

Sala 5
Gab. -
Est. 56
Tab. 7
N.º 55

Sala 5
Gab. —
Est. 56
Tab. 7
N.º 55

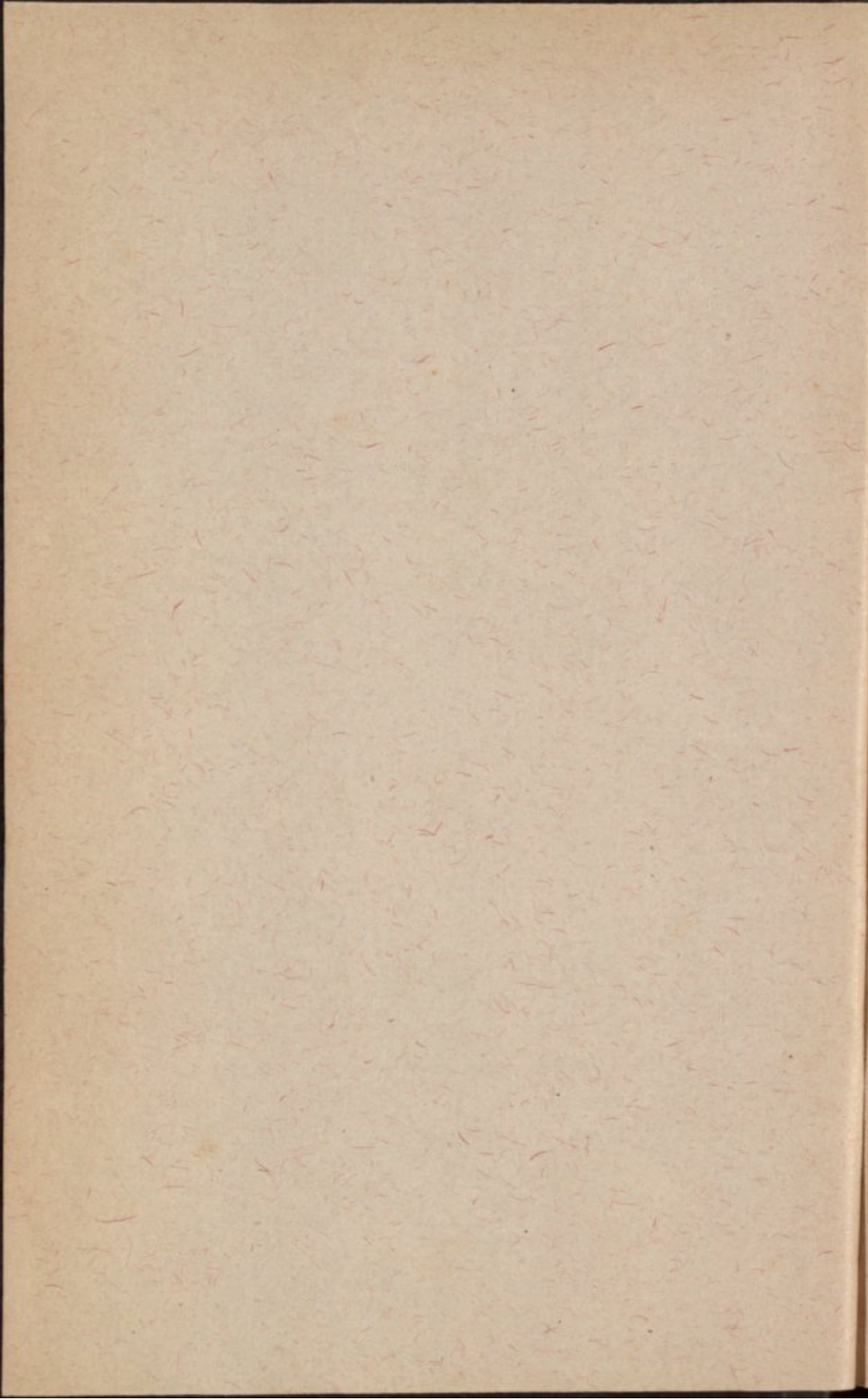


UNIVERSIDADE DE COIMBRA
Biblioteca Geral

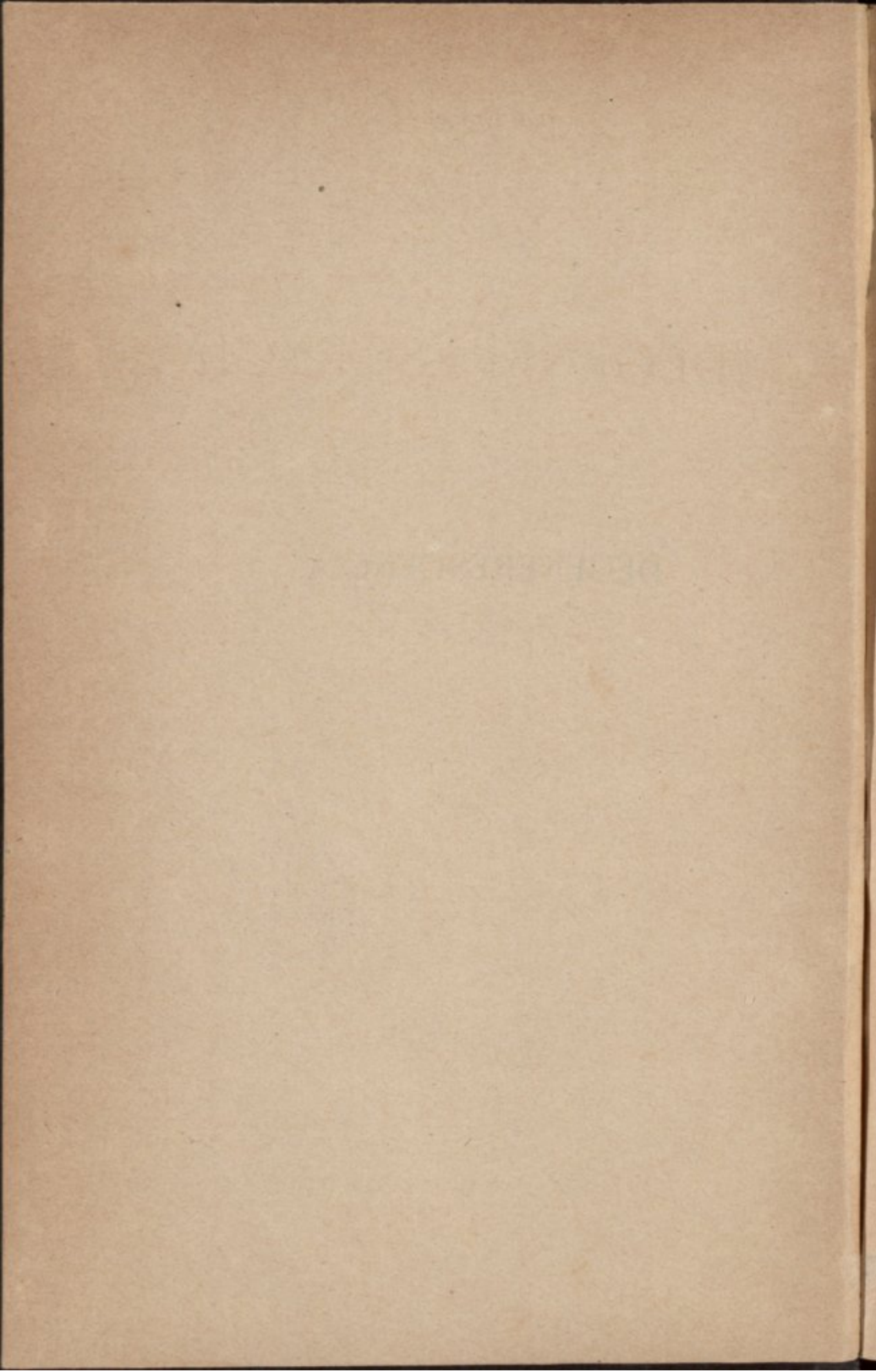


1301086340

b1224174 X



DEGENERESCENCIA



ALBINO PACHECO

DEGENERESCENCIA



COIMBRA
IMPRESA DA UNIVERSIDADE
1901

PROCEEDINGS OF THE

GENERAL

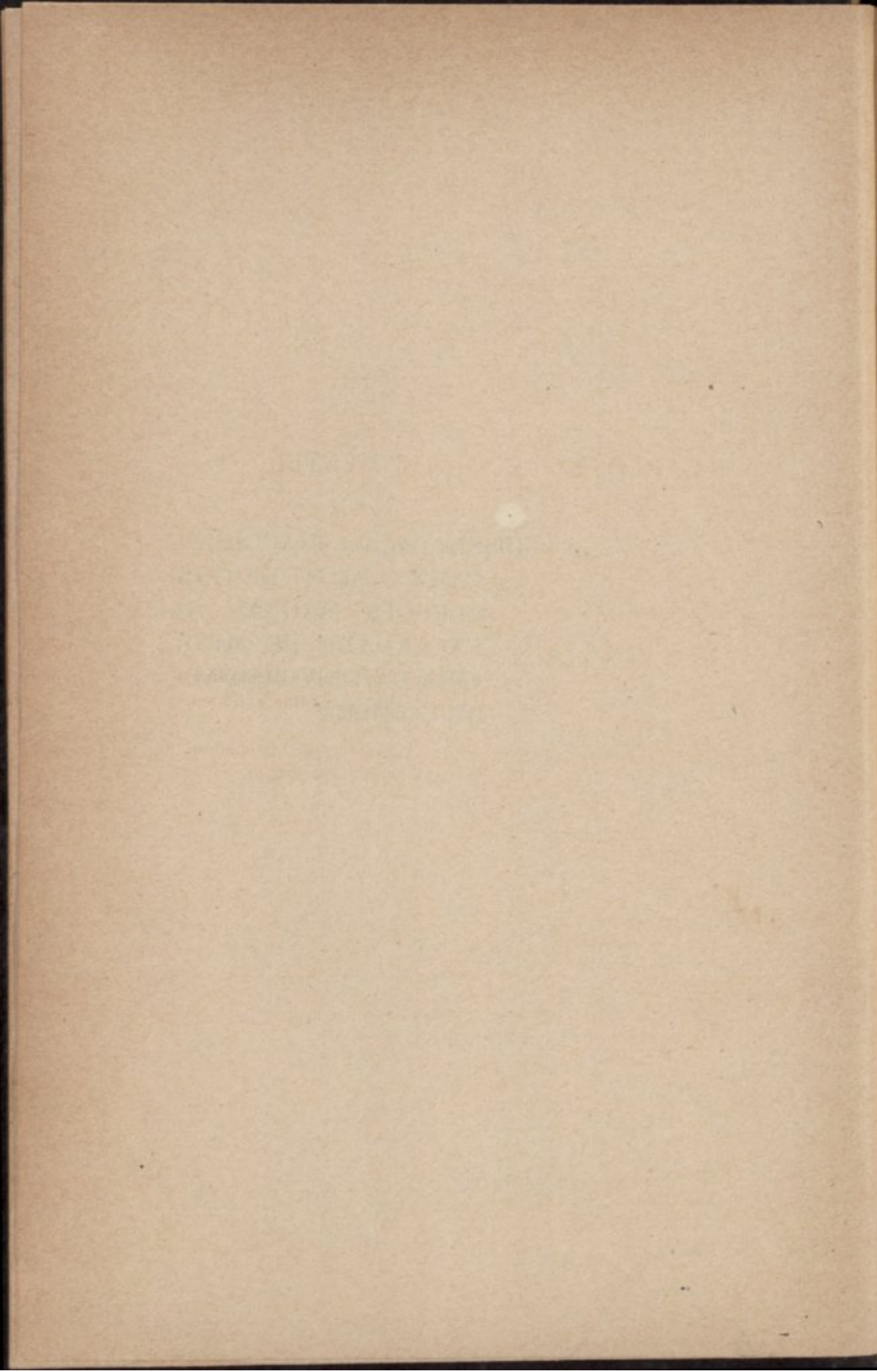
MEETING

OF THE

ASSOCIATION

OF AMERICAN

DISSERTAÇÃO INAUGURAL
PARA O ACTO DE CON-
CLUSÕES MAGNAS NA
FACULDADE DE MEDI-
CINA DA UNIVERSIDADE
DE COIMBRA

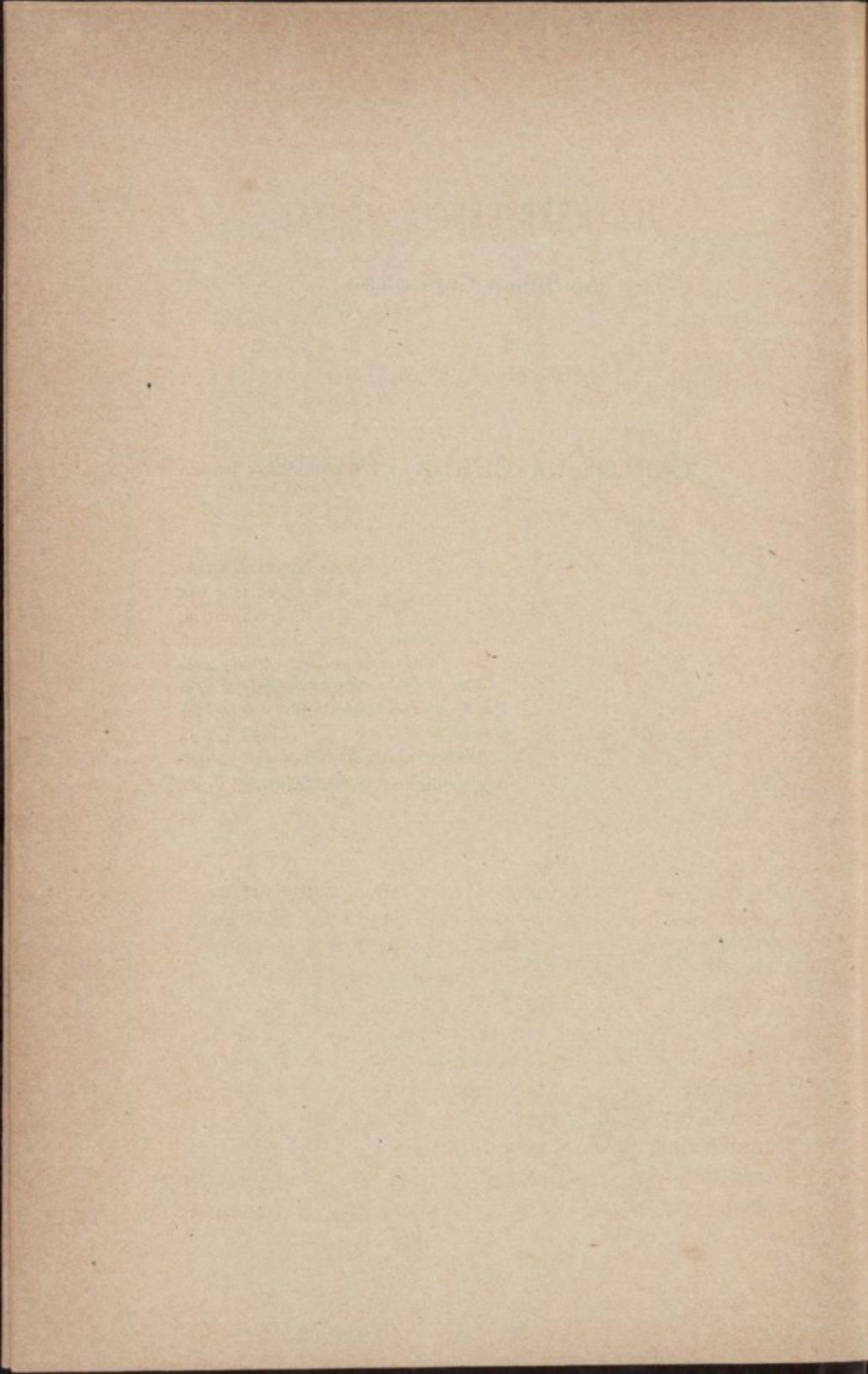


Ao SENHOR CONSELHEIRO

CARLOS DA CUNHA PIMENTEL

Era ao bello espirito de Bernardino
Passos que eu contava offerecer o meu
trabalho.

Dedico-o hoje ao amigo que melhor
soube amá-lo e comprehendê-lo.



DEGENERESCENCIA MENTAL

ASPECTOS DO PROBLEMA

«Voir clair dans ce qui est.»
SAINT-BEUVE.

Antes de MOREL e depois de MOREL. Expansão do conceito de degenerescência e sua applicação aos dominios da psiquiatria, da criminologia, da historia, da literatura e da arte. Abusos da doutrina e sua avariada divulgação pelos profanos. A suspeição sobre os homens de talento. Os psiquiatras e os leigos: inconvenientes da *meia-ciencia*. Reconciliação das multidões com os intellectuaes. Intuitos d'este livro.

É relativamente moderno o termo *degenerescencia* introduzido na psiquiatria, e no entanto ha muitos seculos já, com sorte vária, a noção que elle exprime fazia carreira e definia-se por vezes com notavel clareza nos textos que medicos e philosophos nos legaram.

Não é meu intento recuar muito atrás na historia e delinear a curva evolutiva que a moderna doutrina da degenerescencia mental tem percorrido desde o primeiro momento em que foi prevista e esboçada. Levar-me-ia muito longe um tal proposito, porque a simples referencia a algumas passagens de ARISTOTELES demonstra bem que, neste capitulo, as investigações teriam de

remontar pelo menos aos tempos da sabedoria hellenica, patenteando-nos de surpresa a admiravel intuição com que já então fôram vistos os aspectos degenerativos, que os mais modernos psychiatras nos apresentam como acquisições inteiramente novas para a sciencia.

Não sei porém resistir á tentação de respigar uma parte da traducção de varios excerptos do *Problemata* do grande helleno, que encontro no livro de SOURY (1).

ARISTOTELES nota que os homens illustres na philosophia, na politica, na poesia e nas artes eram *biliosos* ou *melancolicos*, a ponto de soffrerem das doenças que resultam da *bilis negra*; e parece-lhe que os antigos chamaram *mal sagrado* á epilepsia, porque HERCULES a manifestára tambem no furor contra os filhos e na violencia com que dilacerava as proprias feridas. É ainda pela *bilis negra* que elle explica as modalidades psychicas de AJAX, BELLEROPHON, EMPEDOCLES, PLATÃO, SOCRATES, «as de uma multidão de personagens illustres e da maior parte dos poetas». Era essa especie de temperamento a causa das doenças de muitos d'elles; em outros a sua disposição natural tenderia evidentemente para essas affecções, e nisso consistiria a *natureza particular* de todos os homens celebres.

D'aquelles cuja *bilis é abundante e quente*, uns tornam-se maniacos, alegres e emotivos; outros manifestam-se delirantes ou possuidos de furores divinos, como as Bacchantes e Sibyllas; alguns, finalmente, são com effeito melancolicos mas tornam-se mais reflectidos, menos singulares, e em *muitas coisas excedem os outros homens* nas sciencias, nas artes, ou na administração dos negocios publicos.

