caracter que se notão nos individuos tributarios dessa nevrose: tornão-se irasciveis, difficeis de viver, dominados de antipathias violentas contra os que os cercão, apresentando muitas vezes uma verdadeira psychose, que reveste a forma melancholica com agitação ou a mania.

Pathologia geral

I

A allucinação é uma perturbação psychô-sensorial caracterizada pela crença numa sensação realmente percebida, não sendo o exercicio do sentido determinado por excitação alguma exterior.

II

A illusão é constituida pela interpretação falsa e erronea de uma sensação realmente percebida.

III

Não é de necessidade a integridade do sentido para que se realize o phenomeno da allucinação; os cegos podem ter allucinações da vista; os surdos, allucinações do ouvido.

Physiologia

I

As secreções são phenomenos de nutrição que se realizão na intimidade dos tecidos.

II

As cellulas epitheliaes que revestem as glandulas é que são os agentes desses phenomenos intimos.

III

Esses elementos anatomicos tomão do sangue dos vasos, que se hyperemião, os materiaes que recolhem e elaborão, para depois derramal-os nos fundos de sacco das glandulas, ou seja a secreção immediata á dehiscencia das cellulas, ou á exosmose do seo contendo.

Therapeutica

I

Os banhos prolongados, administrados aos loucos na temperatura de 25° a 34° centigrados, são meios de muita efficacia para combater-lhes a agitação, e são-no tanto mais, quanto mais se prolongão e mais baixa é a temperatura.

II

São contra-indicados no delirio agudo, na mania incipiente, quando ha receio de transformar-se esta em delirio agudo, na loucura paralytica e na epilepsia.

III

Nos individuos de constituição fraca, magros, definhados, mal nutridos ou que se achão no estado febril, deve ser menor a duração do banho e mais elevada sua temperatura.

Hygiene

I

Uma boa hygiene cerebral tem uma poderosa influencia no desenvolvimento do individuo e no melhoramento da raça.

II

O grande desenvolvimento que nestes ultimos tempos se tem dado á educação da mulher, obrigando o seo órgão cerebral a uma tensão exaggeradissima, com o falso intuito de equiparal-a ao homem, parece não se concilia bem com os principios da hygiene cerebral: digão o que disserem os apóstolos da igualdade dos sexos, o cerebro da mulher não comporta o mesmo desenvolvimento que o cerebro masculino.

III

As tendencias que outros seculos nos legarão para os estudos abstractos e para uma metaphysica subtil e esteril, tão contrarias ao desenvolvimento natural, hygienico e harmonico das faculdades psychicas, que marchão sempre do concreto para o abstracto, e não ás avessas, tem extendido seos effeitos perniciosos á educação infantil.

Anatomia descriptiva

I

O quarto ventriculo, a que tambem chamão ventriculo

do cerebello, é uma cavidade de forma rhomboidal, intermedia ao cerebello, á protuberancia e ao bolbo rachidiano.

II.

O estudo dessa cavidade é de summo interesse anatomico, por ser o seo pavimento a sede em que se achão disseminados os nucleos de origem da maior parte dos nervos cranianos.

III

A cavidade desse ventriculo, a qual se estende do *calamus scriptorius* até o aqueducto de Sylvio, que a communica com o ventriculo medio, não é senão o alargamento do canal do ependymo, que resulta da separação dos dois cordões posteriores da medulla.

Histologia theorica e practica

I

O modo de terminação dos nervos sensitivos nem sempre é identico.

II

Os tubos nervosos de myelina, ao passo que caminão para sua terminação peripherica, vão successivamente soffrendo modificações: perdem seo involucro medullar, reduzem-se a fibras de Remak; mais tarde são simples cylindros-eixos, que, por sua vez, se resolvem em fibrillas primitivas, as quaes, ou isoladas ou dispostas em redes delicadissimas, penetrão na substancia intersticial entre as cellulas epitheliaes.

