

JOSÉ SAAVEDRA

OS  
SEMI-LOUCOS

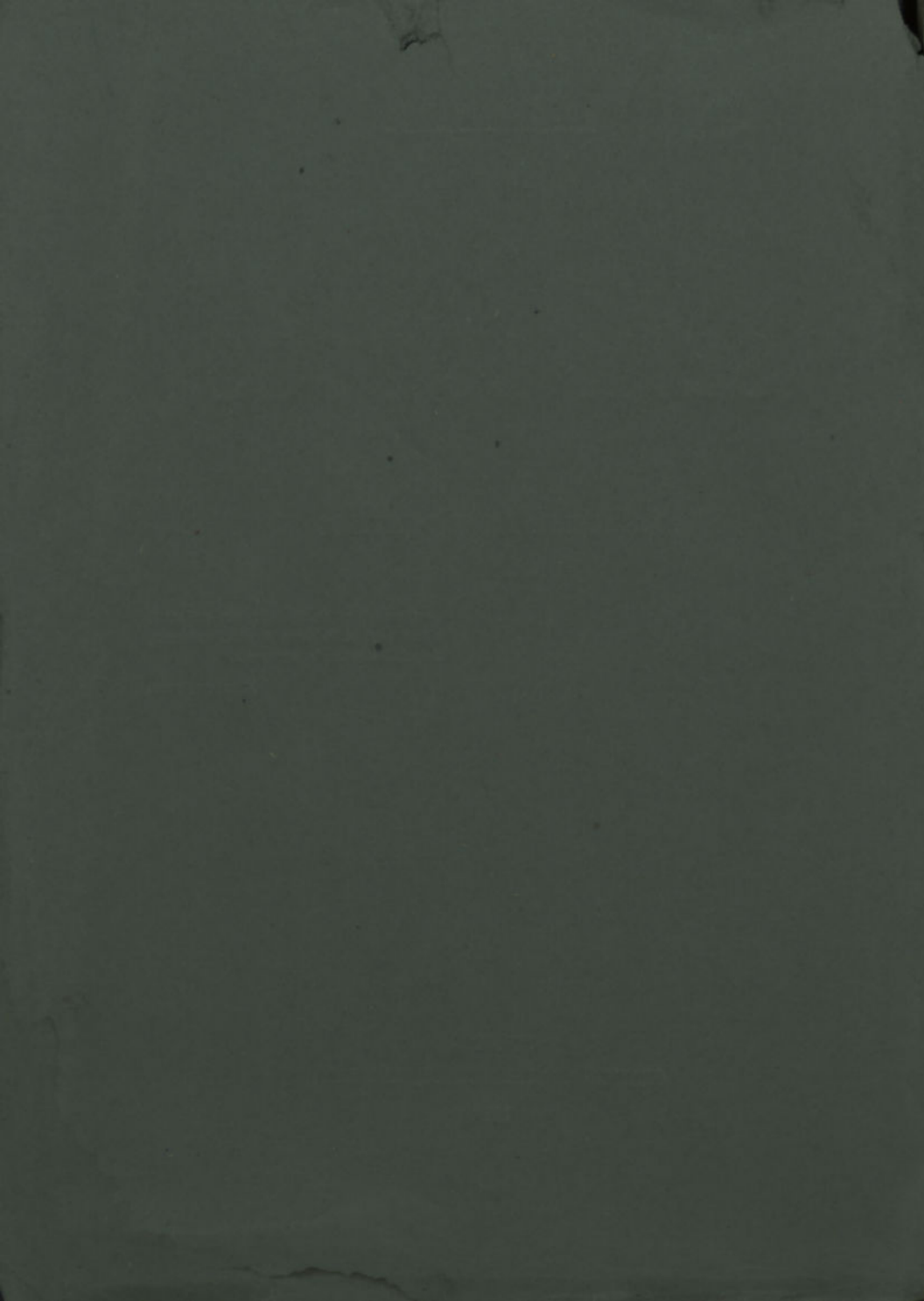
NA PSICHIATRIA,  
NA SOCIEDADE, NAS LETTRAS

« Quand vous traitez un sujet, il  
n'est pas nécessaire de l'épuiser,  
il suffit de faire penser ».

MONTESQUIEU.

COIMBRA  
GRAFICA CONIMBRICENSE, LIMITADA

1922



A Thomaz de Ramalho,  
seu condiscipulo e amigo,  
com toda a amizade,  
off.  
o autor

# OS SEMI-LOUCOS

NA PSICHIATRIA,  
NA SOCIEDADE, NAS LETTRAS

COMPOSICAO E IMPRESSAO  
GRAFICA COMARCENSES LIMITADA  
COMARCA -- 1922

OS SEMI-FOUCOS

LA ESPERANZA  
DE LOS DOCTORES Y LAS ENFERMAS

JOSÉ SAAVEDRA

---

# OS SEMI-LOUCOS

THESE DE DOCTORAMENTO  
NA PSICHIATRIA, DE MEDICINA  
NA SOCIEDADE, NAS LETTRAS



UNIVERSIDADE DE COIMBRA  
FACULDADE DE MEDICINA

RC  
MNC  
616  
SAA

COMPOSIÇÃO E IMPRESSÃO  
GRÁFICA CONIMBRICENSE, LIMITADA  
COIMBRA — 1922



ÀS EX.<sup>as</sup> SENHORES

PROF. ADELINO V. THESE DE DOUTORAMENTO  
NA FACULDADE DE MEDICINA  
DE COIMBRA.

PROF. ALBERTO DA ROCHA BRITO

MEUS MESTRES E AMIGOS

DESAO





## Prefácio

AOS EX.<sup>mos</sup> SENHORES

PROF. ADELINO VIEIRA DE CAMPOS

PROF. ELYSIO DE MOURA

PROF. ALBERTO DA ROCHA BRITO

MEUS MESTRES E AMIGOS

DEDICO

(1) O Sr. Prof. Dr. Thomas de Melo Pereira, meu mestre e amigo, que teve a gentileza de me indicar, expressa-se assim: "Agradecimento de minha parte".

Agradecimento de minha parte expressado em palavras.

AOS EX.<sup>as</sup> SENHORES

PROF. ADELINO VEIRA DE CAMPOS

PROF. ELYSIO DE MOURA

PROF. ALBERTO DA ROCHA BRITO

MEUS MESTRES E AMIGOS

EDRICO

## Prefacio

O numero cada vez maior de casos de semi-loucura na sociedade contemporanea, só comparavel aos de syphilis — os dois maiores flagellos da humanidade e da raça — chamaram a minha attenção para o estudo deste capitulo da Psychiatria, tanto mais que a maior parte dos Tratados de Psychiatria ou a ella se não referem, ou a englobam no capitulo vago das degenerescencias, sem lhe precisarem os caracteres, nem salientarem a sua importancia, quer debaixo do ponto de vista medico, quer do ponto de vista social.

Numa epocha em que tanto se falla no revigoroamento da raça como factor primacial do progresso dos povos, é mister conhecer-se a importancia do estudo da nosologia e nosogenia da semi-loucura tanto com o fim therapeutico como principalmente prophylatico.

Ha syphilis ignoradas como ha semi-loucuras desconhecidas. E se associo ás vezes no decorrer do meu trabalho estas duas afecções, é porque em muitos casos, a primeira é, ou no proprio individuo que a contrae, ou na sua descendencia a causadora della (1).

---

(1) O snr. Prof. D. Thomaz de Mello Breyner, num magnifico estudo sobre a *Lues e Paralysis geral* que teve a gentileza de me offerecer, exprime-se aproximadamente da mesma forma:

« Abundam em todas as camadas da sociedade os syphiliticos

Os syphiligrafos modernos, depois das maravilhosas descobertas dos meios de diagnostico e de tratamento da syphilis voltaram as suas atfencões para o estudo dos seus meios prophylaticos.

A syphilis, como a semi-loucura é hoje, mais que um problema therapeutico, um problema de ordem prophylatica e moral.

O sr. prof. Rocha Brito, no Congresso Beirão recentemente realisado, mostrou bem a sua importancia, preconizando uma solida educação moral e salientando a oportunidade do combate prophylatico do mal invasor.

Pelo que diz respeito á semi-loucura, falta um estudo de systematisaçaõ, que ponha em relevo a sua individualidade como entidade distincta dentro da Psychiatria, tanto mais que sendo os meios therapeuticos menos efficazes, urge conhecer melhor e mais precocemente a sua symptomatologia.

Dum diagnostico precoce depende a maior eficacia do tratamento. Por isso tratarei mais desenvolvidamente o exame medico-psychiatrico ou antes medico-pedagogico da creança.

Como diziam Philippe et Boncour : « São principalmente os medicos que estão aptos a prevêr as terriveis consequências das affecções e porque em muitos casos, a primeira insufficientemente tratados e portanto não faltam candidatos á *meia loucura*, que é mais perigosa do que a loucura completa, pela boa razão de ser o mal occulto mais para temer que o mal patente. Se a existencia dos loucos completos, a que o povo portuguez chama doidos varridos, é um mal e uma tristeza, a dos *semi-loucos* deve ser uma preocupação tanto maior quanto mais fôr revelada em todas as suas modalidades ».

quencias das taras mentaes que atacam a creança desde a origem da sua vida social. Alguns tem já mostrado os perigos da propagação dessas anomalias para a sociedade e para a raça ; não cessam de o repetir, pedindo, d'acordo com os magistrados e os pedagogos, que estas questões saiam emfim das obscuridades theoricas e praticas, e que se salvem ao menos os anormaes mais visinhos do normal e por consequencia mais facilmente curaveis. Ao passo que existem por toda a parte, para as anomalias profundas e dificeis de curar, estabelecimentos de educação em que se combinam com a maior facilidade o tratamento medico e pedagogico — nada, ou quasi nada de analogo se tem feito para as creanças das escolas mentalmente anormaes que não tem outra inferioridade e cujas taras mentaes não exigem o internamento em estabelecimento especial » (1).

São estes doentes que na maioria dos casos evoluçionam para a semi-loucura do adulto.

Por outro lado os filhos são o espelho em que se reflectem tanto as qualidades como as taras dos paes. A estes compete, pois, vigiar o apparecimento destas, para de começo as eliminar ou corrigir.

No adulto, a semi-loucura reveste uma outra importancia: é a prole ameaçada da degenerescencia, e a vida social e principalmente familiar do semi-louco gravemente perturbadas, tanto mais que apparentemente parecem equilibrados,

---

(1) Philippe et Boncour — *Les Anomalies mentales chez les écolliers* — pag. 4, Alcan, 1915.

normaes. Trelat, que os designou com o nome de loucos lucidos, exprime-se assim: «Estes doentes são loucos, mas não parecem loucos porque se exprimem com lucidez. Teem bastante attenção para não deixarem escapar nada do que se passa á volta delles, para não deixarem sem resposta nada do que ouvem, muitas vezes para não cometerem ommissão alguma na realisação de um projecto. São lucidos mesmo nas suas concepções delirantes. A sua loucura é lucida. E' necessario fazer reconhecer como doente mais d'um espirito, tido até aqui como são. São os alienados mais contestados pelo publico.

« Teem a um exame superficial ares de razão; podem adquirir mais ou menos auctoridade sobre as pessoas que só os veem de tempos a tempos, crear neles partidarios e fazer nascer assim e entreter a desunião e a divisão nas suas relações e até na sua propria familia. Os alienados lucidos, continua Trelat, apesar da sua doença mental, respondem exactamente ás perguntas que se lhes fazem, não parecendo alienados aos observadores superficiaes e muitas vezes não se deixam penetrar e conhecer senão na vida intima.

« Por isso as pessoas que soffrem a sua presença não encontram durante muito tempo, nenhuma sympathia, nenhum apoio no publico... Não são apenas os leigos que se enganam em taes circumstancias, mas os proprios medicos, quando são os confidentes dos soffrimentos mais intimos das familias. A posição de victima que a maior parte delles tomam com habilidade, desnorteia muitas vezes a opinião. E' uma das maiores infelicidades da situação

que junta ao soffrimento uma accusação injusta. Muitos conservam a sua inteira liberdade, relacionados, casam-se, transmitem e propagam a sua enfermidade e atormentam a familia. O casamento dos alienados lucidos é sempre infeliz para o outro conjuge; muitas vezes para os filhos que nascem dessa união » (1).

Daqui resulta um ponto importante da questão: o pouco valor do exame medico-psiquiatrico (nos casos de semi-loucura), infelizmente muito usado modernamente, o que dá lugar ás mais flagrantes injustiças, a interminaveis pleitos judiciaes com que a moralidade publica nada tem a ganhar.

Como julgar, realmente, de certas anomalias parciaes dos semi-loucos, se ellas se manifestam muitas vezes só na vida intima, conservando elles todas as suas faculdades intellectuaes, occultando com uma propositada e facil dissimulação durante o interrogatorio as taras de que o accusam?

O exame psiquiatrico de um semi-louco tem de ser uma causa judicial em que o juiz é o medico especializado nestes estudos e a accusação e defeza feitas pela sua *entourage* e pelo proprio doente.

Não basta pesquisar na sua historia taras mentaes e nervosas, tão frequentes em toda a gente, para justificar um diagnostico à *outrance*, de semi-loucura.

E' mister attender a multiplos factores d'ordem moral, familiar, conhecer o meio em que taes factos se passaram,

---

(1) Trelat — *La folie lucide étudiée et considérée au point de vue de la famille et de la société*, Alcan, 1861.

curar de saber quaes as razões que possam justificar ou condenar esse acto.

A interdicção e internamento destes doentes nos manicômios em contacto com loucos completos, por simples certificado medico, as mais das vezes com conhecimento incompleto do doente, apaixonam vivamente a opinião publica, dando logar a pleitos, facilmente evitaveis com um conhecimento mais completo da semi-loucura e com a fundação de estabelecimentos proprios para estes doentes.

Ha já na Italia as « Casa di Custodia », que tão relevantes serviços teem prestado á higiene social.

Entre nós nada ha feito de semelhante.

Dar-me-hia por satisfeito se com o meu trabalho pudesse ter contribuido com uma minima parcella, para a somma de todos os esforços a empregar para o conhecimento psychiatrico, prophylatico, e social dos semi-loucos.

Coimbra — 1922.

J. S.



## CAPÍTULO I

# OS SEMI-LOUCOS NA PSICHIATRIA



## CAPITULO I

## DEMONSTRAÇÃO DA SEMI-LOUCURA

Conceito da semi-loucura. O homem normal segundo Quelet, Durkheim. A zona intermedia de Kraepelin. As fronteiras da loucura de Haricourt. Os semi-loucos segundo Grasset. Theoria dos blocos e as localizações cerebraes. Classificação do psychismo. Conclusão.

A semi-loucura é um estado mental intermedio á loucura e á saude mental.

A definição, como quasi todas as da biologia, não tem um rigor mathematico, nem limites precisos. O proprio nome, para designar os estados pathologicos que adeante descrevo é impreciso e incompleto.

Mas como poderá um nome composto de duas palavras exprimir exactamente o que leva muitas paginas a descrever?

Não se dá o mesmo caso com muitos livros, mesmo didacticos? Tomemos ao acaso.

O que se pode entender etymologicamente pelos nomes de pathologia interna e pathologia externa? Qual o dominio de uma e de outra?

Não ha tantos capitulos de pathologia externa que estudam doenças internas?

Por isso alguns tratados lhe chamam pathologia medica, pathologia cirurgica (1).

Não temos nós um mesmo capitulo da pathologia tratado em ambas ?

Todavia estas denominações teem bastante de real, de impressionante, e se é difficil definir é na maioria dos casos facil de classificar a qual dellas pertence uma affecção.

O mesmo succede com o termo e definição da semi-loucura.

No mesmo embaraços e viu Michel Corday, o primeiro, segundo creio, que empregou o termo de semi-loucos no seu livro com este titulo. Assim o declara no prefacio dirigido ao professor Lacassagne : « Deixe-me lembrar-lhe as nossas pesquisas tão trabalhosas sobre o titulo. Lembra-se ? Preconisava o nome de *follets* como o diminutivo logico de *fous*. Mas ha nesta palavra o quer que é de frivolo, de ligeiro, de dançante que convinha mal a certos anormaes tragicos. Acordamos então nos « semi-loucos ». Infelizmente, o prodigioso successo das « Semi-Virgens » tinha desencadeado cem titulos analogos. Mas por um capricho de linguagem este *semi* tão preciso, tão mathematico, dá uma expressão exquisitamente suave e cheia de *nuances*. Julga-se cortar um nome em dois mas obtem-se pelo contrario uma palavra nova de contornos *floos*, indecisos. Assim o termo *semi-louco* abraçava todas

---

(1) Recentemente (Março de 1922) a Faculdade de Medicina de Paris fez substituir os nomes de pathologia interna e externa, por pathologia medica e pathologia cirurgica.

as *étapes*, todos os graus entre a loucura completa e a ausência de loucura. Era por si só a definição desejada. Mas levou-nos tres annos a julga-la inevitavel » (1).

Todavia o conceito de semi-loucura assim comprehendido tem uma significação muito lata, muito indecisa. E' necessario delimitar, embora sem rigor mathematico, o campo abrangido pela semi-loucura. O estado de loucura declarada é de relativa facilidade de diagnostico. O mesmo porém não se dá com o que se poderá chamar estado de saude mental, ou antes o homem normal.

Quetelet pretendeu, baseado na estatística, definir o homem normal ou o homem medio, physico e moral e estender a sua concepção aos factos d'ordem social. Nos seus estudos sobre o homem medio, elle admite que o homem physico e moral são duas realidades bem distinctas.

Para a determinação do homem physico normal, elle serve-se do calculo das probabilidades (2). Baseia-se a sua doutrina em que nas sciencias biologicas e sociaes, as observações á medida que se multiplicam fazem apparecer typos, isto é, os casos observados repartem-se á volta de uma media, e que a lei da sua repartição corresponde á lei da repartição das probabilidades, cuja curva se pode determinar pelo calculo » (3):

---

(1) Michel Corday — *Les demi-fous* — Bibl. Charpentier.

(2) Quetelet — *Sur l'apreciation des documents statistiques et en particulier sur l'apreciation des moyennes*.

(3) Halb wachs — *La Theorie de l'Homme Moyen*, Alcan, 1913.

Assim, medindo o perimetro thoraxico de 5.738 soldados escossezes e de 100.000 conscritos francezes, viu que os resultados concordavam approximadamente com o calculo das probabilidades. Assim para cada região teriamos um typo de homem medio e a media d'essas dimensões, daria o typo do homem na sua mais larga acepção.

« O homem medio é na sociedade o analogo do centro de gravidade nos corpos. E' a média, á volta da qual oscilam os elementos sociaes. Será, se assim quizerem, um ser *ficficio*, para o qual todas as coisas se passam conforme os resultados medios obtidos pela sociedade ».

« Sem duvida, nenhum individuo representa exactamente o homem medio, mas não deixa de não existir entre os medios dos diversos caracteres phisicos, num mesmo grupo, uma relação tal que o seu conjuncto corresponderia a um typo, de que se approximam o maior numero dos membros do grupo e de que se affastam mais o menor numero deles, segundo uma lei conforme á theoria das probabilidades ». Pode-se considerar o homem medio como o resultado de varios ensaios mais ou menos approximados com o fim de copiar um typo.

Pelo que diz respeito ao homem medio moral, applica á sua determinação o mesmo criterio.

« Na maior parte dos phenomenos sociaes que dependem unicamente da vontade humana, os factos passam-se com a mesma ordem e ás vezes com mais ordem ainda do que os que são puramente phisicos ».

« O homem, diz Quetelet, traz ao nascer os germens de todas as qualidades que se desenvolvem sucessivamente e

em proporções maiores ou menores. O facto em si, de notarmos esses afastamentos, quando elles existem, prova já que nós temos o sentimento duma lei geral de desenvolvimento e de que fazemos uso nos nossos juizos ».

« Assim como os homens se repartem, segundo a sua estatura, de um lado e d'outro da media, conforme aos erros, assim, se se encara um facto d'ordem moral como o crime, tem de se admittir que os homens se repartem d'uma maneira regular dum lado e d'outro da media ; nas duas extremidades da curva encontrar-se-hiam, em pequeno numero os que tem mais aversão pelo crime e os que mais tendencia tem para elle » :

E' todavia necessario fazer entrar no homem medio ou normal a noção de especie.

« Assim, com o homem medio physico, concebido como a combinação physica humana mais provavel, pode-se oppor a especie, o conjuncto de forças biologicas que tendem a manter a integridade do typo humano, ao homem medio moral, parece scientifico substituir como principio d'explicação das regularidades que apparecem nas series dos phenomenos moraes, a noção d'especie social, o conjuncto das tendencias collectivas que asseguram a subsistencia d'uma organização social definida ».

A determinação do homem medio ou normal por meio da estatistica baseia-se principalmente no criterio da frequencia como signal objectivo mais vulgar do normal, como um meio que permite aos organismos de se adaptarem ás condições d'existencia.

O melhor, é o mais frequente. E' por assim dizer, uma concepção finalista do universo.

É necessario certamente entrar em conta com a evolução das especies, e muitos outros factores d'ordem biologica e social de que elle depende (1).

Por isso debaixo do ponto de vista psycho-physiologico, é necessario attendermos a todos estes factores, para bem avaliar o que constitue o homem normal ou medio.

Já Kraepelin reconhecia a dificuldade em delimitar os campos, admittindo contudo a zona intermedia entre o estado são e a loucura, que vem a ser a semi-loucura.

Diz elle: « Sempre que procuramos estabelecer um limite entre o estado psychico normal e pathologico, encontramos uma *zona intermedia* ao nivel da qual se funde insensivelmente o que é normal e nitidamente mórbido. Como padrão susceptivel de marcar os traços pathologicos em taes pessoas, podemos tomar as particularidades que os distinguem da media das outras pessoas debaixo do ponto de vista da utilidade pratica. Alem disso, o juizo dos psychiatras deve ter em conta que certas faculdades, segundo a epocha e as circunstancias, são mais ou menos importantes para a vida em geral.

« Alem disso, os estigmas que permittem discernir um doente das pessoas que nós vemos todos os dias não se estendem ao mesmo tempo e no mesmo grau a todas as faculdades. Encontramos bem pelo contrário no vasto quadro das anomalias psychicas como nas anomalias por degenerescencia todas as misturas possiveis d'insufficiencia e de factos contrarios á normal, com predisposições

---

(1) Durkheim — *Les règles de la methode sociologique*, pag. 59 e seguinte.



eguaes ou mesmo superiores. Grande numero destes anormaes estão ainda aptos a sustentar a luta pela vida, sem se mostrarem inferiores ao grande publico, mas singularizando-se » (1).

Háricourt, por sua vez, fez ver, de uma maneira geral, para todas as doenças, as difficuldades da delimitação d'esses dois estados de saude e de doença, salientando, comtudo, a necessidade de se conhecerem perfeitamente os symptomas atenuados das doenças typos, propondo mesmo a criação de uma cadeira especial em que essa semiologia fosse estudada.

« Concebe-se perfeitamente, como o estado de saude perfeita deve estar ligado ao estado de doença manifesta, por uma curva inclinada, muito fracamente ascendente, na qual é muitas vezes difficil marcar o ponto em que a doença pode ser affirmada. O logar deste ponto varia com o medico. Se este é um observador perspicaz, principalmente se é physiologista, se o seu espirito tem tendencia philosophica, o estado de doença será affirmado por perturbações fugazes e por symptomas frustres.

A noção das doenças atenuadas, ponto de partida do seu estudo systematico, poderia dar materia para novos capitulos a acrescentar á pathologia; por si só, poderia ser objecto de ensino especial, que justificaria a sua pratica importante. Desenvolveria o espirito philosophico dos jovens medicos, assim como os dons de observação; modificaria assim profundamente a pratica medica, e intro-

---

(1) Kraepelin — *Introduction à la Psychiatrie Clinique*, trad. franceza, 1907, pag. 370-371.

duziria no publico e nas collectividades habitos bem diferentes dos de hoje. Pela sua fecunda influencia, a acção medica tornada prophylatica e hygienica em vez de therapeutica, andaria emfim de braço dado com a sciencia » (1).

Se estas affirmações tem valor para as doenças em geral, maior é a sua importancia para as affecções mentaes, em especial, d'onde se não volta a maior parte das vezes.

A sua importancia na sociedade bem como a sua influencia na hereditariedade são grandes.

Finalmente, o professor Grasset, que melhor a estudou, exprime-se assim :

« D'entre os doentes, vimos já que é necessario distinguir os que o são completamente — os doidos, e os que o são num grau inferior, ou que o são apenas passageiramente por curtos acessos transitorios — os semi-loucos. A linha de demarcação pode ser, por vezes, indecisa entre dois grupos contiguos ; o diagnostico differencial é ás vezes difficil ; ha doentes que somos tentados a collocar sobre a muralha da separação de dois dominios contiguos ou para os quaes se desejaria lançar uma ponte sobre o fosso que o delimita. Mas a existencia dos tres grupos não é por isso destruida : apesar da seriação continua e o numero de intermediarios, é necessario distinguir, os rasoaveis, os loucos e os semi-loucos » (2).

E conclue :

(1) Haricourt -- *Les Frontières de la Maladie*, Flammarion, edit., pag. ix a vi.

(2) Grasset -- *Demi-fous et demi-responsables*, pag. 55.

« 1.º E' scientificamente impossivel de agrupar todos os homens em um só bloco de seres, todos mais ou menos razoaveis, ou mais ou menos responsaveis.

« 2.º E' scientificamente impossivel dividir todos os homens em dois blocos, comprehendêdo, um, os loucos irresponsaveis, outro os normaes responsaveis.

« 3.º O terreno está livre das doutrinas nas quaes não ha lugar para os semi-loucos ; é possivel estabelecer scientificamente a existencia dos semi-loucos ».

Com effeito, as theorias até ha pouco admittidas, podem-se resumir em duas :

A theoria que considera a humanidade dividida em duas partes : os doidos e os homens de mentalidade sã ; e a theoria que admite uma seriação continua do homem normal até ao doido declarado, ao alienado.

Vejamos, segundo Grasset, em que dados scientificos se apoiam estas theorias.

« Para justificar esta theoria dos dois blocos, parte-se da ideia da unidade e da indivisibilidade da pessoa humana razoavel e responsavel. Quando este *moi*, uno e indivisivel está intacto, o homem tem a sua razão e a sua responsabilidade ; quando este *moi* é destruido, alterado, doente, a pessoa perdeu a razão e a responsabilidade, é louco e irresponsavel. Sendo indivisivel na sua unidade, esta pessoa humana não pode ser parcialmente destruida ou alterada ; não pode, pois, haver, nem loucura parcial, nem responsabilidade diminuida ; não ha semi-loucos nem semi-responsabilidade ».

Isto equivale a perguntar, se o systema nervoso, que preside á nossa vida psychica, pode ser lesado parcial-

mente, ou se a sua fina complexidade, as relações íntimas dos seus neurones, o seu psychismo, uno e indivisível, não permitem alterações parciais do seu funcionamento; se existem localizações cerebraes das diferentes funções psychicas.

Para Pitres, Surbled, Dupré, Munk, e outros, essas funções psychicas não são localisaveis.

Diz Surbled: «quanto ás faculdades psychicas e intellectuaes, não tem nem séde nem órgãos, não são localisaveis».

O psychismo reside para elles em todo o cortex cerebral, sem localizações especiaes. Do funcionamento e associação dos neurones resulta o acto psychico.

Para outros, como Lemanski, Grasset, Cestan, essas localizações existem.

Lemanski traça mesmo um quadro, em que pretende synthetisar o seu estudo: (1)

Regiões	Histologia	Funções
Lobo occipital	Neurones de fibras de projecção.	Reflexos neuro psychicos (psycho-motores, psycho-sensitivos-sensoriaes).
» temporal		
» parietal	Neurones de fibras d'associação (zona posterior e média).	Psychismo inferior (polygonal).
» prefrontal	Neurones de fibras d'associação (zona anterior de Flechsig).	Reflexos neuro-psychicos e reflexos neuro-psychicos mentaes. Psychismo superior. (Centro O).

(1) Lemanski — *Psychologie physiologique*, Albin Michel.

Estes quatro lóbos, embora estreitamente ligados aos outros, conservam nos actos da vida psychica, a par da sua synergia funcional, uma relativa autonomia.

No lobo prefrontal seria a localização da intelligencia e da personalidade consciente e voluntaria.

Do perfeito funcionamento destes centros, nasce o chamado *equilibrio psychico*, o estado mental do homem normal.

Como se vê do quadro acima citado, parte-se para a explicação dos phenomenos psychicos do reflexo mais simples até aos reflexos mais transcendentos, os reflexos psychico-mentaes.

Vê-se tambem, que podemos considerãr tres funcções psychicas essenciaes :

Psychismo sensitivo-motor-sensorial.

Psychismo inferior, automatico, subconsciente.

Psychismo superior.

Poderiamos, de uma maneira mais precisa, systematisar o psychismo por um triangulo com a seguinte disposição :

« Da base ao vertice do triangulo, o psychismo inferior tem um território somatico ( a que chamaremos zona *E*, occupando a base do triangulo ), muito extenso ( cellulas, visceras, humores, etc. ), e essas, communicando com o vertice *A*, apenas pelas anastomoses do grande sympathico com a medulla e no caso de perturbações occasionando a dôr. No estado normal, dá o tonus geral e cria a cenes-thesia.

« A zona *D* ( a seguir á zona *E*, indo para o vertice ), é menos extensa ; reune as vias psycho-sensorio-sensitivas e psychomotoras : zonas de fibras de projecção de Flechsig.

« A zona C representa a zona do *automatismo psychico* : comprehende os centros d'agnosia (linguagem verbo-psychica, leitura, escripta).

« Pode coordenar as impressões sensoriaes, é subconsciente.

« A zona B d'inibição, schematica, tem uma importancia physiologica de primeira ordem.

« Em certos casos, retém as excitações e impressões externas vindas da base e isola a zona A. Ou ainda, impede a passagem ás excitações externas partidas de A para a base, isolando ainda a zona A.

« Nos dois casos ha desagregação : no primeiro caso ha defeito de *contrôle* da consciencia, para o segundo, ruptura das communicações e equilibrio.

« A coordenação psychica exige pois, a solidez dos quatro andares e a permanencia das communicações normaes. Reclama tambem a integridade dos centros e a sua relação d'harmonia physiologica constante » (1).

Quanto ás localizações, completa o quadro anterior da seguinte maneira :

(1) Lemanski — *Op. cit.*

Funções psychicas	Actos psychicos	Localizações
Função sensorio-motriz ou de rel. ext. <ul style="list-style-type: none"> <li>(Cellular organicos</li> <li>Sentidos</li> <li>Sensibilidade geral</li> <li>Kinesia</li> </ul>	(Bio-psychico Cenesthesia Sensação Sentimentos Imagens Mimica Motilidade	Vida affectiva <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Zona periolandica</i> (sensibilidade geral e mobilidade)</li> <li><i>Zona media</i> : 1.<sup>a</sup> e 2.<sup>a</sup> temp. (ouvido)</li> <li><i>Zona pericalcarina</i> (f. int.) (vista)</li> <li><i>Zona do hippocampo</i> (gosto, olfato)</li> </ul>
Função neuro-psychica <ul style="list-style-type: none"> <li>(Automatica</li> <li>sub-consciente</li> <li>ou consciente</li> </ul>	(Memoria Imaginações Associação de ideias Attenção Raciocinio Linguagem (verbo-motor)	Vida intelectual <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Zonas media e post.</i> (centros d'assoc. de Flechsig)</li> <li><i>Parte media da prega curva</i></li> <li><i>3.<sup>a</sup> Temporal</i></li> <li><i>Corpo calloso</i> (feixes de relação psychologica entre os dois hemispheros)</li> </ul>
Função neuro-psychica-mental <ul style="list-style-type: none"> <li>(Inteligencia superior</li> <li>Abstracção</li> <li><i>Critica</i></li> <li>« Contrôle »</li> <li>Inibição</li> </ul>	(Linguagem (verbo-psychica) Consciencia livre Vontade Determinação Exteriorisação ou volição com responsabilidade Livre arbitrio	Vida mental <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Zona prérolandica ou prefrontal</i></li> <li><i>Lobo frontal</i> (menos a front. ascendente e o pé da 3.<sup>a</sup> frontal que se deve juntar á parietal asc. e ao lobulo paracentral)</li> </ul>

Grasset exprime-se approximadamente da mesma forma. No seu livro sobre o Psychismo inferior, cita 46 casos de lesões anatomicas cerebraes com perda de certas funcções psychicas. (1)

Comtudo Grasset (2) não vae tão longe nas suas affirmações, embora tenha fundamentalmente os mesmos principios.

Distingue o acto reflexo do acto psychico.

No primeiro, que é um acto provocado pelas excitações diversas, a transformação da energia recebida e a sua emissão são rapidas.

No acto psychico essa energia transforma-se lentamente, a emissão é retardada e modificada.

Quanto aos centros psychicos, embora não estejam inteiramente demonstradas as suas localisações, julga poder affirma-lo, baseando-se em que :

1.º — Desde meio seculo, todas as descobertas da neurologia conduzem á doutrina da localisação em todo o systema nervoso. A funcção psychica sendo uma funcção do systema nervoso da mesma forma que as funcções mofora, sensitiva visual, deve ter os seus centros especiaes : e os actos psychicos superiores são tão differentes dos actos psychicos inferiores e tem doenças tão differentes das funcções psychicas inferiores, que é muito provavel que haja centros especiaes e distinctos para o psychismo superior e para o psychismo inferior.

---

(1) Grasset — *Psychisme inferieur*, Rivière, Paris.

(2) Grasset — *La biologie humaine*, pag. 200 e 212, Flammarion, edit.



2.º No estado physiologico, o psychismo inferior pode funcionar separadamente do psychismo superior como no somno.

3.º Nos estados extraphysiologicos de desagregação psychica, vêem-se funcionar separadamente as duas ordens de centros.

4.º Succede o mesmo nos estados pathologicos, quer nos nervosos como o sonambulismo, quer nas lesões organicas.

As localizações são approximadamente as citadas no quadro anterior.

Para Bechterew « não ha phenomenos psychicos que sejam unicamente subjectivos ou espirituaes no sentido philosophico da palavra e se não dupliquem d'um processo material. É por isso que, todo o trabalho mental produz alterações nutritivas e finalmente o esgotamento cerebral » (1).

Assim como, para as funções intellectuaes, é necessaria a integridade de certas partes do cortex cerebral, para as funções psychicas é precisa a integridade dos seus centros psychicos.

Podem estes centros ser lesados na sua séde ou na sua função, parcialmente.

Ha anomalia na sua actividade psychica especial, com conservação das outras ou da sua maior parte, em especial das faculdades intellectuaes.

Poderemos, portanto, como Grasset, enumerar tres grupos de factos clinicos :

1.º Factos nos quaes os centros psychicos são attingidos em grande numero produzindo a loucura.

(1) Bechterew - *Psychologie objective*.



2.º Factos nos quaes os diferentes centros psychicos estão sufficientemente intactos : são os normaes.

3.º Factos nos quaes uma parte apenas dos centros psychicos e dos centros menos elevados é attingida ; neste ultimo caso, a alteração psychica não é bastante extensa para que o funcionamento psychico não seja sempre normal : são os *semi-loucos*.

Comtudo, Grasset insurge-se contra a theoria da serialização continua do homem normal ao louco completo, theoria a que elle chama de um só bloco.

Merecem-me, todavia, alguns reparos as suas objecções a esta theoria, que eu julgo infundadas.

Baseia-se esta doutrina em tres principios :

1.º Ha uma serie e continuidade do mais normal ao mais demente.

2.º Ha serie e continuidade do mais responsavel ao mais suggestionavel e ao mais irresponsavel.

3.º Ha serie e continuidade do animal mais inferior, ao homem, isto é, do determinismo absoluto ao livre arbitrio, que por consequencia, não existe.

Passemos em claro a 2.ª proposição que analysaremos a seu tempo e vejamos as outras duas.

« Para Berhneim, Hartenburg, e outros, a hysteria e o hypnotismo não existiriam. Todos são mais ou menos hysterisaveis, mais ou menos hypnotisaveis. Para elle, ha na hysteria duas coisas : as crises e as manifestações.

As crises são apenas o exaggero dum phenomeno habitual d'ordem psychologica. Entre a apathia mais fria e o hystericico mais violento, encontramos todos os termos de transição, passando pelos graus diversos da emotividade e do

temperamento nervoso. Ha pessoas mais ou menos nervosas, de reacção nervosa mais ou menos viva, pessoas mais ou menos hysterisaveis.

As anesthesias encontram-se fóra da hysteria. São creadas por auto-sugestão ou hetero-sugestão. O exame perimetrico dos olhos, basta para dar a alguns a ideia de uma visão enfraquecida e cria um aperto variavel do campo visual que a suggestão pode destruir novamente.

E' uma questão de grau, de maior ou menor intensidade, sem formar entidades nosologicas definidas.

Vejamos agora a seriação do animal mais inferior ao homem, admittida por todos os evolucionistas modernos; como o determinismo é certo no mundo mineral, vamos encontra-lo mais ou menos complexo e dissimulado no homem.

E acrescenta o mesmo auctor:

Entre o animal e o homem não ha sómente uma differença de quantidade, como pretendem os partidarios da seriação continua, mas uma differença de qualidade que exclue qualquer identificação.

Para os phenomenos nervosos, ha tambem grande differença entre o reflexo elementar e o phenomeno psychico mais elevado dum Shakespeare ou dum Hugo.

A paralysisa é differente da fraqueza momentanea de um musculo fatigado.

Embora Claude Bernard admitta a identidade dos phenomenos physiologicos e pathologicos, eles são inteiramente differentes.

A suggestão hypnotica é differente da suggestão exercida pelo conselho, pela palavra, pelo ensino.

Certamente que todos estes phenomenos são differentes, como o affirma Grasset.

Quando falamos da identidade, não tomámos o termo na accepção mathematica, mas biologica. O homem não é a somma de muitas cellulas como a amiba; são cellulas differenciadas, mas fundamentalmente identicas, com as mesmas propriedades, embora differenciadas.

O reflexo elementar não é o reflexo psychico, certamente. Mas este é uma forma superior do primeiro.

A suggestão hypnotica é differente da suggestão pela educação, pela lei natural de que quanto mais elevada for a funcção, mais complexa e differenciada ella é.

Mas isso não implica, a meu ver, dissemelhança fundamental. Para o caso especial das doenças mentaes, não necessitamos de recorrer a esse principio.

Trata-se de uma seriação dentro da propria especie.

A actividade psychica é differente de individuo para individuo. N'ella influem factores multiplos: congenitos (hereditariedade, defeitos de evolução, etc.), accidentaes (emoções, *surmenage*, affecções nervosas, infecções, etc.), educação, etc.

Sendo estes factores multiplos, grande tem de ser tambem a variedade das suas resultantes quer ella seja physiologica, — constituindo estes individuos o quadro dos mentalmente normaes, embora de differente actividade psychica; quer pathologica — aquelles que tem lesões ou perturbações parciaes de um ou mais centros psychicos são os *semi-loucos*.

Entre esta variedade infinita de « arranjos » psychicos, é possivel, portanto, marcar differentes graus de mentali-

dade, normal e pathologica, cujos limites clinicos procurei mostrar nos capitulos seguintes.

Hoje já é possivel medir, em psychologia experimental, certas formas da actividade psychica. Quando esses estudos estiverem num estado de relativo aperfeiçoamento, será mais facil o estudo e classificação da mentalidade individual.

Toulouse, em estudos medico-psychologicos sobre a superioridade intellectual, serviu-se com exito, destes processos de investigação :

« Procedendo assim, diz o auctor citado, parece-me ter aberto ás sciencias medicas, principalmente á physiologia cerebral uma via fecunda. Creio ter demonstrado, por esta forma, que se podiam estudar certas questões por outro processo differente das memorias de personagens illustres ou das biographias de autenticidade duvidosa, como até hoje se tem feito para os homens de genio » (1).

Embora estes methodos de investigação não nos possam dar, por emquanto, a solução completa do problema, podemos comtudo estabelecer scientificamente e clinicamente (e é este o processo mais seguro da investigação medica), os seguintes principios :

1.º Se não é possivel estabelecer um typo padrão do homem normal geral, é possivel, comtudo, com o conhecimento dos differentes factores clinicos, sociaes, familiares, etc., estabelecer clinicamente para um determinado individuo a normalidade mental.

---

(1) Dr. Toulouse — *Emile Zola — étude medico-psychologique*, Flammarion, pag. x. Ver tambem o estudo sobre Henri Poincaré.