O *temperamento melancolico*, além de modificar os

(1) JULES SOURY, *Système nerveux central, Structure et fonctions*. Paris, 1899, pag. 222.

individuos, como o fariam as doenças, é em si também muito instavel, e determina as mais diversas conductas em face d'um perigo: uns são cobardes e outros moderados, uns são impassiveis e outros colericos. Muitas vezes succede que o abatimento, as tristezas, as inquietações vagas se manifestam habitualmente sem causa conhecida, como se ignora o motivo do bom humor noutras conjuncturas. Estas affecções existem de resto mais ou menos, nalguma proporção, em toda a gente. Todavia, os que por natureza só ligeiramente participam d'esta crase são de compleição média; aquelles que d'ella participam mais completamente deixam *por isso de se parecer com a multidão dos outros homens*. Se a possuem muito concentrada, são extremamente melancolicos; se mais temperada, são superiores, acima do commum. Naquelles podem surgir signaes de *epilepsia* ou de *apoplexia*; manifestarem-se violentas *synopes*, ou *terrores* inexplicaveis ou *audacias* inauditas.

Tudo isto resulta da crase; e se ella fôr demasiado fria determina o mal estar e a fraqueza de todo o ser, sem que nada explique taes estados. Então a gente moça principalmente, mas também ás vezes os mais idosos, *enforcam-se*. Muitos melancolicos suicidam se depois de embriagados, outros matam-se subitamente, surpreendendo todo o mundo com essa morte, que nenhum signal precursor deixava prevêr.

Em summa, os melancolicos são desequilibrados porque os effeitos da *bilis negra* são irregulares e instaveis, porque a bilis pôde ser muito fria ou muito quente, e é assim que ella actua sobre o moral. Como pôde todavia succeder que a bilis, por muito instavel que seja, se encontre misturada em justas proporções; como ella pôde ainda, conforme as condições, ser ora mais quente ora mais fria, segue-se que *todos os melancolicos são superiores aos outros homens, não por effeito d'uma doença, mas em virtude da sua natureza*.

Accessos epilepticos ou epileptoides e hystericos; obsessões, phobias, terrores, impulsões e suicidios; inquietações vagas, anciedades, tristezas e abatimentos — tudo fôra visto por ARISTOTELES, que explicava estes estados de harmonia com as doutrinas humoraes em voga no seu tempo.

Nas suas linhas geraes, em summa, toda a symptomatologia que os alienistas de hoje assignalam nos degenerados, era conhecida já do philosopho grego — que, naturalmente, apenas não pode ser moderno na interpretação dos factos. Se elle tivesse alludido á influencia da hereditariedade, que chegou a invocar na transmissão das tendencias maleficas, teria sido fundamentalmente completo, e os modernos psychiatras nada de essencial teriam accrescentado á sua obra.

Se quizessemos fazer toda a historia da questão ser-nos-ia facil encontrar a noção de degenerescencia espalhada em vária literatura, de ARISTOTELES para cá, invocada com diversas designações e sob multiplos aspectos; semelhante tarefa, porém, com ser demorada e laboriosa, nenhum coefferente de valor poderia fornecer, susceptivel de pôr-se em equação que permittisse resolver um ou outro incidente do vastissimo problema.