III

Existem de mais disso orgãos terminaes especiaes dos

nervos sensitivos, em cuja base penetra um ou alguns filetes nervosos, que se perdem na substancia mesma desses órgãos terminaes. Taes são os *corpusculos de Meissner* ou *corpusculos do tacto*, os de *Pacini*, os *bolbos terminaes de Krause*.

Anatomia e physiologia pathologicas

I

São importantes as alterações ou lesões que se encontram nos individuos que succumbem ao alcoolismo chronico: o estado gorduroso do sangue, a esteatose intersticial, a hypertrophia cardiaca, avultão entre essas alterações, que nos revela a anatomia pathologica.

II

Não são tanto as valvulas, senão a substancia carnosa mesma do órgão, que se patentea á observação como o sitio de origem dessas alterações pathologicas.

III

A excitação produzida pelo alcool na actividade do órgão, os varios embarços oppostos á circulação do sangue pelas affecções pulmonores, hepaticas e renaes, a estase sanguinea e o estado atheromatoso das arterias, trazendo um retardamento ao curso sanguineo, e forçando o órgão central a exaggerar os seus movimentos, são factos que explicão a physiologia pathologica dessas alterações.

Pathologia cirurgica

I

O othematoma é um tumor do pavilhão da orelha, resultante de um derramamento sanguineo entre o perichondrio e a fibro-cartillagem; liga-se ordinariamente a uma degeneração inflammatoria ou hypertrophica da fibro-cartillagem, a que provoca uma queda, um golpe ou um traumatismo violento.

II

Bem que não seja especial aos alienados, nota-se-lhes muitas vezes esse hematoma, sem que, todavia, imprima á molestia principal um cunho de cachexia ou incurabilidade.

III

Quando se não faz a incisão do othematoma, a deformação do orgão é mais pronunciada; o sangue do tumor pode ser reabsorvido; á parte fibrinosa, porem, do coalho que persiste, é que se deve a deformação.

Anatomia cirurgica, medicina operatoria e aparelhos

I

Dá-se o nome de trepanação á applicação methodica do trepano, praticada ordinariamente sobre o craneo com o intuito de debellar accidentes de compressão, quer sejam produzidos por algum corpo estranho na cavidade craniana, quer sejam devidos ao amolgamento de alguma parte ossea, quer, finalmente, se liguem a um derramamento nesta mesma cavidade.

II

Na applicação do trepano serve de poderoso auxilio ao pratico o conhecimento das localizações cerebraes.

III

Quando a operação tem por fim dar sahida a algum liquido collocado sob a dura-mater, é mister incizar essa membrana fibrosa longitudinal ou crucialmente com a ponta de um bistori.

Clinica cirurgica de adultos

I

Traumatismo é o estado em que fica o organismo depois de uma ferida grave.

II

O traumatismo succede mui frequentemente ás grandes quedas, aos golpes, ás chagas, aos esmagamentos, ás contusões profundas, ás feridas por armas de fogo e ás grandes operações.

III

Os traumatismos são muitas vezes attinentes ao orgão cerebral, e neste caso podem, segundo as observações de Azam, dar origem a muitas perturbações intellectuaes: estapor e obnubilação passageira da intelligencia, delirios mais ou menos intensos e duradouros com allucinações ou sem-ellas, accessós de somnambulismo, amnesia, aphasia, ataques de epilepsia, paralytia geral, demencia, e varias perturbações do character e dos sentimentos.

Obstetricia

I.

As hemorragias uterinas internas, são accidentes que não raramente vêem complicar o acto final da parturição.

II

A inercia do utero, seja qual for sua origem, é uma das causas mais poderosas a que se ligão essas hemorragias.

III

Quando é abundante a hemorragia, e receia-se o pratico de esperar pela acção da cravagem de centeio, deve sem demora introduzir a mão na cavidade uterina, muitas vezes repleta de sangue para desembaraçal-a deste liquido e dos coalhos nella encerrados.

Clinica obstetrica e gynecologica

I

A eclampsia puerperal é uma das mais graves affecções que se conhecem.

II

A gravidade dessa molestia é subordinada ao periodo do estado puerperal em que ella irrompe.