2.º Podem os centros psychicos ser *parcialmente* lesados, dando assim logar a anomalias parciais da actividade mental, sem ou com ligeiras alterações do psychismo geral.

3.º Entre o estado de saude mental e a loucura, podemos assim estabelecer, baseados na psychiatria, uma zona intermedia que constitue a *semi-loucura*.

Já no prefacio deste trabalho mostrei a necessidade de se separar a semi-loucura dos outros estados em que geralmente a englobam, não só porque psychiatricamente ella se impõe, como pelas consequencias sociaes, medico-legaes e mesmo clinicas que o seu desconhecimento pode trazer.

Nos capitulos que se seguem procurarei demonstra-lo.

## CAPITULO II

### CLASSIFICAÇÃO DOS SEMI-LOUCOS

Classificação da loucura lucida de Trélat. Classificação de Grasset.  
Sua insuficiência. Classificação proposta.

O termo de degenerescencia, vago e impreciso, abrangia até ha pouco, grande parte das afecções que constituem a semi-loucura.

Por isso as classificações até hoje dadas desde Morel e Magnan, dizem respeito quasi apenas ás degenerescencias.

A primeira classificação, simples nomenclatura clinica, deve-se a Trélat (1).

Sob a denominação de *loucura lucida*, classifica assim os semi-loucos :

*Imbecis e fracos d'intelligencia*

*Satyros e nymphomanos*

*Monomanos*

*Erotomanos*

*Ciumentos*

*Dipsomanos*

*Dissipadores e aventureiros*

---

(1) Trélat — *La folie lucide*, Alcan, 1861.

*Orgulhosos*  
*Malvados*  
*Kleptomano*s  
*Suicidas*  
*Inertes.*

Comquanto esta classificação não tivesse por parte do auctor, outro intuito do que tornar conhecidos os semi-loucos, não pode, corresponder ás necessidades da clínica moderna.

Grasset, no seu magnifico estudo sobre os semi-loucos, classifica-os em três cathogorias : (1)

1.<sup>o</sup> — Os alienados com delirios parciaes e que no resto da sua actividade psychica são semi-loucos.

2.<sup>a</sup> — Os alienados que nos periodos intercalares de saude mental relativa são semi-loucos.

3.<sup>a</sup> — Aquelles que são permanentemente semi-loucos.

Depois de estudar os symptomas que se observam nelles, identicos aos dos loucos, apenas mais attenuados, com menos profundeza, menos intensidade, menos duração e por vezes menos tenacidade, passa em revista as differentes doenças mentaes em que se observa a semi-loucura, servindo-se para esse effeito da classificação de Régis (2).

Esta classificação de Grasset, assim apresentada, cae pela base, visto não podermos incluir na cathogoria dos semi-loucos, casos de loucura declarada, embora com periodos d'acalmia.

---

(1) Grasset — *Demi-fous et demiresponsables*, pag. 74.

(2) Régis — *Precis de Psychiatrie*, Oct. Doin, 1914, pag. 224.



Ha contudo conveniencia, debaixo do ponto de vista clinico, em estudar no capitulo dos semi-loucos estes doentes, mas sem os tomar para base de uma classificaçao de fundo.

Podemos tomar diferentes criterios para base duma classificaçao em psychiatria, como sejam o etiologico, anatomico e pathogenico.

Cada um destes criterios só por si é insufficiente, em razao do atrazo relativo das sciencias psychiatricas quanto ás causas, ás lesões anatomicas principalmente, dessas affecções,

O criterio psychologico ou symptomatologico, o unico adoptado no inicio da sciencia psychiatrica reunia factos muito dessemelhantes entre si.

Uma classificaçao ecletica, tomando em consideraçao os diferentes caracteres é, sem ser perfeita, a que melhor se poderá coadunar com as necessidades da clinica.

No caso especial da semi-loucura, a classificaçao tem interesse principalmente debaixo do ponto de vista medico-legal e social. Uma classificaçao em clinica tem de obedecer principalmente ao fim a que se destina. Só um conhecimento perfeito da etiologia, da pathogenia, das lesões anatomo-pathologicas, poderia estabelecer um criterio seguro de classificaçao, segundo os diferentes quadros nosographicos.

As classificações succedem-se portanto á medida que os conhecimentos psychiatricos se vão aprofundando, como acontece de Esquirol a Krafft-Ebing, Kraepelin, etc.

Ha um caracter de permanencia que permite, todavia, differenciar um grupo importante da semi-loucura, pois

affecta a mentalidade do doente *na sua propria constituição*, e não apenas no seu modo d'actividade; é a *degenerescencia*.

Assim, dividiremos a semi-loucura em dois grandes grupos: *constitucional*, que implica como fica dito um fundo de degenerescencia, e *adquirida*, abrangendo os casos de semi-loucura de caracter transitorio dos alienados, quer dos periodos de relativa acalmia mental, quer no periodo da evolução para a alienação mental, etc., formas tributarias duma causa exogena ou endogena.

Já Tanzi, (1) se serviu dum caracter analogo para fazer a distincção capital das affecções mentaes. Dum lado colloca o eminente psychiatra italiano as Psychoses accidentaes, d'outro lado as Psychoses constitucionaes, imputadas á degenerescencia nervosa e psychica.

As primeiras são tributarias de causas exogenas ou endogenas toxicas, infecciosas ou moraes; as segundas, comquanto influenciadas em maior ou menor grau, pelas mesmas causas, tem um papel secundario em presença da hereditariedade.

Embora esta classificação seja um pouco schematica e artificial, corresponde contudo a um agrupamento de classificação, que satisfaz as exigencias da clinica contemporanea.

E' fundamentalmente como se vê uma classificação etiológica.

Na semi-loucura constitucional póde predominar, como vimos ou a hereditariedade psychica ou a nervosa.

(1) Tanzi — *Trattato delle Malattie Mentali*, 1914, tom. I.

O primeiro sub-grupo em que predomina a degenerescência psychica, é sem duvida aquelle que tem maior importancia, e portanto aquelle a que nos referiremos com maior desenvolvimento. Compreendê elle as formas: simples, paranoica, moral e sexual.

Na semi-loucura constitucional simples, incluímos as formas mais attenuadas da semi-loucura, como os desequilibrados, originaes, excentricos (degenerescentes ou degenerados superiores de Régis), os estados de depressão e excitação constitucionaes (Kraepelin), (1) etc.

Na paranoica, estudarei as formas attenuadas dos delirios systematisados essenciaes (Régis), (delirio hypochondriaco, erotico, ambicioso, politico, de perseguição, etc.)

O diagnostico nestas formas attenuadas torna-se por vezes difficil, pois, como succede nas formas mais caracteristicas da semi-loucura, « em virtude da reticencia destes doentes, da sua habilidade em dissimular as suas concepções delirantes e a ausencia de qualquer reacção pathologica geral, são tidos por individuos *sãos d'espírito* (Régis).

A semi-loucura moral, comprehende as formas menos intensas da loucura moral, abrangendo as subdivisões que Régis classifica de *lucida* (delirios dos degenerados) moral e criminal.

Finalmente a sexual, onde se estudam as preversões sexuaes (erotomania, exhibicionismo, homosexualidade, etc.)

A forma *idiota*, comprehende as formas mais ligeiras de idiotia, resultado de uma evolução incompleta.

(1) Kraepelin — *Trattato di Psichiatria*, 1907.

O segundo sub-grupo comprehende as nevroses: hystéria, neurasthenia, epilepsia, em que predomina a degenerescência nervosa.

O segundo grupo da semi-loucura, *adquirida ou accidental*, comprehende três sub-grupos: a forma *transitoria*, que abrange os casos benignos, curaveis e de symptomatologia ligeira das psychoses (mania, melancholia, etc.); a forma *evolutiva*, de pequeno interesse, pois trata apenas de um estado de transição mais ou menos longo para a loucura declarada.

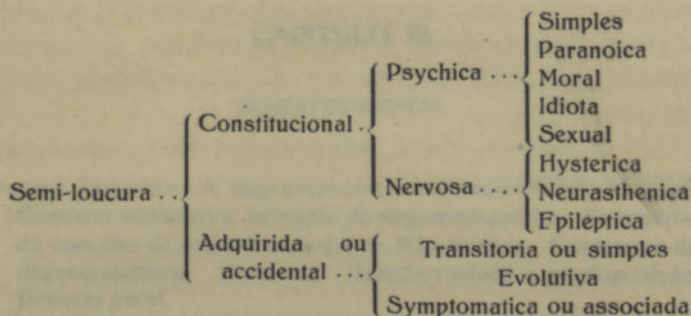
A semi-loucura *symptomática ou associada*, não é mais que um syndroma ligado a um outro estado, de que ella depende. As perturbações psychicas de que se compõem, são todas mais ou menos semelhantes; estas perturbações psychicas são as duma das psychopatias tomadas para typo, em particular a melancholia e principalmente a confusão mental (Régis).

Comprehende os estados de semi-loucura das intoxicações exogenas e endogenas, das infecções (febre typhoide, grippe, febres eruptivas, etc).

Como quasi todas as doenças que se acompanham de manifestações de semi-loucura, pertencem ao grupo das intoxicações e infecções, facil se torna estudar as suas pequenas variantes, tomando por base, como fica dito, principalmente, a confusão mental e o delirio onirico.

Não incluiremos, como faz Régis para a loucura, as manifestações psychopaticas das doenças nervosas. As *nevroses* são estudadas, a exemplo de Tanzi, nas formas *constitucionaes*, e as outras, nas *transitorias ou simples* da semi-loucura adquirida.

No quadro que segue, damos em schema esta classificação :



Quando tratarmos cada um destes grupos separadamente, completaremos e justificaremos mais pormenorizadamente esta classificação, fundamentalmente etiologica, mas para cujas divisões nos servimos dos diferentes criterios que têm orientado a psychiatria contemporanea.

— O autor do livro final explicou e descreveu o modo em que se trata; Ritchard a guerra moral; Fergus os delirios paranoicos; Praxep Luce e Norman de Long descreveram o papel da hereditariedade nas perturbações mentais (1).

Moral, porém, pela sua importância para a educação individual e na Psychiatria, desde a sua origem

(1) Nord - *Treatise on the Classification of Mental Diseases*, 1902, p. 102.

(2) Dr. Paulo Faure - *Os degenerados*.

No quadro que segue, damos em esquema esta classificação e a natureza das doenças mentais, de acordo com o sistema de classificação de Kraepelin.

Epilépsia	Epilepsia	Epilepsia
Neurastenia		
Mistura	Mistura	Mistura
Sexual		
Idiota	Idiota	Idiota
Moral		
Paranoico	Paranoico	Paranoico
Simplex		

Quando tratamos cada um destes grupos separadamente, completamos e esclarecemos mais profundamente a classificação, fundamentando etiológica e clinicamente as divisões nos seguintes pontos:

1. Natureza da doença.
2. Curso da doença.
3. Etiologia.
4. Sintomas.
5. Prognóstico.
6. Tratamento.

### CAPITULO III

#### DEGENERESCENCIA

Resumo historico. A degenerescencia segundo Morel, Magnan.

Conceito moderno e definição da degenerescencia. Exaggeros do conceito de degenerescencia de Max Nordau. Caracteres da degenerescencia. Estigmas. Hereditariedade e predisposição. Resumo geral.

O conceito de degenerescencia foi introduzido na Psychiatria em 1852, por Morel (1).

Embora outros auctores a ella se referissem quer directa quer indirectamente, foi o insigne medico de Saint-Yon quem primeiro a descreveu e estudou.

Já antes d'elle Pinel estudou e descreveu a mania sem delirio; Pritchard a loucura moral; Ferrus os delirios parciaes, Prosper Lucas e Moreau de Tours demonstraram o papel da hereditariedade nas doenças mentaes (2).

Morel, porém, pelo seu genio e pela sua educação introduziu-a na Psychiatria, dando a esta um impulso

---

(1) Morel — *Traité des dégénérescences de l'espèce humaine*, Paris, 1856.

(2) Dr. Bazilio Freire — *Os degenerados*.

cujos resultados haviam de ser tão proficuos em descobertas novas.

Preparado com uma larga cultura scientifica, pôde servir-se para a sua concepção da degenerescencia de todos os conhecimentos d'anthropologia, psychiatria, philosophia natural, etc., tendo por mestres Flourens, Roger, Falret pae, etc.

Qual a idéa de Morel sobre o mechanismo intimo da degenerescencia ?

Morel considerava o degenerado como o desvio pathologico do typo normal da humanidade.

Diz Morel: « A existencia dum typo primitivo que o espirito humano se compraz em formar na sua idéa comò a obra-prima e o resumo da creação, é um facto tão conforme ás nossas crenças, que a idéa d'uma degenerescencia da nossa natureza é inseparavel da idéa dum desvio deste typo primitivo, que contem em si proprio os elementos da continuidade da especie ».

E define assim a degenerescencia: « A idéa mais clara que podemos formar da degenerescencia é representarmo-la comò um desvio doentio dum typo primitivo. Este desvio, por simples que seja na sua origem, contem, comtudo, elementos de transmissibilidade duma tal natureza, que aquelle que traz comsigo o germen, torna-se cada vez mais incapaz de desempenhar a sua função na humanidade e que o progresso intellectual, já sustido em si, acha-se ainda ameaçado na sua descendencia. Degenerescencia, desvio doentio do typo normal da humanidade são pois, no meu pensamento, uma unica e mesma coisa ».



Comquanto as idéas de Morel, fossem incompletas e imperfeitas, como a sua noção da hereditariedade como causa das doenças mentaes, o seu conceito do homem normal, a sua classificação, foi elle, comtudo, que lançou scientificamente as bases da degenerescencia, e abriu o terreno a novas investigações. Na Sociedade medico-psychologica de Paris trataram-se então os assumptos mais importantes das doenças mentaes.

A noção de hereditariedade era invocada como a causa de todas as doenças mentaes.

Marie, admittia a hereditariedade em nove decimos dos casos, mas « a sua ingerencia em todo o dominio da loucura tornara-a suspeita » (1).

Distinguiram então entre a *hereditariedade simples e degenerada*. Na primeira, diz Saury, (2) encontramos um individuo, cuja predisposição se não acompanha de nenhum signal pathognomonic.

Longe de estar irremediavelmente modificada desde o começo, debaixo do ponto de vista intellectual ou physico, pode ficar são durante toda a vida.

Está de posse da diathese vesanica, mas duma maneira lenta, e nada, no exterior traduz a terrivel herança. Surge uma occasião, capaz de fazer apparecer a loucura, esta não trará, por sua vez, nenhum cunho insolito. Em summa, até ao momento em que a doença apparece, o predisposto ordinario; não se distinguui, por assim dizer, do homem normal.

---

(1) Dallemagne — *Degenerés et déséquilibrés*.

(2) Saury — *Étude sur la folie héréditaire*. (1) Dallemagne —

No degenerado, pelo contrario, tudo revela um estado organico essencial, que certos estigmas physicos permittem muitas vezes reconhecer, o mesmo desde a nascença. Mais tarde, as disposições moraes e intellectuaes veem desvendar tambem, e melhor que a conformação exterior, o cunho original. Por seu lado, a loucura, que só espera, para se declarar a causa mais banal, apresenta particularidades inherentes á tara primitiva ».

Falret, na Sociedade medico-psychologica retomava a questão da hereditariedade, procurando descobrir qual o cunho especial que a hereditariedade imprime ás doenças mentaes.

Para elle a « paralytia geral do degenerado, distingui-se-hia por remissões frequentes, maior duração das remissões e uma tendencia a revestir a forma circular.

O delirio das perseguições, tem nos degenerados, caracteres especiaes. Estes degenerados perseguidos, nunca tem allucinações: « Não são os perseguidos dos nossos asylos; escrevem memorias, sublinham as palavras, tem formas de linguagem particular, dirigem-se ás auctoridades: são loucos que raciocionam, são hereditarios » (1).

E concluia Falret: « Todas as formas d'alienação mental, tem o cunho da hereditariedade, e além disso, esta hereditariedade imprime marcas caracteristicas a cada forma hereditaria. Assim, á nascença, na infancia, na puberdade, mais tarde, até á morte, estas classes hereditarias comportam-se pois de maneira differente dos outros alienados ».

---

(1) Dallemagne — *ob. cit.*, pag. 114.

Magnan, em 1885, admite a loucura hereditária, com caracteres próprios. A hereditariedade far-se-hia sentir em todas as vesanias, mas por forma differente. « Quem diz psychoses diz doenças eminentemente hereditarias, mas a influencia da hereditariedade exerce-se em graus differentes na loucura hereditaria, a loucura intermittente, o delirio chronico.

« Os hereditarios, desde a nascença, têm a marca da sua origem » (1).

Pretendiam os membros da Sociedade medico-psychologica, limitar a formulas precisas, a influencia da hereditariedade.

« A hereditariedade, como diz Dallemagne, não tem esse rigor nem essa homogeneidade. Longe de ser uma causa sempre igual a si propria, constitue pelo contrario mais um processo geral do que um factor especifico. E' uma noção variavel quer na sua intensidade, quer na sua extensão, quer na sua importancia ».

Magnan estendeu e aprofundou as idéas da degenerescencia, fazendo-a caracterisar e distinguir pelos estigmas proprios, e pela impulsividade. Estudava as manifestações da degenerescencia nos seus caracteres mais nitidos para depois os desvendar nas formas mais attenuadas.

« Tomemos por exemplo, diz Magnan, um desequilibrado que, a um dado momento, projecta impulsivamente uma palavra que não pode reter, e comparemo-lo ao que dá uma pancada e bate sem razão numa pessoa desconhecida que passa.

(1) Magnan — *Société medico-psychologique*, 1885.

Não vemos nós nisto dois phenomenos analogos?  
Não serão dois doentes analogos, quasi identicos?  
Comparemos um onomatomano, que procura sem cessar uma palavra, a um dipsomano, que procura com o mesmo furor uma bebida. Um e outro procuram uma sensação que ponha termo momentaneamente, a um desejo. Pertencem ambos ao mesmo grupo. Se levei o meu inquerito até essas pessoas que occupam as fronteiras da loucura, começando pelos idiotas para continuar pelos imbecis e fracos d'espirito, é para fazer comprehender melhor pelo estudo dos ultimos o estado mental dos outros. A vantagem deste methodo, é que se pode reunir, num mesmo quadro, doentes com manifestações differentes, mas ligados entre si por um caracter commum, que não é mais que um estado hereditario, e de poder assim, pelo exame facil de uns, explicar a attitude dos outros ». A clinica, dá-nos de resto, varios destes symptomas reunidos no mesmo individuo ».

Magnan, comtudo, apresentando as degenerescencias desde as suas formas mais attenuadas do desequilibrado, o original, até ao idiota e imbecil, admittia apenas a degenerescencia mental, omittindo a degenerescencia nervosa dos hystericos, neurasthenicos, etc.

Com a impulsão dada por estes mestres e por Charcot, Feré, Ballet, Blocq, Janet, etc., precisou-se a noção de degenerescencia, a sua extensão e significação.

Resumindo :  
A degenerescencia « imprime caracter » no individuo que a tem.

« Suppõe-se, como diz Dallemagne, no degenerado uma preparação profunda e prolongada do terreno por uma

hereditariedade accumulada. Na forma geral de qualquer perturbação funcional, a predisposição, o organismo prevalece sobre a natureza e intensidade da causa. O degenerado torna-se doido a proposito de qualquer coisa. E o seu organismo *detraqué* longe de resistir, faz uma loucura desordenada e atypica.

« A hereditariedade simples, parece não ceder senão em face da intensidade e da persistencia das influencias perturbadoras. E quando a sua resistencia diminue, cede normalmente numa forma que mostra uma integridade relativa dos apparatus e das funcções. Faz uma loucura normal, como outros fazem uma febre typhoide ou uma pneumonia classica ».

A degenerescencia, doença de evolução, affecta « a mentalidade do doente na sua propria constituição e não apenas na sua actividade » (1).

Não é uma perturbação funcional, é uma alteração estrutural, permanente e transmissivel, com caracteres proprios psychicos e mesmo physicos, desvios embryonicos ( estigmas ).

Poderemos pois definir a degenerescencia, com Magnan e Legrain : « É o estado pathologico do ser que, comparativamente aos seus geradores mais immediatos, está constitucionalmente enfraquecido na sua resistencia psychophysica e só realisa incompletamente as condições biologicas da lucta hereditaria pela vida. Este enfraquecimento,

---

(1) Regis — *Precis de Psychiatrie*, pag. 480.

que se traduz por estigmas permanentes, é essencialmente progressivo, salvo regeneração intermittente; quando esta falta, termina mais ou menos rapidamente na extincção da especie » (1).

Ou mais simplesmente, podemos defini-la como « uma doença, a principio adquirida, depois hereditaria, caracterizada por uma diminuição progressiva dos meios de defeza do organismo e terminando pela esterilidade ou a extincção dos individuos ou da sua descendencia » (2).

Como todas as ideias novas, o conceito de degenerescencia soffreu de exaggeros e generalisação que o desacreditaram.

Max Nordau, em especial, quiz explicar a obra genial dos obreiros intellectuaes do seculo XIX e XX, e os seus auctores como productos da degenerescencia.

« Tento examinar diz elle no prefacio das *Degenerescencias* as tendencias da moda na arte e na litteratura, e provar que ellas têm a sua origem na degenerescencia dos seus auctores, e que os que as admiram, enthusiasmam-se pelas manifestações da loucura moral, da imbecillidade e da demencia mais ou menos caracterizadas ». Para elle, essas obras eram um *fin de siècle* ou *fin de raça*.

« Nos nossos dias, desperta, nos espiritos *d'élite* a triste preocupação de um Crepusculo dos Povos, no

---

(1) Magnan et Legrain — *Les Dégénérés*, Bibl. Charcot Deboye.

(2) René Larger — *Theorie de la Contre — Évolution ou dégénérescence par l'hérédité pathologique*, Alcan, 1907.

qual todos os soes e todas as estrellas se extinguem pouco a pouco e onde, no meio da natureza moribunda, os homens perecem com todas as suas instituições e as suas creações (1).

Estes exaggeros do conceito de degenerescencia de Nordau, vendo degenerados em tantos homens de genio, fazia dizer a Remond e Voivenel que para este auctor todos eram degenerados menos elle (2).

O mesmo aconteceu a Lombroso, num congresso de anthropologia, em relação aos criminosos natos. Estudados os estigmas caracteristicos da degenerescencia, os investigadores de taras, procuraram enriquecer o quadro já de si complexo dos estigmas physicos, moraes, intellectuaes dos degenerados.

« Aos signaes physicos, ás perturbações affectivas e intellectuaes, comentadores zelosos não hesitam em juntar as particularidades mais intimas das nossas tendencias, dos nossos gostos, das nossas sympathias ou das nossas antipathias. E até mesmo quando as nossas aspirações são de essencia artistica ou scientifica a mais pura, não escapam ao *carnet* feroz destes inquisidores da degenerescencia » (3).

E acrescenta : « Quem ler os trabalhos dos alienistas, quando se não é alienista, vê-se facilmente que se se tomassem á lettra as suas definições do disequilibrio

---

(1) Sanson — *D'heredité normal et pathologique*.

(2) Max Nordau — *Degenesrescence*, t. 1, pag. 5.

(3) Remond et Voivenel — *Le genie litteraire*, Alcan, pag. 220.

intellectual, na lista dos desequilibrados, elles occupariam uma bella posição. A sua tendencia professional é de ver um pouco, por toda a parte, signaes de loucura, ou pelo menos de predisposições para a loucura ».)

É uma lei geral da humanidade, que as idéas novas nascem e caminham por exaggeros. Assim como no theatro, é necessario hypertrophiar os caracteres dos personagens com o fim de os tornar mais salientes, as idéas novas precisam desses exaggeros para se imporem e vencerem a lei natural da resistencia a tudo o que constitue inovação.

William James, (1) dizia já que as ideias novas passam por trez phases: primeiro são declaradas absurdas pela maior parte, depois admittidas e toleradas; finalmente exaltadas.

Nada admira pois, que a idéa de degenerescencia cahisse nesses exaggeros.

Vejamos, pois, em que fundamentos assentaremos a degenerescencia.

Ha no mesmo individuo, oscillações das suas funcções psychicas, por vezes com exarcebações violentas. Poderemos classificar de estigmas de degenerescencia esses desvios transitorios?

Para se affirmar a degenerescencia, é mister attender ao caracter de *permanencia* desses symptomas.

«O nosso pensamento vacillante vae do justo ao injusto, diz Dallemagne, do ponderado ao irreflectido, numa perpetua alternancia. O equilibrio não se perdeu por motivo de uma oscillação exaggerada, até mesmo por uma queda.

---

(1) William James — *Phylosophie de l'expérience*.



Para que o desequilíbrio se organize irrevogavelmente, é necessário que, fóra das condições já citadas, a repetição do mesmo facto, indique o habito definitivamente adquirido.

É necessário que estas tendencias insolitas estejam enraizadas pela hereditariedade afim de as desenvolver e complicar, atravez da longa serie de descendentes.

Neste momento, o estigma adquire, com effeito, a sua especificidade e a sua importancia ».

Limitado assim, ao seu justo valor, o conceito de degenerescencia vejamos quaes os dados com que podemos affirmar a degenerescencia.

São principalmente trez : Os *estigmas*, a *hereditariedade*, a *impulsividade*.

*Os Estigmas :*

Já os definimos. Vamos agora indica-los summariamente e mostrar o seu valor.

Não basta, para podermos affirmar a degenerescencia, um ou outro estigma, mais ou menos evidente. Podem isoladamente encontrar-se em individuos sãos.

Para que haja degenerescencia, é necessário um conjuncto de estigmas, bem apparentes, bem característicos.

Ha estigmas *physicos* e *psychicos*. Estes na degenerescencia nervosa, occupam o logar primacial.

O estigma para que tenha todo o seu valor, deve implicar essencialidade, permanencia e especificidade.

Os estigmas *psychicos*, aparecem, por vezes, com uma grande precocidade.

« Desenvolvem-se, diz Magnan, muito antes que o meio ou uma educação viciosa tenham podido exercer sobre elles a menor influencia ».

Á medida que o individuo se vae desenvolvendo, esses caracteres vão-se accentuando progressivamente e adquirindo pouco a pouco o caracter de permanencia.

« Aparecem penetrando profundamente o trama da vida psychica. Não é tanto o desequilibrio como principalmente a impossibilidade de voltar ao equilibrio que caracterizará esse desequilibrio ».

Os estigmas nem sempre aparecem com toda a nitidez. Podem apresentar-se num grau de maior ou menor intensidade, principalmente quando ainda não se encontram profundamente inveterados no individuo degenerado.

É nesta phase que, a meu ver, o conhecimento dos estigmas tem maior importancia.

Pode-se, por uma educação e hygiene convenientes, pelo menos attenuar a sua intensidade e evitar o aparecimento d'outros.

Certamente, esses estigmas nascem com o individuo, mas ha causas exogenas que os fazem revelar. Evitar ou corrigir essas causas, é a melhor prophylaxia da semi-loucura.

Extraímos do livro de Regis, a enumeração dos diferentes estigmas :

### Estigmas physicos

#### 1.º *Estatura, desenvolvimento geral do corpo :*

Gigantismo, nanismo, infantilismo, feminismo, acromegalia.

#### 2.º *Pelle e appendices cutaneos :*

1.º Anomalias de espessura e de córação da pelle. Naevi pigmentares e erecteis. Ichtyose. Vitiligo. Albinismo. Polysarcia. Stéatopygia.

2.º Ausencia de pellos (Atrichose). Exaggero do sistema piloso (Hypertrichose). Barba na mulher.

3.º Anomalias de quantidade, de espessura, de côr, de implantação, de direcção dos cabellos. Ausencia, exaggero, junção das sobrancelhas.

4.º Anomalias das unhas. Onycophagia.

### 3.º *Craneo* :

1.º Anomalias de volume. Microcephalia. Macrocephalia. Hydrocephalia.

2.º Anomalias de forma: Asymetria. Plagiocephalia (craneo obliquo ovalar e suas variedades). Scaphocephalia (craneo em quilha). Oxycephalia ou Acrocephalia (craneo em ponta, em forma de pão). Trococephalia (craneo redondo). Platicephalia (craneo de abobada achatada). Trigonoccephalia (craneo em triangulo de base occipital).

Naticcephalia. Stenocrotaphia (Estreiteza fronto-temporal).

### 4.ª *Face* :

A — *Forma e aspecto geral*. Asymetria. Semelhanças animaes.

B — *Ossos malares*. Saliencia dos zygomias.

### C — *Olhos* :

1.º *Orbita*: saliencia das arcadas; afastamento ou aproximação das cavidades orbitarias.

2.º *Palpebras*: Estreiteza, obliquidade da fenda palpebral, ptose congenita, ectropion, entropion, trichiasis, epicanthus.

3.º *Conjunctivas*: Manchas pigmentares ou erecteis. Pterigyon congenito.

4.º *Globo ocular*: Asymetria, saliencia exaggerada. Microphthalmia. Hydrophthalmia. Anomalias de curvatura. Astigmatismo. Opacidades congenitas.

5.º *Iris*: Ausencia total ou parcial, coloboma ou divisao congenita, asymetrias de forma, de coracao da iris (estigma iriano de Feré), albinismo, anomalias de dimensao, de contorno, de abertura da pupilla, persistencia da membrana pupillar.

6.º *Crystallino*: Catarata congenita. Ectopia congenita do crystalino.

7.º *Partes profundas do olho*: Descoracao da choroide. Coloboma da choroide e da retina. Implantacao anormal da arteria central.

8.º *Estigmas funcionaes*: Cegueira. Strabismo, Myopia. Hypermetropia. Astigmatismo. Aperto congenito do campo visual.

#### D. Orelha:

1.º Anomalias: de configuracao geral e de dimensoes, de posicao e de insercao, da helix, da anthelix, da fosseta intercrural, da concha, do orificio tympanico, da fosseta-scaphoide, do lobulo.

2.º Orelhas de Blainville, de Morel, de Wildermuth, de Stahl.

3.º Surdez congenita.

E. *Nariz, Fossas nasaes, naso-pharynge*: Ausencia de nariz, desenvolvimento excessivo. Achatamento extremo da raiz. Desvio para cima da ponta. Bifidez. Desvio do septo. Atresia. Obliteracao das narinas. Vegetacoes adenoides.

*F. Bocca:*

a) *Labios*: Anomalias da fenda bucal. Volume exaggerado dos labios, pequenez dos labios, exstrophia dos labios; labio luprino.

b) *Lingua*: Macroglossia, microglossia, lingua escrotal, exaggero do freio, bifidez da ponta, exstrophia lingual. Incontinencia salivar.

c) *A. Palatina*: Malformação da arcada palatina, da abobada palatina (Divisão congenita, asymetria. Abobada chata, ogival em cupula, angular).

d) *Veiu palatino*: Divisão congenita, desvio e bifidez da uvula.

e) *Maxilla e dentes*: Anomalias da evolução dos dentes. Precocidade ou retardamento da dentição, Microdentismo, nanismo, gigantismo dentares, tuberculos, ausencia de um ou mais dentes, dentes supplementares, implantações viciosas ante ou retroversão, reunião ou divisões anormaes dos dentes, afastamentos dos dentes, prognathismo superior ou inferior; espessura da mandibula. Anomalias de articulação das arcadas dentarias, anomalias funcionaes, etc.

5.º *Tronco e visceras*:

a) Anomalias de grossura e de forma do pesçoço. Gotta; cretinismo, myxoedema.

b) Anomalias do thorax: thorax de pombo, thorax em funil, em gotteira, em quilha. Divisão do esterno. Variação do numero e da forma das costellas, da columna vertebral: desvios. Spina bifida, etc.

c) Anomalias pulmonares, do coração, thorax, etc., exaggero do volume do ventre, anomalias da bacia, luxação congenita da anca, etc.

6.º *Membros :*

Achondroplasia. Rachitismo, anomalias e deformações das articulações, polydactylia, anomalias do polegar, pé boto, ambidextria, etc.

7.º *Orgãos genitales :*a) *No homem :*

Anomalias de forma, de volume dos órgãos genitales, phimosis, anorchidia, monorchidia, cryptorchidia, atrophia testicular, epispadias, hypospadias, hermaphroditismo.

b) *Na mulher :*

Atresia da vulva, ausencia, aperto, imperforação da vagina, exaggeros ou pequenez dos grandes labios, do clitoris, do hymen, anomalias da concepção, gravidez, parto ; megalomastia, polymastia, gynecomastia. Impuberdade. Puberdade retardada.

**Estigmas psychicos**1.º *Faculdades intellectuales :*

A — Inexistencia total ou parcial das faculdades intellectuales ; estacionamento do desenvolvimento. Precocidade ou afraço intellectual.

B — Desequilíbrio. Desharmonia :

a) *Lacunas* (raciocinio, juizo, bom senso, persistencia, instabilidade, atenção, (aprosexia), vontade (abolia), actividade (preguiça, apathia).

b) *Aptidões e talentos* (Memoria, imaginação, ingeniosidade, elocução, poesia, artes, mecanica, etc).

2.º *Faculdades moraes :*

A — Inexistencia total ou parcial das faculdades moraes.

B — Desequilíbrio. Desharmonia.

a) *Lacunae*: (sentimentos affectivos) inefectividade. Senso moral (amoralidade). Sentimentos ethicos.

b) *Aptidões e inclinações*: (Emotividade, arrebatamentos passionaes e instinctivos. Irrifabilidade. Impulsividade. Perversões sexuaes).

3.º *Faculdades sociaes*: Inadaptabilidade escolar, familiar, profissional, cooperativa, militar, social. Mysticismo religioso e politico.

«A nomenclatura que se acaba de expor, constitue apenas uma simples reunião de vicios d'organisação, susceptiveis de se tornarem estigmas de degenerescencia. Cada um de per si, isoladamente, não tem mais valor que o de uma simples malformação duma anomalia, podendo, por isso encontrar-se em individuos sãos. Para que haja degenerescencia é necessario um *bloco* de estigmas.

«Os estigmas essenciaes da degenerescencia, são pois os *estigmas psychicos*, e entre estes, os que são designados por: estacionamento do desenvolvimento intellectual e moral; disequilibrio; instabilidade; impulsividade; amoralidade; inefectividade; insociabilidade.

«Dentre as malformações physicas, as que tem maior importancia são:

#### As malformações do craneo

- » » dos orgãos genitales
- » » dos maxillares
- » » das orelhas
- » » da abobada palatina

« Um individuo portador de vícios de organização em cada uma dessas partes do corpo, é um degenerado (1) ».

Mostramos summariamente quaes os estigmas phisicos e psychicos dos degenerados e qual o seu valor e a sua interpretação no diagnostico da degenerescencia.

Passemos á hereditariedade. É certamente o factor primacial da degenerescencia, « a causa das causas ». Não é sómente a degenerescencia que dá degenerescencia, mas varias intoxicações (alcoolismo), nevroses, certas diatheses, embriaguez ou emoções no periodo de concepção, etc.

Por isso as variedades de degenerescencia são tambem multiplas, assim como os seus estigmas. As suas principaes variedades são :

A *hereditariedade vesanica*, ou hereditariedade da loucura pura, das vesanias.

A *hereditariedade cerebral* ou congestiva, isto é a hereditariedade das affecções cerebraes ou da paralyisia geral.

A *hereditariedade nevrosica*, ou nevropathica que é a das nevroses.

A *hereditariedade infecciosa* (heredo-syphilis).

A *hereditariedade toxica* (heredo-alcoolismo).

Quanto ás formas e caracteres, a hereditariedade pode provir dos paes (*immediata, paterna ou materna ou dupla*), dos avós, sem passar pelos outros ascendentes (*atavica*), de varias gerações anteriores (*acumulada*).

---

(1) Regis — *op. cit.* Para mais detalhes, ver pag. 230 e seguintes.



Pode a hereditariedade dar uma affecção mental identica á dos paes (*homologa*), diferente (*transformada*), accentuar-se cada vez mais (*progressiva*) ou regressar por cruzamentos felizes (*regressiva*).

Pode um ou mais membros de familia escapar á influencia da hereditariedade. Na transmissão hereditaria tem especial importancia o estado dos geradores, (estado de embriaguez, de loucura, emoções, etc.) (1).

Buffon dizia que os sexos assemelham-se cruzando-se, isto é, os filhos herdam mais caracteres das mães, e as filhas dos paes.

Esquirol affirmava que a hereditariedade materna, era tres vezes mais frequente que a paterna.

A frequencia da hereditariedade cruzada poderia explicar certos factos de observação corrente, como a existencia de filhos de homens de talento e de genio, de intellectualidade mediocre, a predilecção especial e frequente dos paes pelas filhas, e das mães pelos filhos, etc.

Ha certas familias historicas em que essa influencia se tem observado.

O condestavel de Montmorency, que não teve descendencia illustre, vê a sua familia natural continuar-se no almirante de Coligny e no grande Condé, que são Montmorency por sua mãe.

O condestavel de Saint-Paul apparece nos Guises por sua neta Antoinette de Bourbon; enfim Turenne descende de Nassau por sua mãe (2).

(1) Regis — *op. cit.*

(2) Remond et Voivenel — *Le genie litteraire*, pag. 230. (1)

Joly, cita muitos exemplos identicos (1).

Em familias numerosas, é frequente observar-se diferentes formas de hereditariedade.

Nuns filhos faz-se sentir mais a hereditariedade paterna, noutros materna, atavica, collateral, quer simples quer pathologica.

Para um observador perspicaz, com um conhecimento profundo da familia a que o doente pertence, é por vezes possivel, lançando mão de todos os processos de investigação psychica, estabelecer quaes as hereditariedades que nelle predominam.

O exame scientifico das diferentes faculdades psychicas, em institutos especiaes, como já ha em França, America, etc., dirigidos por medicos especializados, traria para a sociedade beneficios especiaes, evitando ou corrigindo taras mentaes, e realizando assim a melhor prophylaxia da semi-loucura.

A transmissão hereditaria pathologica não é comtudo fatal. Muitos membros da familia podem ficar indemnes.

Deve-se comtudo suspeitar nessas pessoas a predisposição para a semi-loucura.

Uma causa externa pode faze-la apparecer nesse terreno favoravel á sua eclosão. É a predisposição sem estigmas. « Este desenvolvimento subito da loucura, num terreno virgem em apparencia, sem que nada faça suspeitar a sua eclosão, é a carecteristica da predisposição latente. Esta só revela a sua existencia no momento mesmo em que

---

(1) H. Joly — *Psychologie des grands hommes.*

apparecem as manifestações pathologicas ; é menos a apparição da doença do que a ausencia de causas ou a desproporção entre estas e as perturbações morbidas que denunciam então a existencia da predisposição (1).

N'um grau mais elevado de predisposição, apparecem os estigmas discretos, depois numa forma superior, os estigmas mais accentuados (desequilibrio), até ás formas syndromaticas, constituindo estados pathologicos.

As manifestações duma predisposição qualquer podem resumir-se a duas constantes :

*Defeito de desenvolvimento psychico ou perturbações da emotividade.*

Podem existir separadamente, mas na maior parte dos casos encontram-se associadas, contribuindo assim para a desorganisação psychica do individuo.

Num grau maior, a primeira tem como resultantes a idiotia, a imbecilidade, a debilidade intellectual ou moral. A emotividade occupa nestes casos um lugar secundario.

Num grau inferior, podem essas anomalias existir apenas para certas faculdades psychicas.

« Observemos, diz Mairer, os emotivos puros, na apparença, ou predispostos cuja emotividade se disfarça, segundo os casos, tomando um character intellectual (descobridores, inventores utopicos, sob o dominio de verdadeiros appetites intellectuaes doentios) ou um character moral (philantropia ou zoophilia incoherentes, etc.) constituindo uma impressionabilidade moral anormal ; na

---

(1) Mairer et Ardin — *Hérédité et predisposition*, Masson, edit., pag. 356.

maior parte destas reacções exaggeradas de origem emotiva, a insufficiencia intellectual existe, mais ou menos facil de pôr em relevo. A intelligencia, por vezes brilhante debaixo de certos pontos de vista, destes mesmos predispostos, é na maioria dos casos desigual e revela a um observador attento, defeitos mais ou menos graves ao lado das suas bellas qualidades.

« O defeito de generalisação não é raro; frequentemente as pessoas desta cathgoria abordam os factos e as idéas, tomam contacto com ellas por um só lado, o que lhes fornece, a maior parte das vezes, dados illusorios e enche de inexactidões as deducções que delles tiram.

« Este facto tem uma repercussão constante nos seus actos.

« Um grau de defeito de desenvolvimento psychico mais ou menos consideravel apparece pois, como existindo, a maior parte das vezes, na base de todas as manifestações da predisposição. Este defeito de desenvolvimento, pode attingir o conjunto das faculdades ou então pode ser parcial, incompleto, e só attingir algumas dellas, deixando as outras intactas e por vezes mesmo, muito desenvolvidas ».