Devemos contudo consignar que o primeiro texto scientifico que fala em *degenerados* se encontra num livro de BUFFON (1) com um sentido biologico determinado, mas entre sábios e profanos o termo possuiu os mais diversos significados, como testemunham, além d'outros, os excerptos seguintes:

«L'homme sauvage n'est point l'homme primitif, mais l'homme dégénééré.» (BALLANCHE.)

«Les plantes cultivées, les animaux domestiques que les soins de l'homme perfectionnent de plus en plus,

(1) Cit. por MOREL, *Traité des dégénérescences*. Paris, 1865, pag. 14.

sont en réalité d'autant plus dégénérés, par rapport à la nature, qu'ils sont plus perfectionnés par rapport à nous.» (B. BARBÉ.)

«C'est par le désordre du premier âge que les hommes dégénèrent.» (J. J. ROUSSEAU.)

«Tous les extrêmes faisant dégénérer, les tempéranças régénèrent ou améliorent.» (VIREY.)

«Toutes les maladies font dégénérer l'espèce humaine.» (MAQUEL.)

«Dans la nature, toutes les races qui ne se croisent pas dégénèrent.» (RASPAIL.)

«La chute de l'homme dégénéré est le fondement de la théologie de presque toutes les nations.» (VOLTAIRE.)

«On ne suit pas toujours ses aïeux ni son père;

Le peu de soins, le temps, tout fait qu'on dégénère,

Faute de cultiver la nature et ses dons.» (LA FONTAINE.)

Por estas citações, que poderíamos reproduzir ao infinito, se vê já como o vocabulo e a idéa desde ha muito se insinuavam e expandiam em todas as direcções numa tendencia desastradamente abusiva que até aos tempos modernos não permittiu que o conceito de degenerescencia se definisse com clareza e que nem mesmo a sua extensão fôsse bem assente e delimitada entre os proprios alienistas.

Nos dominios da psychiatria a noção de degenerescencia foi introduzida por MOREL, mas não pôde constatar-se que varios precursores lhe haviam preparado o terreno. No periodo analytico do principio d'este seculo que fez o naufragio da doutrina de GRIESINGER, a observação minuciosa e pormenorizada dos loucos conduziu a classificações em que os symptomas formavam a base dominante.

Formulou-se a distincção entre *loucura geral* e *loucura parcial*, já esboçada por ZACCHIAS e BOERHAAVE no seculo XVIII; PINEL descreve a *mania sem delirio*; PRITCHARD a *loucura moral*; ESQUIROL as *monomanias* e FERRUS os *delirios parciaes* — outros tantos grupos cujas fórmulas os modernos auctores alinham sob a rubrica de *loucuras degenerativas* ou de *loucuras hereditarias*. E a influencia da hereditariedade, de ha muito presentida e acceita, fôra já antes de MOREL largamente demonstrada por PROSPER LUCAS e por MOREAU DE TOURS, que tinham reconhecido a hereditariedade de transformação nas doenças mentaes (1) salientando assim a importancia d'este factor em psychiatria.

MOREAU particularmente, tendo amplificado muito a concepção dos estados degenerativos, no livro *A psychologia morbida nas suas relações com a philosophia da historia* manifesta bem o interesse especial que lhe mereceu a investigação dos antecedentes pessoaes e hereditarios, e procurou além d'isso estabelecer os signaes objectivos da hereditariedade (2).

A partir porém do trabalho magistral de MOREL, a doutrina da degenerescencia e a acção do factor hereditario radicaram-se enfim como acquisições definitivas em materia de pathologia mental.

E nem o facto do mesmo problema haver sido abordado anteriormente por outros alienistas tira a MOREL o enormissimo valor que a sua obra encerra, uma vez que não póde considerar-se exaggerada a apreciação de MORSELLI: «... ma più esattamente e propriamente di tutti lo applicò il genialissimo fra gli alienisti, colui al quale la Psichiatria deve il fondamentale concetto della dege-

(1) MAGNAN et LEGRAIN, *Les dégénérés*. Paris, 1895, pag. 11.

(2) Sr. dr. BASILIO FREIRE, *Os degenerados*. Coimbra, 1886, pag. 47.

nerazione psichica ereditaria, intendo J. B. MOREL. Ora, è a notare che la grande opera del DARWIN sull'origine delle specie esci, è vero, nel novembre 1859; ma il movimento da essa occasionato nelle scienze biologiche, e soprattutto le indagini nel campo della filogenia, le quali così vivamente illuminarono i fenomeni dello sviluppo individuale (ontogenia), non cominciarono se non negli anni posteriori. Si può affermare, da ciò, che la Psichiatria precorse alla Biologia nella direzione odierna delle ricerche intorno ai caratteri tipici ed alle variazioni dell'individualità.» (1).

O testemunho auctorizado e insuspeito do professor italiano dá-nos bem a medida da acção fecundissima que MOREL exerceu na psychopathologia, e do modo verdadeiramente genial como elle, numa epocha em que as doutrinas darwinianas se não repercutiam ainda nas mais amplas questões da biologia, conseguira abrir largos horizontes e imprimir uma orientação luminosa e inedita, creando novos aspectos, ás investigações dos alienistas.

Pondo de parte o methodo symptomatico que até então era a bussola unica em nosographia psychiatrica, instituiu e utilizou o methodo etiologico-clinico, que lhe permittiu realizar uma nova classificação das doenças mentaes, fragmentando o grupo então vastissimo das monomanias, formulando o conceito da degenerescencia e definindo as loucuras hereditarias.

A concepção d'estas, que na sua obra formam um capitulo enorme, resultou d'elle haver notado a relação de dependencia reciproca dos factos morbidos hereditarios. Surprehendeu e pôs em relevo a seriação gradual de todos os estados intermediarios entre a mais insigni-

(1) MORSELLI, *Manuale di semeiotica delle malat. ment.* Vol. II. Milano, 1894, pag. 12.

ficante excentricidade nos actos ou a mais ligeira aberração da sensibilidade moral — *loucura moral* e *loucura lucida* — por um lado, e a imbecilidade ou a idiotia por outro.

Demonstrou que a influencia do solo, do clima, da hygiene, de certas industrias, dos habitos viciosos, só por si ou combinada com a da hereditariedade, podiam provocar desvios e anomalias tanto de ordem intellectual e moral como de ordem physica — e assim creou e impulsionou a investigação da *estigmatização physica* dos degenerados e dos hereditarios (¹).

As idéas de MOREL exerceram uma influencia fecundante sobre os alienistas de todos os países, e um grande numero de trabalhos se têm publicado posteriormente acerca do problema da loucura hereditaria e dos estados degenerativos.

Por um lado procurou-se achar a fórmula que liga a degenerescencia ás anomalias morphologicas e funcionaes, isto é, investigou-se no sentido de estabelecer a estigmatização dos degenerados; d'outra parte indagaram-se as relações entre a degenerescencia e as psychopathias, a feição, o cunho especial e por assim dizer *anomalo* que aquella imprime a estas, de modo a poder reconhecer-se o fundo degenerativo de qualquer forma de alienação em cada caso particular, assim como as allianças e associações possiveis d'uma dada psychose com os syndromas degenerativos.

Apesar, porém, da abundantissima bibliographia que já hoje possuímos sobre o assumpto, ou por ventura em consequencia d'essa mesma abundancia de documentos produzidos em tão curto prazo, não se entendem ainda os auctores quando tratam de definir a extensão do conceito de degenerescencia, e muitos dos problemas

(¹) MOREL, *Traité des mal. ment.* Paris, 1870, pag. III.

que giram em torno d'esta doutrina constituem por enquanto motivos de irreductivel controversia.

Uns, por exemplo, relacionam com a degenerescencia mental as alienações sem delirio (obsessões e impulsões morbidas, loucura lucida e loucura moral) e as perturbações primitivas da intelligencia — os delirios primarios, as paranoias; outros, ao contrario, descrevem essas fórmulas áparte, como entidades autonomas, sem nada de commum com os estados degenerativos.

Opportunamente sondaremos mais por miudo estes aspectos litigiosos da questão e completaremos o estudo, que nesta altura nos convém deixar apenas esboçado.

A theoria da degenerescencia irrompeu tambem, sob varios disfarces e com diversas designações, no terreno da criminologia, onde ella fez, pelas mãos de CESARE LOMBROSO e da sua escola, a mais agitada e ruidosa investida que póde registrar-se na historia dos modernos torneios scientificos.

Devem, é certo, considerar-se como precursores da doutrina italiana LAVATER com os seus estudos physionomicos, e particularmente GALL, além de varios outros, com a sua phrenologia.

Mas é afinal uma inoffensiva banalidade o dizer-se que tal ou tal reforma scientifica se vinha preparando de longe, sem que isso nada prejudique e empanne a gloria e o excepcional valor de sabios como LOMBROSO, GAROFALO e FERRI, os tres formidaveis investigadores a quem principalmente se deve o systema engenhoso e tão largamente documentado, que é a escola criminal anthropologica.

Pela primeira vez lançada com muito arrojo e muita audacia nas paginas do *Uomo delinquente* — cheias do exaggero inherente a toda a doutrina revolucionaria que se pretenda fazer triumphar — ella foi desde logo ado-

ptada por GAROFALO e FERRI, os dois collaboradores mais apaixonados do mestre, que a completaram e defenderam dos primeiros embates violentos, esbatendo e corrigindo ao mesmo tempo alguns erros, de que o proprio LOMBROSO não teve duvida em penitenciar-se nas ultteriores edições da sua obra, assim mais harmonica no conjuncto com a *Criminologia* de GAROFALO e com a *Sociologia criminal* de FERRI.

Em face da escola italiana, o livre arbitrio viu-se desthronado e substituido pelo determinismo como melhor criterio na apreciação dos actos delictuosos. Supprimida a responsabilidade moral como base das leis penaes, achou-se na necessidade da defesa social a justificação do direito de punir.

Demonstrou-se a existencia de individuos dotados de instinctos criminosos, procurou-se fixar os seus caracteres, os seus estigmas, e fazer uma classificação dos delinquentes subordinada aos novos principios.

Instituiu-se, em summa, o estudo psychologico e anthropologico dos criminosos, investigaram-se as causas physicas, biologicas e sociaes do crime, discutiram-se os factores cosmicos, anthropologicos e sociaes da criminalidade, e d'esta fórma o systema conclue: ou pelo exclusivo aspecto biologico do delicto como primitivamente o affirmou LOMBROSO, ou pela multipla etiologia physica, biologica e social com que no-lo apresenta FERRI.

D'esta febril actividade scientifica, cuja bibliographia é hoje extensa e volumosa, resultou um mais perfeito conhecimento das condições anatomo-physiologicas e psychologicas do delinquente, encarado por modo diverso conforme os auctores, mas no fundo sempre reconhecivel a noção d'um estado degenerativo — ao qual podem reduzir-se facilmente todos os conceitos a que o systema conduziu.