III

A morte nos individuos eclampticos, é produzida por uma asphyxia lenta no meio de phenomenos comatosos, que succedem ás convulsões tónicas e clónicas proprias da molestia, ou por desordens secundarias profundas, a que derão nascimento os mesmos accidentes convulsivos.

Physica medica

I

O movimento não se pode concèber sem a força.

II

Não ha movimento sem resistencias que se contrapõem á força motriz.

III

E' constante a força: pode transmittir-se, transformar-se; mas não se destróe, não se aniquila.

Chimica mineral

I

Nas analyses chemicas, todas as vezes que se tem de recorrer ao emprego da agoa, é a agoa distillada a que se deve dar preferencia.

II

A agoa de chuva, quando filtrada, é tambem empregada em substituição á agoa distillada.

III

Uma agoa pura não deve turvar-se pelo azotato de prata, nem pelo chlorureto de bario, nem pelo exalato de ammoniaco, nem mostrar-se de cor carregada pela adjuncção do acido sulphydrico: no primeiro caso indicaria a presença dos chloruretos e do acido chlorhydrico; no segundo, a dos sulfatos; no terceiro, a da cal; no quarto, a do chumbo ou cobre.



Pharmacologia e arte de formular

I

As substancias medicamentosas dissolvidas nos oleos fixos chamão-se oleos medicinaes.

II

Os oleos medicinaes se preparão pela maceração, pela infusão ou pela decocção.

III

Ao oleo de oliveira é que geralmente se recorre, quando se tem de preparar um oleo medicinal.

Chimica organica

I

A saliva é um deliquio que resulta da fusão das cellulas das glandulas salivares propriamente ditas, e de todo o apparelho glandular que se encontra na cavidade da bocca.

II

A saliva encerra uma substancia azotada denominada ptyalina, a qual, como a pepsina e a pancreatina, pertence á classe dos fermentos soluveis.

III

Essa substancia organica azotada, viscosa, coagulavel pelo alcool, soluvel n'agua, tem a propriedade de transformar o amydo em glycose, acção que é impedida pelos acidos concentrados.

Botanica

I

A constituição celular dos vegetaes conhecida desde o fim do seculo xvii por Grew, que deo a esses elementos o nome de *visiculas vegetaes*, foi no principio deste seculo seguramente estabelecida e assentada pelo botanico Mirbel.

II

As cellulas considerou-as Mirbel formando por sua justa-posição a totalidade do organismo vegetal, tendo cada um desses elementos sua individualidade.

III

As ideias de Mirbel forão o ponto de partida de investigações relativas aos animaes, que por sua vez forão considerados formados de cellulas, organismos elementares ou colonias animaes.

Medicina legal

I

O vocabulo *demencia* não tem em medicina legal o mesmo sentido que se lhe dá em pathologia; naquella é applicavel ao conjuncto de todas as affecções mentaes, abrange todas as loucuras; nesta, porém, só se applica a uma especie particular de alienação mental.

II

Todos os contractos feitos por um louco mesmo antes de seo interdicto, devem ser annullados a requerimento da parte, provando esta que ao tempo do contracto já existia



loucura (Teixeira de Freitas, *Consolidação das leis civis*, nota 23 do art. 326.)

III

O art. 995 da *Consolidação das leis civis*, e a segunda parte do § 2.º do art. 10 do Código Criminal brasileiro oferecem muitas dificuldades na pratica.

Clinica de molestias cutaneas e syphiliticas

I

No estudo das molestias da pelle não se distinguem as manifestações symptomaticas das lesões mesmas, porque todo o processo morbido se passa aos olhos do observador; tudo se apresenta em um só quadro simultaneo e indiscriminado.