*Perturbações da emotividade:*

São estas anomalias que se encontram em quasi todos os hereditarios pathologicos, os predispostos, quer a emotividade tome uma forma intellectual, moral ou sob a forma de perturbações da vontade, com uma maior ou menor intensidade.

Esta emotividade é como que o exaggero da emotividade physiologica. É, como diz Mairé, uma aptidão a vibrar

exagerada é o resultado d'uma irritabilidade augmentada ou prevertida do systema nervoso do predisposto.

No capitulo seguinte estudaremos com maior desenvolvimento a emotividade, assim como a *impulsão*.

*Causas da degenerescencia :*

As causas da degenerescencia são em regra multiplas, como são diversas as suas resultantes. A sua causa primordial, é, como se viu, a hereditariedade pathologica.

Morel apresentou uma classificação das degenerescencias, fundamentalmente etiologica.

Dailly, aponta quatro causas principaes da degenerescencia a saber : pathologicas, toxicas, geographicas e climatericas, sociologicas.

As causas apontadas por este auctor, são muito numerosas e vastas. Abrangem, como o proprio auctor o affirmava, todos os capitulos da pathologia. Certamente que toda a pathologia póde contribuir para a degenerescencia, mas é necessario, nessa etiologia, marcar quaes as que tem maior importancia, e que mais frequentemente são causadoras della, distinguir os factores d'ordem geral dos accessorios, abrangendo comtudo todas as *étapes* desde o desequilibrado ao idiota.

Dallemagne, apresenta três causas principaes :

- 1.º Causas exclusivas ao meio
- 2.º Causas exclusivas ao individuo
- 3.º Causas communs ao meio e ao individuo.

A primeira abrange o *meio physico* ( clima, solo, fome, insufficiencia alimentar ; pellagra, influencia do solo : mala-

ria, influencias endemicas : cretinismo) e o *meio social* (comoções religiosas, politicas e moraes).

A segunda abrange as monstruosidades, perturbações do desenvolvimento, doenças, alcoolismo, hereditariedade.

A terceira as *disposições hereditarias* (hereditariedade vesanica, nevropathica, pathologica : syphilis, alcoolismo, tuberculose, etc.), as *disposições constitucionaes* : edade, educação, vicios, etc., e o *meio physico* (clima, estações, temperatura) e social (costumes, industria, militarismo, leis, educação, etc.).

As causas da degenerescencia confundem-se nas suas linhas geraes, com as causas da semi-loucura. Sendo a degenerescencia, por definição, um estado hereditario, é ás causas dessa hereditariedade pathologica que deveremos ir buscar a etiologia da degenerescencia.

Em primeiro logar figura a *syphilis*.

Ella dá logar a perturbações do desenvolvimento, como a idiotia, a imbecilidade, de insufficiencia psychica, epilepsia, tabes, cegueira, malformações do craneo, etc.

Não é simplesmente a transmissão do espirocheta da mãe ao filho, mas tambem « um principio de decadencia menos especifica, devida a alterações da força vital, quer no genero, quer no circulo de certos elementos cellulares, e manifestando-se por fragilidade de constituição, infantilismo, nervosismo, tardio desenvolvimento mental, menor resistencia ás intoxicações e ás infecções » (1).

Podem essas perturbações apparecer *no periodo secundario*, devido, não ás lesões cerebraes, mas á acção do

(1) Tanzi e Lugaro — *Malattie Mentali*, t. 1, pag. 105.

toxico especifico, apparecendo geralmente por occasões de uma *poussée* d'accidentes, com cephalêa, insomnia, perturbações gastro-intestinaes, etc., continuando-se depois por somnolencia, torpôr, obtusão mental, anciedade melancolica, amnesia, etc., ou no *periodo terciario*, devido a processos de meningite e encephalite, arterite e endarterite obliterante, acompanhadas de perturbações motoras ou convulsivas (contracturas, nevrites periphericas, paralias oculares, caimbras, etc.), manifestando-se por obtusão, diminuição das faculdades intellectuaes, amnesia até a uma phase mais avançada — a demencia, ou na *syphilis hereditaria* (paralytia geral juvenil, neurasthenias constitucionaes obsessivas, degenerescencias mentaes, etc.).

O *alcoolismo* transmite á descendencia um terreno favoravel a todas as infecções e agentes externos de processos pathologicos, principalmente como vimos, se a concepção se faz no estado de embriaguez.

A *tuberculose*, a *pellagra*, *cretinismo*, a *malaria*, e duma maneira geral todas as infecções, intoxicações, e emoções do periodo da gravidez, influem na descendencia como causa de degenerescencia.

A *consanguinidade* « não parece ter uma influencia pathogenica, mas sim limita-se a sommar as disposições hereditarias latentes dos dois progenitores.

« A *excessiva differença de idade* dos conjuges implica necessariamente um elemento pessoal de impulsividade, de fraqueza moral, de cinismo, de deficiencia estetica segundo os casos, que é preciso ter em conta » (1).

---

(1) Tanzi — *op. cit.*

O cruzamento de raças diferentes, não parece ter uma grande influencia na regeneração da geração. Pode, com-tudo, o cruzamento com outro individuo são, isento de taras, corrigir na descendencia essas anomalias. Já afraz vimos, que a degenerescencia não era fatal na descen-dencia de tarados. Para que ella exista, é necessario que ella provenha « de uma modificação duradoira do plasma germinativo, que se transmita pelo menos tal e qual aos descendentes immediatos ».

Dentre as causas sociaes, o grau de civilisação têm um papel importante. A sua frequencia, é proporcional « para os paizes, ao seu grau de avanço na civilisação, para as localidades, á importancia da sua vida psychica, para as classes sociaes ao desenvolvimento e ao funcionamento da sua cerebralidade » (1).

É conhecida, para a paralyisia geral, a formula celebre de Kraft-Ebing.

*Paralyisia geral = Civilisação, Syphilisação.* Os acôn-tecimentos politicos, guerras, revoluções, as estações (frequencia d'alienação no semestre de março a setembro), estado civil (maior frequencia nos celibatarios), profissões (os militares dão a maior proporção para a alienação mental, em especial a paralyisia geral), os governantes (tendencia para o delirio systematisado chronico d'interpre-tação como o affirmam Blondel e P. Camus), a educação viciosa, muito rigorosa ou muito livre, muito precoce, principalmente nos predispostos.

(1) Regis — *op. cit.*



Dentre as *causas psychicas*, poderemos apontar, o « *surmenage* », as *emoções*, as *paixões*, *tristezas*.

Para Regis, o *surmenage* infellectual simples, não se observa senão nos individuos de constituição pouco resistente, nós predispostos. Um homem normal pode trabalhar muito, contanto que não entrem ao mesmo tempo as decepções, as tórturas moraes que perturbam o equilibrio psychico.

« As paixões depressivas, diz o mesmo auctor, têm muito maior influencia do que as paixões alegres. As que actuam sobretudo, são as emoções violentas, o terror, o choque moral, a perda de uma pessoa querida, as tristezas do amor, as preocupações dos negocios, as discussões e questões, a miseria, as emoções mysticas exaggeradas, mas principalmente as tristezas domesticas e os revezes de fortuna ». A sua acção comtudo, é tanto mais intensa, quanto maior fôr a predisposição, mais favoravel o terreno.

A *constituição emotiva*, o *contagio*. Este ultimo, de pequena importancia nos individuos normaes, pode ter valor nas pessoas predispostas, facilmente suggestionaveis.

A « *loucura das multidões* », por contagio colectivo pode-se observar frequentemente.

Por motivo duma emoção commum, ou por suggestão dos dirigentes (meneur), pessoas calmas e inoffensivas, individualmente, tornam-se capazes das peores atrocidades. Nestes actos o papel principal pertence « aos fracos, ou para melhor dizer, aos mais excitaveis e aos mais impulsivos: os desequilibrados e as mulheres. Cazanova mostrou o papel da mulher na multidão, indicando-a com todas as particularidades interessantes de *menée e meneuse*,

Emfim a impulsividade, nas reacções das multidões, transforma-se facilmente do lado das mulheres, principalmente, em crueldade extrema, *rafinée* e mesmo de sadismo, como se observou na Revolução franceza.

A *reclusão*, dá lugar muitas vezes á semi-loucura, actuando comtudo, a maior parte das vezes como causa occasional em individuos predispostos. Sémal, observou este facto em 905.000 encarcerados. Nestes individuos, como nas observações de Penta, Willmanns, observam-se principalmente, as formas degenerativas.

*Theoria genesica de Freud:*

Freud, pretendeu explicar o papel da emoção sexual no apparecimento das psychoses, theoria chamada da *psycho-analyse*. Para Freud, as perturbações da emotividade tinham como causa principal a insatisfação das tendencias sexuaes normaes.

Para elle « a ausencia de relações sexuaes ou o estabelecimento de habitos sexuaes viciosos, como a masturbação, as relações sexuaes anormaes e incompletas, a inversão sexual, a continencia sexual, dão lugar ás doenças emocionaes. Chama « libido » ás tendencias psychicas e somaticas á satisfação das funções genesicas.

« Crê que tudo o que é de natureza, na nossa educação, na nossa vida social, a abafar, reprimir ou deformar as nossas tendencias libidinosas normaes, dissimuladas sob a forma poetica do sentimento e da affecção amorosa, torna-se a causa immediata de todas as doenças emocionaes » (1). Estas causas são inconscientes, é no nosso

---

(1) Heckel — *La Nevrose d'Angoisse*, Masson, edit.

súb-consciente que estes complexos psychicos, estas reminiscencias sexuaes, se formam, traduzindo-se apenas pela emoção.

O papel da psycho-analyse consistiria em descobrir esses complexos inconscientes, reconstituir a sua evolução no nosso sub-consciente por um cuidadoso interrogatorio do doente.

Dois processos: a auto-analyse, e as associações mentaes. Na primeira o doente nota com toda a imparcialidade os pensamentos que atravessam a sua mente. No segundo, o doente manifesta esses complexos pelas respostas associativas ás perguntas que se lhe fazem, e pela demora dellas, medidas chronologicamente.

O methodo consiste, portanto, em fazer passar esses complexos da sub-consciente no consciente.

Conhecidos esses complexos, facil se torna corrigi-los pela psychotherapia, principalmente.

Este methodo é susceptivel de serias objecções.

Nada ha que possa explicar a repressão dos instinctos genesicos, e não a de outros instinctos, como causa da emoção morbida.

Os factos, por outro lado, desmentem esta theoria. São igualmente atacados, os continentes, e os que satisfazem largamente o seu « libido ».

Quanto á sua applicação á pratica, a psycho-analyse, de resultados incertos, poderia offerecer, principalmente para o medico serias contrariedades.

Os resultados da mesma observação por dois medicos differentes, podiam ser variaveis. Os resultados therapeuticos alleatorios.

Esta celebre theoria tem contudo, um certo fundo de verdade. A sua generalisação, porém, desacreditou-a, principalmente nos povos latinos.

Expusemos, summariamente, as causas da semi-loucura, e da degenerescencia.

A propósito de cada caso especial, completaremos a sua etiologia (1).

---

(1) Para mais detalhes ver: Dr. Basilio Freire — *Os degenerados*; Albino Pacheco — *Degenerescencia*; e as obras citadas de Tanzi, Kraepelin, Regis, Morel, Dallemagne, Magnan, etc.

## CAPÍTULO III

## SYMPTOMATOLOGIA GERAL DA SEMI-LOUCURA

As perturbações da emotividade. Definição da emoção. Suas preversões. A anciedade e a angustia. Seus caractéres. Estigmas phisicos e psychicos. Estudo geral das obsessões. Seus caractéres e definição. A impulsividade e suas formas.

Depois de descrevermos a degenerescencia, e a sua symptomatologia, deveriamos abordar de uma maneira geral, a symptomatologia geral da semi-loucura, e vermos separadamente as perturbações da ideação (delirio); as perturbações das percepções (hallucinação); as perturbações da affectividade (obsessão anciosa) e finalmente as perturbações da actividade (excitação, depressão, impulsão).

Como isso nos levaria para fóra dos quadros deste trabalho, limitaremos a descripção ás *perturbações da emotividade e á impulsividade*, que teem um papel capital na semi-loucura descrevendo as outras, quando tratarmos dos casos em que ellas se manifestam.

## Perturbações da emotividade

Passaremos em claro as theorias da emoção (theoria physiologica de Lange — a emoção psychica como a

consciencia das variações organicas dependentes da circulação; de William James; theoria intellectuallista de Nahlowsky, etc.) (1), e admittamos, com Ribot que « a emoção é na ordem affectiva, o equivalente da percepção, na ordem intellectual. Consiste em manifestações organisadas da vida affectiva, exprimindo, duma maneira directa, a constituição do individuo; a emoção é um estado complexo, um feixe psycho-physiologico, que se compõe, essencialmente: dum estado de consciencia especial, de modificações organicas determinadas, emfim de tendencias particulares ao movimento ou á abolição do movimento. Representa a reacção do individuo para tudo o que diz respeito á conservação do individuo ou da especie » (2).

A anciedade é uma forma da emoção.

Littré, Lalanne distinguem na anciedade três phases: a inquietação, a anciedade e a angustia.

Devaux e Logre definem-na assim: « é uma emoção, caracterisada por um estado de *dôr moral* e de *incerteza*, com sensação frequente de constricção physica, a *angustia* » (3).

Para que haja anciedade, é necessaria a *dôr moral*, a qual pode existir sem a sensação e constricção physica, precordial, respiratoria, etc.

A anciedade « é a *nuance* affectiva, dolorosa da *incerteza*, com ou sem representação intellectual associada.

---

(1) Vêr *La theorie de l'émotion*, de W. James, Introduction de Georges Dumas, Alcan.

(2) Ribot — *Psychologie des Sentiments*.

(3) Devaux et Logre — *Les Anxieux*, Masson, 1917.

É o tormento da incerteza ». Finalmente ha na anciedade frequentes vezes a *angustia*.

Vejam, separadamente, segundó o mesmo auctor, o elemento psychico e o elemento physico.

*Elemento psychico*: *insegurança* (elemento affectivo), a *duvida* (elemento intellectual) a *irresolução* (elemento voluntario).

O primeiro, a *insegurança*, é uma forma particular do instincto de conservação. « É nella que reside a *nuance* dolorosa que caracteriza a anciedade », podendo existir independentemente de qualquer reacção intellectual.

A *duvida* e a *irresolução*, apparecem tambem para completar o quadro da anciedade. A *duvida* é a preocupação destes doentes. Não são capazes de assentar idéas; como consequencia, nada resolvem, nada escolhem, indecisos, hesitantes, constituindo um estado de espirito de incerteza dolorosa. Esta situação dolorosa e depressiva torna os doentes apprehensivos, « com desconfiança no futuro, apprehensão da desgraça, dôr moral e pessimismo ». Comtudo estes doentes, por um instincto de conservação, reagem contra essa imaginaria desgraça, luctam, mas: « sem confiança, num estado d'alma de um vencido, mas lucta violenta, perdida, desesperada ».

Todavia, a *duvida* incute nestes doentes sentimentos contraditorios, de maneira que ha por assim dizer, uma inibição ou neutralisação da acção e da vontade que os impede de agir, dando esta resultante contraditorio: a *impossibilidade de repouso e de acção*, uma agitação desordenada e contraditoria, sem fim determinado.

Esta sensação dolorosa, pode existir mesmo sem causa aparente (estados affectivos puros).

Causas minimas, tomam no ancioso, proporções exaggeradas, que mais intensa tornam a sua symptomatologia e a sua sensação dolorosa.

*Elemento physico*: num grau inferior, os signaes physicos limitam-se a: congestão e principalmente pallidez, rapidez do pulso e da respiração, perturbações secretorias, tremura, etc.

Num grau mais elevado, é a *angustia* « sensação penosa de constricção physica ».

A *angustia respiratoria*: sensação de constricção na garganta, angustia glottica, voz quebrada, aphonía (« a angustia é a dôr que não pode gritar »), sensação de asphyxia, de aperto, suffocação, sensação de arco comprimindo o peito e impedindo a respiração, « bola » epigastrica que sobe para a garganta, « barra » apigastrica, que opprime, cintura dolorosa na base do thorax.

*Saccade* respiratoria convulsiva do soluço. Expiração brusca do suspiro.

*Angustia cephalica*: « Constricção das fontes, sensação de aperto da cavidade craneana, de esvaecimento de idéas, de vasio da cabeça, facies cavado, *grimaçant* e convulsivo: mascara tragica e concentrada do ancioso.

*Angustia cardiaca*: Palpitações, sensação de constricção cardiaca, sensação de « falsa angina pectoris », etc.

*Angustia digestiva*: dysphagia emotiva, difficuldade de engulir, anciedade epigastrica, anciedade dos pesadêlos, perturbações gastro intestinaes, etc.



Na angustia entram portanto dois factores principaes : perturbações da cinesthesia, e uma sensação de contractura, um estado espasmodico.

Numa forma mais intensa, temos o *syndroma* de Deifèrs : a *angustia*, e a *vertigem* : zumbidos de ouvidos, esvaecimento, náuseas, vomitos, etc.

Por vezes, a anciedade traduz-se, no seu elemento physico, por « uma tendencia incoercivel para a agitação, uma mobilidade de todo o corpo, com impossibilidade de ficar quieto dando ao doente um aspecto typico : idas e vindas precipitadas e sem fim, *élans* seguidos de bruscos retornos, mistura contraditoria de pressa e de indecisão, movimentos *saccadées*, interrompidos, fragmentares ; desassoço no logar ou num circulo restricto ; reotypada, movimentos de defeza, de retracção, tendencia gesticulação ao mesmo tempo exuberante e restricta, *sté á fuga*, mas quasi sempre sem saber para onde ; exclamações breves e monotonas, lamentações ; a mimica do ancioso é bem a de um homem batido pelo perigo, reduzido a uma situação sem sahida, bloqueado num becco sem sahida e que se debate em vão para de lá sahir » (1).

Emfim, a anciedade traz muitas vezes a desagregação da consciencia, com obtusão das idêas, faltas de attenção, impossibilidade de conceber uma noção clara da situação presente, representações mentaes vivas, de character hallucinatorio ; tendencia ao desdobramento da personalidade, impulsividade e desordem dos actos, anestésias, etc.

(1) « *stabilité de la personnalité* »

(1) Devaux et Logre — *op. cit.*

(1) Regis — *op. cit.*

Como consequencia deste esforço que traz ao systema nervoso a anciedade, torna-se um factor de fadiga, de esgotamento, de neurasthenia.

Ha para a anciedade um fundo de predisposição como para a degenerescencia, e applicam-se-lhe principios analogos. Ha uma *constituição ansiosa* constitucional, cujos estigmas acabamos de enumerar brevemente, physicos e psychicos. Como para a degenerescencia, para fazermos o diagnostico da fórma ansiosa constitucional, não nos podemos guiar por um ou outro symptoma que isoladamente podem existir numa pessoa normal. É necessario attender á sua intensidade, ao seu numero, á sua predominancia electiva numa pessoa determinada. Estes estigmas, associando-se differentemente formam os temperamentos de cada individuo.

### A obsessão

A obsessão é uma perturbação da emoção cujo fundamento e symptoma principal é a ancia. Regis e Pitres definem-na assim:

« A obsessão é um syndroma morbido, caracterisado pela apparição involuntaria e ansiosa na consciencia, de sentimentos e de pensamentos parasitas, que tendem a impôr-se ao *moi*, evolucionam a seu lado, apesar dos esforços para os repellir, e criam assim uma variedade de dissociação psychica, cujo termo ultimo é o desdobramento consciente da personalidade » (1).

(1) Regis — *op. cit.*

A obsessão é portanto uma forma mais complexa, mais intensa da anciedade.

Por isso alguns auctores lhe chamam anciedade obsessiva. Mas enquanto que a primeira traduz um desequilíbrio emotivo, a obsessão tem a mais a idéa consciente e mais ou menos irresistível que se impõe ao obsecado, na sua plena consciencia. Daqui uma *lucta anciosa*, que caracteriza em parte a obsessão, entre a vontade, a intelligencia, a personalidade e a idéa obsessiva (1).

Esta, apresenta os seguintes caracteres :

1.º — É mais ou menos *circumscripta* ao seu objecto, quer seja uma duvida, um receio, uma impulsão.

2.º — É *duradoira e tenaz* na sua evolução, recedivante, obstinada, « em volta de uma imagem ou duma idéa que reaparece sem treguas e que dura ».

3.º — É mais ou menos *irresistível*. Mas como é consciente, ha a lucta anciosa de resultados variaveis ; mas ás vezes « põe em cheque a personalidade consciente, que della se não pode desligar, nem fazer cessar a lucta quer pelo triumpho quer pela derrota ».

Ha uma « insufficiencia relativa da vontade ».

4.º — É *parasitaria* e mais ou menos *discordante* da personalidade do doente, dando como resultado o desdobramento da personalidade.

5.º — É *consciente*. O doente tem a consciencia da falsidade da idéa obsessiva. Porém, « perdeu a direcção do seu pensamento e a *maitrise de soi*, o *self-gouverne-*

(1) Pitres et Regis — *Les obsessions et les Impulsions*, O. Doin, edit.

ment dos psychologos inglezes. Quasi constantemente, o obsecado receia tornar-se doido.

Podê a obsessão manifestar-se por duas formas principais : o receio ou uma idéa. A primeira constitue a *phobia*, a segunda as *obsessões* propriamente ditas.

Podê esse receio não ter objecto especial. É um medo generalizado mas variavel quanto ao objecto — são as *phobias* diffusas ou *pantophobias*; ou limitada a um determinado objecto — são as *phobias* systematisadas, ou monophobias.

As *phobias* podem fazer parte do temperamento individual, ou apparecerem accidentalmente, sob a influencia de uma causa occasional qualquer : choque moral, accidente, mordedura dum animal, etc., ou mesmo, como nas hystericas, sem causa alguma real.

Mesmo as *phobias* accidentaes, presuppõem um fundo de predisposição. São mesmo *symptomas* que nos devem fazer pesquisar outros estigmas de degenerescencia.

Apparecem logo a seguir ao accidente ou pouco depois. Podem resultar da transformação de uma *phobia* diffusa em monophobia, o que faz realmente suppor um fundo de predisposição para as *phobias*.

Estas apparecem por vezes, sob a influencia da recordação viva e interna da causa que deu logar á *phobia* (vista do animal mordedor, do local do desastre, etc.), desapparecendo completamente nos periodos intercalares, ou apenas, com simples attenuação da idéa *phobica*.

As *phobias* quando existindo isoladamente, e com pequena intensidade constituem mais um *symptoma* de predisposição do que de semi-loucura.

A phobia pode, porém, transformar-se em obsessão, com a substituição do *receio* por uma *idéa*.

Succede principalmente « quando a phobia preocupa mais ou menos, no inter-paroxysmo, o espirito do doente, o que succede na maioria dos casos. E é assim que, por um declive natural, a monophobia tende pouco a pouco para o monoideismo, e que na pratica, trata-se muitas vezes, não de phobias systematisadas puras, mas de casos intermedios ou de transição entre a phobia e a obsessão » (1).

A variedade das phobias é muito grande, tantas quantas as variedades dos mêdos.

Podemos contudo, enumerar três variedades :

- 1.º — Phobias dos objectos, dos acios.
- 2.º — Phobias dos logares e elementos, das doenças, da morte.
- 3.º — Phobias dos seres vivos.

Seria preciso um dictionario para conter os nomes por que são designadas em psychiatria essas phobias. Limitar-me-hei a citar alguns.

*Bélénophobie* (ph. dos alfinetes), *mysophobia* (das poeiras) *hematophobia* (do sangue), *agoraphobia* (dos espaços grandes), *acrophobia* (dos logares elevados), *siderodromophobia* (dos caminhos de ferro), *aerophobia* (do ar), *cheimophobia* (das trovoadas ou tempestades), *astraphobia* (dos relampagos), *nyctalophobia*, *keronau-phobia* (da noite, da escuridão) ;

*Morphophobias* (das anomalias do corpo ou do rosto), *ereuthophobia* (de córar), *nosophobia* (das doenças),

---

(1) Regis — *op. cit.*

*epidemiophobias* (das epidemias), *microbiophobias* (dos microbios), *syphilophobia*, *phthisiophobia* (da syphilis, da tuberculose), *maniphobia* (da loucura), *tanatophobia* (da morte);

*Zoophobias* (dos animais), *cynophobia* (dos cães), *ochlophobia* (das multidões), etc.

### Phobia dos contactos

Esta phobia foi descripta pelos auctores antigos com o nome de delirio do contacto.

A duvida da ancia forma a base destas manifestações, traduzindo-se sob a forma do medo dos contactos.

Falret, descreve-a assim: « Tocaram estes doentes involuntariamente um objecto qualquer com as mãos ou vestidos, veem-se obrigados a mudar de fato para não mais os porem, ou então lavam as mãos e passam assim uma grande parte do tempo em lavagens continuamente repetidas. Daqui nascem novas duvidas, novas lentidões na execução de todos os actos da sua vida. Repetem a si proprios palavras, para se convencerem que os objectos tocados não estavam sujos, ou as lavagens insufficientes. Não contentes de fallarem a si proprios, sentem a necessidade de fazer repetir ás pessoas que vivem com elles, as mesmas palavras, ou os mesmos bocados de phrases, porque a segurança reiterada doutrem, parece-lhes ter mais valor que a sua propria affirmação » (1).

---

(1) Falret — *De la folie raisonnante*.

Às vezes é o receio dos venenos, dos virus.

Legrand du Saulle cita o exemplo de um doente que recusava a mão ao seu medico, porque este podia ter manipulado venenos.

Um sujeito, citado por Morel, não entrava em parte alguma sem ter a mão embrulhada na aba do casaco, não deixava penetrar ninguem no quarto, recebia as suas visitas no corredor, só atravessava a rua andando nas pontas dos pés, e evitava com o maior cuidado pisar os intersticios das calçadas.

### Zoophobia

(Phobia dos animaes)

Certos doentes tem o medo dos cães damnados, das mordeduras, da baba rabica.

« Uma senhora de cincoenta e dois anos imagina que o cão do seu marido foi morto porque estava damnado. A partir de então, a idéa de ter estado em contacto com um cão damnado preocupa-a sem cessar. No jardim tinha estendida roupa. E se a roupa tinha estado em contacto com o cão raivoso, impregnada da baba rabica? Esta roupa collocada no armario, não contaminaria toda a roupa da familia? Marido e filhos não irão contrahir a raiva? Durante dois mezes veste a mesma camisa, e recusa dar o braço ao marido ».

« Um *maire*, com receio dos cães damnados, só sahia armado duma grossa bengala e munido do material necessario para uma cauterisação ».

Por vezes a phobia pode-se limitar ao medo dos ratos, das aranhas, rãs, sapos, etc. (1).

---

(1) Cullerre — *Les frontières de la folie*.

### Agoraphobia

(Phobia dos espaços)

Descripta em 1872 por Westephal, e depois por Brown-Séquard, Weber, Cordes, etc.

« O medo dos espaços produz-se ordinariamente no momento em que o nevropatha aparece num lugar, e começa por uma angustia subita, com oppressão cardiaca, sentimento de terror, o receio de qualquer coisa de desconhecido, de indefinido, de que vae resultar algum mal.

« Depois o terror augmenta, sobreveem palpitações violentas, oppressão, alternativas de arrepio e de calor na pelle; as forças perdem-se, o doente sente-se desfallecer, folda-se-lhe a vista; empallidece, cobre-se de suores, dominado pela convicção irresistivel que não poderá defrontar-se com este vacuo e atravessar este espaço vasio.

« Comtudo, apenas aparece um companheiro, o doente recupera as forças, a confiança em si.

« Para retomar a coragem, comtudo, basta muitas vezes uma circumstancia insignificante: a passagem duma caruagem, a luz duma lanterna, a posse duma bengala, a mão duma creança (1). »

O mêdo dos espaços fechados ou *claustrophobia* tem uma symptomatologia analoga.

A *astraphobia*, descripta por Beard, é uma phobia caracterisada por um terror extremo, apparecendo na approxi-

---

(1) Cullerre — *ob. cit.*



mação das trovoadas e acompanhando-se de náuseas, diarrêa, fraqueza e ás vezes convulsões.

Para que o medo seja pathologico ou phobia, é necessario que se observem as características que a traz deixamos descriptas quando nos referimos ás phobias em geral.

Damos apenas estes exemplos, visto o numero das phobias ser muito elevado.

### **A Obsessão propriamente dita ou ideativa**

Vimos já a sua definição e caracteres. Tem a mais do que a phobia, um elemento de ordem intellectual, a idéa.

Esta idéa differe da idéa fixa physiologica, que não é irresistivel, é accete pelo individuo que a possui (descobridores utopicos) e da pathologica que é inconsciente.

Pode ser uma idéa verosimil, mas exaggerada na sua concepção. Pode-se acompanhar de hallucinações, de phenomenos de autoscopia externa.

Acompanha-se, como vimos, de desdobraimento da personalidade. Ha, como diz Séglas, effração da vontade. Daqui resulta a lucta anciosa entre a vontade e a obsessão, cujo resultado é « concentrar ainda mais a attenção do doente sobre a idéa que pretende expulsar, e como consequencia torna-la mais viva na consciencia, e augmentar a anciedade, ou antes addicionar á anciedade primitiva, origem mesmo da obsessão, uma anciedade secundaria ou concomitante resultado dum conflicto doloroso da vontade contra a idéa ».

Como para a phobia, a sua evolução pode ser paroxysica. Neste caso, no intervallo das crises, geralmente, os

doentes occultam a sua obsessão tanto quanto podem, tornando-a ignorada dos que o cercam. Por isso estes semi-loucos são muitas vezes ignorados e desconhecidos.

A obsessão não apparece, em regra, isolada, mas achase ligada a outros estados pathologicos que lhe formam o *abstractum*, como a hysteria, neurasthenia, degenerescencia, alcoolismo, etc.

« A obsessão é ao mesmo tempo uma perturbação mental e nervosa, um estado mixto neuro-psychopatico, intermediario, por assim dizer, entre a nevrose e a psychose, e representa uma especie de transição entre as duas. Na sua forma elementar, a phobia diffusa, a obsessão anciosa é uma nevrose pura; na phobia systematisada, mas principalmente na obsessão ideativa ou impulsiva, é já um estado mixto neuro-psychopatico.

É um dos elementos constitutivos dum syndroma emotivo especial, o syndroma ancioso ou d'angustia susceptivel de se apresentar, em graus e formas variaveis em diversas nevroses e psychoses ».

### Impulsão

Para Magnan, a impulsão é um modo de actividade cerebral, que leva á pratica de actos que a vontade é por vezes impotente de impedir.

Para Grasset « é uma perturbação do processo psychico de execução ou de exteriorisação da idéa: é caracterizado por um motivo violento, imperativo, dotado de uma extrema força de exteriorisação, que vem substituir-se a todos os outros ».

Para Regis, a impulsão morbida é, no domínio da actividade voluntária, a tendencia imperiosa e muitas vezes mesmo irresistivel ao reflexo puro.

A impulsão normal, é um facto physiologico. A actividade nervosa manifesta-se por reflexos. Certos factores comtudo podem limita-los, coordena-los, como, por exemplo, a volição. Quando esta desaparece, a impulsão torna-se pathologica.

Como para a obsessão, a impulsão pode ser *constitucional* ou *accidental*. Morselli, dá á impulsão os seguintes caracteres :

1.º — As impulsões são *endogenas*, isto é, derivadas de motivos exclusivamente internos.

2.º — São *fortes e imperiosas*, do que resulta a sua emissão violenta e subita na via da descarga motriz.

3.º — São *aberrantes*, isto é contrastando com o caracter do individuo e com as exigências da vida social em commum.

4.º — São a maior parte das vezes *conscientes e involuntarias*, por outros termos, representadas á consciencia com mais ou menos precisão, mas impossiveis de inibir : podem mesmo ser inteiramente *inconscientes* e naturalmente *involuntarias*.

As impulsões actuam rapidamente e repetem-se frequentes vezes.

Para Regis, o caracter principal da impulsão, é o caracter involuntario ou de constrangimento, isto é, o que « tende a subtrahir a sollicitude inicial aos processos cerebraes da inibição para o actualisar sob a forma de puro reflexo ».

E classifica-as assim :

*Impulsões motoras puras ou de reflexo directo*, nas quaes o acto segue immediatamente o estimulo.

*Impulsões psycho-motoras ou de reflexo retardado*, em que o acto segue fatalmente mas não sempre immediatamente o estimulo, com estado intermediario emotivo.

*Impulsões psychicas ou de reflexo interrompido*, em que a inibição actua muitas vezes efficazmente, impedindo o acto.

As primeiras encontram-se principalmente nos idiotas, imbecis, epilepticos, etc.

No segundo caso, ha um periodo intercalar de consciencia, de noção das consequencias do acto que se vae praticar, sem que contudo a inibição o possa suster, como succede em certos degenerados, psychastenicos, hystericos, epilepticos fóra dos accessos, etc.

No terceiro caso, ha muitas vezes inibição completa.

São os chamados impulsivos intellectuaes.

Ha nelles *lucta anciosa*, por vezes de longa duração. O typo principal é a *obsessão impulsiva*, com consciencia lucida, lucta angustiosa, irresistibilidade, emotividade, allivio consecutivo a seguir ao acto.

A differença, portanto, entre a obsessão e a impulsão, reside principalmente, na execução do acto, na sua força de exteriorisação.

A obsessão passa a impulsão, quando esse acto se pratica.

Como para a obsessão, as suas formas podem ser numerosas.

Morselli divide-as em doze typos, começando pelas impulsões aos *tics*, gestos, palavras.

O *tic* impulsão psychica apparece principalmente nos nervosos, desequilibrados, obsecados.

Na doença dos grandes *tics* « á descarga brusca de movimentos coordenados, mais ou menos extensos, corresponde uma emissão explosiva de palavras grosseiras, porcarias (coprolalia) ».

O *tic* impulsão psycho-motora, é analogo ao precedente, mas nelle não ha lucta nem anciedade, nem idéa obsessiva. Existe nas psychoses, nas dos degenerados principalmente, etc.

O *tic* impulsão motora, são *tics* apenas motores, sem obsessão, nem emoção. Apparece nos epilepticos, certos maniacos, nos degenerados inferiores, imbecis, idiotas.

Semelhantes aos *tics*, são as propensões motoras para gestos, gritos, palavras e movimentos extravagantes e originaes.

Os *delirios*, *hallucinações*, *aboliás*, *perturbações da cinesthesia* e outros symptomas que apparecem na semi-loucura, descreve-los-hei, a proposito de cada caso.

A impulsão e a obsessão, descrevi-os separadamente, pela sua excepcional importancia e frequencia, principalmente a primeira, que constitue, para alguns auctores o principal character da degenerescencia.



## CAPITULO IV

### SEMI-LOUCURA SIMPLES

Resumo geral do grupo. Os anciosos constitucionaes. Os obsecados e suas variedades. Exemplos clinicos. Os impulsivos e suas formas. Observações clinicas. Os desequilibrados e os debeis mentaes.

No grupo da semi-loucura constitucional simples, incluo varios estados psychopathicos, que embora differindo por certos caracteres, têm um substractum mental commum.

São as formas mais attenuadas da semi-loucura, onde mais facilmente se encontram as alterações parciaes e limitadas das faculdades psychicas.

N'elle incluimos os *anciosos constitucionaes*, cuja semi-loucura, Logre descreve com o nome de *constituição anciosa*.

Seguem-se os *obsecados*, cuja anomalia mental parcial é a obsessão.

Pode, á semelhança da forma anciosa, fazer parte do quadro clinico de outras affecções. Apresenta-se comtudo, em certas formas, duma maneira aparentemente isolada, ou predominando extraordinariamente sobre a outra symptomatologia clinica.

Considerações analogas poderiamos fazer sobre os *impulsivos*. A impulsão, tem uma importancia capital

nos degenerados, a ponto de certos auctores, como Regis, fazerem della um elemento capital e necessario da degenerescencia.

A impulsão, como a obsessão, pode encontrar-se como elemento nosologico em variadas affecções mentaes. Apparece, porem, frequentes vezes, formando o symptoma saliente da anomalia mental, constituindo uma alteração simples, parcial da mentalidade.

Os *desequilibrados*, (ou *degenerados superiores*), e os *degenerados medios* tem naturalmente aqui o seu lugar. O grupo é, manifestamente, muito extenso, e impossivel se torna uma descripção completa das suas variedades. Indicaremos resumidamente as formas principaes.

### Os anciosos constitucionaes

Eis o retrato psychologico do ancioso constitucional, segundo Devaux e Logre : « A anciedade do constitucional é *desproporcionada*, illegitima; emocionam-no perigos insignificantes ou inverosimeis ou longinquos e por vezes inevitaveis; muitas vezes tambem, ella não tem motivo: apparece então como anterior á representação mesma do perigo; é essencial e primitiva.

O fundo mental é constituído por um estado permanente e paroxystico, de insegurança, de disposição *pantophobic*, que não espera, para se manifestar, a ameaça de um acontecimento exterior, mas que se exerce e se expande de certa forma à *vide* a proposito de tudo e de nada, sob a forma de inquietação essencial, primitiva e diffusa.



O ansioso sobressalta-se ao menor ruído, alarma-se, desola-se e desespera-se por circumstancias futeis. Anda possuido de sombrios presentimentos, de presagios funebres, e quando, no numero immenso dos acontecimentos que apprehende, um só se vem a realizar, grita « eu bem o tinha predito ! ». É um propheta da desgraça.

Hão de ser infelizes, succeda o que succeder, mesmo que nada lhe aconteça de doloroso.

A sua sensibilidade só está prompta a vibrar ás impressões dolorosas. Têm de ordinario, um sentimento bastante accentuado de incapacidade, de impotencia ; affirmam de antemão que das suas empresas não se sahirão bem.

Mostram-se, nas relações com os seus semelhantes humildes, apagados, *tímidos*, e isto apezar do seu orgulho, que pode ser grande.

Teem muitas vezes o *gosto das coisas tristes*.

Absorvem-se na meditação da morte, cuja idéa lhes apraz ao mesmo tempo que lhes faz horror. Certas pessoas teem uma predilecção pelo macabro e lugubre, pela visita aos cemiterios. São na phrase de Freud, as « aves da morte ». Teem tendencia para o suicidio.

Inquiétam-se facilmente com a *sua saude*.

Teem medo das doenças, medo do soffrimento: apresentam palpitações ? é que teem uma doença do coração ; oppressão respiratoria ? é que estão tuberculosos.

Prescrevem a si proprios *regimens alimentares*, que a persistencia das suas perturbações leva de ordinario, a modificar. Muitos dentre elles, mudam de medico continuamente.

O dyspeptico perturba a sua digestão, com o receio continuo de digerir mal.

A *insomnia ansiosa* devida ao receio de não dormirem, e as « *dôres do habito* » que cria a expectativa da dôr, são dos estigmas mais frequentes desta suggestibilidade particular aos ansiosos, de ordem essencialmente emotiva, não tendo senão uma longinqua relação com a suggestibilidade hysterica que é de ordem imaginativa.

Sob a influencia das suas preocupações hypocondriacas e da sua suggestibilidade de ordem ansiosa, chegam a conceber *idéas fixas de incapacidade funcional*, e a crear inteiramente, syndromas pathologicos, reproduzindo, mais ou menos completamente, certas doenças organicas: são os *falsos gastropathas*, os *falsos urinarios*, os *falsos genitães*, os *falsos cardiacos*, etc.

Aqui ainda, esta simulação das doenças não é de natureza hysterica e mythopatica, mas de origem *emotiva*.

Sob a influencia de um *desgosto legitimo*, tornam-se doentes, neurasthenicos. E mais tarde, a sua ferida, mal cicatrizada, está sempre prompta a abrir-se. Teem muitas vezes a piedade dos anniversarios penosos; nelles a tristeza aviva-se, redobra, e eternisa-se pela recordação.

Mesmo na boa fortuna e quando poderiam gosar de uma tranquillidade perfeita, os ansiosos sentem, elevar-se do fundo do seu ser, como uma inquietação vaga uma tristeza pungente, uma especie de *instincto da desgraça*, que é para elles como o quinhão da alegria presente e que a corrompe na sua fonte.

Em algumas occasiões, o ansioso tenta estontear-se com uma alegria ficticia, rindo-se, fazendo jogos de palavras; nos jantares, é elle o enlevo da sociedade, e a *entourage* admira o seu espirito e o seu bello humor: no fundo está triste.