LOMBROSO começou por constituir o seu typo de cri-

minoso nato, procurando engenhosamente caracterizá-lo pela estigmatização morphologica, considerando-o como o *homem primitivo* resurgido no meio das sociedades modernas por um phenomeno de atavismo, e reforçava este ponto de vista comparando o criminoso ás creanças, que, segundo elle, reuniriam todas as anomalias moraes do delinquente: egoismo, crueldade, vaidade, inveja, mentira, gulodice, além de varias deficiencias mentaes como a logorreia, a echolalia, a paraphrasia, etc.

Este typo unico, assim baseado no triplo criterio da estigmatização physica, do atavismo, e da psychologia infantil, e que o proprio auctor reconheceu não convir a todos os criminosos, realizava admiravelmente um typo degenerativo.

Demonstrada a insufficiencia e o radicalismo insustentavel do primitivo typo lombrosiano, a mesma escola, pelo mestre e pelos discipulos, se incumbiu de crear outras classes de criminosos.

LOMBROSO já na segunda edição francêsa do *Uomo delinquente*, sem abandonar a sua criação do criminoso nato, completa a serie criminal com o estudo do louco moral, do epileptico, do delinquente occasional e do delinquente passional, deixando assim transparecer a confissão tacita da inanidade da estigmatização morphologica dos criminosos, que inicialmente com tão calido enthusiasma defendêra. (1)

Na classificação de FERRI encontramos quatro grupos analogos: criminosos alienados, natos, por habito adquirido, occasionaes e passionaes.

MAUDSLEY, um dos primeiros a quem se deve o estudo do lado psychiatrico do problema criminal, fala-nos de loucos moraes e de degenerados (2).

(1) DALLEMAGNE, *Théories de la criminalité*. Masson et C.^{ie} Paris, pag. 19.

(2) MAUDSLEY, *Le crime et la folie*. Vol. VIII da Bibl. scient. inter.,

Onde LOMBROSO invocára o atavismo *morphologico* exclusivo, COLAJANNI explica a delinquencia pelo *atarismo psychico*, desviando-se assim um pouco das doutrinas do mestre. Este ainda, utilizando as ultimas conclusões de CHARCOT e da sua escola sobre a natureza e os variadissimos symptomas da hysteria, pretendeu tambem considerar os criminosos como hystericos, chegando até ao exağgero de afirmar que, na ausencia de outras determinações morbidas, o acto criminoso seria em si um symptoma da hysteria, da mesma fórmula que de outra vez considerára o delicto em muitos casos como a unica manifestação de epilepsia (1).

Não chegou a imaginar um typo de *criminoso hysteric*, mas admittiu que, nos individuos em que a hysteria é congenita e acompanhada de um certo grau de perversão, existem alguns caracteres particulares: — olhar timido, obliquo; rosto pequeno, pallido, alongado; implantação irregular dos dentes, cavalgados e rachiticos; movimentos desordenados da face e das mãos; asymetria facial; cabellos negros e excessivos. Do lado psychico: tendencias para o automatismo; mobilidade de espirito; o vicio indomito da mentira e da calumnia; e finalmente o erotismo, muitas vezes coroado deploravelmente por uma ou outra fórmula de *psycopathia sexual*.

Além da epilepsia e da hysteria como factores biologicos da delinquencia, invocou-se tambem a neurasthenia, por iniciativa de BENEDIKT (2). Não era bem a doença de BEARD que, segundo o illustre professor de Vienna, deveria encontrar-se nos criminosos, mas «uma neurasthenia moral combinada com uma neurasthenia

Paris, 1877, pag. 26 e seguintes; e cit. do sr. dr. BASILIO FREIRE, *Os Criminosos*. Coimbra, 1889, pag. 29.

(1) DALLEMAGNE, *Théories de la criminalité*, pag. 29.

(2) DELASSUS, *Les théories mod. de la criminalité*. Paris, 1890, pag. 52.

physica, que é congenita ou adquirida na primeira infancia». O elemento dominante d'essa fórma neurasthenica de natureza muito especial seria uma aversão pelo trabalho, aversão levada até á resistencia, e dependente da constituição nervosa (1).

Explicando o que seja a neurasthenia moral, BENEDIKT diz-nos o seguinte: se um individuo desde a infancia não tem força para resistir ás sollicitações instantaneas nem de obedecer aos motivos nobres, e principalmente se esta lucta moral tem para elle como resultado um sentimento penoso — será então um neurasthenico moral. Nestas condições evitará, com o tempo, todo o combate moral, subordinando as suas acções e os seus sentimentos á pressão d'essa neurasthenia moral, e utilizará para seu uso um systema de philosophia pratica tendo por base a aversão pela lucta moral. A primeira e a mais simples manifestação da neurasthenia encontra-a BENEDIKT na vagabundagem. E se no vagabundo ao estado moral neurasthenico se allia um desejo intenso de goso, elle tornar-se-á delinquente, porque só pelo crime poderá saciar a sua sêde de prazer.

Taes são, em ligeiro resumo, os principaes aspectos sob que tem sido encarado o problema da criminalidade dentro dos limites que mais estrictamente podem assignalar-se á escola anthropologica, e que eu comecei por afirmar que todos, sem grande esforço de analyse, se reduzem á doutrina da degenerescencia.

Em primeiro lugar, os trabalhos iniciaes de LOMBROSO forneceram-lhe materiaes para a criação d'um typo que realiza muito exactamente o da degenerescencia; com effeito esta, segundo o conceito anthropologico formulado

(1) DALLEMAGNE, *Théories de la criminalité*, pag. 112.

por TANZI e RIVA, esboçado já no magnifico trabalho do professor sr. dr. BASILIO FREIRE (1), e resumido d'um modo muito suggestivo pelo sabio alienista sr. JULIO DE MATTOS (2), implica, como a synthese lombrosiana, a idéa de regressão atavica; e as anomalias do criminoso-nato sobrepõem-se uma por uma aos estigmas degenerativos. O typo do delinquente coincide com o do degenerado.

A escola italiana apresenta-nos depois outras fórmulas, que igualmente pertencem á degenerescencia, como é facil concluir das relações d'esta com a loucura moral, com a epilepsia, e do estudo dos *syndromas degenerativos* — em que as obsessões, as impulsões e a emotividade têm uma larga e importante representação.

Pelo que respeita ao criminoso-hysterico, LOMBROSO apresentou-no-lo de modo a reconhecer-se nelle um degenerado com estigmas sufficientes: anomalias do rosto e dentes, *tics* da face, automatismo psychico, mobilidade de character, tendencia para a mentira, e finalmente erotismo ou até psychopathia sexual. Em face d'este quadro mesmo incompleto o diagnostico de hysteria deveria completar-se com o de degenerescencia porque, áparte as suas relações de interdependencia, podem achar-se reunidas no mesmo individuo.

Por ultimo, a theoria do criminoso-neurasthenico não resiste a uma ligeira analyse. A neurasthenia moral de BENEDIKT é degenerescencia mental pura. Caracterizá-la pela frouxa ou nulla resistencia do delinquente aos estímulos momentaneos — emotividade e impulsividade —; pela falta de obediencia aos estímulos nobres — obtusão moral — e pela aversão ao trabalho — que não é por certo simples *amyosthenia* (visto que elle é senhor da

(1) *Os degenerados*. Coimbra, 1886.

(2) *A Paranoia*. Lisboa, 1898, pag. 179.

sua actividade e dos seus movimentos para tudo o que não tenha um fim productivo e util), mas por ventura em muitos casos verdadeira *abulia systematizada*; lançar mão d'estes elementos para caracterizar a neurasthenia moral é, dizia eu, fundi-la indissolavelmente com a degenerescencia mental que os inclue como syndromas no quadro da sua complexa symptomatologia.

O facto até certo ponto banal de vermos installada a neurasthenia num individuo degenerado explica-nos a confusão de BENEDIKT, e previne-nos do cuidado que devemos pôr em discernir bem, para cada caso particular, os estigmas e perturbações neurasthenicas dos estigmas e syndromas degenerativos.

Era de resto desnecessario levar muito longe — e por isso as reduzi ao esboço rapido que acaba de ler-se — as considerações tendentes a descobrir a degenerescencia no fundo de todos os trabalhos da escola criminal anthropologica. Surge naturalmente esta verdade a quem se preocupe um pouco com os largos pontos de vista das mais vastas syntheses biologicas, e d'isso nos dão testemunho as palavras com que NORDAU abre uma carta dedicatoria a CEZARE LOMBROSO: «La notion de la dégénérescence, introduite d'abord par MOREL dans la science, développée par vous avec génie, s'est, entre vos mains, déjà montrée extrêmement féconde dans les directions les plus diverses. Vous avez répandu sur de nombreux chapitres obscurs de la psychiatrie, du droit criminel, de la politique et de la sociologie, un véritable flot de lumière que seuls n'ont point perçu ceux qui se bouchent les yeux par entêtement, ou qui ont la vue trop obtuse pour tirer profit d'une clarté quelconque» (1).

(1) MAX NORDAU, *Dégénérescence*, v ed. da trad. francêsa, t. I. Paris, 1899, pag. 5.

Independentemente, porém, da analyse que me permitti fazer e da citação, analoga a muitas outras que poderia referir, a subordinação da criminalidade á degenerescencia — designada explicitamente por este termo — tem sido, *larga manu*, discutida e documentada em varias brochuras em que ella se vê franca e abertamente lançada, posta em relevo e com nitidez destacada da especie de estado latente em que se apresenta nos primeiros trabalhos da escola criminal anthropologica. CH. FÉRÉ, por exemplo, que nesta ordem de estudos é uma das mais genuinas auctoridades, publicou um volume sob o titulo de *Dégénérescence et Criminalité* (1), e, com esta epigraphe, todos os livros tratando no conjunto os aspectos biologicos da delinquencia incluem um ou outro capitulo, mais ou menos desinvolvido. Para não me alongar em citações, aliás superfluas, referir-me-ei apenas a DALLEMAGNE.

Segundo o sabio professor da Universidade de Bruxellas, a theoria da criminalidade-degenerescencia é, «entre as hypotheses criminologicas, uma das mais solidamente estabelecidas; conta numerosos partidarios e para ella convergem por assim dizer, explicitamente ou não, a maior parte das outras doutrinas. Ella é de resto a mais ecletica, a que se harmoniza melhor com a totalidade dos factos, e as objecções que se levantam visam apenas algumas das suas tendencias demasiado generalizadoras» (2).

Em summa, a psiquiatria por um lado, sob o impulso vivificante das idéas de MOREL, procurava estudar em todas as suas particularidades o grupo dos degenerados, descrevendo-lhes os syndromas e enumerando e seriando os estigmas; por outro lado a anthropologia criminal es-

(1) CH. FÉRÉ, *Dégén. et criminalité*, 3.^{ème} éd. Paris, 1900.

(2) DALLEMAGNE, *Théories de la criminalité*, pag. 177.

tudava a anatomia e a biologia dos delinquentes, pondo em relevo as suas anomalias morphologicas e funcionaes. Pois bem: as investigações, assim orientadas em terrenos até então independentes, autonomos, conduziram a resultados comparaveis — os caracteres degenerativos acham-se identicos aos proprios da delinquencia. CH. FÉRE e MAGNAN affirmaram o parentesco dos dois grupos e a sua idéa foi gradualmente adquirindo corpo e conquistando adeptos.