II

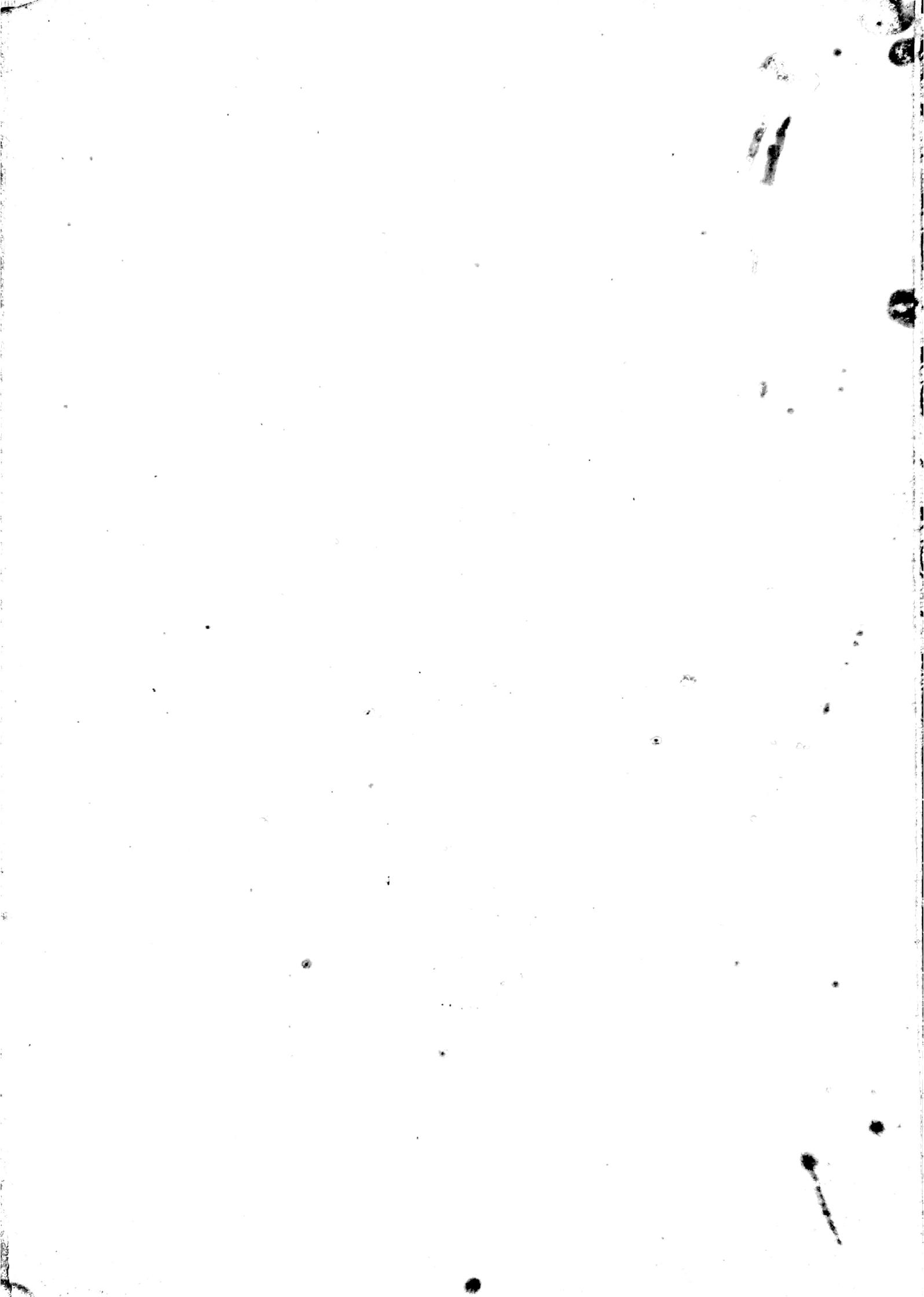
Para o diagnostico das affecções cutaneas é de imprescindivel necessidade o conhecimento das lesões elementares ou primitivas que servem de base á manifestação morbida.