• Certos anciosos *entregam-se* deliberadamente ao *alcoól*, á *morphina*, ao *opio*, á *cocaina* que lhes dão animo ou os socegam. Pode-se entrar na toxicomania pela via da anciedade constitucional.

Muitas vezes intelligentes, de espirito distincto, associando o estado mental imaginativo á constituição emotiva, são auto-analystas poderosos e finos, argumentadores subtis e conversadores interessantes. Sabem expôr os seus soffrimentos com uma eloquencia communicativa. São poetas e philosophos.

Mas falta-lhes, d'ordinario o *sentido da realidade*. A vida interior, affectiva e imaginativa, predomina nelles, sobre a vida objectiva e pratica. São *sonhadores*.

Meditam, exaltam-se, fazem discursos, gastam a sua energia numa agitação dolorosa e esteril. Como Hamlet, julgam ter actuado com efficacia, quando sentiram e pensaram apenas com vehemencia.

Na existencia pratica, o que os caracteriza, com effeito é a hesitação, a perplexidade, a indecisão. Antes da acção, são deliberações sem fim. No momento de agir, a sua intervenção é muitas vezes brusca, apressada, parecendo antes proceder de um *raptus* impulsivo do que duma decisão reflectida.

Os seus desejos, as suas paixões apresentam-se muitas vezes sob a forma de tentações, mais ou menos imperiosas contra as quaes luctam com anciedade e de que só triumpham com grande custo.

Por vezes, na familia, quando tem o « encargo de almas », nasce a preocupação da sua responsabilidade, o medo da incapacidade profissional, o espectro da fallencia e da ruina.

A sua solicitude inquietada é muitas vezes exigente e tyrânica. Esta especie de « perseguição pela ternura » é sobretudo propria da mulher anciosa. A mãe guarda os seus filhos, enroupa-os, massa-os: aterrorisa-os com avisos e conselhos, etc.

A graphologia dos anciosos, quando ella é expressiva, tem bem a marca dos seus receios, da sua hesitação, dos seus escrúpulos, do seu desanimo. A escripta é irregular, atormentada e hesitante, emendada e modificada de um instante ao outro, pela instabilidade das idéas e dos sentimentos; muitas vezes a linha é inclinada, pendente, obliqua de cima para baixo e da esquerda para a direita » (1).

A anciedade pode comtudo ser physiologica normal. A anciedade pathologica distingue-se-ha, pela sua intensidade de symptomas e pela desproporção de causa a effeito das suas manifestações.

### Os Obscados

Descrevemos, com todos os seus caracteres, a obsessão, o que nos dispensa de repetições. As obsessões, como vimos, podem ser tão numerosas, como as idéas que lhe podem dar origem. Regis classifica-as, mas apenas por simples comodidade de estudo em: *obsessões da duvida, propriamente dita, obsessões do escrupulo, obsessões da palavra, do numero, da linguagem, obsessões dos sentimentos e affecções, obsessões nosophobicas, etc.*

(1) Devaux et Logre — *op. cit.*; ver tambem Heckel — *La Nevrose d'Angoisse*.

Damos a seguir alguns exemplos clinicos destas obsessões.

### Obscados da duvida

A duvida existe como fundamento na emotividade ansiosa e na obsessão.

Vimos já que era uma das suas características.

A maior parte das idéas das obsessões são idéas de hesitação, perplexidade, duvida.

Esta faz parte, por conseguinte da propria obsessão.

Comtudo, nesta forma de obsessão, ela apparece dominando extraordinariamente o seu quadro clinico o que justifica a sua descripção á parte.

Descripta por Esquirol com o nome de *duvida perpetua*, por Legrand du Saulle com o nome de *loucura da duvida*, nesta obsessão predomina, como vimos, a *duvida*.

O doente tem medo de tudo, de cometer faltas, de se enganar, hesita nas suas acções, é incapaz de tomar uma resolução, verifica varias vezes os seus actos mais insignificantes, cerca-se de mil precauções, interroga-se a si e aos outros sobre tudo e a proposito de tudo, com plena consciencia do seu estado pathologico.

Griesinger, cita o caso de uma gravida, cujas obsessões appareciam no seu espirito sobre forma de duvida, interrogando constantemente: « como é que se faz tudo na terra? Porque gira o mundo? Porque é que eu estou assentada aqui? O que quer dizer esta cadeira »?

O motivo destas duvidas depende do grau de cultura intellectual do doente.

É necessario, bem entendido, distinguir a duvida pathologica, da duvida scientifica, da duvida razoavel. É o

seu exaggero é a sua irresistibilidade que constitue a obsessão.

Pode apparecer desde a infancia duma maneira insidiosa, começando por escrupulos exaggerados, receios pueris, etc., isoladamente, ou acompanhar-se doutras obsessões ou phobias.

Cito a seguir, um exemplo de Legrand du Saulle :

Rapaz de vinte e um annos, altura mediana, sem estigmas apparentes de hereditariedade cerebral (salvo uma ligeira deformação das orelhas), pertencendo a uma familia de gente intelligente; activo, industrioso, bem dotado, apto para o calculo, fallando bem, occupando um bello logar numa grande fabrica, não dava a perceber a ninguem que podesse apresentar um caso pathologico qualquer. Sob a influencia supposta de habitos inveterados d'onanismo, começou a sentir uma especie de necessidade de precisão doentia, de attenção exaggerada e desconhecida até ali, em todos os detalhes das suas occupações ordinarias, e provindo, evidentemente, duma certa falta de confiança em si. Quando acabava de escrever uma carta, lia-a varias vezes com o fim de verificar se tinha esquecido alguma palavra ou cometido um erro d'orthographia.

Pouco a pouco, uma serie de pensamentos o perseguiram sem cessar, obrigando-o a meditar, a deliberar para elle, a responder-se a si mesmo, levando uma vida afflictiva e quasi intoleravel.

Quando a sua actividade mental andava occupada, nada de anormal se notava.

Logo que ella cessava, o porquê e o como duma serie de coisas assaltavam-no:

« D'onde provem o vidro? Os vermes? Qual a origem da creação? Por quem foi creado o Creator? D'onde veem as estrellas? Qual é a ultima palavra sobre a estrutura do corpo e a existencia do homem? etc. ».

○ E procurando descrever o seu estado, diz elle :

« Enfraqueço a saúde corporal a meditar constantemente sobre problemas, cuja solução é ainda impossível á intelligencia humana mas, apesar das minhas firmes resoluções, não me posso livrar d'isso. Esta necessidade de penetrar nas profundezas insondáveis, é muito tenaz para ser normal. Confundo-me e perco-me! Um dia fatiguei-me a estabelecer qual era a séde da intelligencia e affirmava a mim mesmo que a séde era na cabeça, e comtudo ruminava a idéa durante horas consecutivas.

O meu estado constitue uma affecção morbida terrível que se não pode confundir com uma sã curiosidade ou com o amor das descobertas.

Meus paes devem ignorar que me entrego a um constante combate e que estou dilacerado interiormente ».

Um irmão questionava-se constantemente mas sobre coisas indifferentes e tinha tambem a *precisão* doentia.

### Obsessão do escrupulo

Por vezes, a duvida traduz-se sob a forma de *escrupulos exaggerados* religiosos, moraes, etc.

Baillarger cita o caso de uma rapariga que se atormentava desde creança sem motivo algum, pelas suas confissões e communhões. Julgava sempre ter occultado um peccado, e receava que alguma parcella da hostia viesse a cahir quando recebia a sagrada communhão. Pouco a pouco surgiram novas aberrações mentaes, tornando-se em breve uma panthophobia.

A obsessão da duvida reveste formas variadas, e apresenta os caracteres geraes da obsessão, que por estarem descriptos, nos escusamos de repetir.

É uma obsessão, com todos os caracteres da ancia, de cujos symptomas o principal e mais nitido é a duvida.

### Onomafomania

(Obsessão da palavra)

Charcot e Magnan deram uma descrição primorosa desta obsessão, cujos symptomas sabemos hoje, são communs a todas as obsessões.

Cito o seguinte exemplo dos mesmos auctores :

M. S. é um hereditario que, desde a infancia, manifestou signaes de desequilibrio mental.

Aos dezoito annos tem um accesso de melancholia, mais tarde perversões sexuaes, *tics* convulsivos, lagrimas, risos sem motivo, duvidas sobre o infinito. Um dia, encontra uma pessoa sua conhecida e não se lembra do nome della : obsessões, angustia, constricção epigastica, suores, arrefecimento das extremidades, tendencias para a syncope. Entra em casa, desolado, lamentando-se, e numa angustia extrema. Quinze dias mais tarde a mesma aventura. A partir deste instante, está constantemente preocupado com o nome e prenome das pessoas com quem o põem em relação.

Apressa-se, logo que vê alguém, a inscrever o nome numa folha de papel. Pouco a pouco, é levado a perguntar o nome dos desconhecidos das pessoas que encontra na rua, depois ainda o nome das pessoas que passam de carruagem ; depois dos passageiros que vão no comboio. A impossibilidade de realizar taes desejos desola-o, desespera-o, e acaba por se sequestrar, para se subtrahir á obsessão dos nomes.

### Arithmomania

(Obsessão do numero)

Esta forma de obsessão pode apparecer isoladamente ou associada a outras obsessões, em especial a onomatomania.



Estes doentes sentem a necessidade imperiosa de contarem tudo quanto veem.

Um doente de Legrand du Saullé, ao despedir-se d'elle, dizia: « O senhor tem quarenta e quatro volumes sobre a meza e um collete de sete botões. Desculpe-me, é involuntario, mas tenho necessidade de contar ».

Um dos exemplos mais interessantes é a obsessão do numero 13, de que Magnan nos deu um interessante exemplo:

X... era alumno das Bellas-Artes, de 21 annos, com fortes taras, com onomatomania, attribuindo uma influencia preservadora, para conjurar qualquer desgraça ás palavras « tumulo, mortalha, cerveja ».

Em breve veio-lhe á mente a idéa da fatalidade do numero 13, e algumas vezes, antes de se deitar, tocava 13 vezes na sua mezinha de cabeceira, ou 13 objectos differentes espalhados pelo quarto. Pouco a pouco começou a repetir varias vezes seguidas estes 13 contactos e finalmente passava noites inteiras cheio de fadiga, a percorrer o quarto para satisfazer esta necessidade de tocar os objectos.

O numero 13, a partir de então, impõe-se ao seu espirito como um *tic* e independentemente da sua vontade. Evita pôr 13 palavras numa phrase, e se escreveu 12, sem completar o sentido, apressa-se a juntar-lhe pelo menos duas unidades para passar dos 13, com receio que o 13 seja motivo de desgraça. Faz o mesmo para a linguagem, evita phrases de 13 palavras. Este trabalho ridiculo torna-se fatigante e desvia-o de qualquer occupação séria.

De tempos a tempos o estado do doente agrava-se e associa o numero 13 a uma serie de outras palavras ás quaes dá uma significação e um valor particulares. Erro 13. Verdade 13, etc. Se depois de ter dito mentalmente: Erro 13 elle não pronunciasse mentalmente: Verdade 13, tudo o que o cerca, julga elle, não seria mais que um mundo imaginario, e tomaria por verdadeiro o que

era falso. É por vezes obrigado a repetir a formula Deus 13, não lá mentalmente, mas realmente a meia voz; fecha a bocca, contracta os musculos da pharynge de maneira a fazer passar, diz elle, de baixo para cima, atravez do craneo, a formula Deus 13 e succedehê repeti-la cem vezes num quarto d' hora. O que é mais estranho diz elle, é que eu não creio em Deus, e sou muito septico em materia religiosa.

Seja como fôr, estas obsessões pezam muito na sua existencia e interveem na maior parte dos actos da sua vida.

Nestê homem, a agravação destes phenômenos, que se produzem de tempos a tempos, é seguida de desalento, desespero, é tambem de idéas de suicidio.

### Impulsivos

As considerações que fizemos a proposito da impulsão e da obsessão, são aqui applicaveis.

A impulsividade como a obsessão, não forma uma entidade nosologica á parte; é, se assim quizermos, um syndroma.

Mas nos degenerados, apresenta-se com formas tão distinctas, conforme a idéa obsessiva que lhe dá character, que merece uma descripção áparte.

Pode a impulsividade revestir graus de intensidade diferentes :

• No grau mais inferior, no idiota e imbecil completo, a impulsividade está no seu maximo, e o processo volitivo está reduzido ao reflexo puramente mechanico.

• Num grau medio, isto é, na degenerescencia propriamente dita, a impulsividade é menos summaria, e acompanha-se, numa medida maior ou menor de idéa, de consciencia, emoção, recordação, mas não deixa de ser menos brutal e fatal.

Num grau mais elevado da escala, nos degenerados superiores, representados pelos desequilibrados, a impulsividade é sobretudo psychica, e manifesta-se por instabilidade mental aprosexia, abolia, *tics*, tendencias obsessivas contra as quaes o individuo lucha, mas não sempre victoriosamente » (1).

Indicamos a seguir apenas algumas variedades de impulsivos, visto o seu numero ser illimitado.

### Dipsomanos

(Impulsão ás bebidas)

A dipsomania é a impulsão irresistivel para beber. Não podemos, contudo, incluir neste grupo, todos os ebrios. Como muito bem o disse Trélat : « Os bebados são as pessoas que se embriagam sempre que teem occasião ; os dipsomanos são doentes que se embriagam quando o acesso os ataca ».

Magnan estabeleceu que estes accessos eram intermitentes e paroxysticos, precedidos de prodromas, sempre os mesmos : « sentimento vago de tristeza, desalento, depressão crescente, incapacidade para o trabalho e reflexão.

Depois veem as idéas negras, as obsessões, as perversões do character. Ao mesmo tempo os doentes sentem anciedade epigastrica, desgosto pelos alimentos, um sentimento de ardor e de queimadura no estomago e na garganta.

(1) Regis — *op. cit.*

Uma sede ardente apparece, sede particular, acompanhada do desejo irresistivel de beber qualquer coisa de excitante.

Chegados a este estado, nada os detem; todos os meios, sejam elles vergonhosos e criminosos, como os abusos de confiança, o roubo, a prostituição, lhe servem para procurar a bebida desejada. Tem-se visto mães venderem os filhos por alguns calices de aguardente.

Os doentes teem plena consciencia da sua perturbação mental; deploram-nõ, e luctam contra a obsessão que os invade. Depois de terem succumbido, votam-se a si proprios ao opprobrio e ao desprezo. « Bebe, miseravel, bebe, bebada, mulher perversa que deshonoras a familia! » dizia uma dipsomana, que misturava, em vão, excrementos á sua bebida alcoolica » (1).

A duração dos accessos é variavel, de dois a quinze dias, e a sua apparição irregular.

As mulheres são mais atacadas pela dipsomania.

Magnan cita o seguinte caso :

M.<sup>me</sup> B. é uma professora de 48 anos; o pae era ebrio, e embriagava-se com vinho branco; a sua avó materna afogou-se; tem dois irmãos saudaveis.

Aos 20 anos sentiu-se irresistivelmente attraída para a vida religiosa, e entrou nas carmelitas. O seu fervor era tal, que a irmã mostrava-a ás outras religiosas como modelo. Teve allucinações e extases, e viu os anjos. Deu-lhe na vista uma das suas companheiras, e sentiu-se atrahida para ella por uma viva sympathia. Esta affeição não ficou pelo mysticismo, e tornou-se uma paixão violenta; entregaram-se a mutuas caricias e vicios

---

(1) Cullerre — *ob. cit.*

secretos. Depois disto, julgou ter achado definitivamente o seu caminho, e fugiu um dia do convento na esperança de se casar. Teve um casamento que se lhe escangalhou, e não podendo supportar o desgosto, fechou-se no quarto e procurou asphixiar-se pelo carvão. Comtudo casa, mas não é feliz. Tem 28 anos; começa então a beber para esquecer os desgostos. Dois ou três copos de vinho transtornam-na. Pouco a pouco é levada a beber por um desejo irresistivel. Passavam-se varios dias sem que esta necessidade se fizesse sentir, parecia-lhe mesmo, que ella não voltava, e dias depois, sentia-se triste, sem coragem, a cabeça dorida, o estomago opprimido, apparecia o acesso. Bebia então tudo o que encontrava. Varias vezes misturava á bebida materias fecaes e petroleo para se desgostar, mas em vão. Sob a influencia de excessos repetidos, despertam idéas de suicidio, tentando por varias vezes suicidar-se. Às vezes mesmo vem-lhe a idéa de matar pessoas, contra as quaes não sentia nenhum odio, e mesmo o marido, que acaba por a abandonar. Recolhida pela familia, não tarda a fugir-lhe para beber mais á vontade. Surgem as miserias e as privações; os acessos dipsomaniacos approximam-se; enfim o delirio alcoolico apparece: lança-se no canal de Saint-Martin. Pouco tempo depois, lança-se no Sena; no dia seguinte, corta um braço com uma navalha para abrir as veias; mais tarde toma sulphato de cobre. Acabou por não sahir mais do asylo de alienados.

A dipsomania pode apresentar-se com caracteres menos intensos, conforme o grau de intensidade da impulsão. O que a caracteriza é a tendencia irresistivel para beber, com plena consciencia do acto, e apparecendo por acessos, mais ou menos duradoiros.

Esta impulsão para o alcool, existe egualmente para a morphina, *dipsomania morphinica* ou *morphinomania*, *dipsomania etherica* ou *etheromania*, *dipsomania hachischomanica*, ou *hachischomania*, etc.

Os symptomas são os mesmos, « com os mesmos caracteres que a dipsomania alcoolica, isto é, sob a forma de acessos intermittentes obsessivos, paroxysticos, apresentando os mesmos prodromas, a mesma symptomatologia e o mesmo regresso triste á razão. Mais ainda, e é o que prova que os dipsomanos são mais impellidos nas suas crises, por uma necessidade de se intoxicar, do que pelo appetite de tal ou tal toxico, é que no mesmo individuo, podemos ver as differentes especies de dipsomania coexistir ou substituirem-se. D'aqui o nome generico de toxicomania que Feré dá muito justamente a estas tendencias impulsivas, não exclusivamente systematisadas » (Regis).

É particularmente frequente a associação ou substituição do alcool e da morphina.

### **Kleptomania**

(Impulsão ao roubo)

A kleptomania pode encontrar-se nos degenerados inferiores, dementes senis, epilepticos, etc., e inconscientes, ou então, apparecer como uma impulsão consciente, o que torna o diagnostico com o roubo, propriamente dito, particularmente difficil.

É certo que os kleptomanos, roubam sem fim utilitario nenhum. Mas ha comtudo doentes que roubando sob a influencia duma impulsão irresistivel, vendem a seguir esses objectos roubados. Por outro lado, ha, entre o roubo responsavel e a kleptomania, formas intermedias e de transição, que tornam differente a responsabilidade destes doentes.

As hystericas kleptomanas, principalmente durante o periodo de gravidez, menstruação, menopansa, são particularmente inclinadas ao roubo nos grandes armazens.

Duma maneira geral, para fazer o diagnostico de kleptomania temos de attender, ás condições da obsessão, de irresistibilidade, de lucta, de consciencia, de premeditação, previdencia, d'habilidade, d'utilidade.

O roubo pode incidir em objectos diferentes (polyklepto-colleccionismo de Mingazzini) ou só sobre objectos determinados (monoklepto-collecionistas).

A impulsão ao roubo, pode apparecer em pessoas das classes superiores, cultas e ricas.

Um exemplo de Marc :

Uma rapariga, de paes ricos e nobres, sentia a necessidade de se apoderar dos objectos, de qualquer sorte, que via. Tinha em deposito um grande numero de lenços, meias, luvas que finha tirado ás suas companheiras.

Se os seus roubos vinham a ser descobertos, não procurava dissimula-los : mostrava pelas suas lagrimas, o arrependimento e a vergonha pela sua falta ; prometia resistir de futuro á sua odiosa inclinação, mas á primeira occasião recommçava.

A *oniomania*, ou *impulsão ás compras*, manifesta-se tambem com um caracter de irresistibilidade.

Magnan cita um caso, transmittido da avó ao filho e deste ao neto. A avó comprava tudo o que via para deitar fóra. O pae comprava tudo, para colleccionar, dar ou vender.

O neto desde a infancia que era duma prodigalidade pouco vulgar, transformando-se mais tarde na impulsão para as compras.

Bastava, diz Magnan, parar em frente duma loja, era victima da impulsão. « Era irresistivel, dizia elle, não podia racciionar, desolava-me mas eu era o menos forte ».

### Pyromania

(Impulsão ao incendio)

A impulsão ao incendio, é frequente nos degenerados inferiores. Apparece tambem nos alienados, mas é nos semi-loucos que ella nos interessa mais.

Motet, faz a seguinte affirmação: « sempre que no campo, na aldeia, numa communa, os incendios se repetirem a intervallos proximos, é que existe um rapaz, uma rapariga de desenvolvimento physico ou intellectual incompleto, idiota, imbecil ou epileptico; é sobre este enfermo que devem cair as suspeitas ».

Esta impulsão é mais frequente nos homens do que nas mulheres, e apparece mais vezes na gente nova, na epocha da puberdade, ou na gravidez e estado puerperal. Por vezes apparece na hysteria, durante uma phase da gravidez, menstruação, menopausa, etc.

Pode nestes doentes haver um motivo de vingança no incendio. Mas esse motivo é insignificante em relação á gravidade do acto. É a desproporção de causa a effeito que caracteriza nestes casos o Pyromano.

A pyromania pode apparecer em individuos intelligentes, com todos os caracteres da impulsão: a consciencia, a obsessão, o arrependimento depois do acto praticado. Estes casos são porém menos frequentes.



Uma creada dum camponez, diz Platner, pegou fogo duas vezes. Affirma não ter tido contrariedade nenhuma da parte dos seus patrões, mas ter agido apenas por uma impulsão partindo duma voz interior que a perseguia constantemente, que lhe ordenava que incendiasse e se matasse depois; que depois de ter incendiado uma vez, tinha visto com calma e prazer o decorrer do incendio; que da segunda vez, foi ella propria que deu o alarme, e que logo a seguir tentou enforcar-se. Não se lhe descobriu qualquer desarranjo intellectual mas physico.

Desde os quatro annos, foi sujeita a espasmos, que mais tarde se transformaram em epilepsia cujos accessos se tornaram mais violentos por occasião da menstruação. Tinha tido um accesso forte, precedido duma anciedade extrema, varios dias antes do incendio. De resto, não o cometeu num estado de exaltação, nem sob a influencia duma causa exterior qualquer. Hesitou mesmo durante alguns dias. Nos interrogatorios e na prisão não manifestou nenhum desarranjo de espirito.

### Dromomania

(Impulsão á fuga)

Como para a precedente, a dromomania pode existir em varios estados pathologicos como nos perseguidos, megalomanos, alcoolicos, paralyticos geraes, etc.

As que interessam a semi-loucura, são as que dizem respeito a estados nevropathicos.

Regis, distingue varias fórmas.

Os *deambuladores simples*, os *operarios errantes*, que sentem a necessidade imperiosa de andarem, de se mecharem, de mudarem de logar.

A *fuga dos degenerados, dos psychastenicos*, que nasce de uma obsessão subita, a que a sua fraqueza não pode resistir,

A fuga do epileptico, absolutamente automatica. Foje subitamente, anda sem rumo, sem saber para onde, *inconscientemente*, praticando actos extravagantes, assassinatos, etc. e de que, passada a crise, *não conserva memoria*.

A fuga hysterica. O doente encontra-se por vezes em somnambulismo. A idéa da fuga corresponde a um desejo, que se transforma em acto no somno nervoso.

O doente vae direito ao fim que deseja.

A amnesia não é completa. Na fuga epileptica ha, ao contrario da hysterica, inconsciencia do acto.

Ha as *dromomanias agudas*, correspondentes aos accesos das fugas, que já indicamos, e as *dromomanias chronicas*, que comprehendem os vagabundos que sentem a necessidade de andar e de percorrer os caminhos.

Pode apparecer a dromomania na infancia (fugas escolares) ou na adolescencia (fuga militar).

Nestes doentes ha quasi sempre as taras que atraz indicamos para a impulsividade.

### Desequilibrados

Nesta cathgoria, entram os semi-loucos que embora possuidores de uma grande intelligencia, teem comtudo uma tara « que se traduz por um defeito de harmonia e de ponderação entre as diversas faculdades e as diversas inclinações ».

Regis chama-lhes tambem degenerados superiores ou degenerescentes.

Comquanto o desequilibrio forme a base da semi-loucura, nesta cathgoria entram um certo numero de doentes, bem

caracterisados por Regis, formando um grupo distincto dentro da semi-loucura. Compreende os *desharmonicos* e os *originães e excêntricos*.

Transcrevo a seguir a descripção classica, do citado auctor:

*Desharmonicos*: Os desharmonicos são anormaes, caracterisados por um conjunto desigual de lacunas e de excessos nos elementos psychicos. São os resultados dos

Desde a infancia, fazem-se notar pela sua precocidade, a sua aptidão á comprehendêrem tudo, ao mesmo tempo que se salientam pelos seus caprichos, a sua teimosia, instinctos cruéis, accessos de colera violentos e convulsivos. No momento da puberdade, apresentam muitas vezes migraines, névralgias, perturbações neuropathicas diversas, ao mesmo tempo crises passageiras de excitação e depressão, com exaggero de certas tendencias psychicas ou passionaes (mysticismo, onanismo, aspirações sexuaes vagas, desejos de viagens, de acções brilhantes, etc.).

Homens feitos, são seres complexos, heterogeneos, formados de elementos desproporcionados, de qualidades e defeitos contraditorios, são bem dotados por certos lados como insufficientes por outros. Na ordem intellectual, possuem por vezes, em alto grau, qualidades de imaginação, de invenção, de expressão, isto é, o dom da palavra, das artes, da poesia. O que lhes falta de uma certa maneira, mais ou menos completa, é o senso, a rectidão de espirito, e principalmente a continuação, a logica, a unidade de direcção nas produções intellectuaes e nos actos da vida. Daqui provem que, apesar das suas qualidades muitas

vezes superiores, estes individuos são incapazes de se conduzirem duma forma razoavel, de proseguir regularmente o exercicio de uma profissão que parece muito abaixo da sua capacidade de vigiar os seus interesses e da sua familia, de fazer prosperar os negocios, de dirigir a educação dos filhos de maneira que a sua existencia, sempre recomeçada não é, por assim dizer, mais que uma contradicção entre a apparente riqueza dos meios e a pobreza dos resultados. São utopistas theoreticos, sonhadores, que se enthusiasmam pelas coisas melhores e não fazem nada. O publico que só vê nellés o *dehors* brilhante, aprecia-os, e admira-os muitas vezes como artistas, como homens superiores.

Mas a medalha muda de face para os que os acompanham de perto e que vivem com elles; estes veem os defeitos, as incapacidades, os maus instinctos: são não só as testemunhas mas também as victimas. Porque, fóra da sua imponderação mental, os desequilibrados têm ainda, quer um excesso de sensibilidade emotiva, quer ao contrario uma falta absoluta de sentimentos affectivos; perversão ou defeito do senso moral; abolia, com predominancia visivel da espontaneidade sobre a reflexão e a volição. D'aqui a sua mobilidade, a sua instabilidade, a sua irresolução, as suas alternativas d'apathia e de actividade, d'excitação e de torpor, os seus accessos de violencia como as suas crises de desespero pelos motivos mais futeis e mais ligeiros.

Em certos casos emfim, pode-se já constatar nellés, a existencia de alguns estigmas phisicos que caracterizam o estado de degenerescencia,

22 *Originaes e excentricos*: Num grau mais accentuado o desequilibrio traduz-se, além da desharmonia indicada, por certas particularidades morbidas designadas pelo nome de extravagancias e excentricidades. São anomalias isoladas, *mánias*, como lhes chama o publico, que mostram quer no seu habito externo, na maneira de se vestirem, de se pentearem, de escreverem, de fallarem, quer num gesto bizarro, uma locução, um *tic*, uma careta.

Muitas vezes a originalidade revela-se por uma tendencia imperiosa, obsessiva, que leva o individuo numa direcção intellectual ou moral determinada com exclusão de qualquer occupação pratica e util: por exemplo, a cercar-se de aves, de flores, de gatos, a colleccionar objectos insignificantes, em particular objectos de *toilette*, como gravatas, chapéus, calçado, *robes de chambre* de todas as côres e feitios, a absorver-se em invenções, calculos, descobertas ridiculas. Ou são emotividades singulares, apprehensões ou attracções invenciveis para tal ou tal animal ou tal ou tal objecto.

A prodigalidade excessiva, a avareza sordida, a exaltação religiosa ou politica, o erotismo, com as suas modalidades, as suas perversões, os seus ritos mysticos mais bizarros, a mentira expontanea, o espirito de intriga e de duplicidade, a paixão do jogo e da bebida, a hypocondria e a misanthropia são ainda tendencias que se encontram frequentes vezes nestes individuos que o publico designa vulgarmente sob o nome de excentricos, maniacos.

*Debeis mentaes*: Nestes doentes o desenvolvimento psychico faz-se duma maneira desigual e incompleta. Têm alem do desequilibrio, uma fraqueza d'espirito, a debelidade mental,

« Em regra, fazem-se notar pela lentidão com que se opera a sua evolução intellectual; a sua instrucção é raras vezes completa, e são, na maior parte, forçados a deixar os estudos. Podem possuir, embora menos claramente do que os desequilibrados, qualidades brilhantes, aptidões distinctas, disposições artisticas reaes; mas o que domina nelles, são as lacunas profundas no juizo e no senso moral, uma mobilidade de idéas e de sentimentos extraordinaria, uma tendencia quasi impulsiva para a excentricidade, a velhacaria, os excessos, a violencia, ás vezes para actos perigosos. São compostos de bem e de mal, susceptiveis do mesmo grau de affeição ou de odio, sentimentos egoistas ou generosos, d'acções honrosas ou más; brilhante por vezes na apparencia, a vivacidade e agudeza de espirito, a facilidade de elocução, a excellencia da memoria; revelando pelo contrario, a sua inferioridade e a sua incapacidade nas coisas serias, na maneira de viver e de se conduzir; numa palavra, a sua intelligencia, como diz Marcé, é *um instrumento ao qual faltam um certo numero de coizas* ».

A frequencia destes doentes dispensa-nos a citação de exemplos.

## CAPITULO V

## SEMI-LOUCURA PARANOICA

Idêas geraes das escolas franceza, allemã, italiana. Caracteres geraes dos paranoicos. A paranoia é uma semi-loucura. O delirio da perseguição e suas formas. O delirio das grandezas e suas variantes. Conclusão.

Tem-se escripto muito sobre a paranoia, e comtudo está longe ainda o accordo dos psychiatras sobre a sua verdadeira significação.

Assim, esse conceito differe de escola para escola, e dentro da mesma entre os differentes auctores.

*Escola franceza*, com Lasègue (delirio de perseguições com dois periodos evolutivos: um de incubação, outro de estado), Morel (loucura hypocondriaca), Foville (loucura parcial), Gérente (delirio chronico — de que o delirio hypocondriaco de Morel, o delirio de perseguições e o delirio ambicioso não seriam mais que phases evolutivas), Magnan (delirio chronico de evolução systematica com quatro periodos, de incubação, de perseguições, ambicioso e demencial), Regis (Psychose systematisada progressiva — periodos de analyse subjectiva, explicação delirante, e de transformação da personalidade, mas sem caracter

degenerativo), Serieux et Capgras (Delirio de interpretação), Seglas (Delirio de reivindicação).

*Escola alemã:* Griesinger (Verrücktheit), Snell (Wahnsinn — loucura com estados allucinatorios primitivos e idéas delirantes não conduzindo a demencia), Westphal (Paranoia com perturbações ideativas primitivas, paranoia aguda), Kraft-Ebing (Paranoia como degenerescencia psychica, persecutoria ambiciosa, etc.), Kraepelin (Paranoia de origem constitucional, expressão de invalidade psychica, paranoia hypocondriaca, etc.), Schule (Paranoia aguda podendo evolucionar para a chronica, etc.).

*Escola italiana:* Tanzi e Riva (Paranoia como origem atavica da intelligencia), Del Greco, Ferrari, Bianchi (idéas delirantes tendo origem nas emoções de medo, de ambição e de amor), etc.

Comquanto, como se vê, o accordo não seja completo entre os diferentes psychiatras, poderemos, contudo apresentar, para os delirios paranoicos, os seguintes caracteres (1):

1.º — *Systematisação progressiva.* Esta consiste não apenas na repetição das idéas delirantes, mas na applicação dellas, como meio interpretativo aos factos occorrentes. O paranoico não se limita a exhibir um delirio, repetindo-o como uma estereotypia mental, antes procura explicar por elle os successos que á sua vista se desenrolam e que tem relação com a sua personalidade.

(1) Prof. Julio de Mattos — *Elementos de Psychiatria*, pag. 567.



2.º — *Egocentricidade dos conceitos.* Por esta expressão se entende que as idéas delirantes traduzem ou reflectem uma hypertrophia da personalidade. Contrariamente ao delirio divergente e centrifugó da melancholia, o delirio paranoico é convergente e centripeto.

3.º — *Primitividade dos conceitos.* Não se quer dizer fallando assim, que as idéas delirantes sejam o característico symptoma inicial da anomalia paranoica, mas que, embora derivadas de emoções preexistentes, ellas são as primeiras a manifestar-se no campo da consciencia. Desta primitividade aperceptiva, procede o character obsessivo dos delirios paranoicos, traduzido por uma lucta de idéas e um mal estar psychico, erradamente psychico, erradamente interpretado pelos auctores francezes como uma sorte de incubação ou de analyse subjectiva que não está de modo nenhum nos habitos dos perseguidos ou dos megalomanos.

4.º — *Contingencia e secundariedade das allucinações.* Isto quer dizer que os erros psychosensoriaes podem faltar, e são quando existem, symptomas derivados da persistencia de conceitos falsos. Os delirios paranoicos, não são necessariamente allucinatorios, e isto os distingue de todos os outros; os erros sensoriaes ou faltam ou apparecem tardiamente, constituindo, não a base, mas uma simples confirmação das idéas delirantes que os determinaram. Entretanto ha casos em que são frequentes.

5.º — *Ausencia de senso critico.* A despeito da persistencia das formas logicas de raciocinio, o paranoico aprecia sempre erradamente as relações do mundo com o seu Eu, porque parte de um ponto de vista falso, e é radical-

mente incapaz de o corrigir. O delírio paranoico, não é no fundo, senão uma interpretação irreductivelmente falsa e egocêntrica da realidade ambiente, ou como diz Tanzi, um *préconceito*. Na mesma ordem de idéas o define Kraepelin *um ponto de vista desviado*.

6.º — Não contraste entre o delírio, e a anterior modalidade *psychica* do delirante. O delírio paranoico, por isso mesmo que deriva de uma elaboração inconsciente de emoções anômalas, não surge, estabelecendo uma antithese flagrante e inesperada com a habitual *psychologia* do indivíduo: ao contrario, não faz senão traduzir nitidamente anteriores disposições de orgulho e desconfiança, apreciadas pelos que de perto o conheciam.

7.º — Não terminação pela demência. O delírio paranoico não conduz por si mesmo, ao enfraquecimento *psychico*, e nisto se distingue dos delírios *systematisados* paranoides. Não se quer assim significar que o paranoico não possa tornar-se um demente, mas que, se tal acontece, a demência não é o resultado do delírio, mas de uma complicação cerebral, como a arteriosclerose.

E teríamos então, segundo o mesmo auctor a *definição da Paranoia*: «uma degenerescencia ou anomalia mental, clinicamente traduzida por um delírio *systematisado* primitivo e egocêntrico, acompanhado ou não de allucinações incorrigivel e que, por si mesmo não conduz á demência».

Enurge então perguntar: A paranoia deverá ser incluída inteiramente na *semi-loucura* ou apenas parte das suas variedades clinicas? Já em 1869 Fovillé reconhecia na paranoia uma *loucura parcial*, e foi com este nome que elle a descreveu. Com

o mesmo nome a descreveu Regis, substituindo-o mais tarde por Psychose systematisada progressiva. Essa loucura parcial, seria formada essencialmente por um delírio systematisado.

Seriaux e Capgras em 1909, descreveram com o nome de *delírio de interpretação* uma psychose systematisada chronica, tendo por base interpretações delirantes, desenvolvendo-se progressivamente nos predispostos, sem intervenção notavel de perturbações sensoriaes e cuja longa evolução não conduz á demencia.

Nesta forma, os doentes podem apresentar uma grande vivacidade intellectual, o seu delírio não se baseia em perturbações sensoriaes, e devido á energia, logica e verosimilhança do delírio é facilmente accete pelas pessoas que os cercam.

Kraft-Ebing por seu lado, affirmando a origem degenerativa-psychica da paranoia, mostrou que as suas manifestações consistiam mais na « hypertrophia do caracter preexistente do que num accidente morbido marcando um contraste decisivo com um pretendido estado normal ».

Essa hypertrophia pode revestir diferentes graus de intensidade, dando portanto formas nitidas de *semi-loucura*.

Kraepelin por seu lado diz: « Ha indubitavelmente um grupo de casos em que as representações delirantes formam, senão o unico, pelo menos o preponderante caracter morbido: nelles costuma desenvolver-se muito lentamente um systema delirante duradouro, immutavel, junto a uma perfeita conservação da lucidez, como da ordem nas idéas, na vontade e nas acções. Para estas formas reservaria eu o nome de Paranoia ».

São doentes a que Trélat chamou *loucos lucidos*, ou modernamente Grasset *semi-loucos*. Não feriam mais que uma anomalia parcial da mentalidade, com conservação de todas ou quasi todas as faculdades psychicas. Por isso Foville lhe chamou *loucura parcial*.

Por seu lado a escola italiana, com Tanzi e Riva, consideram a Paranoia como uma anomalia atavica da intelligencia traduzindo-se por um excesso de subjectivismo, a egocentricidade, com *perfeita lucidez* para apreciar os homens e as coisas nas suas relações objectivas.

Esse desvio do Eu paranoico, traduzindo-se ás mais das vezes por um delirio persecutorio ambicioso ou erotico, pode não ir alem da ideação chimerica dos *mattoides* de Lombroso, dos portadores de *temperamento vesânico* de Mausdeley, dos habitantes das *fronteiras da loucura* de Moreau.

E assim é que Tanzi e Riva descreveram uma Paranoia indifferente, que nenhum delirio systematisado caracteriza (1).

Vemos pois que as três escolas são unanimes em reconhecer a forma paranoica da semi-loucura. Kraeplin considera, como vimos, a paranoia uma *loucura lucida*.

Poderemos portanto estudar a paranoia na semi-loucura, se exceptuarmos alguns casos complicados de demencia.

Vimos, quando tratamos da semi-loucura simples, que a forma obsessiva e impulsiva, se caracterisava pelas anomalias *parciais* da mentalidade: a obsessão e a impulsão.

(1) Julio de Mattos — *ob. cit.*

Na *semi-loucura paranoica*, essa anomalia principal, fundamental é o delirio systematisado, podendo acompanhar-se ou não de allucinações.

Trelat deixou bellos estudos clinicos destes *loucos lucidos*, a que mais tarde Grasset chamou *semi-loucos*, descripções isoladas, é certo (erotomanos, ciumentos, etc.) mas de observação clinica perfeita.

Alguns destes doentes podem occultar as suas « concepções delirantes durante mezes, seis mezes, um anno, até ao dia em que, desesperando vencer a resistencia que os retém, o seu segredo escapar-lhes-ha de repente num momento de orgulho ou de colera » (1).

Como já tivemos occasião de nos referirmos quando tratamos da semi-loucura em geral, não é a tendencia a formar novas entidades nosologicas que leva á formação da semi-loucura.

Essa separação impõe-se, quer psychiatricamente, como vimos, quer pelas suas consequencias sociaes, medico-legaes e mesmo prophylaticas e therapeuticas.

O tratamento destes doentes, tem de ser, como veremos, differente do dos alienados.

E posto isto, vejamos as duas variedades principaes da Paranoia: o *delirio das perseguições* com as suas variantes: *ciumenta* e *litigante*; e o *delirio das grandezas* com as duas fórmãs, *erotica* e *religiosa*.

*Delirio de perseguições*: Este delirio consiste no desenvolvimento e systematisação progressiva da tendencia do

(1) Trelat — *ob. cit.*

doente para referir tudo á hostilidade e á má vontade dos homens.

Numa primeira phase, o doente acha-se numa inquietação dolorosa, sente uma atmosphera de hostilidade contra si, mas sem saber donde ella vem nem de quem. Essa idéa impõe-se como uma obsessão ao seu espirito. Pouco a pouco o doente procura descobrir qual a causa da perseguição e quaes os seus auctores.