MAGNAN declarou abertamente no 2.º Congresso de anthropologia criminal, reunido em Paris, que os individuos dotados de uma predisposição nativa para o crime não são seres normaes, mas hereditarios degenerados. E no Congresso de Bruxellas esta doutrina viu-se perflhada por um numero consideravel de congressistas. CH. FÉRE evidenciou as analogias entre os varios grupos de degenerados e as diversas classes de delinquentes, e LAURENT resumiu a sua impressão dizendo que as prisões são povoadas em grande parte por alcoolicos e degenerados (1). O proprio LOMBROSO admittiu esta idéa, reconhecendo que *os caracteres do criminoso-nato provêm precisamente quasi todos da degenerescencia.*

É claro que LEGRAIN tem inteira razão quando nos diz que um degenerado póde não ser um delinquente e vice-versa — nem todo o delinquente é degenerado. Se em muitos casos o delicto se póde explicar pela degenerescencia, nem sempre haverá occasião de reconhecer a interferencia d'este factor, em cada caso concreto.

Mas basta attender a que um degenerado é sempre um ser *mal adaptado*, para comprehender como elle esteja mais do que ninguem predisposto a transgredir as leis d'uma fórma mais ou menos ruidosa. A muitos d'esses desvalidos ainda poderá utilizar a ultima, a mais

(1) DALLEMAGNE, *Théories de la criminalité*, pag. 184.

desgraçada das adaptações sociaes — a mendicidade. Nem todos porém conseguem realizá-la, porque tambem esta exige aptidões e qualidades — defeitos diriamos melhor — e em grande parte elles tendem para a delinquencia.

Por ultimo, devemos ter sempre bem presente no espirito que, no tocante a estigmas morphologicos pelo menos, elles podem existir isolados como unica determinação degenerativa em individuos psychologicamente sadios, e que os desequilibrios mentaes mais nitidamente degenerativos podem surgir em individuos sem a menor tara anatomica. Isto basta para nos trazer bem avisados e para evitar as tendencias demasiado generalizadoras de que nos fala DALLEMAGNE, segundo a passagem atrás por mim referida.

Ainda filiada na escola anthropologica, ou antes, d'ella derivada e abusivamente diferenciada pelo esforço grandioso e cheio de abnegação dos apostolos do socialismo, depara-se-nos a *escola criminal socialista*, segundo a designação proposta pelo professor sr. dr. AFFONSO COSTA (1).

Teve incontestavelmente como iniciador o belga QUETELET, a quem se pôde considerar como o primeiro sociologo criminalista (2); foi na Italia posteriormente definida e fundamentada por TURATI, POLETTI, COLAJANNI, VACCARO, e muitos outros; em França, por LACASSAGNE, TAFDE, DURKHEIM, GUYAU, WORMS, etc.; e em todos os países civilizados foi successivamente fazendo adeptos, diffundindo-se tanto como as proprias

(1) *Escolas e principios de criminologia moderna*. Coimbra, 1895, pag. 141.

(2) CONST. BERNALDO DE QUIRÓS, *Las nuevas theories de la criminalidad*. Madrid, 1898, pag. 124.

doutrinas socialistas, ás quaes de resto offerece um dos melhores elementos de propaganda.

Sem querer aqui destacar as várias modalidades que surgiram da que no seu inicio se chamou simplesmente *terza scuola*, limitar-me-ei a dar em resumo as suas ultimas affirmações taes como as encontro no livro já citado de QUIRÓS:

a) A ordem economica é a base da organização das sociedades, é a economia inteira do corpo social.

b) A desgraçada organização d'esta base produz directa ou indirectamente a grande maioria dos delictos.

c) A reforma socialista, que é integral como integral é tambem o phenomeno economico, fará deminuir sensivelmente até chegar a extinguir as fórmãs de delinquencia directa e immediatamente produzidas por situações e relações economicas; a sua acção far-se-á tambem sentir nas fórmãs menos affectas ao problema economico, mas nunca independentes d'elle; conseguirá, enfim, introduzir um elemento de regeneração e de selecção capaz de attenuar e modificar os proprios factores individuaes, normaes e pathologicos.

d) A cifra minima da delinquencia será na sua maioria constituida por casos pathologicos e passionaes (1).

A escola socialista, portanto, oppõe ao estudo anthropologico e psychiatrico do delinquente a recriminação do meio social; repelle a interferencia dos factores phisicos e biologicos na etiologia do crime, e accusa exclusivamente a ordem social existente como unica responsavel da quasi totalidade dos delictos.

Pouco differe d'este o *conceito anarchista* ácerca do

(1) C. B. DE QUIRÓS, loc. cit., pagg. 204 e 205.

delicto, que segundo a doutrina libertária é um producto exclusivo e inevitavel da iniqua e vexatoria organização social.

Os anarchistas renegam e odeiam particularmente a obra de LOMBROSO, de quem o agitador RECLUS diz que é um dos grandes coripheus da sciencia reaccionaria, que teria envenenado SOCRATES e crucificado a JESUS; e que, á força de tratar com loucos, acabou por endoidecer tambem (!).

A hostilidade contra a escola anthropologica por parte dos sectarios da anarchia reconhece dois factores principaes. Em primeiro logar, as doutrinas anthropologicas conduzem naturalmente a reputar como degenerados os criminosos politicos e, entre estes, os anarchistas da propaganda *pe lo facto*; em especial as investigações de LOMBROSO concluem por um largo apuramento de casos de psychopathia nos mais exaltados da seita. Em segundo logar, a theoria dos anthropologistas sobre a natureza e as tendencias do homem, que elles concebem como originariamente bestial e rude, desagrada e contraria abertamente os intuitos anarchistas.

Estes contestam que a civilização seja, como affirmou CARLYLE, um artificio, um manto sob o qual crepita em incandescencias infernaes a natureza selvagem do homem; e pretendem ao contrario que o homem é fundamentalmente bom e honesto por instincto.

RECLUS chama á moderna civilização a *idade do oiro*, no mesmo sentido em que se fala da idade de pedra ou da de bronze, e diz que ella é realmente não um manto, mas um habito que suffoca os instinctos ou ateia, como a mythologica tunica de NESSUS, as paixões e os delirios que conduzem ao crime.

No mesmo sentido se exprimem KROPOTKINE e GRAVE

(!) C. B. DE QUIRÓS, loc. cit., pag. 212.

que com RECLUS completam, na opinião de QUIRÓS, a triade de agitadores que hoje mais exactamente continuam a propaganda de BAKOUNINE, GUILLAUME e HERZEN — os tres iniciadores do movimento desde a scisão no congresso de Haya, em 1872.

Abordando a questão da degenerescencia como factor da criminalidade, KROPOTKINE proclama que os estados degenerativos são effeito e não causa do delicto; e com DOSTOYEWski, que, como elle, teve tambem ensejo de observar e conhecer por experiencia propria a vida das prisões, attribue á acção do regimen carcerario os estados morbidos dos delinquentes.

Não ha, pois, differenças notaveis entre anarchistas e socialistas no tocante ao modo de relacionar a degenerescencia com a criminalidade. Ou negam simplesmente a degenerescencia dos criminosos; ou relegam para a pathologia os casos — raros segundo elles — em que esta é incontestavel; ou a lançam á conta de effeitos e resultados da repressão penal.

Uns e outros são unanimes em accusar a sociedade como a unica responsavel, como a exclusiva origem dos factores da delinquencia.

Sucedeu portanto com os socialistas e anarchistas o mesmo que acontece a todos os que pretendem combater e evitar um exaggero — proclamam e abraçam o radicalmente opposto.

É certo, porém, que a verdadeira doutrina tem de reconhecer a interferencia complexa de factores varios na eclosão da criminalidade — factores cosmicos, biologicos e sociaes, segundo uma fórmula sensata e ecletica que de resto não póde applicar-se d'um modo absoluto, dado como cada caso concreto tem sempre uma etiologia propria em que predominam causas d'um ou d'outro d'esses grupos.

Embora não possa contestar-se a enorme superioridade das causas sociaes, que o socialismo e a anarchia

tiveram o innegavel merecimento de pôr bem em fóco, são tambem factores importantissimos o elemento cosmico e o biologico.

E o exclusivismo social dos apostolos da nova idéa em materia de delinquencia só pôde explicar-se como expediente de propaganda, porque relegar para a sociedade a culpa de todos os crimes, apontá-la como a causa unica de toda a criminalidade, constitue com effeito um dos mais suggestivos e formidaveis argumentos contra ella e justifica todos os ataques e todos os propositos de largas e profundas reformas sociaes.

Mas como quer que seja, por mais predominante que se considere a acção dos factores sociaes é certo que nem por isso o papel da degenerescencia na criminalidade se dilue e apouca. Um grande numero de delinquentes são degenerados authenticos e, quando muito, haverá motivos para discutir se a sua degenerescencia deve imputar-se mais ás pessimas condições sociaes em que vive a maioria da humanidade do que a causas de outra ordem qualquer.

Devemos no entanto reconhecer — e neste ponto não duvido de comprometter desde já a minha opinião — que a prophylaxia util e efficaz da degenerescencia não pôde de modo algum esperar-se dos meios palliativos que se encontram indicados em quasi todos os escriptos da especialidade. Estes poderão quando muito pôr-se em prática num ou outro caso particular, servir em determinadas hypotheses, mas não conseguiremos assim vêr deminuir de modo muito sensivel a proporção enorme das degenerescencias.

Semelhante resultado só se attingirá com a implantação gradual e successiva das reformas sociaes, cujo advento tão ardentemente preconizam os mais avançados sociologos modernos, mas cujo exito tão desastradamente está sendo prejudicado pelos allucinados sectarios da propaganda pelo facto.

Se as instituições sociaes são uma pesada violencia para as classes opprimidas, não é respondendo ao desatino com o desatino que ha de mudar-se e revolver-se o existente. A revolução mesmo offerece o perigo — difficil de evitar — de substituir no predomínio mais ou menos despotico umas classes por outras, sem beneficio real para o conjuncto da humanidade.

É sobretudo na evolução que devemos confiar, e só ella poderá garantir o exito progressivo e libertador das modernas tendencias reformadoras. Neste sentido se exprime o professor sr. dr. BASILIO FREIRE nas ultimas paginas do seu estudo sobre *Os degenerados*, e tal é a fórmula que nos suggere a observação de todos os phenomenos da biologia.

Dentro dos limites da historia, da literatura e da arte, a theoria da degenerescencia tem, como em psychiatria e em criminologia, numerosas applicações. Vimos já como ha muitos seculos ARISTOTELES explicava a superioridade intellectual, falando de *desequilibrios de temperamento*, e até a propria expressão de *anormaes* fôra empregada pelo STAGIRITA (1). Pertence contudo a investigadores modernos a gloria de iniciarem novos processos de critica historica, que permitem demonstrar a existencia de estados degenerativos em muitos dos grandes vultos do passado, philosophos ou capitães illustres, poetas ou imperadores, sabios, apóstolos, santos ou heresiarcas.