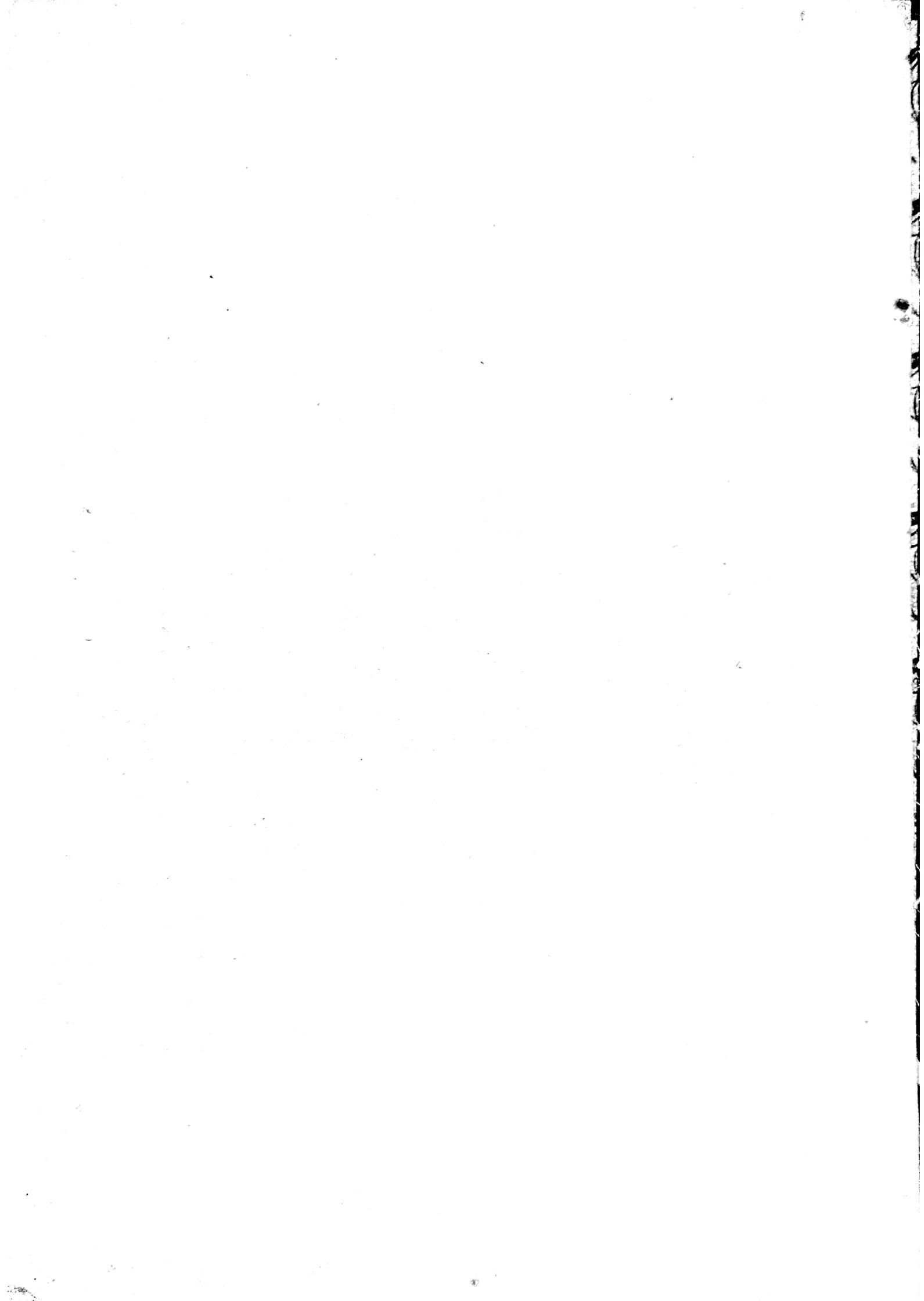
III

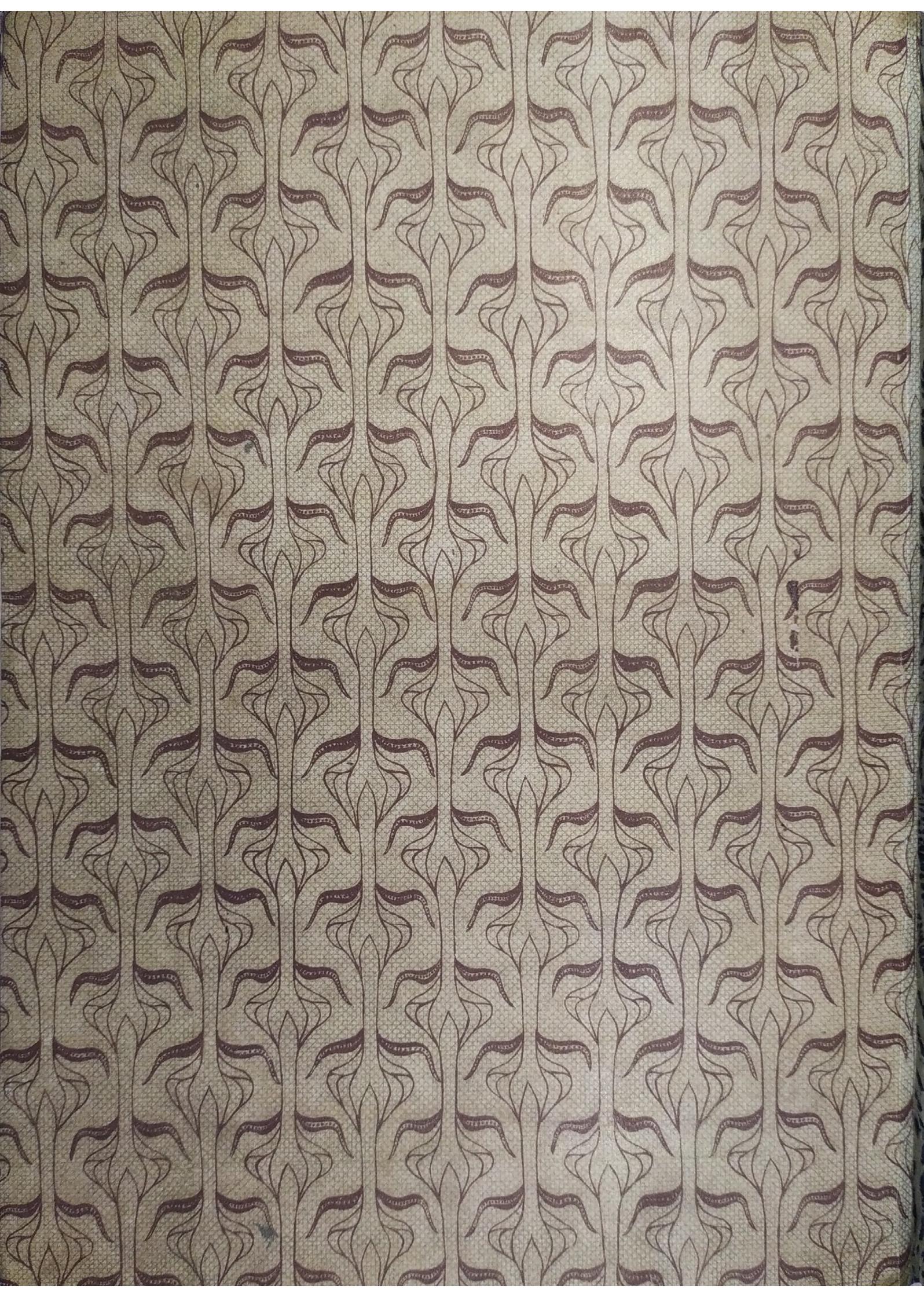
Essas lesões elementares ou primitivas são as *manchas* ou *maculas*, as *papulas*, as *vesiculas*, as *bolhas*, as *pustulas*, os *tuberculos* e os *tumores*.



5220







Faculdade de Filosofia da Bahia

BIBLIOTÉCA

CLASSE: 132.152-R484

N. 14315

AUTOR: Ribeiro, Ernesto Carneiro

TÍTULO: These de concurso

VOL.

Data da
Retirada

LEITOR

Prazo

Data da
Devolução

1 ABR

1 ABR

1 ABR

1 ABR

1 ABR

1 ABR