Analysa todós os actos, todas as acções dos que o cercam, procura no passado, nos seus inimigos, em acções insignificantes o motivo della. O doente *interpreta*, tudo o que o cerca, mas de uma maneira falsa devido á *falta de senso crítico*.

Essa idéa impõe-se como um *preconceito*, através do qual são deformadas toda a analyse e observação dos factos. Não é uma analyse subjectiva, mas objectiva dando uma interpretação egocentrica dos factos.

Não procura analysar os factos que o cercam como faria uma pessoa normal, mas explica-los através da idéa preconcebida.

Consoante as suas relações anteriores com um individuo ou com uma collectividade, o perseguido lança as culpas sobre elle ou sobre os membros dessa associação: jesuitas, maçonaria, policia, etc.

Neste estado, o doente depois de procurar provas para justificar o preconceito, e encontrando-as nos mais pequenos factos, nas pessoas que os cercam, nos annuncios dos jornaes, cartazes, numa pessoa que passa, no prégão dum vendedor, etc., procurando descobrir em tudo uma allusão, o doente entra no *periodo d'estado*.

Nesta phase, elle está senhor de todos os meios de ataque dos seus pretensos inimigos: tentativas de envenenamento, de descredito em conversas, nos jornaes, etc.

Julio de Mattos cita o caso de um doente de appellido Lêmos, que protestava junto dos jornaes, porque encontrava nelles frequentemente a palavra *lêmos*, do verbo *lêr*, e na qual elle via uma allusão á sua pessoa. Nas fórmas mais attenuadas, pode porém, haver nessas pretensas allusões um certo character de verosimilhança.

No periodo de estado apparecem, frequentes vezes as *allucinações*, principalmente auditivas, de preferencia de noite.

Ouvem insultos, ditos, palavras grosseiras, com ameaças, injúrias, que por vezes o doente contesta e responde.

Ás vezes os doentes *ouvem* o seu próprio pensamento, sob a forma de uma linguagem interior, e receiam que elle seja ouvido por todas as pessoas. Este estado allucinatorio é o *echo do pensamento*. Por isso quando a estes doentes se pergunta qualquer coisa, elles respondem que já o sabemos muito bem. As allucinações da *vista* são mais raras. As do *tacto*, do *gosto*, do *olfato*, da *cenesthesia*, são mais frequentes.

Dão-lhes pancadas, empurrões, etc., ou sentem na bocca um sabor de arsenico, phosphoro, resultado de pretensos envenenamentos pela comida, etc.

Chegados a esta phase, os perseguidos procuram defender-se, e de perseguidos transformam-se em perseguidores.

Começam por se lamentar, dirigem petições ao ministro, á auctoridade, para que cessem as perseguições, ou então fogem para se subtrahir a ellas. Esgotados todos os

meios, os perseguidos resolvem *fazer justiça por suas mãos*. Transformam-se então em *perseguidos-perseguidores*.

Estes doentes tornam-se assim extremamente perigosos, principalmente durante as allucinações pois a sua vingança pode recahir sobre uma pessoa desprevenida, como succedeu com o Prof. Bombarda.

Teem um caracter sombrio, desconfiado, mau.

Se alguns manifestam claramente a sua idéa delirante, outros concentram-se e tornam por isso difficil o diagnostico.

Estes doentes, principalmente quando passam á chronicidade, á incurabilidade, criam *neologismos* para explicarem as suas concepções delirantes. Ao delirio de perseguição, junta-se por vezes uma personalidade nova: o perseguido accrescenta ás suas idéas de perseguição, o delirio ambicioso.

Os perseguidos são muitas vezes ignorados do publico devido á sua *loucura lucida*, e conseguem assim entreter a opinião publica a seu respeito, e dar logar a interminaveis protestos, pedidos de indemnisações, pleitos judiciaes, etc., tanto mais que « sempre que comettem algum acto que os levam aos tribunaes, é-se levado a considera-los como doentes, e a livra-los de qualquer responsabilidade. Se em logar de o processar, o sequestram logo como alienados, o ponto de vista muda, e não tardam a considera-los como são de espirito e a verem nelles, victimas duma sequestração arbitraria » (1).

(1) Cullerre *ob. cit.*



A loucura do abade Paganel, datava dos ultimos tempos da Restauração. Tinha sido collocado como vigario numa parochia dos arredores de Paris. O que se passava? Tendo um vivo sentimento do seu valor queixava-se elle de não ser tratado segundo o seu merito?

O que é certo é que se considerou lesado, d'aqui idéas duma perseguição, cuja origem fez remontar ao arcebispo de Quelen e a um certo vigario geral, o abade Trévoux. Fallou, escreveu principalmente, accusando este de ter roubado a caixa do arcebispadado, e M. de Quelen de perder a religião pelos suas heresias e pelos escandalos dos seus costumes.

Uma tal imprudencia acabou por o sequestrarem. Exteriormente, o seu porte era calmo e resignado. Fallava pouco, e só abria a bocca para desenrolar os crimes dos seus perseguidores, invocar e comentar á sua maneira a lei de junho de 1838.

A sua grande occupação, era acumular paginas sobre paginas, cujo fito o não abandonava nunca. As suas elocubrações só tendiam a esmagar os seus inimigos.

Lauret, no serviço do qual fora collocado, pô-lo em liberdade. Mas não se valeu della muito tempo. O assassinato do arcebispo Sibour, foi a faisca que ateou o incendio. Agitou-se muito, e a este proposito, denunciou o abade Trévoux como o auctor do crime. Verger não era mais que o agente arranjado e pago por este miseravel. Foi nesta epocha, que, M. Delasiauve teve occasião de observar Paganel; uma conversa rasoavel e seguida, era impossivel com elle. A sua calma, rara, respirava desde. Se fallava, era para vociferar contra o abade Trévoux que tinha posto a saque a sua biblioteca avaliada por elle em mais de cincoenta mil francos. Nas seus frequentes desesperos, reclamava imperiosamente a sua sahida, ameaçando o medico de todo o rigor das leis.

Ha ainda uma cathogoria de doentes, os *auto-accusadores*, que são « humildes, envergonhados, diminuidos aos seus proprios olhos pelo sentimento exaggerado das suas enfermidades ou dos seus vicios, e dispostos, por conse-

quencia, a comprehender, a desculpar mesmo, duma certa maneira, o desprezo e as injurias dos outros » ( Arnaud ).

*Processivos.* Descriptos principalmente na Allemanha por Kraft-Ebing, que os designou com o nome de *Querulanten Wahnsinn*, ou mania das questões, dos processos.

É semelhante ao precedente, com a variante de que os interesses lesados são de natureza jurídica, judicial.

Sentem-se lesados nos seus *direitos* imaginários.

Eis a descripção do mesmo auctor :

« A causa accidental do delirio é um processo que os doentes perderam, ou lhe foram rejeitadas as suas pretensões, legítimas, segundo elles, mas na realidade audaciosas. Não é por um vivo sentimento do direito, como se tem supposto, mas por uma ausencia do sentimento dos seus erros, lacuna devida á sua perversão ethica e intellectual, que estes doentes se põem num estado de irritação apaixonada por uma offensa imaginária que perdem o senso, e que só leem em vista um fim : reaver os seus direitos, para elles lesados. Deante disto, profissão, deveres de familia e sustento da casa, tudo desaparece. »

Em vez de reconhecerem que a sua causa está destinada a perder-se, porque é injusta, os doentes, cheios de desconfiança, veem a causa dos seus insuccessos, na parcialidade, na corrupção dos juizes; incidentes insignificantes são para elles provas, e implanta-se nelles essa convicção cada vez mais. Então as ultimas atenções são postas de parte.

Os seus recursos de appelação, cada vez mais volúmosos, os seus requerimentos, as suas denuncias, estão cheias de invectivas e de offensas contra a honra dos

funcionarios, e provocam repressões da parte dos tribunaes o que augmenta ainda a sua irritação apaixonada . . . Sentem-se então martyres e victimas; todo o processo era uma comedia indigna. Com uma teimosia louca, uma logica cega e uma insolencia sem vergonha, contestam não somente a equidade mas tambem a validade das sentenças dadas contra elles. Recusam pagar as custas do processo, indemnisações, contribuições: passam a vias de facto contra os guardas, chamam aos magistrados e aos mais altos funcionarios do Estado, canalhas, ladrões, perjuros. Entram em guerra com a justiça miseravel e os seus indignos representantes, como campeões do direito e da moral, como os martyres dum despotismo brutal ».

O delirio dos processivos é sempre *verosimil* o que faz convencer muitas vezes, grande numero de pessoas.

Uma outra forma deste delirio processivo ou litigante é o *delirio de reivindicação*, em que os doentes se julgam com direitos e reclamam os bens pertencentes a outrem.

B. . . chama a attenção pelo seu physico estranho.

A figura de creança envelhecida e imberbe, o nariz achatado, maçãs do rosto salientes, olhos afastados, de côr pallida.

A cabeça é mal conformada, e alargada no sentido transversal. Embora de estatura elevada, ella é deformada na parte superior por signaes de rachitismo. Os orgãos genitae soffreram uma atrophia completa, e tem a apparencia dos de uma creança de quatro annos. Quando falla, é com a voz efeminada de um castrado.

Pelo consenso geral, é considerado violento, impulsivo, zaragatheiro, processivo, não tendo podido viver em paz com ninguem. A proposito de um pouco de adubo ou de umas gallinhas intentava processos aos seus visinhos, e ameaçava-os de morte.

Duma avareza extrema, embora com os meios de um lavrador remediado, vegetava numa choça sordida, onde não havia de moveis mais que uma enxerga e um armario carunchoso onde guardava as suas roupas e comida.

Sorumbatico em excesso, desconfiado de todos os que o cercavam, imaginava que elles só tinham em vista rouba-lo ou metterem-se pelos seus haveres. Um dos vizinhos era principalmente alvo dessas desconfianças, e de animadversão, porque possuia um terreno pegado ao seu; por isso, fazia constantemente as suas queixas, completamente imaginárias, aos gendarmes, aos guardas campestres, ao maire.

Intentou contra elles varias questões nos tribunaes, e por fim, não tendo obtido justiça, á sua maneira, tentou matar o desgraçado visinho. (Cullerre).

*Ciumentos.* O delirio do ciume é analogo ao dos perseguidos-perseguidores.

O ciumento vê em todos os actos, presentes e passados, os mais insignificantes motivos de traição por parte do seu conjuge, do seu amante, e mesmo no caso de homosexualidade, do seu *partner*. Pode-se acompanhar de allucinações e principalmente de illusões.

Como para o processivo, o ciumento pode, pela verosimilhança dos factos, fazer compartilhar do seu delirio a sua *entourage*, e imaginando que não ha simplesmente traição mas que o tentam matar, pode cometer actos delictuosos nas pessoas visadas.

« A maior parte das vezes, o sentimento exaggerado do ciume, não é mais do que a consequencia duma má constituição psychica, e duma tendencia natural de desconfiança. Quantos dramas conjugaes ignorados do publico, porque

os actores, correctos no mundo, só na intimidade se abandonam ás excitações da sua perversão affectiva.

Primeiro acompanhada de um excesso de amor, o ciúme não tarda a complicar-se de odio, dum odio arguto e investigador, que leva o desgraçado ciumento a procurar mesmo nos pormenores mais secretos da vida, provas da sua pretensa desgraça.

Encontram-nos no perfume desusado de um facto, na expressão de um olhar, na inspecção das partes mais intimas do vestuario, onde elles julgam encontrar os vestígios materiaes duma odiosa infedilidade.

As mulheres, principalmente, são habéis nestas pretensas descobertas.

Emfim, esta paixão torna-se de tal maneira violenta, que chega a constituir um verdadeiro delirio » (Cullerre).

Cito a seguir, uma doente de Trélat, segundo a descripção do seu marido :

« M.<sup>me</sup> B... ficou gravida pouco depois do casamento. Este infeliz ciúme augmentou muito. A partir de então, passava atormentada pela idéa de mulheres. Seguia-me ou ficava deitada todo o dia.

Não me fazia o almoço nem o jantar, nem mesmo o arranjo da casa, não se occupava nem da minha nem da roupa della. Envergonhava-me de lhe vêr trazer meias rotas. Emfim era uma pobre mulher completamente desorganizada pela sua ideia fixa, e Deus sabe como nunca lhe dei motivo para isso.

Se eu pretendia distrahi-la com um passeio, num dia bonito, ella só encontrava mulheres que a ultrajavam, e emfim, para onde quer que eu fosse, queixava-se sempre; mesmo no theatro, ella pretendia que eu olhava demais para as actrizes em scena. Nunca

compreendeu os sacrifícios que eu fazia para lhe fízar esta idéa funesta, que a tornava tão infeliza a ella e a mim.

Pedi-lhe que tivesse confiança, dando-lhe todas as provas necessarias por intermedio do meu patrão, parentes, amigos porque todas as nossas relações estavam de tal maneira incomodadas de ver tamanha desgraça, que fizeram para isso todo o possivel e no que ella não acreditou. Emfim, esperei que terminado o parto, tudo mudasse; que trabalharia um pouco, que faria o indispensavel para o filho e para ella; nada disso aconteceu. Tornou-se ainda peor. Eram então scenas terriveis em casa. Acompanhava-me sempre ao *atelier*, cançava-me com tolices, ou, encontrando qualquer pessoa na rua, pedia-lhe para me irem chamar, para ter a certeza de que eu lá estava, e quando eu me recusava a ir porque isso ia tomando um mau caminho (a paciencia acaba por se perder), pretendia, á noite quando eu entrava em casa que eu tinha sahido por uma porta das trazeiras.

Para o fim, tornou se de tal maneira má, que a não pude suportar. Acordava-me de noite para me contar tudo o que lhe opprimia o coração, e sempre as mesmas coisas.

Quando a não ouvia, tornava-se cada vez mais furiosa, e notei tambem que, quando as suas maldades começavam, partia tudo o que encontrava á mão, e sahia meio despenteada para procurar as minhas suppostas amantes. Emfim passou depois a vias de facto o que tornou a situação insustentavel.

Uma coisa que lhe censurava, era o encontrar romances em todos os cantos da casa.

Nos dias em que estava melhor, e quando eu pelo meu lado trabalhava, lia esses romances que lhe perturbavam a imaginação. Julgava-se tão bem enganada, e o seu desespero subiu a tal ponto, que ella disse um dia que se havia de vingar arranjando um amante porque com isso me havia de fazer muito mal. E para isso frequentava nos ultimos tempos uma mulher casada que se portava mal. Duvido que ella o fizesse, mas comtudo, nessa situação, alguém com pouca delicadeza, poderia ter completado o meu infortunio.

*Megalomanos* ou *ambiciosos*. Nestes doentes predomina o *delirio das grandezas*.

Pode apparecer logo no inicio da paranóia, ou ser secundario a um delirio de perseguição.

São no fundo, uns perseguidos-perseguidores, que em vez da reparação de uma offensa, reclamam o reconhecimento de uma fortuna, dum invento ou dum titulo imaginarios.

Vendo rejeitadas as suas pretensões, depois de reiterados protestos junto das auctoridades, administrações, individuos, imaginam que lhes querem roubar a gloria, a fortuna, o invento (moto perpétuo) etc.

O delirio ambicioso, portanto, pode revestir diferentes modalidades: ora o doente se supõe dotado de talentos excepcionaes, auctor de uma reforma politica ou religiosa que quer pôr em pratica, ou o amor por uma pessoa de alta posição social, uma situação social de destaque (rei, principe, bispo) etc.

« Todos os psychiatras, diz Cullerre, notaram esta tendencia inacta de muitos alienados hereditarios a emprenderem, desde muito novos estudos acima da sua intelligencia ou das suas faculdades, a entregarem-se a leituras obstrusas e sem fim, a comporem elles proprios elocubrações nebulosas, mysticas, incoherentes, sybillicas, a ver em tudo emblemas, a descobrir ás coisas significações symbolicas, a fazer prophécias, a compor versos, a pintar, a esculpir imagens bizarras e incomprehensíveis para a vista daquelle que não está ao par das suas particularidades mentaes. Todas estas tendencias que se encontram nos verdadeiros loucos, se encontram nos simples

desequilibrados. D'aqui provêm a grande massa de *rafés* e de incompreendidos que pollulam nos *bas-fonds* da arte e da litteratura, no seio das grandes cidades; esta onda de reformadores, de apóstolos, de theoricos, de pontifices, de poetas e mesmo de philosophos, que de tempos a tempos, por occasião de um grande escandalo ou mesmo dum revolução, emergem subitamente da sua profunda obscuridade e atravessam o horizonte á maneira de um meteoro, provocando o espanto, o medo ou o riso; levantando tempestades de idéas, provocando ás vezes catastrophes; depois desaparecendo de subito, tão depressa esquecidos como desaparecidos. As aspirações de estes *archi-pensadores* e de estes *archi-artistas* attingem raras vezes o desenvolvimento medio e param para cá da mais vulgar mediocridade; nelles a natureza tentou faze-los grandes, mas faltando-lhe a materia prima, deixou a obra incompleta.

Por isso, é pelas suas bizarrices, os seus vicios, as suas excentricidades, e as suas caricaturas sómente que se assemelham aos grandes talentos, como um macaco se parece com um homem ».

As formas mais attenuadas do delirio de grandezas podem fazer tomar a serio estes doentes pelas pessoas mais esclarecidas.

Estes doentes teem uma alta opinião da sua intelligencia que nada justifica; fallam constantemente da sua pessoa num tom de superioridade; julgam os factos que se passam á volta delles atravez do seu Eu, hypertrophiado, a sua opinião é infallivel, as suas acções e os seus actos indiscutíveis, olham os seus semelhantes como inferiores e



com desdem; em resumo, a sua egocentricidade, acha-se em flagrante desproporção com o seu valor real, podendo-se acompanhar mais ou menos dissimuladamente da ideia de perseguição.

Trélat, cita o seguinte curioso caso:

M.<sup>me</sup> X. dirige-se um dia a um ministro das finanças da Restauração, desenvolve-lhe o plano de um jornal financeiro, e entusiasma-o a tal ponto que o ministro, M. de Villèle, faz-lhe todas as promessas que ella deseja, falla toda a noite da comunicação que recebeu, e só lhe não dá andamento, quando lhe fizeram ver que se tratava de uma louca.

X. . . . durante a guerra de 1870, improvisando-se diplomata, conseguiu na atrapalhão do momento, ser tomado a serio. Entremetendo-se com generaes e ministros, contribuiu, dentro de certos limites, para a catastrophe que cahiu sobre o seu proprio paiz. A sua biographia que alguns jornaes resumiram por occasião da sua morte, permite assignalar-lhe um logar no pantheon dos desequilibrados.

Um outro, citado por Morel, comprometteu a sua fortuna e a dos outros com a execução de projectos chimericos, impossiveis de realisar. Julgava ter descoberto o meio de mudar á vontade as condições atmosphericas modificando por meio de uma cultura especial e ruinosa a natureza dos terrenos.

*Mysticos.* Nestes predomina o delirio religioso.

Julgam-se predestinados para a fundação de uma nova seita religiosa, para a pregação de uma doutrina nova, que pretendem impor ás multidões.

« O delirio dos perseguidores de forma mystica, é representado, quer por certas devotas mal equilibradas, dege-

neradas, hystericas, que sob a influencia de damnos mais ou menos imaginarios, accusam, perseguem, ameaçam, bñtem por vezes nos padres, religiosos, dignatarios da Igreja, quer principalmente por ecclesiasticos, quer em condições de predisposição analogas, insurgem-se contra os seus superiores e passam a vida a persegui-los » (Regis).

Estes delirios são acompanhados muitas vezes de *allucinações* visuaes ou auditivas oniricas, sob a forma de aparições, de revelações.

Exercem, muitas vezes, uma grande influencia sobre as multidões, pela sua palavra suggestiva e apaixonada, pela convicção das suas suppostas doutrinas (1).

O pae de Louis Riel, parece ter tido uma vida bastante aventureira. É successivamente cardador, empregado na companhia da bahia de Hudson, noviço n'uma comunidade de oblatos, associado aos Indios para a caça do bisão, cultivador e emfim moleiro. Tornou-se um homem importante e dirigiu em 1849 um movimento insurreccional.

A vida de Louis Riel não foi menos agitada que a do seu pae. Manifestou na infancia as mais felizes disposições intellectuaes e fez os seus estudos em Montreal. Em 1868 começou o seu papel

(1) Não estão incluídas n'este grupo, bem entendido, as pessoas, para as quais as imperfeições e desillusões do mundo, encontram lenitivo n'uma vida mais perfeita, na qual as suas almas, avidas de perfeição moral, encontram satisfação. São apenas anormaes, porque se distinguem da massa dos normais por uma perfectibilidade moral mais intensa.

Santa Thereza de Jesus, Santa Joanna de Chantal, Santa Catharina de Sena são simplesmente modelos de perfeição moral.

de agitador político em favor dos mestiços canadenses: dirige varias insurreições, que terminam por uma catástrophe.

Foi em 1874 que começou a attribuir-se um poder sobrenatural, e a julgar-se investido de uma missão especial. O espirito que se tinha mostrado a Moisés, no meio das nuvens enflamadas, appareceu-lhe da mesma forma e disse-lhe: « Levanta-te, Louis David Riel; tens uma missão a desempenhar ». Como muitos outros mysticos da sua especie tinha para si, opiniões religiosas que não concordavam com a orthodoxia catholica. Queria um papa especialmente americano. Segundo elle, o domingo não devia mais ser celebrado. Era necessario faze-lo substituir pelo sabbat dos judeus. O seu systema religioso tem um pouco de todas as religiões conhecidas, é ao mesmo tempo protestante, judaica e mahometana. Andava em comunicação diaria com os anjos e não tomava nenhuma decisão sem os consultar. Varias vezes, oppõe-se ás operações militares mais racionais, sob pretexto que as suas vozes assim lh'o tinham ordenado. Só se cercava de pessoas da sua especie, exaltados e loucos, e o seu secretario Jackson foi absolvido pelo tribunal de Regina por soffrer de alienação mental.

Riel persuade-se que se o enforcam, Deus o resuscitará. « Era mais simples, diz elle, poupar a Deus a massada de fazer um milagre ». Succedeu-lhe querer prégar na egreja e de subir ao altar; e pediu para celebrar missa com o pretexto de ter sido ordenado padre pelos Espiritos.

Por occasião do seu processo, quatro medicos foram consultados sobre o seu estado mental; dois pronunciaram-se pela loucura e *dois contra*.

Outra forma de mysticismo, é o da familia Mercier, citado por Ball:

A familia Mercier, á qual pertencem Euphrasia Sophia, Honarina, Sidonia, Hortencia e Camillo, é uma familia de visionarios e d'alienados. O pae, segundo as filhas, tinha o poder de curar os doentes. Morreu a seguir a um terceiro ataque apopleptico.

Sophia-Honorina tem 52 annos ; maneiras amaveis, d'uma physionomia agradavel, exprime-se com facilidade e animação. Fundou em Paris uma loja de modas. Mas os negocios não correm bem. Inquietam-se, e imaginam que troçam d'ellas e que lhes aconselham a prostituição como modo de ganhar a vida. Honorina tem inspirações e diz a Sidonia : « Ha um senhor poderoso e rico que nos persegue e nos quer fazer cahir no mal, mas uma voz interior prohibe-m'o », e fogem para Vienna ; a policia recusa-lhe o *permis*, d'onde ellas concluem que ha entendimentos entre a policia viennense e franceza, e que são victimas d'uma machinação dirigida por uma personagem influente.

Estas ideias de perseguição repetem-se frequentes vezes.

Notam-se nas suas confidencias, provas do mais extravagante mysticismo em todos os membros da familia. « O seu irmão de Lille, que é um sabio, um *inventor*, escreve-nos : Desconfiae ; tenho sonhos propheticos ; vae-nos succeder alguma coisa má. Eu estou mais com o ceu do que com a terra. Chamam a isto loucura, mysticismo ; eu digo que é bello, que é uma grande consolação. . . Minha irmã Euphrasia, quando nova, tinha visões. . . meu pae fazia milagres. . . Desde a infancia tive revelações e visões, aos onze, depois de ter lido as visões de S. Paulo, cahi em extase. . . Varias pessoas disseram que as minhas revelações eram espiritismo, eu sou contra o espiritismo ; é uma allucinação diabolica. Diferente é a revelação de Deus. Ha magicos, eu sinto-o, vi-os nas minhas visões. Os magnetisadores são para mim, magicos. Têm um poder de vontade restricto forte que caracteriza a fascinação. . . , etc. »

A irmã Euphrasia, sob a influencia de Honorina, e segundo as suas revelações, fundou um systema religioso especial.

O que os distingue portanto dos verdadeiros mysticos religiosos, ascetas, penitentes, é o seu fundo hereditario e pathologico, é a *ausencia do senso critico*, a *idêa de perseguição* mais ou menos clara nestes doentes, a que poderemos chamar perseguidores mysticos, etc.

*Políticos (regicidas)*. São, como os precedentes, uma forma dos *perseguidores*. Uns protestam contra ministros, auctoridades, governo, por uma supposta injustiça; outros são os *regicidas*.

Os regicidas, que Regis estudou muito bem (1), são mysticos, com taras que os levam em especial a attentar contra a politica e religião.

« Se esta tendencia não encontra á sua volta circumstancias favoraveis, pode ficar latente e inoffensiva. Mas se encontra nos acontecimentos da epocha, as guerras (2), as revoluções, as discussões dos partidos, as theorias avançadas das seitas, as prédicas ou publicações enflamadas dos livros e dos jornaes, numa palavra, na atmosphaera ambiente um elemento sufficiente de cultura e de excitação, ella accentua-se quasi fatalmente até ao fanatismo mais perigoso. Uma idéa, boa ou má, cahiu neste terreno bem preparado, germina exageradamente, doentiamente, abandonando o que possa haver de razão sã, até ao dia em que, inteiramente dominado o individuo chega a esta convicção delirante: que está destinado a um grande golpe, a sacrificar os seus dias por uma causa justa, a matar um monarcha ou um poderoso da terra em nome de Deus, da Patria, da liberdade, da anarchia ou de qualquer principio analogo.

Pode este delirio acompanhar-se de allucinações.

---

(1) Regis — *Les régicides dans l'histoire et dans le present* Stork, 1890.

(2) Na Allemanha por exemplo, após a guerra, o numero dos crimes politicos eleva-se já a 514.

Praticam, em regra, estes actos, por si só, não querendo compartilhar com ninguem essa honra, descrevendo nos tribunaes com desvanecimento o crime e supportando com coragem, por amor a esses principios, as penas a que os condemnam.

Mucius Scévola, Charlotte Corday, Ravailiac, Damiens, etc., são d'isso exemplos.

Todavia, não se devem confundir estes doentes, com os criminosos communs e accidentaes, que matam, conscios da impunidade e que o meio social faz nascer e protege.

*Erotomanos.* O delirio erotico é uma forma do delirio ambicioso.

« O paranoico erotico é sempre um casto, um platonico; e a pessoa amada, umas vezes real, outras vezes chimerica, pertence invariablymente a uma cathegoria social superior, pouco importando que seja formosa ou feia, moça ou velha, elegante ou mal feita, porque anaphrodisiaco, o amor paranoico não se preocupa com a esthetica sexual » (1).

Para estes doentes, como para os perseguidores, a ausencia de senso critico e o seu delirio systematisado, faz ver nos menores gestos da pessoa amada, uma prova de que o seu amor é correspondido, embora as acções e palavras della mostrem o contrario. O erotomano interpreta esses factos como provas de amor, como um ardil para ella occultar ao publico o seu affecto, etc.

« Por isso, diz Tanzi, o paranoico erotico é feliz, porque não conhece os insuccessos, as desillusões, os espinhos

(1) Tanzi, cit. por J. de Mattos — *ob. cit.*

do ciúme ou as amarguras dos primeiros desaccordos conjugaes ».

Comtudo, se é visivelmente contrariado nos seus desejos, attribue tudo a outras pessoas, familia, creados, padres, etc., e torna-se então um perseguido-perseguidor, indo por vezes até ao crime.

Marc diz que a erotomania mutua, pode conduzir ao suicidio mutuo.

« Verdadeiros erotomanos encontram-se nos bancos da escola ou da pensão. Certas raparigas imaginam facilmente que todos se occupam dellas, que as fitam, que as amam. Certos collegiaes entregam-se a uma correspondencia interminavel que dirigem primeiro a um objecto desconhecido e ideal, mas que acaba por tomar corpo, numa actriz, numa mulher mundana, numa rapariga da moda.

Muitas vezes o erotomano torna-se um verdadeiro perseguidor do objecto amado, que lhe não paga a reciproca ».  
(Cullerre).

Magnan, cita o seguinte exemplo :

M. M..., alfaiate, de 52 annos de idade, está loucamente apaixonado por Mademoiselle Van Zandt, da Opera-Comica, e julga-se senhor do coração da cantora.

O pae deste doente, muito bizarro, procurou sempre fortuna pela extracção, por meio de processos os mais primitivos, do metal precioso confido nos velhos objectos dourados que comprava nos *bric-à-brac*.

M. M..., trabalhador, tinha-se feito notar por certas singularidades ; era vaidoso, tinha uma alta opinião da sua intelligencia, e fallava aos seus paes, aos seus amigos, com um tom de superioridade que nada justificava.

No decorrer de setembro, a sua mulher parte para o sul com a filha que tinha estado doente. Ficando só, vae de vez em quando ao theatro para se distrahir. Numa representação de *Lakmé*, na Opera-Comica, parece-lhe da plateia, que é objecto de attenção de Mademoiselle Van Zandt; a cantora olha sem cessar na sua direcção. Muito comovido, volta a casa e não consegue dormir; trata de não faltar ás representações seguintes; vae para o mesmo lugar, e julga-se fitado pela joven actriz. Esta, diz elle, olha para elle, pondo a mão sobre o coração, depois sorri, e olhando-o sempre, leva a mão á bocca; por seu turno, elle manda-lhe um beijo e ella continua a sorrir.

Ella parte para Hamburgo, elle sabe disso pelos jornaes e explica esta partida pelo desejo de o attrahir para junto della, em Hamburgo; mas elle resiste, diz elle, e não faz a viagem.

Volta ella de novo, e a sua attitudo no theatro não varia. Ella parte para Nice: desta vez não havia duvida nenhuma, decide-se a ir ter com ella. Logo que chega, apresenta-se em casa da actriz, encontra a mãe que responde que a sua filha não recebe ninguem; confuso, hesita, perturba-se e retira balbuciando desculpas.

No fim de oito dias, volta a Paris, triste, julgando ter comprometido a sua bem amada.

Esta volta a Paris mais cedo do que os cartazes annunciaram. Esta volta prematura não podia ter outra causa que não fosse o desejo de o tornar a ver. É assim que M. M. . . interpreta todos os actos da cantora.

Um dia vê um retrato da actriz, no papel de Mignon, chorando. Por quem havia ella de chorar se não fosse por elle?

Mademoiselle Van Zandt, indisposta não pôde representar, depois de duas representações a que elle não assistiu; ella não o viu, e não pôde contiunar. No dia seguinte vae ao theatro, ella representa, diz elle, mais seductora, mais amante do que nunca; é pois certo que ella tem necessidade de mim.

Durante os oito mezes d'ausencia da sua mulher, a sua conducta é das mais regulares, o seu amor por Mademoiselle Van Zandt é muito puro, para que elle pense em abusar dos sentimentos tão vivos que elle inspirou



Agora, se deseja vê-la e fallar-lhe, é para se desculpar, para dizer a Mademoiselle Van Zandt que elle ama-a sempre, mas que lhe aconselha a que o esqueça, porque elle é um pobre operario. Nunca teve idéas carnaes a seu respeito; leu, diz elle, *Paulo e Virginia*, e este amor casto e elevado, tinha para elle o maior encanto.

Resumindo: A paranoia é uma *semi-loucura*, porque, como a classificaram Foville e Regis é uma *loucura parcial*, e como Trélat e outros auctores uma *loucura lucida*.

As suas concepções delirantes systematisadas, são *logicas, verosimeis* as mais das vezes, podendo, por isso, torna-la, principalmente nas formas menos intensas, ignoradas do publico e dos proprios medicos como num dos casos citados.

Por vezes, como diz Tanzi, pode apparecer sem delirio systematisado, o que torna o seu diagnostico difficil.

O tratamento destes doentes, principalmente quando são de uma classe elevada, e o seu internamento em manicmios com alienados, são duma particular difficuldade e melindre.

Por isso a descrevemos neste capitulo da *semi-loucura*. Alguns tratadistas, incluem-na no capitulo das anomalias mentaes.



## CAPITULO V

### SEMI-LOUCURA MORAL

A *moral insanity* de Prichard. A immoralidade constitucional de Tanzi. Os criminosos-natos de Lombroso. Symptomas somaticos psychicos dos semi-loucos moraes. A semi-loucura moral na creança e no adulto. Exemplo clinico.

Estes doentes, semelhantes nas suas linhas geraes aos precedentes, distinguem-se delles pela raridade das idéas delirantes, e por uma perversão especial dos sentimentos e dos affectos, do senso moral.

Umaz vezes a semi-loucura moral pode apparecer, mercê de lesões cerebraes que deixam como consequencia um *deficit* do senso moral, dos sentimentos altruistas (*moral insanity* de Prichard).

A forma propriamente degenerativa, a que Tanzi chama *immoralidade constitucional*, comprehende as formas congenitas da semi-loucura.

As perversões do senso moral podem apparecer em outras affecções mentaes, mas pela sua importancia e caracteres especiaes que reveste nesta forma, a semi-loucura moral, deve formar não um syndroma mas uma entidade nosologica á parte.

« Parece-nos incontestavel, diz J. de Mattos, que a suspensão do desenvolvimento psychico se pode realizar *parcialmente*, affectando o senso moral sem prejuizo sensivel das funcções intellectuaes.

É o que a observação clinica demonstra, e o que se comprehende *à priori*, dada a falta de parallelismo que muitas vezes se nota em individuos normaes entre a evolução dos sentimentos altruistas e a das idéas. Ha loucos moraes de um nivel intellectual superior á media; e ha homens bons, eminentemente altruistas mediocrementes dotados de intelligencia. Por outro lado, *lesões cerebraes* circumscriptas podem implicar uma completa perda do senso moral *sem interessarem a intellectualidade* ».

Esta ultima parte parece justificar a existencia dos centros psychicos, a que já nos referimos, os quaes podem ser lesados parcialmente, conservando os outros a sua integridade.

Os semi-loucos moraes, são individuos, como diz Regis, que com todas as apparencias de juizo e de razão, são levados, duma maneira inconsciente e muitas vezes paroxystica, a faltas de conducta, a inconsequencias, a excessos, a immoralidades verdadeiramente pathologicas, donde lhe vem o nome justificado de *loucos moraes*, com que tem sido designados. No fundo, e posto que menos alienados na apparencia, são mais profundamente degenerados do que os delirantes ».

É nesta cathgoria que têm logar os criminosos-natos de Lombroso.

As anomalias psychicas, são sem duvida, as principaes. Comtudo na forma criminosa, nos criminosos natos, as physicas tem uma grande importancia.

A expressão *physionomica* destes doentes, é em regra repellente, dura, antipathica. As designações populares de *mau olhado*, *cara patibular*, traduzem bem estas *physionomias*.

A *hypoalgesia*, ou diminuição da sensibilidade á dor é muito frequente, e explica para certos auctores as frequentes tatuagens e a sua extrema crueldade.

« Só pode ser friamente cruel, quem, por deficiencia de sensibilidade, não soffre de ver soffrer ».

*Rapidez da acção reflexa* que traduz a impulsividade, a *agilidade* dos criminosos, a *deficiencia da reacção vasomotora* ( falta de rubor, pallidez ), o *estreitamento do campo visual*, o *mancinismo*, o *ambidextrismo congenito*, são signaes frequentes dos criminosos-natos.

Quanto aos *symptomas psychicos*, podem resumir-se aos seguintes: *amoralidade*, *inaffectividade*, *inadaptabilidade*, *impulsividade*.

« Os loucos moraes, diz Arnaud, manifestam desde a infancia as suas tendencias perversas.

Não gostam de ninguem, as caricias importunam-nos, são insensiveis ás reprehensões como aos elogios, á dor como á alegria dos paes; a desobediencia e a mentira são para elles uma necessidade a que elles se não podem furtar.

Muito vaidosos, todos cheios da sua pessoa, não toleram direcção nenhuma, e fazem o contrario do que se procura obter delles. São facilmente irritaveis; pela menor contrariedade, teem violentos accessos de colera, que se acompanham de movimentos impulsivos mais ou menos perigosos.

Invejosos, rancorosos, vingativos, procuram fazer mal áquelles de que julgam ter motivos de queixa; e são capazes de preparar subrepticamente e pacientemente a sua vingança que levam até á ferocidade. Teem prazer em fazer mal aos animaes, em bater nos companheiros mais fracos. Na escola, são extraordinariamente preguiçosos; de maneira que nada aprendem, sendo portanto os ultimos da classe; em vez de trabalharem, passam o tempo a fazer partidas aos mestres, a roubar os condiscipulos, a denuncia-los ou mesmo a accusa-los sem razão; são assim expulsos de todos os estabelecimentos. Nem a cordura, nem a violencia conseguem domar-lhes o caracter ingovernavel, sempre prompto á revolta, e muitas vezes os paes veem-se obrigados a mette-los em estabelecimentos especiaes de repressão ou mesmo em casas de correcção donde elles saem, aliás, com mais vicios ainda.

Na mulher, esta semi-loucura traduz-se muitas vezes por uma *ausencia de amor pelos filhos* « a quem infligem os mais rudes castigos e de quem se separam sem emoção, ao minimo pretexto ».

Em muitos semi-loucos moraes, a intelligencia é grande; são pessoas cultas e brilhantes.

Moralmente são uns anormaes: jogadores, vagabundos, alcoolicos, debochados, incapazes de se adaptarem a qualquer vida seria.

São, no dizer de um auctor, os flagellos das familias e da sociedade.

A semi-loucura moral pode revestir formas variadas, e participar ao mesmo tempo de outras semi-loucuras. Porém o fundo amoral predomina nelles.

Trélat deu-nos algumas descrições clinicas destes doentes com os nomes de *dissipadores e aventureiros, orgulhosos*.

« Um belga, não tendo mais que trinta mil francos, que podia ter utilizado e feito fructificar pelo trabalho, poz-se a andar de carruagem puxada a quatro cavallos até gastar tudo. Os dissipadores aventureiros são tambem desmoralisadores. Muitas vezes o seu contacto é funesto para os que os cercam, não só debaixo do ponto de vista da fortuna, mas tambem pelos seus costumes e pela sua probidade ».

Outras vezes a semi-loucura moral traduz-se por um *orgulho desmedido*.

« Estes doentes não se importam com ninguem, são incapazes de gratidão, de dedicação, de pezaros affectuosos. Só têm um pensamento, um mobil: a sua personalidade, o seu orgulho. Gostam que soffram por elles, que se privem por causa d'elles, que se lhes sacrifique a todo o custo, o seu somno, o appetite, o trabalho, as suas affeições, a sua vida ».

As formas menos typicas, passam por vezes desconhecidas ás pessoas desprevenidas e que destas anomalias não possuem um conhecimento especial.

« Estes degenerados, diz Cullerre, mais ou menos inteligentes, mas em geral indelicados, imoraes, gostam de se ornarem de penas de pavão, de se attribuirem talentos imaginarios, com altas pretensões na litteratura, nas artes, nas sciencias; de se fazerem passar por pessoas da alta roda, gabam-se de estar na intimidade dos grandes personagens, e de ter relações familiares com os ministros, os embaixadores, as cabeças coroadas.

Gostam do luxo e da representação; entregam-se a despesas exaggeradas, arruinam-se, e não recuam perante a *escroquerie* para arranjar o dinheiro de que precisam. Tem um desdem soberbo pelos seus eguaes ou pelos membros da sua familia. A mulher despreza o seu marido, descara a sua casa, não trata dos seus filhos, esmaga toda a gente com a superioridade da sua intelligencia; descontente com tudo, faz as suas queixas a toda a gente, annuncia projectos de uma nova vida, e o seu desejo de desferar do lar conjugal. O marido desleixa os seus negocios, não tem consciencia alguma das responsabilidades de chefe de familia, compromette os interesses communs, entrega-se á devassidão, e pela sua obstinação de ferro, arrasta todos os seus á ruina ».