As mais heraldicas genealogias, a obra dos mais olympicos heroes, as escolas e tendencias em literatura e na arte, o *Flos Sanctorum*, toda a historia politica, religiosa,

(1) J. SOURY, loc. cit., pag. 225.

científica e literaria em summa, se illumina ao vivo clarão da nova luz que irrompe. Muitos problemas se esclarecem, muitas duvidas se dissipam, muitas difficuldades se aplanam na sondagem retrospectiva dos documentos humanos, sob a egide segura e forte dos estudos da degenerescencia, assim dilatada e diffundida em todas as direcções.

O advento da psycho-physiologia normal e pathologica como methodo de critica historica deve-se principalmente a LÉLUT, que pela primeira vez o realizou com notavel rigor scientifico no seu livro intitulado «Du démon de SOCRATES, spécimen d'une application de la science psychologique à celle de l'histoire, augmenté de mémoires sur les hallucinations et sur la folie» publicado em 1836 (1).

Já anteriormente (1834) LEURET preconizára e utilizára o mesmo methodo nos seus *Fragments psychologiques sur la folie*. Depois, em 1845, lançou CALMEIL um trabalho muito mais completo: *De la folie considérée sous le point de vue pathologique, philosophique, historique et judiciaire*, no qual o problema é considerado nos seus multiplos e variados aspectos.

Um certo numero de homens celebres fôram assim friamente passados á fieira d'uma critica nova e cheia de ensinamentos, que esbateu e diluiu o halo deslumbrante que os nimbava aos olhos offuscados da gente profana. SOCRATES, TASSO, PASCAL, ROUSSEAU, SWAMMERDAM, VAN HELMONT e SWEDENBORG fôram os primeiros sobre quem recaíram as mais immediatas investigações.

A mesma via foi trilhada logo depois por MOREAU DE TOURS na sua obra *La psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie de l'histoire ou de l'influence des*

(1) Cit. por J. SOURY, loc. cit., pag. 558.

neuropathies sur le dynamisme intellectuel (1859). Muitos outros trabalhos especiaes se publicaram sob esta orientação, entre os mais recentes dos quaes podemos citar o de J. SOURY, *Jésus et la Religion d'Israël*, e, para referir em ultimo logar o mais importante e o que maior ruido levantou em torno do seu auctor, o *Homem de genio* de LOMBROSO.

Além d'isso, a degenerescencia surge ainda nos documentos da literatura e da arte sob um outro aspecto, nas personagens que os auctores nos pintam como degenerados, com um conjuncto de caracteres sem os quaes não poderiam incumbi-los dos mais emocinantes lances dramaticos. Exemplos d'estes se encontram numerosos em todas as obras de SHAKSPEARE, SCHILLER, IBSEN, GABORIAU, SARDOU, VICTOR HUGO, ZOLA, TOLSTOI, BOURGET, D'ANNUNZIO, CAMILLO, EÇA DE QUEIROZ, ABEL BOTELHO, etc.

E é finalmente pela degenerescencia que se explica a orientação esthetica e philosophica de certas escolas e conventiculos, ou simplesmente d'alguns homens cuja obra pessoal exerceu uma larga acção, avassalladora e morbida em larga escala, nos espiritos da epocha.

A melhor demonstração do influxo dos estados degenerativos sob este ponto de vista encontra-se no trabalho de MAX NORDAU intitulado *Dégénérescence*. É um livro audacioso, cheio de sadia e humoristica originalidade, um pouco excessivo de desdem, acaso faccioso em relação a certas personalidades, falso em vêr degenerescencia pura e simples em muitos casos que a implicam associada a uma forte dóse de neurasthenia — particularmente pelo que respeita a um grande numero de *symbolistas, diabolicos decadentes e préraphaelistas*, os grupos artisticos de feição mais retintamente impregnada de impotencias neurasthenicas, que cada um pretendia

disfarçar e colorir a seu modo na sobrançeria estolida de theorias d'arte adaptadas ao exclusivo uso pessoal (1).

Apesar d'isso, porém, a obra de NORDAU subordina-se a um estricto e salutar criterio scientifico, servido por uma vasta erudição e por uma linguagem eloquente, lucida, pintoresca e mordaz, brutal ás vezes; de modo que as suas deducções resultam, suggestivas e vigorosas, atravez d'uma logica em que a subtileza e a astucia difficilmente se vislumbram.

A doutrina da degenerescencia foi portanto dilatando a sua esphera d'acção, insinuando-se e progredindo no seu movimento de expansão atravez da psychiatria, da criminologia, da historia, da literatura e da arte, ao mesmo tempo que o proprio conceito procurava depurar-se e definir-se. Essa mesma invasão por territorios alheios deu porém origem aos primeiros abusos a que ella serviu de pretexto — velho obice em que esbarram invariavelmente as mais honestas e bem intencionadas iniciativas.

Toda a causa justa, todo o systema triumphante

(1) A mais curiosa e extranha theoria é a de STÉPHANE MAL-LARMÉ, que chegou a vêr-se rodeado d'uma verdadeira côrte de adoradores sem ter dado a mais insignificante prova das suas aptidões poeticas e que proclamava que era impudico e deshonesto *publicar-se* em documentos literarios. Comparava a publicidade a um vicio, ou, peor ainda, a uma psychopathia sexual, ao *exhibicionismo*, prégando assim uma doutrina que se ajustava, sem fazer rugas, á sua propria individualidade singularissima, sem duvida para se justificar aos olhos esgaseados da multidão dos symbolistas, que viam nelle um feitiço, e o celebravam como o grande poeta, o unico, o mestre incomparavel. Elle mesmo, porém, se incumbiu de transgredir os preceitos da sua theoria, editando alguns versos que fôram um golpe fatal nas radicadas esperanças dos seus amigos. (MAX NORDAU, loc. cit., pag. 228 e seguintes).

corre o perigo de encontrar cabeças estouvadas e espiritos mal firmes sempre dispostos a vêr as coisas demasiado pela rama, ou a interpretar os textos num sentido exclusivamente literal, viciando assim muitas vezes desde a origem uma escola nascente, prejudicando-a pelos excessos de sectarismo desatinado e intolerante.

A degenerescencia não poude fugir a este escolho, sobretudo preparado por advogados e homens de letras. Os advogados, no desespero de pleitear e proteger interesses de criminosos de toda a especie, lançam mão, ás vezes bem pouco escrupulosa, dos elementos que a sciencia acaso lhes offereça, tratando as questões biologicas bastante á matroca, estropiando principios que as mais pacientes e demoradas locubrações dos investigadores conseguiram estabelecer.

Sem preparação que os guie como naturalistas, não duvidam em tratar de assumptos que exigem uma solida educação especializada, por assim dizer technica, e d'ahi resulta a avariada e ambigua divulgação de principios que só se tornam subversivos e perigosos nas mãos das mediocridades sem cultura.

Os homens de letras e os jornalistas por seu lado, com um zelo que só se attinge quando se porfia num mau intento, têm sabido desempenhar-se menos mal da tarefa de tornar malquistos e suspeitos muitos homens de real talento, atirando-lhes com o epitheto de *degenerados* num gesto cheio de desdem, na furia iconoclasta que é a característica mais assignalada da critica contemporanea.

Entre nós, como bons meridionaes que nos prezamos de ser, as doutrinas applicam-se *à la diable*, com toda a exaltação peninsular, e d'ahi resulta que quasi todos os homens cujas aptidões intellectuaes se elevem acima do vulgar não conseguem attingir a celebridade sem a nota malevola de degenerescencia, imposta em nome d'uma critica desnorteada e barbara, quer nas columnas

dos jornaes noticiosos e das revistas literarias, quer nas palestras de ociosos descontentes.

A vulgarização assim dirigida entre leigos por individuos extranhos ao puro cultivo scientifico, apenas impregnados de meias leituras mal digeridas, é um pessimo serviço que nada utiliza á critica honesta e imparcial, e constitue embaraço sério a todo o esforço intelligente, pela suspeição que lança sobre todos os homens superiores.

As polemicas jornalisticas sobre casos medico-legaes de sensação e a apreciação leviana da obra de personalidades cheias de talento e de bons propositos, deram em resultado a mais confusa diffusão de idéas falseadas, tornando se banaes em bôcas de leigos as expressões de degenerado, louco, desequilibrado, epileptico, criminoso-nato, matoide, larvado, e outras semelhantes.

Um sabio proclama um dia que o genio é uma neurose. Os plumitivos tomam a affirmação muito ao pé da letra, sem a penetrarem bem no seu significado e no seu conceito, e derramam-na a proposito de tudo sobre as cabeças distrahidas do grande publico, e o grande publico, refeito da natural surpresa do primeiro momento, fica sabendo que os grandes homens, os intellectuaes, aquelles em quem deviam confiar os seus destinos, a sua administração, a sua arte, os seus interesses geraes, os multiplos problemas da sua vida collectiva em summa, — são simplesmente neuropathas, doidos mais ou menos authenticos.

E as multidões incultas, que se tinham habituado a considerar como doidos apenas os lapidarios e sandeus da via publica, passaram a suspeitar tambem d'aquelles que estão naturalmente indicados para dirigí-las e educá-las. Num arrepio atavico de superstição, o vulgo, não comprehendendo a doutrina, porque ella lhe chegou já avariada e disforme, começou a vêr nas manifestações superiores do verdadeiro talento simples symptomas de loucura, ou despreziveis anomalias degenerativas.

Tenderia mesmo a estabelecer-se um estado de contínua suspeita em face de tudo o que se afastasse das normas da banalidade, porque a massa anonyma, que imaginava as psychopathias como susceptíveis de só se manifestarem por uma symptomatologia ruidosa, começou a crêr que ellas se occultavam latentes em todos os homens superiores, sendo, como as molestias a que allude a canção francêsa:

«..... des maux qu'on ne voit
«Que lorsqu'ils se manifestent.»

Inutilmente um ou outro visado protesta contra o qualificativo, que esse mesmo protesto, se é violento ou reiterado, lhe é também levado á conta da propria degenerescencia.

Eleonora Duse lamentava-se um dia a um dos nossos primeiros dramaturgos de não conhecer na literatura de nenhum país uma peça cuja acção se desinvolvesse em torno de uma personagem equilibrada, normal, porque queria incarnar esse papel. «Dizem que eu sou hysterica e que toda a força dramatica do meu trabalho em scena me resulta da hysteria. É falso, e prová-lo-ia á evidencia se me offerecessem uma figura sadia e sem caracteres neuropathicos para interpretar». Querendo proporcionar á insigne italiana o ensejo de fazer a prova do seu equilibrio, o illustre escriptor preparou um drama eivado de mysticismo, em que o papel a ella destinado contrariava abertamente os intuitos da grande actriz — porque, com ser sereno e calmo, não deixava de implicar forte porção de sentimentos doentios, faceis de integrar no quadro da melancolia (1).

(1) O drama não chegou a ser vertido para italiano nem Eleonora Duse pensou mais, creio eu, em o representar. De resto, a inver-

Claro que a Duse sonhava quando pretendia incarnar uma personagem normal. Um drama com taes requisitos seria ultra-banal e insipido, e o papel em que ella queria ensaiar a sua sanidade nervosa poderia com melhor vantagem entregar-se á mais humilde costureira, que não o desempenharia peor.