Trélat, cita o exemplo seguinte :

M. N. . . , de estatura mediana, tem a testa pequena, traços contrahidos, olhar pisco, a pelle escura, cabellos e sobrançelhas negras e espessas. O andar desigual, ora lento ora precipitado. De resto, embora novo e com saude, anda pouco a pé, quasi sempre de carruagem, e pelo tempo mais bonito deixa-a ficar, mesmo que tenha de passar varias horas na mesma casa. Tem preciosos elementos de felicidade, uma mulher boa e encantadora que tem por elle a mais terna affeição, e graciosas creanças que lhe deveriam dar a maior alegria. Comtudo vive pouco na sua casa, e é raro que lá almoce ou jante. Esta felicidade, tão dôce para a familia, de se encontrarem reunidos ás refeições, mesmo nas pessoas de maiores affazeres, N. . . ignora-a, e d'ella priva os seus. O tempo que passa em casa, dedica-o a dormir ou a banhar-se.

N. . . tem 40.000 francos de renda, e nunca tem para a sua mulher e filhos, nenhuma delicadeza da vida desafogada, nenhuma distracção.



Mette-se em mil negocios, e empresta dinheiro a uma serie de trampolineiros, nas mãos dos quaes *os seus capitaes*, diz elle, *vão duplicar e triplicar*. Faz continuamente deslocação inutil de grandes fundos. Se a actividade que sempre mostrou nos negocios affrouxasse, se fizesse menos convites, menos despezas, *o seu credito diminuiria*. Para isso vae, vem, volta, não descança nunca para que vejam n'elle o homem mais occupado do mundo. Com as imprudentes deslocações de fundos, perdeu uma parte da fortuna. E quanto maior é a perda, mais N... augmenta o movimento dos seus fundos. Procura occasiões de gastar para *sustentar e entreter o seu credito*.

Tal é o caminho que seguem os especuladores, cujo orgulho e ambição, ultrapassam a intelligencia.

N... já não tinha quasi nada, e collocava dinheiro em empresas que todos lhe diziam serem más.

Até ao ultimo momento gastou sempre á larga, não por amor do prazer, mas para continuar a parecer rico.

As filhas, que deviam ter uma bella fortuna, estão agora empregadas n'um armazem. Julgam que ao pae, lhe valeu de alguma coisa esta licção, que amadureceu e se corrigiu n'esta escola terrivel, que este senhor tão decadente abdicasse enfim do seu poder e que elle peça ou siga os conselhos de sua mulher?

Não, não e não, esta loucura é incuravel.

N... ha de ser sempre o senhor.

Este doente comprava sempre ao seu alfaiate dez pares de calças de inverno, vinte de verão, outros tantos colletes. Tinha trinta pares de lunettas, e por uma bizarrice singular, quando se deitava, punha as que trazia debaixo da cama onde toda a gente põe o calçado.

Como se vê, esta semi-loucura, participa ao mesmo tempo da moral e paranoica.

Uma outra forma da semi-loucura moral, é a *avareza*.

« Toda a religião, diz Ernesto Hello (1), verdadeira ou falsa, implica o sacrificio. O avarento sacrifica ao seu idolo, sacrifica muito, sacrifica tudo : sacrifica a familia, o seu bem estar, a sua saude, a sua vida. Se outras paixões se encontram nelle que estejam em lucta com a avareza, que a perturbem, que a contradigam, é provavel que a avareza as vença ».

A avareza implica por isso um fundo de *inaffectividade*, da perda dos *sentimentos altruistas*, de *amoralidade*, de *impulsividade*, e de *desequilíbrio*.

« Elle considera todos os seres vivos ou mortos, como meios que convergem para um centro ; e este centro é o dinheiro immovel, frio, inutil. Este dinheiro é para elle o coração do universo, e este coração não pulsa.

O avarento sacrifica a riqueza ao dinheiro, e até o dinheiro ao proprio dinheiro. Se para ganhar muito dinheiro, fôr necessario gastar um pouco, o avarento, se está na plena posse da sua paixão, não quer.

Abandona o dinheiro ausente, embora muito, pelo dinheiro presente, embora raro. O avarento tem o amor *physico* do metal.

O avarento poderia servir de emblema da fidelidade ; morre perto do seu ouro, como o cão junto ao seu dono.

Um homem pode ter sido avarento toda a vida e morrer sem o ter notado. A avareza toma o ar e os nomes de previdencia, d'economia, de juizo ; falla mesmo na familia, nos filhos para os quaes é necessario economisar, em

---

(1) Ernest Hello — *L'homme* : le Veau d'or, Perrin, edit.

vista do futuro. É mesmo capaz de murmurar o nome de caridade ». O avarento tem a obsessão do roubo, dos ladrões. « Tem medo. Mas este medo, porque se trata de uma adoração, não se assemelha ao medo, que tem por objecto coisas visíveis. Tem um ar fantastico. Assemelha-se aos medos que se tem em sonhos. Receia sem razão, sem ameaça, sem perigo. Receia porque receia. O avarento receia que uma mão sem braço, ou um braço sem corpo, cometta, na sombra, contra a coisa adorada, um impalpavel attentado. O ladrão, substitue para o avarento esse ser sem nome nem forma, de que as creanças tem medo, quando estão sós á noite ».

Pode portanto, esta obsessão, acompanhar-se de allucinações visuaes, auditivas.

Mas o que predomina nestes semi-loucos, é sobre um fundo de desequilibrio, a inafectividade, com uma especial amoralidade e impulsividade.



## CAPITULO VIII

## SEMI-LOUCURA, IDIOTA, IMBECIL

Etiologia da idiotia e da imbecilidade. Symptomas physicos e psychicos da idiotia. A semi-loucura imbecil: seus symptomas; physicos, intellectuaes e moraes.

Certos auctores, como Tanzi, não consideram a idiotia como um producto da degenerescencia.

Diz elle: « A imbecilidade é congenita, emquanto que a idiotia é adquirida, embora ao despontar da vida. A imbecilidade é menos uma doença que uma anomalia mental, e não perturba grandemente nem o desenvolvimento geral do corpo, nem as funcções nervosas de ordem inferior. A idiotia é o *reliquat* de processos anatomopathologicos conduzindo a uma glyose mais ou menos geral e que se manifestam clinicamente por irregularidades caracteristicas de movimento, de trophismo, de sensibilidade e de intelligencia mas nem sempre graves ou multiplas, antes, por vezes, tão attenuadas e circumscriptas que deixam a bom numero de cerebropathas mais intelligencia que aos imbecis... »

Para outros, como Regis, embora ella seja adquirida, « é quasi sempre a hereditariedade que é a causa primaria, não directamente, mas indirectamente, para as doenças

infantis, como a meningite, convulsões, hydrocephalia, etc., que ella determina. Ao lado da hereditariedade, notam-se, como causas adjuvantes, os estados infecciosos, as pancadas, as quedas sobre a cabeça, a compressão do craneo durante o parto, e tambem a compressão em uso em certos paizes para darem á cabeça das creanças uma forma determinada ».

E se admittirmos que a degenerescencia consiste essencialmente em perturbações da nutrição, é a estas que devemos ir buscar a causa, principalmente ao alcoolismo, para os idiotas impulsivos, á syphilis para os imbecis.

Descrevemo-los portanto no mesmo capitulo.

### Idiotia

No idiota ha uma suspensão do desenvolvimento psychico.

Esse factó traduz-se por symptomas physicos e psychicos.

*Physicos*: paralyrias e paresias, contracturas, convulsões, movimentos espasmodicos, estrabismo, nystagmus, dysarthria, etc., enfraquecimento dos sentidos, atrophias, malformações craneanas, etc.

*Psychicos*: Insufficiencia ou defficiencia mentaes, intellectuaes, moraes, affectivas, etc.

Os sentimentos são substituidos pelos instinctos (instincto genital : onanismo, pederastia, exhibicionismo, etc.).

Bem entendido, só as formas mais attenuadas pertencem á semi-loucura.

### Imbecilidade

No capítulo da degenerescencia descrevemos já os seus estigmas physicos, de uma maneira geral. Os mais importantes no dizer de Tanzi, são: a fronte baixa e fugidia, os seios frontaes pronunciados e os olhos pequenos; tambem se encontram ás vezes o prognatismo, as anomalias dentarias, o nanismo e a mão pithecoide.

*Symptomas intellectuaes*: « Teem uma attenção exponentanea, viva por vezes, de que resulta uma percepção immediata ». « Nas experiencias de psychometria, diz Tanzi, os imbecis fazem por vezes optima figura; a sua equação pessoal revela uma rapidez de reacção superior á dos normaes ». « Ao contrario, é frouxa a attenção voluntaria, donde lhe resulta a incapacidade para observações seguidas e para a differenciação perceptiva que dellas procede. A acuidade sensorial de que geralmente dispõem, não os conduz ao verdadeiro conhecimento; tudo se passa na esphera da sensibilidade directa. Assim tendo uma vista excellente, não podem apreciar um quadro senão emquanto reunião de cores que lisongeam os olhos; não lhes notam as bellezas e os defeitos, não lhe comprehendem o desenho, e muito menos o interpretam. Tendo um ouvido de uma grande acuidade, não comprehendem o sentido intimo da musica.

Isto os aproxima dos selvagens, e das creanças que não percebem *nuances*, que não discriminam pormenores.

Como a dos selvagens e das creanças, a sua esthetica e os seus gostos são primitivos e rudes: amam as cores vivas e estridentes, as altas tonalidades, os bafuques, os

aromas penetrantes, as bebidas alcoolicas e os alimentos grosseiros ou fortemente condimentados. A sua *toilette* é polychroma e os seus instrumentos predilectos são os de pancada e de sôpro » (1).

A *memoria* pode ser grande, mas sem valor, parcial e inutil. É como, diz Tanzi, « um armazem mas não uma officina ».

« Graças a uma memoria desenvolvida, podem os debeis, que não são senão uns imbecis menos desherdados, alcançar em certos meios um curso superior. Temos ha longos annos no serviço um imbecil, homosexual, de voz enucoide, diplomado em medicina por uma escola brazileira. Um outro que observamos estygmatisado e protogonista de um drama sangrento, é diplomada em direito pela nossa Universidade. A profunda insufficiencia intellectual destes retardados, vem a manifestar-se na vida pratica, impedindo-os de utilizar um diploma, estorquido á desatenção ou á benevolencia excessiva dos professores » (Mattos).

A *imaginação* nestes doentes é fraca, pobre.

*Symptomas de ordem affectiva e moral:* Os imbecis são extraordinariamente *vaidosos*.

« As mulheres, diz o mesmo auctor, vendem-se por uma joia. E por uma fita para a botoeira do casaco, por um baronato, por uma cadeira no parlamento, por um simples cargo de juiz de confraria, os homens submettem-se a toda a sorte de imposições degradantes e a todos os exaggeros de despezas. A vaidade fa-los ter na maior

(1) I. de Mattos — *ob. cit.*



estima a faculdade de mandar, de que sempre abusam, torturando os que são forçados a obedecer-lhes. Os imbecis são quasi sempre *prepotentes*.

O reconhecimento de uma superioridade intellectual ou moral em quem quer que seja, desespera-os, porque são fundamentalmente *invejosos*.

A insufficiencia intellectual torna-os *admirativos*; e a inveja que os caracteriza não é mesmo senão um aspecto de emoção, de espanto, que se traduz no olhar e nos actos de imitação destes degenerados ».

São *egoistas*, sem amor nenhum pela familia, outras vezes crueis com os animaes ou pelo contrario de uma affeição exaggerada por elles, *colericos*, *eroticos*: « o amor dos imbecis, confunde-se com a sexualidade e reveste frequentemente a forma de perversão sexual. Daqui a prostituição vulgarissima nas mulheres, e menos rara do que se pensa nos homens ».

São *timidos*, sujeitos a terrores nocturnos, e ao mesmo tempo *fanfarrões* ridiculos.

« Como as creanças, os imbecis são *mythomanos*.

De facto, a *mentira*, as mais das vezes inconsciente e sem finalidade, é o natural exercicio da sua imaginação rudimentar e indigente.

Seria uma superfectação dizer que a mentira imbecil tem um character grosseiro, porque immediatamente se denuncia.

A *credulidade*, leva-os facilmente aos *delirios communi-cados* de perseguição e de grandeza; de facto, os imbecis formam a cõrte dos paranoicos (Jacoby) ».

São em regra *preguiçosos*, *imprevidentes*, e é frequente observar nelles a *semi-loucura moral*.



## CAPITULO IX

## SEMI-LOUCURA SEXUAL

**Perversões sexuaes adquiridas e congenitas. Classificação de Kraft-Ebing.** Classificação adoptada. Aberrações sexuaes por deficit e por excesso. O uranismo e suas formas. As perversões sexuaes e suas modalidades.

Indicaremos, apenas de uma maneira succinta as diferentes fórmias de semi-loucura sexual (1).

Nem todas as perversões sexuaes constituem semi-loucura. Ha formas creadas por suggestão e auto-suggestão, que são susceptiveis de se curarem pela psychotherapia; outras creadas pelo habito, etc.

« Sem serem congenitas, diz Forel, sem repousarem sobre uma predisposição especial, todas as perversões sexuaes podem ser adquiridas, por meio da excitação artificial e continua dum appetite sexual que procura satisfazer-se pela mudança e a procura de situações excepcionaes ».

Umaz vezes é com o fim de evitar a concepção, infecções. Trataremos aqui apenas, resumidamente, as que se installam sobre um fundo de degenerescencia.

(1) Ver especialmente Forel — *La Question Sexuelle*, Masson, edit., pag. 250 e seguintes, e a obra classica de Kraft-Ebing.

Kraft-Ebing, apresenta quatro fórmias principaes de perversões sexuaes: o *exibicionismo*, o *fétichismo*, o *sadismo*, e o *masochismo*.

Adoptaremos a seguinte classificação:

As aberrações sexuaes quantitativas por deficit, (*frigidez*) comprehendem: o *infantilismo sexual*, o *hermaphroditismo central*, a *erotomania casta*; por excesso: a *satyriase* e a *nymphomania*.

As aberrações sexuaes qualitativas, comprehendem a *inversão (uranismo)* com as suas duas formas: *mysoginismo*, *homosexualidade simples*; e as perversões: *exhibicionismo*, *bestialidade*, *necrophylia*, *sadismo*, *masochismo*, *riparophylia* e *fetichismo*.

*Infantilismo sexual*: nestes, os órgãos genitales ou os seus centros não se desenvolveram convenientemente, houve suspensão no seu desenvolvimento (testiculós pequenos, ausencia de barba, utero infantil, etc.).

*Hermaphroditismo central*: os centros nervosos não se desenvolveram convenientemente.

*Erotomania*: já a descrevemos anteriormente.

*Satyriase*: excesso dos desejos sexuaes do homem.

*Nymphomania*: excesso dos desejos sexuaes da mulher.

*Uranismo*: «o invertido comporta-se em face do seu sexo precisamente como o individuo normal em face do sexo contrario. Assim, elle não sente em relação ao eleito do seu sexo desejos voluptuosos apenas, mas todas as manifestações psychicas do amor normal: o encanto do convívio, a saudade na ausencia, a disposição aos sacrificios, a tortura do ciúme, e no caso de morte, o desespero inconsolavel e mesmo a loucura».

Esta forma da homosexualidade constitucional é menos frequente do que a accidental, que é por isso curável.

Umhas vezes os homosexuaes apresentam no seu physico formas viris, ou então teem o typo do sexo opposto (mysoginismo) (atrophia testicular, falta de barba, facies feminino, voz de ennuco, etc., ou na mulher, clitoris muito desenvolvido, pellos abundantes, voz d'homem, habitos e maneiras d'homem, etc.).

**Exhibicionismo** : Esta perversão consiste essencialmente numa idéa impulsiva, que leva os doentes a exhibirem em publico os seus orgãos genitales, com ou sem praticas lubricas ou provocadoras.

Apparecem muitas vezes nos alcoolicos chronicos, epilepticos, nos degenerados, etc.

**Fetichismo** : Consiste na producção de sensações voluptuosas pelo contacto ou pela simples imagem de certas partes do corpo ou do vestuario da mulher.

Nestes doentes, diz Forel, o *fetiche* tem um papel essencial. É só elle o objecto do amor. O seu aspecto, o seu contacto, a felicidade de o apertar ao coração são só capazes de produzir sensações voluptuosas e excitação sexual. São elles os lenços das mulheres, cabellos, botas, calçado. Von Kraft-Ebing cita um caso typico d'irradiação psychica do fetichismo. O individuo em questão, não encontrava nada tão immoral e escandaloso como as botas de senhoras expostas nas vitrines dos armazés.

Outros coram de pudor deante destas montras.

Ha tambem o fetichismo do corpo : predilecção exclusiva pelas mulheres com determinadas particularidades dos cabellos (castanhos ou louros), nariz, ancas, mãos, etc.

**Sadismo:** É uma perversão que consiste em se não sentir voluptuosidade genital senão por domínio ou violências exercidas nas pessoas do sexo opposto ou do mesmo sexo, em animaes ou objectos.

Essas violências podem ir desde o simples platonismo até ao homicidio.

Às vezes essas violências exercem-se não sobre o individuo mas sobre o seu vestuario.

Uma das variantes, para certos auctores, é a **crudelidade**, flagellação e violências de inferiores, creados, touradas (Féré), crimes das multidões especialmente praticados por mulheres, etc. Esta perversão pode-se acompanhar de masochismo.

**Masochismo:** Estes semi-loucos, só sentem voluptuosidade quando são dominados ou soffrem violências. Alguns auctores chamam-lhe **passivismo**.

Pode apresentar diferentes graus:

« No primeiro grau, tudo se reduz á produção da voluptuosidade genital pela criação ou evocação na imaginação de scenas, nas quaes o sujeito tem um papel de obediencia e servidão.

No segundo grau, o doente compraz-se voluptuosamente em ser mandado, ralhado, castigado por uma mulher, a ajoelhar-se ou a deitar-se aos seus pés, a ter deante della as attitudes mais humildes, a tratar dos trabalhos mais humilhantes e mais grosseiros.

Num grau mais elevado, este passivismo puramente symbolico ou psychico não basta, e o doente necessita, para chegar á voluptuosidade, violências materiaes mais ou menos graves, desde as bofetadas até ás pancadas e ás feridas sangrentas. (Regis).

Rousseau era o typo do masochista.

*Riparophylia*: Consiste « em amar o que aos normaes inspira repugnancia ou nôjo ».

*Bestialidade*: Actos sexuaes com animaes.

*Necrophylia*: Actos sexuaes com cadaveres.

É um exemplo a *Ruiva* do conto de Fialho d'Almeida.





lignea culta, brilhante, muitas vezes caustica, estãe im-  
possibilidade de levar a bom termo uma coisa seria, etc.  
Com isso, uma tendencia manifesta à contradicção,  
controvérsia, ás idéas paradoxaes, a todas as opiniões.

CAPITULO X

SEMI-LOUCURA NERVOSA

Mormente, o Character bizarro, caprichoso, lanistico, movel em excesso; sensibilidade  
muito viva e lora de proporção com os acontecimentos;  
Estado mental da hysteria. A mytoplastia de Dupré. As allucina-  
ções. Neurasthenia: symptomas physicos e psychicos. Estado  
mental neurasthenico. Estado mental epileptico. As aurãs psy-  
chicas e allucinatorias. A amnesia. A impulsão.

**Hysterica:** Não vamos entrar na descripção e estudo da  
hysteria. Limitar-nos-hemos á descripção das perturbações  
mentaes na hysteria.

Eis a descripção que dá Regis do estado mental na  
hysteria:

Desde a infancia, os futuros hystericos, são na  
maior parte raparigas duma grande vivacidade intellectual,  
precoces em excesso; impressionaveis, *coquettes*, procu-  
rando fixar nellas a attenção, habeis em fingir e em mentir,  
sujeitas além disso aos terrores nocturnos, aos sonhos,  
aos pesadelos. Na hysteria, depois de estabelecida, o  
estado mental e moral dos seus tributarios caracteriza-se  
principalmente, do lado da intelligencia, por uma mobili-  
dade excessiva o que faz com que os doentes não tenham  
nenhum espirito de sequencia, nenhuma idéa assente, e que,  
embora capazes de empregarem, na occasião, uma intel-

ligencia culta, brilhante, muitas vezes caustica, estão impossibilitadas de levar a bom termo uma coisa seria.

Com isso, uma tendencia manifesta á *contradição*, á controversia, ás idéas paradoxaes, a todas as opiniões e theorias que as podem distinguir e pôr em evidencia, como tambem á imitação, á suggestibilidade, á auto-suggestão.

Moralmente, o estado é o mesmo. Caracter bizarro, caprichoso, fantastico, movel em excesso; sensibilidade muito viva e fóra de proporção com os acontecimentos; mudanças perpetuas e subitas nos sentimentos, nas affeições; enthusiasmos irreflectidos; duplicidade, mentira, habilidade em simular, enganar, inventar; velhacaria; propensão brusca e intempestiva dos actos mais perversos e mais criminosos, como as acções d'humanidade, de bravura e de brilho mais meritorios; necessidade constante de movimento, de dar espectáculo, d'occupar os que o cercam, o publico, a imprensa, e por conseguinte, de provocar golpes theatraes, ou tecer a meada de um romance inextrincavel; sonhos habituaes, de imagens, vivas, de typo mystico, erotico, profissional, zoopsico, muito analogas ás dos alcoolicos e com repercursão frequente na vida acordada (Pitres, Escande de Messières, etc.). Todas estas perturbações, quer se encontrem todas reunidas, ou o que é mais frequente, sómente em parte, revelam emfim, na hysterica uma falta absoluta de equilibrio. Exageram-se, quasi sempre, por occasião dos grandes acontecimentos da vida, sobretudo dos grandes processos da vida genital, como a gravidez, menstruação, menopausa. No homem, associam-se vulgarmente, a symptomas de neurasthenia (Charcot, Colin).

Destes symptómas um dos mais frequentes é a mentira, a fabulação, a que Dupré chamou *mythomania*. Mas a mentira hysterica é uma *mythomania* activa; isto é, a hysterica fabula, pondo em acção os symptomas, com uma reacção psycho-somatica.

Diz Dupré: «O *mythomano* mente principalmente com o seu espirito; a *hystérica* mente principalmente com o seu corpo. Esta mentira é mais ou menos inconsciente, e suppõe um certo grau d'illusão, sem o que se confundiria com a simulação».

Um auctor definiu a mesma a *hysteria* é a *mythomania*, mais ou menos inconsciente, dos syndromas pathologicos.

Proxima parenta dos delirios d'imaginação, a *hysteria* pôde ser considerada como uma forma de fabulação em acção, de thema medico e de meios de expressão mimicos e plasticos. É a *mythoplastia*.

Pode-se acompanhar de idéas fixas subconscientes, que influem poderosamente na vida psychica do doente, sem que elle possa indicar a causa das perturbações psychicas que se produzem.

As allucinações produzem-se quer de noite no estado intermedio entre o despertar e o somno ou estado de sonho, quer de dia num estado analogo. Consistem, principalmente, em visões, applicações coloridas, moveis, mas podendo affectar isoladamente ou simultaneamente varios sentidos em especial o genital.

**Neurasthenica**: Na *neurasthenia* o elemento principal é a *fadiga*, physica, psychica, mental.

Na forma adquirida, a *neurasthenia* tem um caracter episodico, curavel.

Como já vimos a proposito da etiologia da degenerescencia, o *surmenage* tem principalmente influencia quando o terreno é propicio para a sua accção, uma certa fragilidade psycho-neurológica, uma *exhaustibilidade*, como lhe chamam os auctores inglezes.

Na forma *constitucional*, a fadiga apparece ao mehor pretextos. Escrever, levantar-se, fallar, passear, tudo é causa de fadiga.

É uma ashenia neuro-muscular intensa.

Aos symptomas phisicos de cephaléa « *en casque* » dôres vagas, placas sagradas, destalidos da nucé, atonia gastro-intestinal, insomnia, etc., juntam-se os symptomas psychicos.

A attenção exponfanea e a attenção voluntaria estão egualmente diminuidas: o doente tem olhos para não vêr, ouvidos para não ouvir, e por isso muitos factos exteriores lhe são por isso extranhos. Quer, pelo contrario, concentrar o pensamento, esta concentração não é nunca intensa, é superficial e não se pode prolongar. Se pretende ler, comprehende apenas a pagina que tem deante de si, e todo o esforço prolongado fatiga-o, produzindo ou augmentando a cephaléa. A vista perturba-se, a face congestiona-se, e tudo lhe parece rínginquo, indistincto, atravez d'uma nuvem.

Este defeito d'attenção parece ligado á diminuição da memoria e a esta propriedade do espirito que é a analyse.

A própria linguagem é attingida, os nomes proprios d'acquisição antiga ou recentes estão esquecidos, ou mal pronunciados; ha na conversação corrente, como que impropriedades de expressões de que o doente dá conta

perfeitamente; o termo exacto falha-lhe. Se lê, e lhe pedir  
rem para resumir a leitura, é incapaz disso » (1).

A estas perturbações da memoria, juntam-se as perturbações da vontade, perturbações das operações de synthese, phobias, obsessões, tics, etc.

O doente constata a sua doença, a sua fadiga, inquietase, podendo ir mesmo até ao suicidio.

Ha da sua parte « uma introspecção minuciosa, uma especie de auscultação inquieta e continua das menores percepções anormaes » (Devaux).

O estado mental neurasthenico consiste : « num enfraquecimento das faculdades psychicas e principalmente da vontade, uma disposição habitual dos espiritos para a tristeza, para o pessimismo, para as preocupações hypochondriacas, um defeito de resistencia ás sensações, ás impressões moraes, uma emotividade exagerada, num estado d'apathia, atravessado por movimentos de humor e de colera, numa palavra, um enfraquecimento consciéte da personalidade moral » (Dufil).

*Epileptica* : Como para a neurasthenia, indicaremos apenas as perturbações psychicas da epilepsia.

Ha epilepticos dotados de uma grande intelligencia, sem nenhuma anomalia apparentes. A epilepsia, por outro lado, é muito frequente nos idiotas. Ha comtudo na maior parte d'elles um estado mental especial :

« É principalmente no *caracter* e no *humor* que se manifestam estas particularidades. Ha neste sentido duas categorias de epilepticos : uns sombrios, taciturnos, des-

(1) Creuzé — *Le Misères des Neurastheniques*.

confiados, tenebrosos, sempre dispostos a zangarem-se a ferirem as pessoas, a exaltarem-se, a baterem; os outros pelo contrario, obsequiosos, attentiosos, carinhosos, cheios de effusão e de doçura.

Mas estas differenças são apenas exteriores. No fundo, os epilepticos são todos ou quasi todos irritaveis, sujeitos a crises de colera e de desesperos subitos, violentos e furiosos, durante os quaes elles, por assim dizer não são senhores de si.

Esta *irritabilidade* é a nota dominante do seu caracter. Muitos tem, alem disso, vicios e instinctos perversos; são glutões, ladrões, mentirosos, masturbadores, eroticos, etc. Têm frequentemente, tendencia para a piedade doentia, uma especie de ultra religiosidade, mixto de pantominice, e que não é tão accentuada como na occasião dos accessos.

O somno é profundo, pezado, com despertar sobresaltado, allucinações hypnagogicas, sonhos terrificos (Regis).

Antes das auras, as modificações traduzem-se por um estado de inquietação, de agitação, mau humor, malvadez, ou pela ternura, alegria desenfreada, etc.

Ha *auras psychicas*, consistindo em medo, terror, excitação, depressão, etc., numa *idéa*, numa obtusão da consciencia, etc.

As *allucinatorias* consistem na visão de uma luz, dum objecto qualquer, dum som, dum cheiro desagradavel, etc.

O doente, por vezes, tem a consciencia de que está a chegar o accesso, tentando luciar contra elle.

Depois do accesso, predominam nelle o torpor, a *amnesia*, a impulsão.

Esta ultima, pode traduzir-se por um acto inconsciente, instinctivo, automatico, amnesico, sob forma de automatismo ambulatorio, d'exibição genital, roubo, assassinato, etc.

Estas impulsões podem apparecer nas differentes phases da vida do epileptico, d'uma maneira subita e violenta, acompanhando-se geralmente de *amnesia*.

Estas impulsões podem aparecer nas diferentes fases da vida do epiléptico, duma maneira súbita e violenta, acompanhando-se geralmente de amnésia.

Estas impulsões podem aparecer nas diferentes fases da vida do epiléptico, duma maneira súbita e violenta, acompanhando-se geralmente de amnésia.



## CAPITULO XI

## SEMI-LOUCURA ADQUIRIDA

Seus caracteres. As formas atenuadas de mania, melancholia, etc. As formas symptomaticas ou associadas, tributarias de uma infecção ou intoxicação. A paralytia geral e as perturbações psychicas da vida genital. Definição da semi-loucura.

Conclusão.

Vimos já, a proposito da classificação, quaes os caracteres deste grupo da semi-loucura.

Estas formas são tributarias de causas exogenas, têm um caracter as mais das vezes transitorio, quer transformando-se em loucura completa, quer regressando novamente á normalidade mental.

## 1.º Mania: delirio systematizado post-maniaco

« A mania aguda não pertence de forma alguma á semi-loucura. Mas quando ella passa ao estado chronico, as idéas tornam-se menos moveis, e pode-se organizar um *thema delirante*.

« Á medida que vae ficando só, esta idéa delirante chega a constituir-se em uma synthese cada vez mais nitida e

mais fixa. O individuo pode cair então no delirio systematisado de perseguição, de invenção e sobretudo de grandeza. É o que se chama o *delirio systematisado secundario post-maniaco*.

## CAPITULO XI

## 2.º Melancholia

SEMI-LOUCURA ADQUIRIDA

1.º Dos casos precedentes, podemos approximar os *delirios systematisados post-melancolicos*.

2.º Ha tambem uma melancholia sub-aguda que se chama *melancholia com consciencia*.

« A maior parte das vezes, tudo se limita a um estado geral de tristeza, de depressão, de inacção, de impotencia. Os doentes fogem de qualquer trabalho, occupação ou sociedade; fecham-se no seu quarto, onde ficam ás vezes durante semanas e mezes inteiros, sem quererem receber ninguem, passando o tempo assentados ou deitados, incapazes de quererem decidir-se a fazer um esforço para agirem... A estes symptomas, que podem existir sós, juntam-se ordinariamente, preocupações doentias, constituindo antes idéas fixas ou idéas obsessivas do que um verdadeiro delirio e de que os mais frequentes são: as idéas *hypocondriacas*, as idéas de perseguição, as idéas religiosas, as idéas de escrupulo, etc. Mas, apesar destas concepções, que se mantem, de resto, dentro de limites relativos, o sujeito conserva a sua *lucidez assim como a consciencia do seu estado doentio*.

Os doentes são susceptiveis de apreciarem a sua affecção como ella é, e, ás vezes, mesmo, resistirem ás suas tendencias pathologicas.

### 3.º Confusão mental

Como a mania e a melancholia, a confusão mental é uma *psychose generalizada*,

Mas em certas formas, notam-se particularidades interessantes para o nosso estudo.

É « um estado de entorpecimento toxico da actividade intellectual superior, com dominio mais ou menos completo da actividade onirica, subconsciente ou inconsciente.

Torpôr intellectual, *revèrie* automatica, são pois estes os elementos symptomaticos essenciaes... Compreende-se que á medida que a actividade psychica consciente se entorpece, a actividade onirica ou de sonho, libertada dos seus elos, entre em jogo e tenda a predominar.

O delirio onirico é uma das formas clinicas desta confusão mental » (1).

### 4.º Demencia precoce

Na phase prodromica, a demencia precoce pode simular a neurasthenia, a hysteria.

O começo da demencia precoce pode ser muito longo, mezes, mesmo annos.

« Traduz-se por perturbações do character, consistindo em *nonchalance*, apathia, indifferença, irritabilidade; por perturbações intellectuaes nas quaes dominam a fraqueza da attenção voluntaria, e a difficuldade de qualquer esforço mental, por uma indifferença emocional typica que apaga a sensibilidade moral e diminue visivelmente os sentimentos e as affeições » (Regis).

(1) Grasset — *ob. cit.*

Pode portanto nesta phase simular a semi-loucura neurasthenica ou hysterica.

Quando porem o doente entra no seu periodo de estado, essa duvida desaparece.

Em Portugal, a demencia precoce, segundo o Prof. Sobral Cid, tende muito a augmentar.

Quanto á *semi-loucura symptomatica ou associada* já a definimos quando fizemos a classificação dos semi-loucos.

Nesta, a semi-loucura não é mais que um syndroma de que ella depende. A maior parte das doenças que dão logar a ella, são estados de intoxicação ou de infecção, quer se trate do alcoolismo, saturnismo, brightismo, hepaticismo, syphilis, tuberculose, febre typhoide, etc.

Teem por base a confusão mental, ou a melancholia, ou o delirio onirico, nas formas de loucura.

As formas attenuadas são nitidamente do dominio da semi-loucura.

Limitar-nos-hemos a enumerar simplesmente os grupos principaes, remettendo o leitor, para maior desenvolvimento, aos tratados de psychiatria e ás monographias especiaes.

*Semi-loucura das exo-intoxicações* — alcoolismo, morphinismo, etherismo, pellagra.

*Semi-loucura das auto-intoxicações* — gastro-intestinal, hepatica, renal, thyroidea genital, diatheses, etc.

*Semi-loucura das infecções* — Syphilis, tuberculose, febre typhoide, erysipela, raiva, grippe, etc.

*Semi-loucura das doenças exoticas* — opiumismo, doença do somno, cholera, lepra, etc.

*Semi-loucura das doenças do systema nervoso* — doenças organicas.

Chamarei em particular a attencção para a phase prodromica da *paralysia geral*, cuja frequencia é relativamente grande, e para a semi-loucura da auto-intoxicação genital, isto é, as alterações mentaes da *puberdade*, *menstruação*, *menopausa*, *gravidez*, *parto*, *lactação*, *doenças genitales*.

Podem dar logar a verdadeiras psychoses ou a simples perturbações psychicas.

É com effeito nestas epochas que muitas vezes se declara a loucura ou a semi-loucura.

Na *puberdade*, apparece, umas vezes a excitação, turbulencia, insomnia, dissimulação, mentira, irrequietação, ou depressão, tristeza, lagrimas, tendencia á solidão, etc., *accidentes hystericos* ou *neurasthenicos*, *hypocondria*, *anorexia mental*, *obsessões*, *impulsões*.

As perturbações mentaes da *gravidez* são bem conhecidas de todos: desejos extravagantes, depravações do appetite, irritabilidade, exaltação religiosa ou sentimental, impulsividade, principalmente para o roubo.

A *menopausa* traz consigo, muitas vezes, perturbações diversas de ordem psychica, nesta epocha climaterica. As principaes são: *irritabilidade*, *mysticismo* exagerado, *erotismo*, traduzindo-se por inclinações amorosas, paixões ás vezes platonicas e mysticas, outras vezes nymphomania, um desregramento extraordinario em contraste flagrante com os seus habitos de pudor, de reserva, de *contenance* anteriores; o *ciume*, tenaz, persistente, perseguidor de mistura com symptomas hystericiformes caracteristicos; *hypocondria*, *obsessões*, *idêas fixas*, *phobias*, *impulsões*,

O homem tem também a sua idade crítica, a *menopausa viril*, com « mudança de caracter, excessos de bebida, desregramento, *debauche*, hypocondria neurasthenica, ciúme selvagem e quasi delirante, emfim sympathias amorosas, platonicas ou não; mas apaixonadas, imperiosas, dominadoras, deante das quaes tudo desaparece, assim como as perversões sexuaes », e favorecidos pela predisposição hereditaria, excessos d'alcool, tabaco, syphilis, etc., acompanhados também de hypertensão arterial, congestões encephalicas, zumbidos de ouvidos, obsessões e a *neurasthenia com arteriosclerose*.

Procuramos, no estudo psychiatrico da semi-loucura, descrever principalmente as suas perturbações psychicas, fazer o retrato psycho-pathologico destas affecções. É esse o que mais interessa o clinico. Procuramos pôr em equação o problema da semi-loucura, indicando nas suas linhas geraes, as suas soluções.

O assumpto é demasiado vasto, para caber nos moldes restrictos deste livro. Procuramos fazer uma synthese destes problemas, cuja importancia é inutil encarecer.

No fim do livro encontrará o leitor uma bibliographia das obras a consultar para maior desenvolvimento.

### Conclusão

De tudo o que ficou dito nos capitulos anteriores se conclue que na semi-loucura, ao contrario, da loucura, ha um certo grau de razão e de consciencia, é uma *loucura lucida*.

É na maior parte dos casos uma *loucura parcial*, quer quantitativamente (semi-loucura simples impulsiva, obses-

siva, paranoica), em que um ou mais centros psychicos se acham lesados, quer na generalidade, mas com conservação das faculdades intellectuaes (desequilibrados, amoraes, etc.).

Ha, por assim dizer, um enfraquecimento do psychismo superior, com hyperactividade e falta de *contrôle* do psychismo inferior.

Poderemos, assim, completar a definição que demos no começo deste trabalho :

*A semi-loucura é um estado intermedio á loucura e á saude mental, caracterizado por uma diminuição do psychismo superior com hyperactividade e falta de contrôle do psychismo inferior, traduzindo-se clinicamente, por perturbações parciaes da mentalidade, com conservação de um certo grau de razão e consciencia.*





## CAPITULO XII

## PROPHYLAXIA E TRATAMENTO

O problema do casamento e da educação da creança. Meios legaes para o combate da syphilis. As creanças mentalmente anormaes, sua educação e classificação. Assistencia social aos psychopatas, e seu tratamento. A *Scientif Vocational Guidance*, e a selecção profissional. As consultas externas e os dispensarios para psychopatas. Conclusão.

Não podemos entrar aqui nos diferentes meios prophylaticos e therapeuticos da semi-loucura; limitar-nos-hemos a expor as suas linhas geraes.

É da prophylaxia, muito mais do que da therapeutica, que ha a esperar, a efficacia da lucha contra a semi-loucura.

Já num capitulo anterior indicamos as causas da semi-loucura, o que nos dispensa de repetições.

Essa prophylaxia pode-se fazer:

1.º pelo casamento, 2.º pela vigilancia dos filhos, 3.º pela educação.

*Prophylaxia pelo casamento:* sendo a semi-loucura na maioria das suas formas, um producto de degenerescencia,

é certamente nos meios capazes de evitar a hereditariedade pathologica que reside a sua acção prophylatica.

Trélat, Surbled, Grasset, etc., deram nesse sentido excellentes cotisselhos.

Trélat vê. como causa principal da semi-loucura os casamentos de interesse, nos quaes as mais das vezes se sacrifica a saude da futura prole ao interesse monetario, pelo casamento de pessoas anormaes e propõe que a legislação prohiba esses casamentos.

« Os loucos lucidos, diz Trélat, encontram-se nas familias viciadas, das quaes se afastarão quando virem mais claro, quando se escaparem á idéa fixa que domina ainda o casamento, quando se comprehender que o dinheiro, muito dinheiro, sem qualidades pessoaes, sem razão, é a peor de todas as pobrezaas. Deveriamos pedir aos legisladores a prohibição formal e segura do casamento aos incapazes. Á frente dos incapazes, collocamos os imbecis, e os epilepticos que devem viver sob tutela. . . O mesmo tratamento, a mesma liberdade para todos, para os doentes como para os invalidos, é uma injustiça. É preciso, para o bem comum que a sociedade se proteja e seja protegida, etc.

Seria para desejar que tal legislação fosse possivel; a sua applicação á pratica, porém, seria impossivel, principalmente ao grupo numeroso dos imbecis.

Grasset deixava a resolução do casamento ao *verdictum* dos dois médicos das familias dos conjuges, que teriam plenos poderes para o resolverem, com o fim principalmente de evitarem a hereditariedade convergente.

Como o mesmo auctor reconhece, isso implica a honestidade das duas familias e dos dois medicos. Ora os interesses, quer monetarios, quer sociaes, quer doutra qualquer natureza, sobrepoem-se, para a maior parte, a todos esses inconvenientes.

Por outro lado, o medico não é na maioria dos casos, como o padre nas familias catholicas, o confidente dos soffrimentos moraes dos seus doentes, não tem, em regra, um conhecimento sufficiente das suas taras, dos seus defeitos de evolução, tanto mais que muitos desses doentes são espiritos brilhantes; nada na sua conversa os denuncia.

Alem disso, diz o Prof. Claude numa licção inaugural, « a maior parte dos estudantes de medicina, quando deixam a Faculdade tem apenas uma vaga noção de pathologia mental, e mais tarde, quantos medicos ha que se interessem pela sorte dos psychopatas!

E fazendo suas as palavras de Vulpian, continua: a maioria dos medicos munidos do diploma de doutor, ignoram absolutamente tudo o que diz respeito á pathologia mental, ou apenas possuem sobre este ramo da medicina, noções truncadas, absolutamente insufficientes.

Quasi todos, 98% pelo menos, são incapazes de distinguir umas das outras as formas de alienação mental, de reconhecer mesmo a existencia da alienação mental nos seus graus inferiores, nas suas formas nitidas, são por consequencia incapazes não só de tratar alienados, mas mesmo de passar, em materia de alienação mental certificados de valôr. Não haverá nisto um verdadeiro perigo social? A indiferença dos medicos, dizia elle, neste ramo

de conhecimentos medicos, tem como causa, o não terem podido fazer estudos clinicos durante a duração da sua aprendizagem. (1)

Quanto á idéa de que o casamento com um ser são, pode, pela influencia e conselho deste modificar-se, diz com muita razão Grasset: « não ha o direito de sacrificar uma rapariga ou um rapaz sãos, sob o pretexto de que podem curar um semi-louco ou uma semi-louca, casando-se ».

O *verdictum* do medico, duma grande delicadeza, deve-se basear segundo o mesmo auctor, na presença de certos symptomas como a impotencia, a intensidade da doença, a sua antiguidade, os tratamentos a que ella resistiu, as sua raizes hereditarias, a saude e a hereditariedade do outro conjuge. . . Baseando-se para cada caso especial sobre estas diversas considerações, os medicos poderão pronunciar-se duma das maneiras seguintes: « autorisação pura e simples, interdicção absoluta, addiamento *sine die*, conselho d'abstenção (dando argumentos a apoiar), permissão, mostrando os perigos possiveis deste casamento e pedindo, para a vida ulterior do casal, precauções e uma vigilancia medica muito particulares ».

São conselhos perfeitamente justos.

Como disse no prefacio do meu trabalho, a prophylaxia da semi-loucura é fundamentalmente um problema de ordem moral. Emquanto uma solida moral christã, não conseguir domar os instintos do homem, (« la bête » na

(1) Prof. Henri Claude — *La reforme de l'Assistance au psychopathes*, 1922, Paris.

phrase de Xavier de Maistre), e elevar o espírito para uma nitida comprehensão dos deveres sociaes, familiares e individuaes, a prophylaxia da semi-loucura corre riscos de se confundir com a therapeutica, isto é, tornar-se-ha impossivel.

Um outro factor é a ignorancia manifesta da semi-loucura.

Estamos ainda, como nos tempos primitivos, na divisão dos homens em alienados e sãos de espirito!

Se o doente conserva as suas faculdades intellectuaes, como na semi-loucura, o publico concede-lhe os mesmos direitos e as mesmas obrigações que aos normaes. Urge portanto, divulgar tanto quanto possivel, como se tem feito para a sifilis e outras doenças, a noção da semi-loucura.

Alguma coisa, porém, se poderia fazer em materia legislativa. Vimos já que a syphilis é, quer directa, quer indirectamente, a causa principal da semi-loucura, e de grande numero doutras affecções.

*Hoje exige-se para qualquer cargo publico, para a entrada numa Universidade, no exercito, um atestado de vaccinação anti-variolica.*

*Porque se não exigirá antes uma reacção de Wassermann e sendo positiva, um certificado do tratamento especifico?*

*Exige-se um atestado de revaccinação. Porque se não exigirá um certificado de um regular tratamento antisyphilitico, durante um periodo pelo menos de 5 annos?*

A sua applicação á pratica não traria difficuldades algumas. Aproveitar-se-hia mesmo a corrente moderna de os

doentes pesquisarem a syphilis por sua livre vontade, a proposito de qualquer manifestação pathologica.

Nas nossas enfermarias de Polyclinica médica, Moléstias Infecciosas e Tuberculose, fazemos systematicamente a reacção de Wassermann a todos os doentes entrados, por indicação do seu sabio director, o senhor Prof. Adelino Vieira de Campos,

É grande o numero de casos em que a reacção é positiva, sem que clinicamente nada o faça suspeitar.

Os beneficos resultados não se fariam esperar muito, num paiz, em que toda a gente é funcionario publico.

Uma reacção de Wassermann e, nos casos positivos, um certificado de tratamento regular, no acto civil do casamento, não traria, creio eu, nenhuma dificuldade de ordem pratica, principalmente nas cidades.

Bastaria, para as classes pobres, uma maior dotação dos nossos laboratorios, e a criação de mais alguns,

Contra o *alcoolismo*, a regulamentação das bebidas alcoolicas e não a sua supressão, como na America, traria a toda a pathologia consideraveis beneficos.

*Prophylaxia pela vigilancia dos filhos.* A hereditariedade como vimos não é fatal.

Contudo os paes. a sua *entourage* mais intima e o seu medico, devem ver nos filhos o espelho em que se reflectem as taras dos seus antecessores. Conhededores dellas, devem espiar os primeiros symptomas da sua apparição, para de começo as eliminarem ou corrigirem.

É na primeira infancia que todos os cuidados são poucos, para que o crescimento se faça regularmente: a pesagem regular da creança, os cuidados da amamen-

tação, o tratamento cuidadoso das perturbações gastro-intestinaes, tão frequentes nesta idade.

Depois o desmame, a dentição, os vermes intestinaes, as convulsões; estas apparecem principalmente nas creanças predispostas ás doenças nervosas e mentaes.

Mais tarde, dos sete aos treze, a educação physica, não com o fim de formar athletas, o que na maior parte dos casos pode trazer o *surmenage* physico e perturbações no regular crescimento da creança, a tuberculose, mas uma educação physica methodica, moderada, em especial ao ar livre.

Na puberdade apparecem muitas vezes, como vimos, perturbações nervosas e mentaes, (onanismo, hysteria, etc.).

Durante toda a sua vida, o hereditario pathologico tem de ser vigiado convenientemente na sua saude.

« O medico, diz Grasset, deve fazer comprehender e repetir muitas vezes a estes predispostos que não podem viver como os outros, que não teem o direito de citar os exemplos dos sãoes que fizeram impunemente o que lhes apeteceu. Os predispostos teem necessidade, durante toda a vida, duma hygiene especial. Devem abster-se do tabaco e do alcool.

Este, no dizer de Feré, é a pedra de toque das funções cerebraes. Quanto á vida profissional e social, deve-se prohibir aos predispostos de se gastarem, por todos os meios, nesta agitação febril que arrasta a todos neste turbilhão vertiginoso de todos os dias. Note-se que a vida pode inutilisar-se quer no mal (jogo, prazer), quer tambem no bem: na industria, no commercio, na propria sciencia,

quando se tem de chegar primeiro que os outros e mais alto que elles, fazer uma grande fortuna, fazer fallar de si nos jornaes, e enfeitar-se de muitas recompensas antes dos quarenta annos. Se não chegou antes desta idade, o ambicioso torna-se perseguido : é a semi-loucura, se não fôr ainda peor. Comtudo todo o predisposto nervoso deve ter uma carreira, uma profissão.

Nada seria para elle mais prejudicial nem mais perigoso do que a ociosidade ».

*Prophylaxia pela educação.* O problema da educação é deveras complexo para que o possamos tratar neste trabalho. Deve-se distinguir desde já os que são educaveis dos que o não são, a que os auctores allemães chamam *bildungs fähige* e *bildungs unfähige* (ineducaveis), ou anomalias *maiores* e anomalias *menores*.

Dos primeiros pouco ou nada ha a esperar da educação. O segundo « depois do tratamento medico-pedagogico applicado, torna-se apto a beneficiar da educação normal » (1).

Para isso preconizam os pedagogos um ensino áparte dos outros alumnos, e por cathogorias segundo a sua anormalidade :

1.º Os *arriérés* intellectuaes, — os instaveis, — os asthenicos.

2.º Os alumnos mentalmente anormaes por differentes nevroses (epilepsia, hysteria, etc.).

3.º Os sub-normaes (alumnos intermedios aos precedentes anormaes e os normaes).

(1) Philippe et Boncour — *Les Anomalies Mentales chez les écoliers*.



4.º Os amoraes, tomando como padrão, a mentira, nas creanças mentalmente anormaes.

« Nos *arriérés* intellectuaes, diz Bourneville, as faculdades intellectuaes, consideradas no seu conjuncto existem, mas estão retardadas notavelmente abaixo das faculdades duma creança da mesma idade ».

O instavel, « não pode fixar a atenção quer para ouvir, quer para responder, quer para comprehender.

O asthenico traduz a sua anormalidade, por « uma diminuição da actividade, pela depressão, apathia morbida, *asthenia* mental, muscular, etc. ».

As manifestações da epilepsia podem apparecer sob a forma de crises paroxysticas, em regra formas larvadas, rapidas e confusas que fazem passar o pequeno ataque quasi imperceptivel, limitando-se por vezes a uma convulsão.

As outras apparecem nos intervallos e constituem o estado mental do epileptico.

Considerações analogas para a hysteria.

Os sub-anormaes, constituem um estado intermediario, uma anomalia mental, consistindo apenas numa sensivel enfermidade do systema cerebral, e uma falta de adaptação consecutiva a esta enfermidade.

Os amoraes já os descrevemos, quando estudámos a semi-loucura moral, estes doentes.

A maior parte destes doentes depois de um tratamento conveniente e duma educação apropriada, poderão proseguir, conjunctamente com os outros condiscipulos a sua

(1) Philippe et Boncour — *ob. cit.*

educação: « Dar a cada alumno o seu crescimento regular, physico e moral, é o fim supremo a proseguir em toda a organização de classes especiaes qualquer que seja a sua forma ».

No adulto semi-louco, o isolamento impõe-se nas suas fôrmas mais graves. Sendo na sua maior parte hereditarios pathologicos, convêm, nas formas menos intensas subtrai-los á influencia do contagio dos proprios paes, quando estes manifestem claramente as suas anomalias mentaes.

Em França, para as formas que não são perigosas, para as classes abastadas, existe grande numero de « *Maisons de Santé* », onde os doentes encontram um tratamento e uns cuidados especiaes.

Em Coimbra encontram-se esses doentes, nos quartos particulares dos Hospitales, sob a direcção do eminente medico Prof. Elisio de Moura uma vigilancia clinica diaria, com todo o confôrto necessario.

O mesmo não succede para as classes pobres.

Em França a iniciativa particular, creou anexo á clinica das doenças nervosas da Salpêtrerie, salas para doentes portadores de psychoses diversas, susceptiveis de serem curadas por um tratamento apropriado.

O mesmo se fez no hospital de Saint-Antoine et no Hotel Dieu. Mais recentemente Dupré, no Laënnec, Claude em Saint-Antoine conseguiram reservar os leitos das suas enfermarias para os doentes que não necessitavam o internamento em manicomios. Foram assim hospitalizados 417 mulheres, 502 homens e examinados 740 consultantes, dos quaes 191 seguiram um tratamento externo.

Rayneau, em Fleury-les-Aubrais, tinha um pavilhão para alienados, outro para crianças mentalmente anormaes, e outro, chamado dos neurasthenicos, recebia os doentes que podiam beneficiar de um tratamento especial.

Raviart em 1813 fundou o hospital psiquiatrico d'Esquermes.

Em 1917, na Allemanha, em Munich, fundou-se um instituto de estudos psiquiatricos sob a direcção de Kraepelin.

Na America, principalmente, o Comité nacional de de hygiene mental, passou a instituição official do Estado em 1916. Cada estado foi por sua vez dotado com o comité anexo, que cria consultas externas, dispensarios, hospitaes-officinas, com medicos, e assistentes sociaes

(*social workers*), diplomados, com o fim de vigiarem os assistentes, como faz Calmette e Grancher na lucta anti-tuberculosa, descobrirem os anormaes nas escolas, exercito, prisões, fatigados, psychopathas no inicio, os quaes com cuidados especiaes não precisarão de ser internados, e vigiarem os que sahem dos asyls.

Instituições analogas existem na Suissa, em especial em Zurich e Genova.

Em Stokolmo e na Inglaterra (*National Council for lunatic lunacy reform*) ha associações analogas.

Em resumo, ha toda a conveniencia em se actuar, o mais cedo possivel, quando apparecem os primeiros symptomas da semi-loucura, phase em que a curabilidade é maior, e poupar estes doentes ao espectro deprimente, para elles, do internamento nos manicomios.

O manicomio, segundo o prof. Claude, deveria ser reservado aos loucos completos e incuraveis, e aos semi-loucos de reacções perigosas.

Os outros, que beneficiariam das consultas externas, como a de Laignel-Lavastine em Laënnec e em Sainte-Anne, e do Dr. Toulouse, a dos dispensários, do tratamento hospitalar vulgar, seriam, segundo o mesmo autor: os deprimidos com asthenia psychophysica constitucional ou adquirida, expressão, muitas vezes, de estados cyclothymicos, ou mesmo os pequenos melancholicos sem ideia de suicidio podendo evolucionar para o typo hypo-maniaco, doentes apresentando manifestações anciosas ligeiras, os neurasthenicos com preocupações hypocondriacas e interpretações d'ordem cénesthopatica, ou mesmo simplesmente insomnicas, gastro-enteropathicas; os psychasthenicos obcecados da duvida, escrupulosos, aos quaes uma disciplina psychica severa poderá ser imposta com vantagem; emfim os epilepticos com perturbações post-paroxysticas, principalmente com estados confusionaes; hystericas com crises e manifestações psychopaticas complexas, apparecendo sobretudo, nos debeis desequilibrados; alguns casos de delirio agudo e de confusão mental toxi-infeciosa, certas intoxicações pelo alcool, etc. »

M. Ballet julga que 80 a 95 p. 100 dos psychopatas poderiam evitar o internamento. A prophylaxia e tratamento das perturbações mentaes traria sem duvida para a sociedade grandes vantagens.

« Ao passo que uma lesão grave, diz Tresca, de um ou mais órgãos, pode ser compativel com uma vida profissional quasi normal, um estado mental defeituoso, mesmo ligeiro, implica a diminuição ou suspensão da actividade productora ».

« Na familia, produz os peores males e é um factor de dissolução das uniões e do abandono do lar. Em todas as

circunstancias da vida social, diminue a resistenciã moral, sobretudo em face da adversidade. Não é o poeta da *Arte de Amar*, que exilado, longe do ceu azul de Italia, exprimiã amargamente nos *Tristes* o seu estado d'alma: *Mens que pati durum sustinet aegra nihil*.

Com effeito um espirito doente nada pode supportar de penoso.

Na America, a vigilanciã e assistenciã psychiãtrica tem-se exercido mesmo na escolha das profissiões.

A *Scientific Vocational Guidance*, tem por fim, dar conselhos às creanças sahidãs das escolas sobre a profissãõ compativel com a sua saude, a escolha nòs adultos para empregados de commercio e de industria, baseãdos nos methodos scientificos modernos de estudo das funções sensoriaes, capacidade d'acquiçãõ, de *entrainement*, de adaptaçãõ, resistenciã á fadiga, etc. Estã ultima, é por vezes, nas mulheres, a causa da demenciã precoce.

Na Allemanha, na Suissa (Berne, Basilãa, Zurich) ha instituições de *contrôle* das funções psychicas e de orientaçãõ profissional.

Claude cita o caso de um chãuffeur, com accessos de narcolepsia devidos a um tumor cãerebral, que apesãr de variadas multas por andar com o automovel pelòs passeios, e varios desastres, continuava no exercicio da sua profissãõ.

Um agulheiro dos caminhos de ferro soffria de paralyisia geral.

Quanto á prophylaxia da delinquencia, muito se tem trabalhado pela sua realizaçãõ pratica, principalmente na Belgica.

Em Portugal pouco se tem feito, quanto a prophylaxia da loucura e da semi-loucura.

Dos 10.000 alienados que o Prof. Sobral Cid julga haver em Portugal, apenas uns 1500 estão internados.

O manicómio Bombarda tem uma capacidade de 500 doentes, e estão já internados 857.

As casas do Telhal, da Idanha, e o Manicómio Conde Ferreira do Porto, não tem logar para mais doentes. Esperemos que as novas construcções dos Manicómos Bombarda, em Lisboa, e Sêna em Coimbra, venham supprimir o funesto contagio de estes loucos, com os predispostos á loucura ou á semi-loucura.

Uma remodelação se impunha tambem nas casas de correcção, como urgentemente o reclama o P. Oliveira, director da Correcção das Monicas, no seu livro sobre *Educação e Criminalidade*.

É necessario, portanto, cuidar não sómente dos loucos, mas tambem d'aquelles doentes que, ignorados do publico e até de muitos medicos, reclamam para o bem da sociedade e do revigoroamento da raça, todos os meios de prophylaxia e de tratamento necessariós á sua enfermidade incipiente.

Pediremos, diz o Prof. Claude, que aos nossos doentes se não applique mais, indifferentemente, o epitheto de alienado, com tudo o que se liga impiedadamente de descredito a este termo, e se queremos que aquelle a quem prodigamos os nossos cuidados, não receiem encontrar-nos em publico (do que se queixava, não sem tristeza Esquirol), convem dirigirmos todos os nossos esforços, a não deixar considerar o nosso campo de acção, como um dominio reservado.

Assim a medicina mental, inspirando-se dos methodos usuaes da clinica geral, dando generosamente aos que se confiam a ella os meios de assistencia, de ordem therapeutica ou hygienica, usados nos outros doentes, não se distinguirá mais dos outros ramos das sciencias medicas, e poderá assim desempenhar o grande papel que lhe está reservado, mais do que a qualquer outra, na organização social moderna».

OS SEMI-LOUCOS  
NA SOCIEDADE





## CAPÍTULO XIII

### O PROBLEMA NA RESPONSABILIDADE ATENUADA

A responsabilidade segundo as escolas clássicas é positiva. Suas objeções, a responsabilidade penal, a responsabilidade da sociedade, a responsabilidade da família, a responsabilidade da educação, a responsabilidade da legislação e do regime penal.

## OS SEMI-LOUCOS NA SOCIEDADE

Da ideia de semi-loucura deriva necessariamente a ideia de semi-responsabilidade ou de responsabilidade atenuada.

Distinção, desde já, o conceito de responsabilidade.

É necessário distinguir a responsabilidade moral, com que pouco ou nada tem o juiz e o médico, da responsabilidade social cuja determinação compete exclusivamente ao juiz, e da responsabilidade *psíquica*, que pertence exclusivamente ao médico.

Dum lado temos o juiz, que, perante um delicto, tem a seu cargo a delação da sociedade e a aplicação dos meios de repressão necessários para esse fim.

Do outro, o médico, cujo papel consiste na determinação da responsabilidade *psíquica* do delinqüente.

O primeiro vê de preferência o crime, o segundo o criminoso.



## CAPÍTULO XIII

## O PROBLEMA DA RESPONSABILIDADE ATTENUADA

A responsabilidade segundo as escolas classica e positiva. Suas objecções. A responsabilidade medica, independente das theorias do livre arbitrio e determinismo. Sua conciliação com a defeza da sociedade. Modificações a introduzir na legislação e no regimen penal.

Da idéa de semi-loucura deriva necessariamente a idéa da semi-responsabilidade ou da responsabilidade attenuada.

Distingamos, desde já, o conceito de responsabilidade.

É necessario distinguir a *responsabilidade moral*, com que pouco ou nada tem o juiz e o medico, da *responsabilidade social* cuja determinação compete exclusivamente ao juiz, e da *responsabilidade physiologica*, que pertence exclusivamente ao medico.

Dum lado temos o juiz, que, perante um delicto, tem a seu cargo a defeza da sociedade e a applicação dos meios de repressão necesarios para esse fim.

Do outro, o medico, cujo papel consiste na determinação da responsabilidade *physiologica* do delinquente.

O primeiro vê de preferencia o crime, o segundo o criminoso.

Dentro de que limites é possível conciliar a idéa medica da responsabilidade com a conducta legal a ter com os semi-responsaveis, tendo em vista a defeza da sociedade?

Eis a questão que procuraremos expôr nas suas linhas geraes.

Três escolas appareceram defendendo pontos de vista differentes.

1.º *A escola classica.* Para esta, a questão apresenta-se ao juiz «sob a forma da responsabilidade attenuada e da pena attenuada, isto é, a responsabilidade não sendo completa é necessario medir a pena pela responsabilidade» (1).

Como os codigos não fallam em responsabilidade attenuada, dão-lhe, nas suas applicações praticas, o caracter de circumstancia attenuante.

Assim, o codigo penal italiano, no artigo 47 diz: «Quando o estado de espirito indicado no artigo precedente (é a enfermidade mental) é de natureza a diminuir grandemente a imputabilidade sem a supprimir, a pena dictada relativamente á infracção cometida, é diminuida segundo as regras seguintes. . .»

As idéas da escola classica, baseam-se no livro arbitrio: «O homem possui o livre arbitrio, a liberdade moral: pode querer o bem e o mal; e por conseguinte, se escolhe mal, é responsavel pela sua escolha e deve ser punido. E segundo é livre ou não, ou mais ou menos livre na escolha que elle faz do mal, é mais ou menos responsavel e punido» (1).

(1) Prins — *La defense sociale.*

(2) Henrico Ferri — *La sociologie criminelle*, pag. 319.

Porem o livre arbitrio é negado por muitos autores contemporaneos ; consideram-o alguns uma illusão proveniente da falta de consciencia dos antecedentes immediatos, quer physiologicos, quer psychicos, da deliberação que precede a vontade. A lei da causalidade (natural, a physiologia e a psycho-pathologia mostrar-nos-hiam que a vontade humana está sujeita a influencias varias naturaes, psychologicas, physicas e sociaes. Como diz Ribot «o *eu quero*, constata uma situação, mas não a cria ».

2.º *A escola positiva.* Para estes, é necessario «collocalos na impossibilidade de fazerem mal a si proprios e aos outros, sem consideração alguma que não seja a defeza social para a collectividade e a assistencia para o delinquente. Este conceito do «estado perigoso» foi adoptado pelo Codigo penal norueguez, artigo 39.

« Quando o tribunal ou o jury admite que o accusado é *perigoso para a segurança publica*, por causa da sua responsabilidade ou semi-responsabilidade, pode este accusado ser collocado num asylo ou numa casa especial de cura ou de perservação numa casa de trabalho até que o governo não o julgue necessario » (1).

Para elles, como diz Fleury « é a fatalidade do mal. Para elles, por consequencia, um criminoso só é responsavel porque é perigoso ».

« Só se tem em vista a defeza da sociedade, diz Garofalo, e a pena deve ser proporcionada ao grau de redutabilidade do criminoso ».

(1) Garraud — *Traité de Droit Pénal Français*, t. 1, pag. 636.

3.º Um systema intermedio é o que « combina a medida de repressão com a medida de segurança ».

« Alguns, diz Grasset, afirmam que o semi-louco é um culpado que se deve punir ou um doente que se tem de internar. O louco é um doente, o ajuizado é só culpado: o semi-louco é um e outro: não se deve, para elle, escolher entre a prisão e o asylo; precisa de um e de outro ».

No ante-projecto do codigo austriaco este conceito teve applicação. Diz elle que o autor de um crime ou delicto, com mais de seis mezes de prisão, cuja faculdade de comprehender ou de querer o seu acto estava, no momento de esse acto, notoriamente diminuido por um estado doentio permanente, pode, na expiração da pena, ser guardado duma forma indeterminada, se, pelo seu estado, pelo seu genero de vida e pela natureza do seu acto, pode ser considerado *como perigoso*, (§ 37 do ante-projecto).

Pode-se, por consequencia estabelecer uma responsabilidade, independentemente das theorias philosophicas de livre arbitrio, determinismo. A responsabilidade dumã pessoa será função da normalidade dos seus neurones psychicos. Certamente a alteração dos neurones do psychismo superior implica a irresponsabilidade; a do psychismo inferior é uma alteração parcial (semi-loucura) e portanto a responsabilidade é apenas attenuada.

Um psychasthenico que comete um acto delictuoso, não é responsavel inteiramente, visto que nelle ha enfraquecimento manifesto do psychismo superior. Não é irresponsavel porque o psychismo superior poderia, dentro de certos limites impedir a distracção e a desagregação dos centros inferiores.

O epileptico que no intervalo das crises comete um crime não é irresponsavel como no momento do ataque, nem responsavel como um normal. Na loucura das multi-dões, o *meneur* é o mais responsavel, os *gregarios*, os que se deixam conduzir, teem uma responsabilidade atenuada.

Teem-se feito varias objecções a esta maneira de vêr. Em primeiro logar, que é impossivel praticamente de medir o estado mental e a responsabilidade; que a responsabilidade atenuada não corresponde a um typo clinico especial; que tal conceito, traria os maiores perigos para a sociedade, dando logar ás recidivas criminaes.

É certo que não podemos medir mathematicamente o estadô mental de um semi-louco; mas tambem as circunstanCIAS atenuantes do crime não se podem medir rigorosamente, e comtudo ellas existem e entram na applicação da pena. Quanto á segunda objecção, ella é verdadeira. Ha varios typos clinicos mas tambem a irresponsabilidade os tem. Gilbert Ballet, Legras, Vallon, Regis e muitos outros se pronunciaram pela responsabilidade atenuada.

Von Listz diz: «é um facto incontestavel; ha individuos de responsabilidade atenuada, diminuida, limitada — pouco importa a expressão; concordo que seja falha de precisão; se se encontrar outra melhor, acceita-la-hei.

Mas não se pode negar que ha individuos que não são responsaveis nem irresponsaveis, na accepção juridica da palavra ».

E Regis « Entre os dois (loucura e saude mental), ha uma vasta provincia, chamada zona fronteira ou media, povoada de individualidades taradas em diferentes graus

e comportando por conseguinte responsabilidades muito diferentes.

Tem-se objectado que a sua applicação á pratica traria serios inconvenientes, como atraz ficou dito, que na pratica, como diz Le Poittevin, chegar-se-hia a uma verdadeira poeira de penalidade, e que, desta forma a recidiva do crime era favorecida e a defeza de sociedade comprometida.

A objecção é verdadeira, se a responsabilidade attenuada trouxesse apenas para o delinquente uma pena attenuada.

Vejamos qual a maneira pratica de applicar o conceito da responsabilidade attenuada, tendo em vista a defeza da sociedade.

Deve-se dizer, desde já, que é necessario ter com os semi-loucos o mesmo rigor do que com os loucos.

O semi-louco, differe do louco, em que os motivos ordinarios tem uma certa acção sobre elle; a idéa de lei, de prohibição, de pena, de prisão é d'aquellas que influem sobre as determinações e os actos do semi-louco. Elle comprehende a policia.

A idéa de pena e de prisão devem substituir:

Somente é necessario accrescentar á pena e á prisão a assistencia e o tratamento do delinquente. O artigo 57 do codigo penal allemão, autorisa depois de cumprida a pena attenuada, o internamento numa casa de saude especial.

Como diz Lacassagne e Etienne Martin: « a pena deveria ter por fim primeiramente a defeza social. O segundo fim deve ser um meio de educação, de desenvolvimento das faculdades mentaes. Para attingir este segundo fim, eminentemente humano, seria necessario que os juristas fizessem



admittir nos Codigos a noção da condemnação indeterminada e que o systema penitenciario, em vez de ser simplesmente um internamento, fosse transformado em uma especie de escola de Orthopedia moral em que se educariam os individuos cujas faculdades moraes estão pouco desenvolvida, como se educa nos estabelecimentos medico-pedagogicos os idiotas e os imbecis.

Não haveria, quanto á liberdade do delinquente, uma diminuição muito sensivel da pena.

Apenas a maneira de a cumprir era diferente. Assim como a uma criança, cujo desenvolvimto mental é ainda incompleto se lhe bate, ou se castiga como meio de intimidação, e se lhe mostra em seguida pelo exemplo e pela educação o caminho do dever, ao semi-louco delinquente, de funções psychicas parcialmente lesadas, se junta á intimidação, a educação e a correção apropriadas ás suas anomalias.

Diz o Prof. Le Poittevin: «devem puni-los menos, não attenuando a pena na sua duração mas na sua natureza, applicar-lhe uma pena tão longa, mas mais curativa ou educativa, melhor adaptada ao seu temperamento de semi-responsavel. A reacção penal, mesmo em quantidade igual, seria duma qualidade melhor escolhida».

Em Italia ha a *Casa di Custodia* para o tratamento dos delinquentes.

Seria necessario o regimen penitenciario especial, casa de saude especial, ou pelo menos um pavilhão especial do asylo.

A fundação de casas especiaes para estes doentes seria da maxima utilidade.

A insuficiência do nosso regimen penitenciario é manifesto. Entre nós poder-se-hia, quando da construcção ou remodelação das nossas Casas de Correção para menores, anexar um ou mais pavilhões para a Correção dos demais delinquentes. Poder-se-hiam centralisar assim as duas organizações correcçionaes, com manifesta vantagem para a sua direcção e funcionamento.

Poder-se-hiam fundar essas casas de correção nas nossas Colonias, entregues a um pessoal escolhido, ou o que seria de realisação mais pratica e economica, entregues ás missões religiosas que lá existem, sob a direcção de uma pessoa de competencia nestes assumptos.

Maurice de Fléury preconisa « a criação de hospitães-prisões, destinados aos alienados e aos grandes neuropathas criminosos, casas mixtas em que o medico seria chamado a desempenhar, juntamente com o educador e o capellão, esse papel moralizador ao qual aspiramos e que verdadeiramente nos compete ».

A duração desse tratamento seria variavel consoante o estado do delinquente.

Será necessario que elle dê sufficientes garantias de curabilidade, depois de um exame conveniente.

« O que eu não quero, diz Feuilloley, é que tratando-se de um alienado criminoso, seja sufficiente, para o restituir á liberdade dum *exeat* assignado pelo medico, sem inquerito, sem contra-inquerito possivel e sem debate, sem outro *contrôle* do que o do prefeito. É por isso que pugno para que intervenha uma decisão da justiça, decisão que será uma garantia muito grande, tanto para o proprio individuo, contra uma retenção que não fosse justificada

como para a sociedade, contra uma libertação prematura.

Passemos ao tribunal. Qual o papel do medico, do juiz, do jury, na declaração da responsabilidade attenuada?

Grasset dá ao medico que deve ser tambem psychologo, a decisão da responsabilidade attenuada. «Só o medico, diz elle, pode declarar se um accusado é responsavel, irresponsavel ou semi-responsavel».

A decisão judicial competiria ao juiz.

Assim pensam tambem Michelin e Saleilles.

«Não se deve, diz Michelin, substituir o medico ao juiz e dar ao relatorio medico, como pretendiam alguns, a auctoridade de uma causa julgada».

«E, sob este ponto de vista, devemos repellir o systema allemão que, sob certas condições, subordina a decisão do juiz ás conclusões dos peritos».

Com effeito, o facto de um semi-louco ter uma responsabilidade attenuada, não o subtrah ás mesmas circunstancias attenuantes ou aggravantes do crime.

O que é necessario, é entrar em conta com o factor semi-responsabilidade na decisão e applicação da pena.

Este papel pertence exclusivamente ao tribunal.

Quem terá de se pronunciar no tribunal, sobre o estado de responsabilidade attenuada?

Para Leredu seria o jury; sobre as medidas a tomar, o tribunal.

Outros, como Michelin, ao jury e ao tribunal funcionando conjunctamente.

Outros querem um segundo jury de technicos, medicos, sociologos, directores de estabelecimentos penitenciarios,

etc., como ha na Alemanha sob a forma de collegios de medicos. A elle competeria a applicação da pena e da avaliação da responsabilidade. O tribunal fixaria a duração da pena.

Grasset quer que o jury seja exclusivamente medico.

Este systema seria certamente mais perfeito.

Entre nós, não nos parece de muito facil applicação.

Lembremos simplesmente que ha entre nós um Instituto Superior de Medicina Legal no qual são ministrados todos os conhecimentos psychiatricos e medico-legaes aos medico-legistas que o frequentam, aos quaes seriam entregues estes exames periciaes; e um Conselho Superior Medico-Legal que funcionaria, como tribunal superior de appellação, nestes casos especiaes da responsabilidade attenuada.

Quanto á decisão sobre a responsabilidade judiciaria e applicação da pena, é assumpto da competencia dos legisladores. Em conclusão :

1.º A semi-loucura implica a existencia da responsabilidade attenuada.

2.º Só o medico é competente para determinar a responsabilidade attenuada, a semi-responsabilidade.

3.º A sociedade tem o direito de se defender dos semi-loucos perigosos, mas assistindo-os e tratando-os.

4.º Para isso, é urgente a fundação de hospitaes-prisões ou casas de correcção, onde os semi-responsaveis, depois de expiada a pena, possam ter um tratamento conveniente, por um tempo variavel, de individuo para individuo.

5.º É necessario fazer entrar na legislação penal a idéa da semi-loucura e da semi-responsabilidade, com as disposições especiaes que ella requer.

## CAPITULO XIV

## DO INQUERITO MEDICO-LEGAL

O que deve ser o exame medico-legal de um semi-louco. Suas dificuldades. Idéas geraes sobre a sua realisação.

Não podemos entrar na descripção minuciosa do exame pericial do semi-louco.

No prefacio deste trabalho, dissemos já que o exame de um semi-louco tem de ser uma causa judicial, em que o juiz é o medico especializado nestes assumptos e a accusação e defeza feita pela *entourage* e pelo proprio doente.

Isto equivale a dizer, que temos de attender a multiplos factores para fazermos o diagnostico da semi-loucura.

O professor de Medicina Legal Morache (1), diz a proposito da avaliação da responsabilidade :

« Será evidentemente necessario, escolher um medico perito nestas questões, de preferencia um medico, versado no estudo pratico das doenças mentaes, fornecendo-lhe o tempo indispensavel. A apreciação de qualquer espirito, é um trabalho demorado e não se consegue senão á custa de longa assiduidade. E é porisso que as duas partes

(1) Morache — *La responsabilité*, pag. 255.

devem ser aproximadas, postas em contacto, associadas, não quero dizer vida em commum o que seria o ideal, mas quasi. Efectivamente, o individuo, objecto d'estudo deve ser colocado, para o caso de se encontrar sob prisão, numa enfermaria do hospital da cidade onde reside o perito. Bem entendido, este perito terá conhecimento de todos os elementos do processo, poderá requerer todos os depoimentos que lhe parecerão uteis, e mandar proceder a quaesquer investigações necessarias sobre os factos, mesmo aparentemente secundarios. Evidentemente que tudo isto é longo e minucioso; sempre me tenho chocado, com um sincero e doloroso espanto, ao reparar que homens qualificados como auctoridades scientificas, ousam pronunciar-se rapidamente depois d'um ou dois exames, que não quero qualificar de superficiaes, apresentando este testemunho: esta pessoa é absolutamente responsavel, ou então tem apenas uma responsabilidade limitada. E o publico, não quero dizer os magistrados, deslumbrado por este poder de deducção psychologica, aplaude a brilhante solução dada a um problema que apaixonou o pretório!

Decerto, uma instrucção dirigida por esta forma será demorada; será dispendiosa tambem; o publico está habituado a ser posto ao corrente dos acontecimentos por uma imprensa, para a qual a rapidez d'informações é uma authentica caça; falsa ou verdadeira é necessario proporcionar uma noticia ao publico ávido, depois se desmentirá. A imprensa tem as suas immensas vantagens e seria um trabalho restabelecer a verdade. Quanto ao problema da despeza, é outra coisa; admitamos mesmo que o novo systema seja mais caro; se resultar d'ahi um conhecimento

mais perfeito da verdade, será ainda menos dispendioso que o erro, e com facilidade se pode demonstrar.

Aproximemo-nos do proprio exame pericial e, sumariamente, sigamos a ordem de idéas que o perito deverá percorrer: supomo-lo perfeitamente ao corrente dos factos e de tudo quanto é proximo ou remoto.

Deverá em seguida, estudar com o maior cuidado o meio em que vive, ou tem vivido, creança, depois adulto, a pessoa que deve apreciar, a educação de que o rodearam, e quaes os resultados evidentes. D'ahi, passar-se-ha á adolescencia, como atravessou esta prova, quaes as suas relações, em summa como se apresenta moralmente? »

Passar-se-ha depois a um inquerito sobre a familia, orlgens ethnicas do meio, taras ancestraes, doenças de que soffreram, os seus habitos de vida, as suas tendencias, vicio do alcoolismo, morphina, etc.

Baseado assim em dados seguros, o medico poder-se-ha pronunciar devidamente.

« O problema, como diz o mesmo auctor, é dos mais complexos, d'aquelles que sollicitam mais pesquisas dos homens de boa vontade e são muitos sem duvida, e da sua reunião é impossivel que não saia algum dia um progresso novo na via encetada, no caminho para a justiça e para a verdade ».

nos de a gaza do povo, e depois o  
gráo inconfundivel do fundador do theatro portuguez —  
Gil Vicente.

(1) Os apontamentos para este capitulo foram-me fornecidos pela insigni Professora, Ex.<sup>ma</sup> Senhora D. Carolina Nicolski de Vasconcellos, a quem apresento os meus agradecimentos.





## CAPÍTULO XV

## OS SEMI-LOUCOS NO POVO E EM GIL VICENTE. (1)

Os semi-loucos no refraneiro nacional e em Hespanha. Gil Vicente e os seus typos. Conclusão.

Os homens de genio são os prophetas do futuro. Teem o poder supremo da criação genial. A sua visão e a sua intuição descobrem coisas, que só os annos, e uma sequencia de deducções scientificas e artisticas conseguem fazer conhecer, ao resto dos homens.

Shakespeare, Cervantes Saavedra, Molière, Gil Vicente e tantos outros estudaram e descreveram os psychopatas, antes que a sciencia psychiatrica tivesse sido fundada.

Ha tambem um genio collectivo que é o genio do povo, quer provenha do genio do instincto, quer da intuição de humildes genios desconhecidos.

Vejamos o que nos diz o genio do povo, e depois o genio inconfundivel do fundador do theatro portuguez — Gil Vicente.

(1) Os apontamentos para este capitulo foram-me fornecidos pela insigne Professora, Ex.<sup>ma</sup> Senhora D. Carolina Michaëlis de Vasconcellos, a quem apresento os meus agradecimentos.

O reflexo do primeiro é o folklore nacional, do segundo as suas comédias.

O que prova que o numero e variedade de semi-loucos e de loucos foi sempre em Portugal, Deus louvado, muito numeroso, é a abundancia de nomes porque elle é conhecido, e a riqueza do Refraneiro nacional, onde o doido mais vezes apparece.

São elles: *doido, louco, sandeu, parvo, tolo, nescio, bobo, zote, tonto, orate, aluado* e as locuções como: *ter a lua sobre o fôrno, ter luas*, assim como o francezismo *inocente* de tão fino symbolismo.

No Refraneiro nacional: 1.º é o *doido* que mais vezes apparece:

*Um doido fará cento.* — *De doido pedrada ou má palavra.* — *No riso é o doido conhecido.* — *Os doidos fazem a festa e os sisudos gostam della.* — *Doidos e porfiados fazem grandes sobrados.* — *Tão duro é ao doido calar como ao sisudo fallar.* — *O que faz o doido á derradeira faz o sisudo á primeira* (traduz perfeitamente o estado mental dos desequilibrados). *Quem com doidos ha de entender, muito siso ha mister* (os semi-loucos, na familia principalmente), *zombae com o doido em casa, zombará convosco na praça.*

2.º O louco apparece tambem bastas vezes.

É equiparado ao doido no rifão: *Um louco faz cem loucos* (contagio mental nos predispostos).

*Cada louco com sua teima. A palavras loucas, orelhas moucas. De medico e de louco, cada um tem um pouco.*

3.º *Sandeu* (fem. sandia, que é o nome arabe de uma especie de melancia). Eis alguns proverbios: *Mais sabe o*

sandeu (o tolo) no seu, do que o sisudo no alheio. *Espada na mão do sandeu, perigo de quem lha deu* (allusão certamente ao perigo para a sociedade de certos semi-loucos).

4.º O *Parvo* (antigamente *parvoo*, de *paroulo*; fem. *parvoa* com os derivados: *parvoçada*, *parvoalho*, *parvoinho*, *parvoeiar*, *parvoeirão*, e *parvoechão* em Gil Vicente), cujos procedimentos inspiraram ao Chiado um tratado alegre sobre *Parvoíces*, originou os adágios:

*A cada parvo agrada sua pousada. O parvo, se é calado, por sabio é reputado.*

*Aos parvos aparecem os santos* (allucinação frequentes nos degenerados). *Quem fia em vilão, é parvo de antemão.*

5.º O *tolos*. *Quem tolo vae a Santarem, tolo vem. Quem a tolos conselho pede, mais tolo é que elle. Na barba do tolo aprende o barbeiro novo. É duas vezes tolo quem faz o mal e o apregôa.*

6.º Quanto ao *nescio*, ou *necio*, menos popular, ha o seguinte rifão: *Quem cuida que ninguem o entende, por necio se vende.*

Em Hespanha, tambem, parece que o mal é frequente:

*A cada necio su porra.*

*Al loco y al toro, darles porrada ou corro.*

*Aunque el dezidor sea loco, el escuchador sea cuerdo.*

Porém, «nuestros hermanos» acham que cá o alfôbre é mais rico:

Portugueses pocos y esses locos!