É muito curioso este contraste: ao passo que em geral as pessoas de merecimentos reaes se insurgem contra o epitheto de degenerados e d'elle se defendem como d'uma nota infamante, os mediocres ao contrario decoram-se de neuropathias pomposas, pavoneiam-se de neuroses estranhas que não possuem, como se tudo isso fôsse documento indispensavel e bastante para justificar os direitos á sua consagração como talentos de primeira grandeza.

Esta preocupação é uma inferioridade que ao mesmo tempo denuncia falhas de espirito nos que a ostentam e revela que estes suppõem a opinião publica de tal modo impregnada da idéa de vicios degenerativos nos intellectuaes, que não acceta como taes os individuos de actividade equilibrada e sadia.

Neste pintoresco meio coimbrão, tão original e tão fecundo a todos os respeitos, abundam os mais comprovativos exemplares da nossa these. D'um me recorde, por assim dizer typico: moço robusto, de face crestada pelo sol d'um clima insular, equilibrado de nervos e vigoroso de musculatura, dividindo se entre o gymnasio e os livros, foi durante os primeiros annos de vida academica o simples bom rapaz, intelligente e forte, estimado e apreciado de todos. Um dia abandonou o gymnasio e metteu-se a literato; e não se julgou completo

simil contextura dos caracteres nelle esboçados, sem ao menos a compensação d'uma bella e harmoniosa realização artistica, explica-nos o insuccesso que esse trabalho teve perante o nosso publico.

senão deixando cabelleira que chegou a usar monstruosa; embrenhando-se em orgias de bohemio incorrigivel que lhe fizessem o rosto esqualido dos grandes torturados — á VERLAINE; ostentando um desdem olympico pelos *barbaros*, pelos *outros*; convencendo-se de várias debilidades phisicas, de contradictorias fraquezas organicas a par d'uma hypertrophica superioridade mental; adoptando, enfim, vicios psychopathicos que a ausencia de taras morbidas de nenhum modo justificava e não fugindo mesmo a cantá-los, numa ancia de celebridade, em bellas rimas sonoras que só se resentiam d'uma enorme falta de sinceridade e de . . . moral.

Uma salutar e honesta reacção se operou mais tarde; o falso doente reconheceu que podia muito bem ter ao mesmo tempo talento e saude, e é hoje um optimo exemplo de como estes dois preciosos bens se podem reunir num só individuo.

Em summa, devido á vulgarização de *meia-ciencia*, mesmo entre plumitivos, preparou-se um estado de coisas que ia já produzindo despropositos e contradicções desastrosas. Trata-se por exemplo de prejudicar um nome, uma reputação? Nesse caso, que o primeiro critico invoque um estado degenerativo, e toda a gente acreditará que aquelle intellectual é um epileptico, um neuropatha sem valor nem merecimentos.

Ao contrario, em face d'um caso medico-legal relatado conscienciosamente por profissionaes de competencia estribada em muita observação e em muito estudo, as mesmas pessoas não duvidam em desacatar o diagnostico feito scientificamente por technicos cheios de auctoridade. A absolvição d'um reu ou uma sentença de interdicção apavora a maioria inculta, e se para qualquer d'estes resultados concorre a opinião d'um psychiatra, acham muito simples clamar contra ella e contra o auctor.

Quer dizer: no primeiro caso, todo o mundo julga e decreta estados degenerativos; no segundo, a todos parece que o alienista exaggera e abusa.

Foi portanto um pessimo serviço essa má vulgarização de noções avariadas, porque as sociedades progridem sob a influencia da acção creadora, directriz, propulsiva dos intellectuaes, e esta só é possivel quando as multidões confiem na sua sanidade mental. Imagine-se um homem publico, cheio de talento, bom patriota, honesto e trabalhador, decidido a moralizar toda a administração do seu país; duas linhas de prosa, com a referencia a um nome illustre na psychiatria invocado por um anonymo pouco mais de imbecil, serão o bastante para estorvá-lo seriamente.

Se a nota predominante dos seus actos é uma energica vontade, que a nenhum obstaculo se dobra, ou uma irreductivel intransigencia diante de tudo o que seja fraude, incuria, ou torpeza nos negocios publicos, a tarefa demolidora dos *jornalistas de combate*, como elles orgulhosamente se appellidam, simplifica-se em extremo: esse homem será apresentado como epileptico, a sua força moral chamar-se-á teimosia, amor proprio ou orgulho morbido, e a sua probidade será levada á conta de uma phobia ou d'uma obsessão.

Se acaso na vida publica não se colhem elementos decisivos, vasculha-se o viver intimo, indagam-se as particularidades do recato domestico. Num país pequeno como o nosso, onde todos se conhecem e têm uma accentuada tendencia para em toda a gente vêr exclusivamente os defeitos sem reparar nas qualidades, a empresa iconoclasta é sobremaneira facil, e de exito seguro.

A multidão, a maioria, tem de resto no seu *misoneismo* a melhor preparação, o mais adequado terreno onde sempre germinam bem as sementes venenosas do mau jornalismo, e acceita de bom grado tudo quanto tenda a deixá-la caminhar, indolente e conservadora, na via

commoda da rotina, do preconceito e da tradição. Em face do vulgo assim predisposto e desorientado por criticos inconscientes do seu nefasto papel, o homem superior surge como uma creatura perigosa, como um inimigo, ou pelo menos como um impertinente maçador.

Assim se explica o triumpho dos mediocres e dos deshonestos, que se adaptam sem escrupulos nem reservas ao sentimento da maioria dominante, que lhe lisonjeiam os gostos e os acanhados pontos de vista, sem uma idéa larga e fecunda capaz de traduzir-se em obras d'um accentuado e original cunho pessoal.

Por seu lado os superiores, magoados no seu justo orgulho, votam ás massas ignorantes um lamentavel e mal cabido desdem, como se ellas fôsem responsaveis da cegueira mental em que vivem mergulhadas, numa lastimosa abnegação de si proprias, alheias a todo o esforço de reflexão que possa mostrar-lhes os interesses geraes da sua vida collectiva. Entre a multidão e os intellectuaes interpõe-se a camada translucida dos mediocres, especie de meio optico deformante e mentiroso, atravez do qual os homens e os acontecimentos, as idéas e os factos, se avistam grosseiramente desfigurados.

A desintelligencia entre o rebanho e os que deviam ser os seus pastores não implica daltonismo ou qualquer outra dyscromatopsia em nenhum dos dois grupos: é um simples vicio de refringencia cuja integral e exclusiva responsabilidade cabe aos maus fazedores de critica, ás mediocridades mais ou menos cotadas.

Assim vivem deploravelmente divorciados os superiores e o vulgo, odiando-se reciprocamente, cordialmente. É banal ouvir-se aos homens de talento: — que tẽem um altivo e soberano desprezo *pelos outros*, pelo *philistino* obtuso e boçal, de que nos fala NORDAU (1).

(1) *Psycho-physiologie du génie et du talent*. 2.^{ème} éd. da trad. francêsa. Paris, 1893, pag. 1 e segg.

Pois bem: esse soberano desprezo só tem igual no desprezo que o philistino galhardamente consagra aos intellectuaes.

É a eterna desavença cujas ruins consequencias o romano tão lucidamente pôs em relevo no apologo com que ha seculos teve de arengar á turba sublevada, no bivaque revolto do Monte Aventino.

Producto do habito, falho de phantasia, razoavel, prendado com todas as virtudes da mediocridade, vivendo honradamente graças á moderação das suas exigencias, de concepção tarda, arrastando numa commovedora paciencia o fardo dos preconceitos herdados, (1) — o philistino, que não pôde prescindir dos homens cuja mentalidade superior deve supprir as suas deficiencias, é para estes a alavanca, a machina de trabalho sem a qual não poderiam realizar-se os mais uteis emprehndimentos. Uns e outros são collaboradores indispensaveis na obra do progresso humano, e urge reconciliá-los para que o seu esforço synergico seja productivo e fecundo.

A velha intriga poderia medrar á sombra da confusão lançada pelos inconscientes vulgarizadores da degenerescencia. A situação creada por estes maus obreiros da civilização é mais um exemplo eloquente do cuidado, que sempre deve pôr-se na propaganda das verdades scientificas. Deixá-las transportar para a rua por toda a especie de plumitivos é um erro grave.

A sciencia precisa de ter a sua peonagem, o seu corpo disciplinado de bons e valerosos soldados, que espalhem, depuradas e sem joio, as suas definitivas e incontrroversas acquisições, que só assim podem fertilizar em larga cópia de sadios resultados. Ao homem superior não é licito descurar este meio de se relacionar com o

(1) Dr. TARDIEU, in-*Revue philosophique*. 1900, pag. 1.

philistino, de o interessar pelas suas idéas, pelos seus projectos, pelas suas locubrações.

Como quer que seja, a confiança está abalada. É indispensavel estabelecê-la em bases seguras e perduraveis, sem recorrer a sophismas nem a artificios dialecticos que nunca são meio honesto e solido de fazer vingar uma doutrina e que ás vezes um esforço ligeiramente hostile basta para dismantelar. O caminho seguido por um certo numero de escriptores — que negam a degenerescencia dos homens de talento e explicam a superioridade mental lançando hypotheses alheias á pathologia — é portanto uma via falsa e artificiosa. Vejamos porquê.

A. CHARPY falando da estructura dos centros nervosos, previne-nos de que é impossivel penetrar os mecanismos cellulares para lhes reconhecer o valor, separar as anomalias retrogadas que são estigmas da degenerescencia, das anomalias de fórma antecipada que são um progresso, e distinguir o louco do homem de genio (1).

Segundo esta opinião, portanto, a superioridade intellectual nada teria com a degenerescencia, mas seria afinal uma *anomalia*, embora de *fórma antecipada*, impossivel de distinguir dos estados degenerativos authenticos. CHARPY pretende que o genio não seja uma degenerescencia, mas confessa que os *super-humanos* não podem distinguir-se dos degenerados.

A. REGNARD enuncia uma these identica que, em re-

(1) In-P. POIRIER et A. CHARPY, *Traité d'anatomie humaine*, t. III, pag. 4. Nas considerações que venho fazendo tenho em vista o genio e o talento, porque a ambos podem applicar-se sem necessidade de distincções, aliás difficeis de estabelecer. Da mesma fórma procede o professor J. GRASSET no seu opusculo *La supériorité intellectuelle et la névrose*. Montpellier, 1900.

sumo, considera o genio como o resultado da perfeita organização cerebral, constituindo a expansão suprema das forças organicas, a essencia e a quintessencia da Natureza e da Vida (1). Reconhece no entanto que o destino dos povos foi ás vezes guiado por mãos de alienados, mas affirma que estes nada tinham de commum com o genio, e entende que certos heroes do fanatismo religioso só puderam influir na marcha da humanidade explorando-lhe os mais inferiores instinctos.