Na quadra, dum auto popular :

Lusitania, en la verdad

Tu siempre fuiste notada

de Criar gente tocada

de locura y necedad

o ultimo termo não equivale a estupidez, é simples synonymo de loucura, doidice.

Nas comédias hespanholas, apparecem principalmente *doidos de amor* (1).

Temos um exemplo na peça *Los Locos de Valencia*, de Lope de Vega, o Fenix de los Ingenios, peça interessante que se passa na linda cidade mediterranea, patria de S. Vicente Ferrer (Acto III, scenas 5 e 6), dentro do *Hospital de Orates*. No pateo cercado de grades pelas quaes o publico comunica com os internados, é o *Porteiro* ou *guarda*, (de açoite na mão), que os admoesta a que se portem bem, alegrando com ditos e gestos a gente de fora, para que dessem esmolos liberalmente. Entre elles ha um certo *Calandro*.

---

(1) As paixões foram muito tempo consideradas, como tendo um papel principal na producção da loucura na 1.ª metade do seculo 19. (Tinot, 1798, Debreuge, 1809, Alibert, 1825, Descuret, 1841).

«A verdade é que, se as paixões são causa de psychopatia, é bem mais frequente que ellas sejam a consequencia. A *paixão amorosa*, a *paixão do jogo*, etc., observam-se principalmente como symptoma de excitação maniaca, de psychoses toxicas e genitaeas, de desequilibrio e de degenerescencia com ou sem nervöse quer como signal precursor ou de inicio de um estado demencial (p. g. prog., cerebro-esclerose)» (Regis).

*Portuguez famoso, que enamorado de uma gran señora perdió em Coimbra el seso y por el mundo, qual otro Orlando, fue peregrinando paró en este lugar, y está mais cuerdo.*

Naturalmente tem basofia, (como todós os portuguezes em escriptos castelhanos, e todos os castelhanos em escriptos portuguezes) e emprega de vez em quando termos que ofendem ouvidos estrangeirós, propositadamente rudes.

Eis um dos trechos: Vistes vós por ventura aqui a nau que em Portugal chamañam Cagafoço (em vez de Botafogo) que arrojaya os pelouros pelo vento? Pois tal meu coração, ternos suspiros do fogo com que amo minha alma ençende.

Na realidade, a Historia da litteratura nacional regista a sorte infeliz de um poeta que, *doido de amor*, peregrinou realmente lá fóra.

Bernardim Ribeiro, o da *Menina e Moça*.

Não foi todavia em Hespanha ou na Italia que o internam. Foi em Lisboa, no Hospital de Todos-os-Santos que terminou a sua triste vida (1552). Sá de Miranda personificou-o no seu pastor *Alexo doido de amor*.

#### Gil Vicente

Aos palcos do theatro que fundou, foi Gil Vicente quem levou os semi-loucos, tirados do natural, e modelados com vigór plastico de ourives artista.

Todos elles são figuras cómicas, embora a arte do apresentador comova, pelo menos em um caso, o coração piedoso do leitor.

Dos seis *Parvos* que ha entre as Figuras vicentinas, nas Comedias de *Rubena* (Scena 2.<sup>a</sup>) e *Floresta de Enganos*; — Tragicomedias da *Serra de Estrela*, e *Fragoa de Amor*, na Farça do *Velho da Horta*, e no *Auto de Devoção da Barca do Inferno*, cinco são *leigos*; e só um é Frade, vadio e malhadeiro de resto, sahido do Convento (como o Chiado). Todos são *Bobos* ou *Graciosos*. Gente-povo que usa e abusa da liberdade de chamar *bois* aos bois, fazendo com seus ditos e gestos que nas salas da Corte o público ora se acotovellasse, ora rissé ás gargalhadas.

1) Um pastorinho, Joane, conversa com crianças que o tratam como seu igual, (II, 31-341).

2) Outro, já homem, vindo da Serra, questiona com Deus, (contra quem invoca a Virgem como advogada) porque elle faz tudo ao través, dá mexilhão a quem pede cevada etc., etc., (II, 422 e seg., 424 e seg.) (delirio processivo).

3) Mais um, irrita com as suas *Supezas* o *Velho da Horta*, serodidamente apaixonado, a quem serve (III, 72).

4) Atado, materialmente, ao pé de um Filósofo, outro necio bobarrão, que sempre aconselha tolices, serve de illustração ao proverbio *Si quieres matar al cuerdo, atalde un necio al pie* (II 138-141). E só depois de esse estar adormecido, pode o Sabio ou pseudo-sabio expôr o Argumento da *Floresta de Enganos*.

5) O mais rude de todos é o que na *Barca do Inferno* troca palavras com o Diabo e os viciosos condenados. Salva-se todavia, como *irresponsavel* (I 223-225).

Tu passarás á Gloria diz o Anjo ao Inocente.

Porque em todos teus fazeres  
per malicia não erraste.  
Tua simpreza t'abaste  
pera gozar dos prazeres !

6) O único frade que Gil Vicente chama *parvo* não o é. Malhadeiro, *espertalhão* e bufonesco é um Rui Pires, antigamente azemel e carpinteiro da Ribeira, que passou a fazer a coroa e chama-se Frei Rodrigo, por conselho de pessoas conhecidas, sem vocação alguma.

Desejoso de tornar a ser leigo, muito leigo — e de bonita figura, — saiu do convento e quer ser refundido na *Fragoa de Cupido* (II 344 e 347), pelos motivos que expõe humoristicamente em dois passos :

Somos mais frades que a Serra,  
sem conto na Cristandade,  
sem servirmos nunca em guerra.  
E haviam mister refundidos  
ao menos tres partes deles  
em leigos, e arneses neles  
e mui bem apercebidos,  
e então a Mouros com eles (II 345)

Aborrece-me a coroa,  
o capelo e o cordão  
o habito e a feição ;  
e a vespora e a noa  
e a missa e o sermão ;

E o sino e o badalo,  
 e o silencio e a disciplina,  
 e o frade que nos matina ;  
 no despertador não falo  
 que a todos nos amofina.

Parece-me bem bailar,  
 e andar numa foliã,  
 ir a cada romaria  
 com mancebos a folgar.  
 Isto é o que eu queria.

Parece-me bem jogar ;  
 parece-me bem dizer  
 'vay chamar minha mulher  
 que me faça de jantar.  
 Isto, era mas é viver.

*Parvo?* não. Será louco talvez : frades maus como, os outros que Gil Vicente apresenta, sem os classificar, quanto ao seu estado mental. Bom, é apenas o que consola o *Viuvo* na Comedia assim intitulada (II 71).

Uns são pregadores, mas sem idéas nem sensibilidade. Fingem-se de eruditos por conhecerem nomes de autores e titulos de obras teologicas, como o Introdutor dos *Misterios da Virgem* (I, 100).

A prégação delle principia com reflexões sobre *doudos e sandeus*,



Três cousas, acho que fazem  
 ao doudo ser *sandeu* ;  
 hua ter pouco siso de seu,  
 a outra que esse que tem  
 não lhe presta mal nem bem,  
 e a terceira  
 que *endoudece* em gram maneira, etc,

Outros os *foliões*, como o que se chega imprudentemente á *Barca da Gloria*, conduzindo pela mão a sua dama Florença (I, 227).

*Namorados*, como os dois que a feiticeira evoca do Inferno no *Auto das Fadas* (III, 101 e 104), a ponto tal que um delles faz o seu sermão sobre o vergiliano *Omnia vincit amor!*

*Palacianos*, de extravagante mundanice, são Frei Narciso, e Frei Paço na Tragicomedia *Romagem de agravados*, trazendo habito, capêllo e gôrra de veludo, espada dourada, e luvas e fazendo meneios de muito dôce cortezão. Esse diz de si proprio :

Quem me vir entrar assi  
 Com estes geitos que eu faço  
 Cuidará que *endoudeci!* (II, 496 e seg.)

Completamente louco, « doido de amor », (por certa donzella Mirafôr que casara com outro) é apenas o Frade da *Não d'amores*, doutor e mestre d'escola que de balde se tratara no Hospital de Tolêdo (II, 305). Todos os semi-loucos vicentinos fallam muito, sem plano nem nexo, em

harmonia com o proverbio acima citado que *Tão duro é ao doido calar como ao sisudo fallar.*

Este então canta e diz puros disparates.

Comove, todavia, pela ancia que o desassocega.

Perseguido na praça por cães e rapazes, repete o seu triste refrem :

Hão de matar Frei Martinho!  
 exactamente como o bôbo (fool) Tom do *King Lear* de Shakespeare nos comove com o *Poor Tom's is acold.*

Do que fica exposto, vê-se que Gil Vicente, além dos desequilibrados, originaes e excentricos, processivos, etc., tomou principalmente á sua conta, fazendo-os figurar ridiculamente no tablado dos seus Autos, os idiotas e os *imbecis*, de todos os semi-loucos, aquelles que mais facilmente são tomaños a serio.

Em creações artisticas de um dramaturgo como Gil Vicente, mesmo entre os disparates e desacertos que saem da bocca de doidos, ha muitos acertos, muitos *franc-parler* que o sisudo evita. É por isso mesmo que, nas côrtes, os bôbos, truães e chocarreiros officiaes, eram escolhidos entre os doidos ou semi-loucos.

## CAPITULO XVI

### OS SEMI-LOUCOS NOS « LUSIADAS »

Camões e o movimento científico do século xvi. Sua erudição e intuição. Camões e Garcia da Horta. Perturbações psychicas: a ansiedade, as paixões. As allucinações, as illusões, impulsões, perturbações da vontade. Semi-loucura moral, sexual, etc.

Os *Lusiadas* são uma fonte inexgotavel do saber humano. Não valem apenas como uma epopêa nacional, mas tambem como documento historico indispensavel para o estudo dos conhecimentos científicos do século xvi.

« No edificio vasto e complexo dos *Lusiadas*, diz o Conde de Ficalho, entram os mais variados materiaes. Luiz de Camões sobre ser um grande poeta, foi um espirito de funda e fina cultura. O que se sabia em seu tempo, soube-o elle. E na contextura do monumento que levantou á gloria da Patria, fez entrar, não só as inspirações da sua alma nobilissima, mas ainda, as noções que lhe ministravam uma pasmosa erudição e uma instrucção scientifica segura e completa » (1).

---

(1) Conde de Ficalho — *A flora dos Lusiadas*, citado por Maximino Correia na *Medicina dos Lusiadas*.

Tinha conhecimentos profundos da litteratura, mitologia, astronomia, historia, geografia, medicina, etc.

« A sua familiaridade, diz o inglez Jayne, com dezanove auctores gregos e latinos, pelo menos, está demonstrada ; e alguns delles devem ter sido lidos no original, pois não tinham nunca sido traduzidos. Este saber deve ter sido adquirido em Coimbra, e é festemunho não só do seu estudo e da sua memoria, mas tambem da perfeição com que Coimbra realisara as idéas do Humanismo » (1).

Alem disso, Camões conviveu largamente na India com o medico Garcia da Horta, cujas relações não foram improficuas para os seus conhecimentos medicos.

Auctor de uns *Colloquios*, que tratam principalmente de plantas medicinaes, Garcia da Horta teria ensinado ao poeta « as novas ervas que Medeia e Circe não conheceram, e os segredos certos que aos antigos haviam sido encobertos ». É modelar a descripção de Camões do escorbuto.

O meu amigo Maximino Correia, no livro já citado, e o Conde de Ficalho, estudaram com todo o cuidado e saber estes assumptos.

Mas não é propriamente a erudição de Camões que mais admira, mas principalmente o seu extraordinario poder de observação e de descripção.

Nada ha a modificar a symptomatologia do escorbuto. Camões descreve, seculos antes, as perturbações da emoção, que mais tarde Lange, William James e outros

---

De *A Astronomia dos Lusíadas*, do Prof. Luciano Pereira da Silva,

explicam pela theoria physiologica, pelas perturbações circulatorias.

Em poucos versos, dá-nos Camões descrições syntheses, de varios estados de semi-loucura,

E é esse extraordinario poder de synthese, servido por uma expressão propria e colorida, que dá á obra de Camões um dos seus maiores valores.

Estudaremos primeiro as perturbações psychicas que apparecem nos *Lusiadas*, isoladamente, é certo, mas que vamos encontrar nas principaes formas de semi-loucura.

Depois, veremos as differentes formas de semi-loucura a que elle allude ou descreve.

#### *Perturbações psychicas.*

Camões deixou-nos uma descripção da *anciedade* deveras interessante.

Vimos já, quando a estudámos, que esta emoção-choc, se caracterisava por um estado de dor moral e de incerteza, acompanhada de symptomas physicos, circulatorios, e, ás vezes, angustia, ou sensação de constricção physica.

Do lado do coração, uma sensação de vaga constricção cardiaca, ou de dôr precordial, mais ou menos intensa, ou uma simples sensação penosa sobre o coração.

Do lado da circulação peripherica, ha a sensação subita da retracção do sangue dos membros; « parece que toda a massa reflue do lado do coração; este parece distender-se ligeiramente, ao passo que o *frio* da morte sobe dos dedos para a raiz dos membros. É uma vaso-constricção peripherica, uma *palidez*, ou uma cyanose dos dedos ou de toda a mão, lembrando vagamente o syndroma de Reynaud. O rosto está pallido, coberto de suor frio... (Heckel).

Esta sensação de affluência do sangue ao coração, pinta-a Camões em dois versos admiráveis, quando descreve o estado de espirito dos combatentes de Aljubarrota, depois que « deu signal a frombeta castelhana » :

Quantos rostos ali se veem sem côr  
Que ao coração acode o sangue amigo

(Canto iv, est. xxix).

Varias vezes, no seu poema Camões se refere a essa vaso-constricção peripherica, acompanhada de *frio* nas extremidades. Quando quer descrever o mêdo dos mouros, da expedição de D. Sebastião, diz :

Em vós os olhos tem o Mouro *frio*  
Em quem vê seu exicio afigurado

(Canto 1, est. xvi).

E, referindo-se ás familias dos combatentes de Aljubarrota, diz :

Estavam pelos muros temerosos  
E de um alegre mêdo quasi *frios*

Por vezes, serve-se de imagens, para descrever esses phenomenos. Para a *pallidez* peripherica, serve-se da seguinte imagem, a proposito do filho de Vasco da Gama :

Quando um teu ramo, ó Gama, se experimenta  
No governo do Imperio, cujo zelo  
Com mêdo o Roxo mar fará amarello

(Canto x, est. Lxii).

Quando o poeta se refere á affluencia do sangue ao coração, parece-me, pois, querer explicar por esse facto, não tanto a pallidez das extremidades, como principalmente a sensação dolorosa de oppressão cardíaca, a *angustia*:

A *desproporção*, na anciedade, entre a reacção emotiva e a sua causa, descreve-a Camões nestes dois versos:

Que nos perigos grandes o temor  
E' maior muitas vezes que o perigo

Quando nos quer pintar a *insegurança* da anciedade, essa forma de *reacção de defeza* do instincto de conservação, a *agitação* desordenada do ancioso, serve-se de imagens duma grande intensidade:

Ouvio-o o monte Artabro, e o Guadiana  
Atrás tornou as ondas de medroso  
Ouvio-o o Douro e a terra Transtagana,  
Correu ao mar o Tejo duvidoso;  
E as mães que o som terribil escuitaram  
Aos peitos os filhinhos apertaram.

Descrevendo a anciedade das familias dos combatentes de Aljubarrota, não esquece o poeta a *duvida*, seu elemento capital:

E todos grande *duvida* concebem

O termo *frio*, representa, a meu ver, não só a vasoconstricção peripherica, mas tambem os suores frios que por vezes a acompanha.

Outra forma da reacção cutanea, é a que Vasco da Gama descreve, quando da apparição do Adamastor:

Arrepiam-se as carnes e o cabello  
A mim e a todos, só de ouvi-lo e ve-lo

É mais adiante, descreve o facies do odio, do Adamastor contra os portuguezes:

A boca e os olhos negros reforçando

(Canto v, est. xlix).

« Camões e os seus contemporaneos, diz Maximino Correia, não suspeitavam da acção do musculo grande obliquo do olho, e do facies pathetico, occasionado pela sua contracção sob o influxo do iv par craneano. Mas era a tal intuição da physiologia das emoções e a sua poderosa observação que supriam a fudo ».

Certas perturbações, da affectividade, como o odio, a revolta, a vingança tão frequentes no delirio de perseguição, o orgulho na paranoia, o egoismo, a malvadez, a mentira, a amoralidade na semi-loucura moral e hysterica, a colera, a alegria, a tristeza, tão frequentes em certas formas de semi-loucura, encontram em Camões, embora isoladamente, um pintor admiravel. Seria necessario citar, quasi todo o poema, tantas vezes o poeta a ellas se refere. O delirio religioso colectivo, o fanatismo dos mouros, é aquelle em que, nos *Luziadas*, mais apparece o odio, alliado á perfidia, á traição.



Quando Vasco da Gama chega a Moçambique, o rei moiro, embora com as apparencias de benevolencia, vota-lhe um odio de morte e planeia uma traição.

De peito venenoso e tão danado,  
Que a morte, se podesse, neste dia,  
Em lugar de pilotos lhe daria

(Canto I, est. LXX).

E na seguinte :

Tamanho o odio foi e a má vontade  
Que aos estrangeiros subito tomou,  
Sabendo ser sequaces da verdade  
Que o filho de David nos ensinou!

Uma das figuras á que o poeta dá esta triplice associação: *odio, inveja, vingança*, tão frequentes nos delirios de perseguição é o deus Bacho, figura que apparece no decorrer do poema, contrariando a viagem para a India, e que symbolisa as difficuldades da viagem por mares nunca dantes navegados.

É de notar, que a Bacho applica Camões o nome de *semi-louco, quasi insano*.

Isto dizendo, irado e *quasi insano*  
Sobre a terra Africana descendeu

(Canto I, est. LXXXII).

E prepara aos portuguezes a *vingança* :

Espera-lo em cilada, occulto e quêdo  
Porque saindo a gente descuidada,  
Cairão facilmente na cilada

(Canto I, est. LXXX).

Na estância 57, do canto 5.º, Camões volta novamente a empregar o termo *quasi insano*, quasi doido, na pessoa do Adamastor :

D'aqui me parto, irado e *quasi insano*

Outra vez emprega mesmo o termo *doudo*, a proposito do mesmo :

Como *doudo* corri...

Vê-se que Camões associa sempre ao termo *quasi insano*, a ira, que neste caso traduz mais o desequilibrio e perturbação mental, reforçando o *quasi insano*.

A *illusão*, é um phenomeno pathologico muito frequente. Confundem-na vulgarmente com a *allucinação*, que é uma percepção sem objecto, ao passo que a primeira é uma percepção errada de um objecto.

«A *illusão* está para a *allucinação*, diz Lasègue, o que a maledicencia está para a calumnia.

A *illusão* appoia-se sobre a realidade, mas deforma-a ; a *allucinação* inventa todas as peças, não diz uma palavra verdadeira ».

É um phenomeno psycho-sensorial.

Nada admira que o Adamastor, « irado e *quasi insano* », tivesse tambem uma *illusão*, tomando um penedo pela sua amada Tetis, á qual julga beijar os olhos, as faces e os cabellos :

Oh ! que não sei de nojo como o conte !  
 Que crendo ter nos braços quem amava !  
 Abraçado me achei com duro monte  
 De aspero mato e de espessura brava  
 Que eu polo rosto angelico apertava.

*Allucinação*, seria a própria apparição do Adamastor aos portuguezes. Quantos dos companheiros de Vasco da Gama, ao atravessarem o Cabo das Tormentas, não teriam visto allucinadamente o gigante Adamastor?

As allucinações visuaes, apparecem ainda mais vezes no poema, como em Pirro, a quem apparece Aquilles, ordenando que lhe sacrificasse Polixena. (Canto 3.º est. 131).

Certas formas de *impulsão* apparecem no decorrer do poema; á *impulsão do incendio*, á pyromania, refere-se Camões, depois de descrever as perturbações mentaes de Nero:

Não era Sancho, não, tão deshonesto  
 Como Nero, que um moço recebia,  
 Por mulher, e depois horrendo incesto  
 Com a mãe Agripina cometia  
 Nem tão cruel ás gentes e molesto  
 Que a cidade queimasse onde vivia.

Nero era o typo mais completo do *semi-louco moral* com anomalias, impulsões ao fogo, homicidio, sexuaes de toda a ordem, etc.

As *impulsões* ao homicidio são tambem frequentemente mencionadas.

*Perturbações da vontade, aboliás*, descreve-as Camões por differentes vezes. Assim referindo-se a D. Sancho II diz:

Sancho segundo. *manso e descuidado*  
 Que tanto em seus descuidos se desmede  
 Que de outrem, quem mandava, era mandado.

.....  
 Porque, como por elles se regia  
 Em todos os seus vicios consentia.

Referindo-se a Sardanapalo, chama-lhe «o *molle* rei Sardanapalo». Este degenerado, filho de Semiramis, era um typo efeminado e indolente, indigno de respeito, com perturbações sexuais de toda a ordem.

Para designar as *perturbações da vontade* do rei D. Fernando, Camões emprega o termo *brando*:

Do justo e duro Pedro nasce o *brando*  
(Vêde da natureza o desconcerto!)

Remisso e sem cuidado algum, Fernando

Que hum fraco rei, faz fraca a forte gente.

E na estancia seguinte:

Molle se fez e fraco...

*Semi-loucos.*

São frequentes as citações e referencias a semi-loucos nos *Lusiadas*. A forma que mais apparece é a *semi-loucura moral*. Demos já o exemplo de Nero, a quem poderemos applicar o termo de amoral: impulsões do homicidio, ao fogo, sexuaes, (homossexualidade, incesto), etc.

O numero de criminosos a que elle se refere, é numeroso, alguns dos quaes pinta com todos os requintes da crueldade. Referindo-se ainda a D. Sancho II, diz:

Nem tinha, como Phalaris, achado

Genero de tormentos inhumanos

Faláris, era um tyrano da Sicilia no seculo VI antes de Cristo, que mandava queimar as suas victimas num toiro de bronze, invenção de Perilo.

Na estancia 23 do canto 6.<sup>o</sup> allude ás furias de Athamante, que matou, num acesso de loucura, o filho, projectando-o contra um rochedo.

Na estancia 233 do canto terceiro, cita Atreu, filho de de Pélops, rei dos Argos, o qual dá a comer a seu irmão Tiestes, dois dos filhos que elle tivera de Eropa.

Quando falla da vingança de D. Pedro, sobre os assassinos de D. Ignez, descreve a sua extrema crueldade:

Fazer nos mãos cruzas, fero e irôs  
Eram os seus mais certos refrigerios

(Canto III, est. oxxxvii).

A outros criminosos faz allusão: Perilo, o do invento do aparelho de supplicio, já referido; Sinis; ora figuras historicas, ora personagens mythologicos como Anteu, filho de Neptuno, e da Terra, que quiz construir um throno para seu pae todo feito de craneos humanos.

A *semi-loucura sexual* é frequente tambem.

Vimos já atraz alguns exemplos de *homosexualidade* (Nero), e outras perversões, (Sardanapalo, Semiramis, etc.).

Referindo-se a Semiramis, apresenta um caso de *bestialidade* com um cavallo, e incesto:

Ali tem junto ao lado nunca frio  
Esculpido o feroz ginete ardente  
Com quem teria o filho competencia  
Amôr nefando, bruta incontinencia?

(Canto VII, est. LIII).

Outro exemplo é o de Pegu, cuja lenda diz que os primeiros povoadores eram filhos de uma mulher e de um cão:

Monstros filhos do feio ajuntamento

De huma mulher e um cão, que sós se acharam

Outra forma de *semi-loucura*, a que Camões varias vezes se refere é a *collectiva*, ou *das multidões*, com todas as suas crueldades, por exemplo, quando se refere aos sentimentos do povo contra D. Leonor Telles, á morte de D. Fernando:

Absolutas cruezas e evidentes

Faz do povo o furor, por onde vinha

Podem-se pôr em longo esquecimento

As cruezas mortaes que Roma vio,

Festas do fero Mario e do cruento

Sylla, quando o contrario lhe fugia!

A *ambição* é descripta por Camões, de uma forma sublime, na falla do velho symbolico do Restello:

O' gloria de mandar! O vã cobiça

Desta vaidade a quem chamamos fama

Que mortes que perigos, que tormentas,

Que crueldades nelles esprimentas!

Accusa-os de loucura:

Mas, ó tu, geração d'aquelle insano

Mostra-lhe a loucura do emprehendimento, só explicavel  
por um delirio de ambição, sem fundamento algum real :

Chamam-te fama e gloria soberana

Nomes com quem se o povo nescio engana.

Mas é apenas uma loucura ambiciosa, « leve fantasia » :

Já que nesta gostosa vaidade

Tanto enlevas a leve fantasia

Já que á bruta crueza e feridade

Poseste nome esforço e valentia...

E no fim do poema, é á cubiça, á ambição que elle attri-  
bue a desgraça da Patria

a Patria, não, que está metida

No gosto da cubiça e na rudeza

De hua austera, apagada e vil trizteza.

( Canto x, est. cXLV ).

Os exemplos podiam-se multiplicar.

Camões, foi, como todos os *grandes genios*, um pro-  
fundo observador e com um poder de descripção extraor-  
dinario.

Não é pelo tamanho e pormenores que essas descripções  
são bellas e perfeitas.

As descripções são perfeitas, como diz Albalat, não pela  
riqueza dos pormenores accumulados, mas pelo relevo  
que se dá aos principaes, áquelles á volta dos quaes os  
outros giram e se acohem. Camões pelo *aproposito* das

suas citações, pelos antecedentes e consequentes, das suas referências, dá-nos uma idéa perfeita do que descreve.

A sua intuição e poder de observação eram grandes, sem o que se não comprehende a perfeição das descrições da anciedade e do escorbuto.

São descrições rigorosas e coloridas a que nada ha a modificar.

E no fim do poema, é a cupida, é ambição que elle attri-  
bue a desgraça da Pátria

De hui auster, opada e vil tristez,  
No gosto da cupida e na ruidez  
e Pátria, não, que está metida

(Canto x, est. cxlv.)

Os exemplos podiam-se multiplicar. Camões, foi, como todos os grandes poetas, um profundo observador e com um poder de descripção extraordinario. Não é pelo tamanho e porquinhos que essas descripções são bellas e pertitas. As descripções são pertitas, como diz Albalat, não pela riqueza dos porquinhos accumulados, mas pelo relevo que se dá nos principaes, áquelles á volta dos quaes os outros gram e se acollhem: Camões pelo oppositivo das



O genio, como diz Dromard, não é uma neurose, mas pode-se complicar de neurose. Não há uma relação de causa a efeito, há simplesmente coexistência dos dois em muitos delíes.

## CAPITULO XVII

CONCLUSÃO

Se a noção e conhecimento da semi-loucura se impõem como uma necessidade social, o seu exaggero e extensão, só servirão, como aconteceu á degenerescencia e á anthropologia criminal, para a desacreditarem.

Se toda a gente póde ter, como dizia Molière « *um petit grain de folie* », não é menos certo que a maioria é, dentro de certos limites normal. Já mostramos o que se deve entender por semi-loucos, dispensando-nos por isso de repetições.

O exaggero desses conceitos, manifestou-se, principalmente, no diagnostico retrospectivo dos homens de genio.

Quiz-se vêr um parentesco estreito entre o genio e a loucura. Ora a observação demonstrou que ha homens de genio normaes, e genios semi-loucos. Shakespeare, Camões, Mozart, Bach, e tantos outros eram genios normaes; Ibsen, Nietzsche, Baudelaire, Flaubert, Antero do Quental (1), Pascal, Augusto Comte, Dostoiewsky, etc., eram nitidamente semi-loucos.

(1) Vêr Anthero do Quental — *In memoriam*. [*Nosographia de Anthero*, por Souza Martins, pag. 219.

O genio, como diz Dromard, não é uma nevrose, mas pode-se complicar de nevrose. Não ha uma relação de causa a efeito, ha simplesmente coexistencia dos dois em muitos delles.

E' por isso que os estudos de psycho-pathologia relativos aos homens de genio, a começar pela obra de Grasset, têm de ser inteiramente revistos. Como diz Voivenel, « ha quasi rivalidade entre estes « investigadores de taras », de tal maneira que poder-se-hia antes rezear que as inventem do que as esqueçam.

« Se se trata de um grande homem, tudo será amplificado, discutido, e por decreto, considerado da mais alta importancia ».

Lombroso, principalmente, viu epilepticos em homens de genio, desde Julio Cesar a Napoleão.

A hysteria tem sido chamada a explicar muitos homens de genio.

Hamlet, que o sr. José Antonio de Freitas (1) classifica de hystericó, é, a meu ver, um ansioso constitucional, cuja obsessão principal é a duvida.

Todavia, a semi-loucura apparece frequentes vezes nos homens de genio. Se o valor social destes semi-loucos é por vezes grande, a sua nocividade não é muitas vezes menor.

« A associação, por vezes, diz Rémond, do genio litterario á deformação pathologica da personalidade, a que Krafft-Ebing chamava a «*patanoia reformatoria*» pode adquirir um poder sufficiente na ordem ambiente.

---

(1) Hamlet — trad. e pref. de José Antonio de Freitas.

As palavras que sahem então de um cerebro, dolorosamente impressionado, ao mesmo tempo porque é anormal e porque o proprio meio exterior é atormentado, ressentir-se-hão, por sua vez, dolorosamente no ambiente.

Assim o genio de Tolstoi, determinou á sua volta, mais mal real, do que melhoras sensiveis. O mesmo succedeu com Rousseau e Nietzsche ».

O mesmo se poderia dizer para a media dos homens.

A sociedade deve aproveitar o talento dos semi-loucos, no que elle pode ter de util, mas impedindo-os tambem de fazer mal.

Procurei, no decorrer do meu trabalho, harmonisar tanto quanto possivel, a forma scientifica, com a sua facil comprehensão pelas pessoas não iniciadas nos estudos de psychiatria e medicina.

E, para terminar, se não devemos estender o conceito da semi-loucura, até exageros prejudiciaes, mas limita-lo ás formas atraz descriptas, devemos concordar, com Krafft-Ebing, que « o homem está submetido, desde a nascença, e mesmo antes, na sua hereditariedade, a causas vulnerantes sufficientemente numerosas, para que não haja homem absolutamente normal ».

As palavras que sabem então de um cérebro doleosa-mente impressionado, ao mesmo tempo porque é anormal e porque o proprio meio exterior é atormentado, ressoam-se não por sua vez, dolorosamente no ambiente.

Assim o genio de Tolstol, determinou a sua volta, mais mal feliz, do que melhoras sensíveis. O mesmo succedeu com Rousseau e Nietzsche.

O mesmo se poderia dizer para a media dos homens. A sociedade deve aproveitar o talento dos semi-loucos, no que elle pode ter de util, mas impedindo-os tambem de

lazer mal. Procurar no decorrer do meu trabalho, harmonisar tanto quanto possível, a forma scientifica com a sua facili- comprehendida pelas pessoas não incluídas nos estudos de psiquiatria e medicina.

Para terminar, se não devemos estudar o conceito de semi-loucura, até exageros prejudiciaes, mas limita-la ás formas atax descriptas, devemos concordar com Krafft-Ebing que « o homem está submetido desde a nascença e mesmo antes, na sua predisposição, a causas vulnerantes sufficientemente numerosas, para que não haja homem absolutamente normal ».

Essas causas são de natureza física, moral, social, e hereditaria.

A hereditaria é a mais importante, e a mais constante. A hereditaria é a mais importante, e a mais constante. A hereditaria é a mais importante, e a mais constante.

- BIBLIOGRAPHIA**
- ARNAUD — *Traité de Gilbert Ballet*
- ALIMENA — *Principii di Dirritto Penale* — **Napoli**
- BABINSKI — *Toubles nerveux reflexes*
- DR. BASILIO FREIRE — *Os degenerados*
- BOIGEY — *Introduction à la Médecine des Passions*
- BOURGET (PAUL) — *Essais de Psychologie contemporaine*
- BREYNER (D. THOMAZ DE MELLO) — *Lues e Paralysis Geral*
- BECHETEREW — *Psychologie objective*
- LE BON (GUSTAVE) — *Psychologie de l'évolution des Peuples*  
 — *Psychologie de l'éducation*  
 — *Psychologia das multidões*
- CULLERRE — *Les frontières de la folie*
- COSTA FERREIRA — *Licções de psicologia e pedologia*
- CORDAY (MICHEL) — *Les Demi-fous*
- CREUZÉ — *Les Misères des Neurasthéniques*
- CABANÉS — *L'Histoire éclairée par la Clinique*  
 — *La Nevrose révolutionnaire*  
 — *Fous couronnés*
- DURKHEIM — *Les règles de la méthode sociologique*
- DEVAUX ET LOGRE — *Les Anxieux* — **Masson**
- DAUVILLE — *La Psychologie de l'amour*
- DANTEC — *Les Influences ancestrales*  
 — *Le Déterminisme biologique*
- DESCHAMPS — *Les maladies de l'Energie*
- DUBOIS — *Les psychonévroses*  
 — *L'éducation de soi-même*
- DUPRÉ ET NATHAN — *Le langage musical*
- DALLEMAGNE — *Dégénérés et déséquilibrés*
- DAUDET — *L'Herédo*
- DELAGÉ — *L'Herédité*
- DEFLOU — *Le sexualisme*
- DUMAS (GEORGES) — *Psychologie de Saint-Simon et Auguste Comte*
- FLEURY (MAURICE) — *Introduction à la médecine de l'esprit*

- Les grands symptômes neurasthéniques (Alcan)  
 --- L'âme du criminel  
 FOREL (AUGUSTE) — La question sexuelle  
 FIESSINGER — Erreurs sociales et maladies morales  
 FIALHO D'ALMEIDA — Obras  
 FALRET — De la folie raisonnante  
 FÈRE — L'instinct sexuel  
 FERRI (ENRICO) — La Sociologie criminelle  
 --- Les criminels dans l'art et la littérature  
 GRASSET — Demifous et demiresponsables  
 --- La biologie humaine  
 --- Le Psychisme inférieur  
 GUYAU — Education et Hérité  
 GUY DE MAUPASSANT — Obras  
 GOURMONT (REMY) — Physique de l'amour  
 GARRAUD — Traité de droit pénal français  
 HARTEMBERG — Psychologie du neurasthénique  
 --- Traitement des neurasthéniques  
 --- Physionomie et caractère  
 HALBWACHS — La Theorie de l'Homme Moyen  
 HARICOURT — Les frontières de la maladie  
 HECKEL — La Nevrose d'Angoisse  
 HELLO (ERNEST) — L'homme  
 HUOT — Le Cafard  
 HERBERT PARKYN — Auto-suggestion  
 JANET (PIERRE) — Obsession et Psychasténie (Alcan)  
 --- Les Nevroses  
 --- Etat mental des hystériques  
 --- Nevroses et idées fixes  
 JOLY — Psychologie des grands hommes  
 KRAEPLIN — Trattato di Psichiatria, 1907  
 --- Introduction à la Psychiatrie clinique — Paris. 1907  
 KRAPFT-EBING — Traité Clinique de Psychiatrie — Paris  
 --- Trattato de Psicopatologia forense  
 KELEN (ELLEN) — L'amour et le mariage  
 LEMANSKI — Notions elementaires de Psychologie physiologique

- LARGER (RENÉ) — Theorie de la Contre-Evolution
- LUCCHINI (LUIGI) — I Semplicisti del diritto penale
- DR. LUCIANO PEREIRA DA SILVA — A astronomia dos Lusíadas
- LANDRY (ADOLPHE) — La responsabilité penale
- LAURENT (DR. EM.) — La poesie decadente devant la science  
psychiatrique
- LOYGUE — Un homme de genie. Th. M. Dostoïewsky
- LOMBROSO — L' homme de genie
- LUBOMIRSKA — Les Prejugés sur la folie
- MATTOS (JULIO DE) — Elementos de Psychiatria  
— A paranoia
- MONIZ (EGAS) — Educação sexual  
— Neurologia de Guerra
- MAIRET ET ARDIN — Herédité et predisposition
- DR. MAXIMINO CORREIA — A Medicina dos Lusíadas
- MOREL — Traité des dégénérecences de l'espèce humaine
- MAGNAM ET LEGRAIN — Les Degenérés
- MANTEGAZZA — Physiologie de l'amour
- MARIE (DR. A.) — Traité international de psychologie pathologique
- MONTEIRO (ARLINDO) — Amor saphico e socratico
- MORACHE — La responsabilité
- MEUNIER (RAYMOND) — Les sciences psychologiques
- MEREJKOWSKY — Tolstoï et Dostoïewsky
- MARIE (DR. A.) ET MARTIAL — Travail et Folie
- NORDAU (MAX) — Degenérescence
- OLIVEIRA (P. ANTONIO) — Criminalidade e educação
- OSSIP LOURIÉ — La psychologie des romanciers russes du XIX siècle.
- PACHECO (ALBINO) — Degenereencia
- PHILIPPE ET BONCOUR — Les Anomalies mentales chez les écoliers  
(Alcan)
- PARIS MEDICAL — (Revista)
- PEYROUX — Frederic Nietzsche, paralytique général (Chronique  
medicale).
- PRINS (A.) — La Defense sociale et les transformations du droit  
pénal
- QUENTAL (ANTHERO) — In memoriam. Artigo de Sousa Martins

- QUETELET — Sur l'appréciation des documents statistiques et en particulier sur l'appréciation des moyennes
- REGIS — Précis de Psychiatrie
- REGIS ET PITRES — Les impulsions et les obsessions
- — Les Regicides dans l'histoire et dans le présent
- REMOND ET VOIVENEL — Le génie littéraire
- REBIERRE — Joyeux et Demifous
- REGIS — J. J. Rousseau
- REJAL MARCEL — L'art chez les fous
- RONAULT (FELIX) — L'épilepsie chez les hommes de génie
- RIBOT — Psychologie de l'attention
- — Les Maladies de la mémoire
- — Les Maladies de la volonté
- ROUSSEAU — Les Confessions
- SOLLIER — La maladie du doute et la Psychasténie
- SURBLED — Le sous-moi
- — La Volanté
- SAURY — Etude sus la folie héréditaire
- SANSON — De l'hérédité normale et pathologique
- STRUMPELL — Traité de Pathologie spéciale interne
- SERGENT (EMILE) — Traité de Pathologie médicale et de Thérapeutique appliquée — Psychiatrie
- LA SCUOLA POSITIVA — Rivista de Diritto e Procedura Penale (Ferri, Garofalo, etc.)
- TRELAT — La folie lucide étudiée et considérée au point de vue de la famille et de la société
- TOULOUSE — Emile Zola — étude medico-psychologique
- — Henri Poincaré
- — Comment former un esprit
- TANZI E LUGARO — Trattato delle Malattie Mentali
- TARNOWSKI — L'instinctuel et ses manifestations morbides
- VITTOZ — Traitement des psychonevroses — 1921
- VICENTE (GIL) — Obras
- WILLIAM JAMES — Philosophie de l'expérience
- — La théorie de l'émotion





## INDICE

PREFACIO . . . . .	9
CAP. I — Demonstração da semi-loucura . . . . .	17
CAP. II — Classificação dos semi-loucos . . . . .	37
CAP. III — Degenerescencia . . . . .	45
CAP. IV — Symptomatologia geral da semi-loucura . . . . .	75
CAP. V — Semi-loucura simples . . . . .	93
CAP. VI — Semi-loucura paranoica . . . . .	115
CAP. VII — Semi-loucura moral . . . . .	145
CAP. VIII — Semi-loucura idiota, imbecil . . . . .	156
CAP. IX — Semi-loucura sexual . . . . .	161
CAP. X — Semi-loucura nervosa . . . . .	167
CAP. XI — Semi-loucura adquirida . . . . .	175
CAP. XII — Prophylaxia e tratamento . . . . .	185
CAP. XIII — O problema da responsabilidade attenuada . . . . .	201
CAP. XIV — Do inquerito medico-legal . . . . .	211
CAP. XV — Os semi-loucos no povo e em Gil Vicente . . . . .	215
CAP. XVI — Os semi-loucos nos <i>Lusidas</i> . . . . .	225
CAP. XVII — Conclusão. . . . .	239
BIBLIOGRAPHIA . . . . .	245





RÓ  
MU  
LO

CENTRO CIÊNCIA VIVA  
UNIVERSIDADE COIMBRA



\*132967385X\*