Ora se nós descontassemos, na galeria dos heroes da humanidade, os que d'uma ou d'outra fórma pateentearam a sua degenerescencia, nada ficaria para constituir o grupo, tal como o pretendem definir REGNARD, CHARPY e outros. Bem preocupado se mostra J. GRASSET em rehabilitar os homens superiores aos olhos da multidão, e no entanto considera-os degenerados, na quasi totalidade, declarando que nelles se encontram muito frequentemente, mesmo quasi sempre, os signaes d'uma neurose mais ou menos caracterizada, taras neuropathicas mais ou menos graves, um estado anormal do systema nervoso (2).

O sábio professor de Montpellier, vendo nesta affirmativa a simples constatação d'um facto scientifico, insurge-se contra os que vêem na superioridade intellectual uma consequencia, um effeito, um symptoma de neurose, impugnando as theorias de MOREAU DE TOURS, de LOMBROSO e a de RÉVEILLÉ-PARISE. Isto é: não acceta de MOREAU, que o genio seja uma neurose; nem de LOMBROSO que elle seja uma neurose particular, a epilepsia; nem de RÉVEILLÉ-PARISE que a superioridade intellectual e a neurose se liguem e interdependam mas

(1) *Génie et Folie. Réfutation d'un paradoxe.* Paris, 1889, pag. 163.

(2) J. GRASSET, *La supériorité intellectuelle et la névrose*, pag. 48.

numa relação inversa, sendo a neurose consequencia e não causa. GRASSET, rejeitando todas estas fórmulas, acha uma outra, que se póde condensar do modo seguinte:

A superioridade e a neurose não se ligam no mesmo individuo senão pela origem commum. Este tronco commum é um temperamento e não uma doença. D'elle se destacam ramos de vigor e aspecto muito differentes: um enfezado e doentio — é a neurose; outro vigoroso e robusto — é o genio.

Na mesma pessoa certos centros nervosos podem desinvolver-se com uma soberba floração, ao passo que outros estiolam e tornam-se doentes. Por outras palavras: quando um homem fôr ao mesmo tempo neuropathia e superior, elle será neuropathia por uma zona do seu systema nervoso e superior por outra.

Enfim, o genio não é uma neurose; esta é ao contrario o *ranço* do genio. A superioridade intellectual não é um symptoma de neurose; esta é antes a *chaga*, a complicação da superioridade. A neurose não é a causa — é o obstaculo (1).

Portanto, na opinião de GRASSET, o genio e a neurose seriam como dois irmãos gêmeos enxertados num terreno commum: o *temperamento nervoso*. O individuo nervoso, diz elle, vive *como nervoso*, mesmo quando de saude, e por outro lado realiza neuropathias mais frequentemente que os outros, ou apresenta mais facilmente a fórmula nervosa das doenças de que soffra.

Ora o temperamento nervoso invocado sob este aspecto por GRASSET vale bem por uma predisposição morbida. Se d'elle dependem ao mesmo tempo a superioridade intellectual e as neuropathias; se nós ignoramos o mechanismo íntimo, que num caso conduz ao

(1) J. GRASSET, loc. cit, pag. 63.

genio e noutro determina um simples neuropatha; se na grande maioria dos casos as duas determinações se associam e se influem mutuamente, embora muitas vezes possamos dissociar sufficientemente o que pertença a uma e á outra; — nenhuma razão subsiste para reconhecermos natureza diversa nem ao mesmo identico terreno em que ambos medram, nem ao determinismo de que ambas resultam. Não é licito portanto considerar como morbidas as neuropathias e como physiologico o genio.

O proprio GRASSET, depois de se exprimir como vimos, encerra o seu trabalho dirigindo aos seus *queridos nervosos* palavras que desmentem um pouco as suas primeiras affirmativas: não vos lamenteis, escreve elle, porque estaes em muito boa companhia na legião nervosa. Não é nada humilhante o ser nervoso, nem é nervoso quem quer. Só os imbecis poderão lastimar-vos. Do alto da vossa *torre de marfim* deplorae-nos a nós os mediocres, que somos sadios e procuramos trazer-vos para o nosso rebanho por meio das drogas e das medicações. Nós só temos a saude para nos consolarmos e estamos reduzidos á ventura do Evangelho: «*Beati pauperes spiritu . . .* parece qu'ils se portent bien.» (1)

Quer dizer: o illustre professor, filiando as neuropathias e o genio no mesmo terreno, no mesmo *temperamento*, consignando que este anda em regra associado áquellas, e acabando por estas palavras de conforto aos neuropathas, fica a tão pequena distancia de reconhecer a origem degenerativa da superioridade mental, que talvez não fôsse grave desacêrto attribuir-lhe esta opinião íntima.

Vê-se contudo que GRASSET se interessa demasiado

(1) J. GRASSET, loc. cit., pag. 64.

em não malquistar os intellectuaes com o philistino, e é porventura esse o unico motivo das suas reservas.

Tal é tambem de certo o motivo que tem guiado todos os que participam do mesmo modo de encarar a questão. E no entanto elle não tem razão de ser, porque a reconciliação entre os superiores e o philistino consegue-se bem dentro do campo da mais rasgada lealdade. Não achamos inconveniente em vêr a degenerescencia nas manifestações da mentalidade superior, nem é perigoso dizê-lo á multidão.

A sciencia nunca é subversiva quando as suas verdades descem á rua sem as roupagens grotescas e absurdas, que lhes empresta a mediocridade triumpante e inepta; e se, diffundidas pela palavra honesta dos competentes, ellas agitarem a massa dormente dos philistinos, — tanto melhor para o progresso da humanidade.

No capitulo em que se discute o conceito da degenerescencia veremos como por toda a especie de considerações se pôde concluir que a superioridade mental traduz um estado degenerativo (1). Por agora basta assignalar que o homem de talento assim encarado não deve ser uma creatura suspeita para o vulgo nem um objecto de feiticismo limitado ao congresso restricto dos

(1) Um dos estudos mais completos e mais demonstrativos da degenerescencia nos intellectuaes é o que MANDOLFO publicou ácerca do escriptor italiano FRANCESCO DOMENICO GUERRAZZI (*Archivio di Psichiatria, Scienze penali ed Antropologia criminale*, vol. XXI, fasc. IV-V. Torino, 1900, pag. 373). É um trabalho consciencioso a todos os respeitos, porque até a nota caustica e o commentario maldoso, tão avessos á indole dos escriptos d'esta ordem e infelizmente tantas vezes explorados em detrimento da probidade scientifica, — esses mesmos fôram meticulosamente evitados.

que o rodeiam e mais ou menos o comprehendem, mas ao contrario um alvo de attenção respeitosa e de expectativa benevola por parte da maioria inculta.

Dizer que o genio ou o talento é uma degenerescencia não significa de modo algum que os homens superiores sejam creaturas despreziveis ou perigosas, nem deve assustá-los como injuria deprimente.

A discussão das idéas de CH. FÉRÉ, nas ultteriores paginas d'este livro, dar-nos-á ensejo de mostrar como, mesmo no caso d'uma *anomia de fórma antecipada*, consoante se exprime A. CHARPY, a superioridade mental traduz perturbações embryogenicas mais ou menos profundas e é já em si um signo degenerativo.

Compreende-se que elle numa ou outra hypothese possa ser o unico e ficar desacompanhado d'outros em todo o decurso da vida do individuo, que então reunirá talento e saude, numa alliança feliz e perduravel. Isso porém é muito excepcional.

Supponhamos com effeito um homem dotado de grandes aptidões mentaes e utilizando-as num trabalho intensivo, extenuante (1). Os syndromas neuropathicos raro deixarão de apparecer como consequencia do esforço intellectual, do esgôto e da fadiga nervosa inherente a todo o excesso funcional.

(1) É sabido que a perfeição e o predomínio morphologico d'um orgão cria solicitações imperiosas para o exercicio da respectiva funcção. Um dos melhores estimulos está no prazer physiologico que resulta do acto realizado. É uma velha lei muito conhecida em relação ás funcções genesicas e digestivas, mas que é igualmente exacta em physiologia nervosa, e attinge portanto o homem de superior organização cerebral. Este será naturalmente levado aos abusos de actividade mental como outros se inclinam para os excessos da mesa ou dos prazeres sensuaes.

Quer dizer: realizar-se-á então o mechanismo invocado por RÉVEILLÉ-PARISE — a neurose virá como consequencia da superioridade. Já SAINTE-BEUVE disse que o homem de letras não escreve sómente com o seu pensamento, mas tambem com o seu sangue e com os seus musculos.

É positivo que a vida mental até nos individuos equilibrados e sadios tende sempre a provocar perturbações neuropathicas a que muitos d'elles escapariam se se limitassem ao viver sereno do philistino vulgar. Os casos de homens superiores sem tara de neuropathia são pois tão ráros, que não é licito argumentar com elles; e até esses na descendencia revelam quasi sempre o seu desequilibrio biologico em productos francamente degenerados, se uma alliança feliz não conseguir oppôr-se á marcha progressiva do desmantelamento organico a que CH. FÉRE dá o titulo suggestivo de *dissolução da hereditariedade* (1).

A superioridade mental é portanto uma anomalia degenerativa em regra acompanhada de syndromas vários, que não podem deixar duvidas no espirito dos mais meticulosos.

Mas por isso mesmo o nosso olhar deve ser cheio de sympathia e de bondade para essas estranhas figuras, cujo unico mal está em *verem* melhor que os outros e cuja unica desgraça consiste em se devotarem ao bem da maioria irreverente e desagradecida.

O homem superior póde ter obsessões, phobias, excentricidades de toda a especie, parecer mesmo um egoista feroz na sua vida intima ou um louco moral em

(1) *La famille névropathique*, 2.ème éd. Paris, 1898; *L'instinct sexuel, évolution et dissolution*. Paris, 1899.

face das multidões, e a sua obra ser todavia logica, harmonica, ponderada e honesta. O philistino razoavel uma só coisa tem o direito de exigir-lhe — é moralidade, mas moralidade na mais larga e elevada accepção da palavra.

É pela sua obra que elle deve ser julgado e não pelos disequilibrios dégenerativos da sua organização. É exactamente pela fenda degenerativa que entra a luz divina do pensamento, e é o seu requintado dynamismo nervoso que faz d'elle um ser votado ao sacrificio pela causa collectiva, pelos interesses do philistino madraço.

Os progressos da psycho-physiologia não podem realisar-se, é certo, sem a analyse fria e reflectida dos intellectuaes em todos os seus aspectos; mas d'esta tarefa devem sempre incumbir-se os profissionaes, e o seu trabalho nunca deveria cair nas mãos inhabeis dos plumitivos estranhos á sciencia. Mostrar na praça publica a estructura intima d'um homem superior é uma verdadeira profanação, que não pôde corresponder a nenhum designio sério e util.

A multidão não pôde ter interesse em conhecer os resultados da analyse psychiatrica applicada aos homens de verdadeiro talento, porque d'essa fórma elles ficam despidos do prestigio indispensavel á viabilidade dos seus esforços. É uma tarefa que deve limitar-se ao circuito discreto dos profissionaes, visto que, por mais preparados que se julguem, nunca os profanos lograrão fazer obra imparcial e justa.

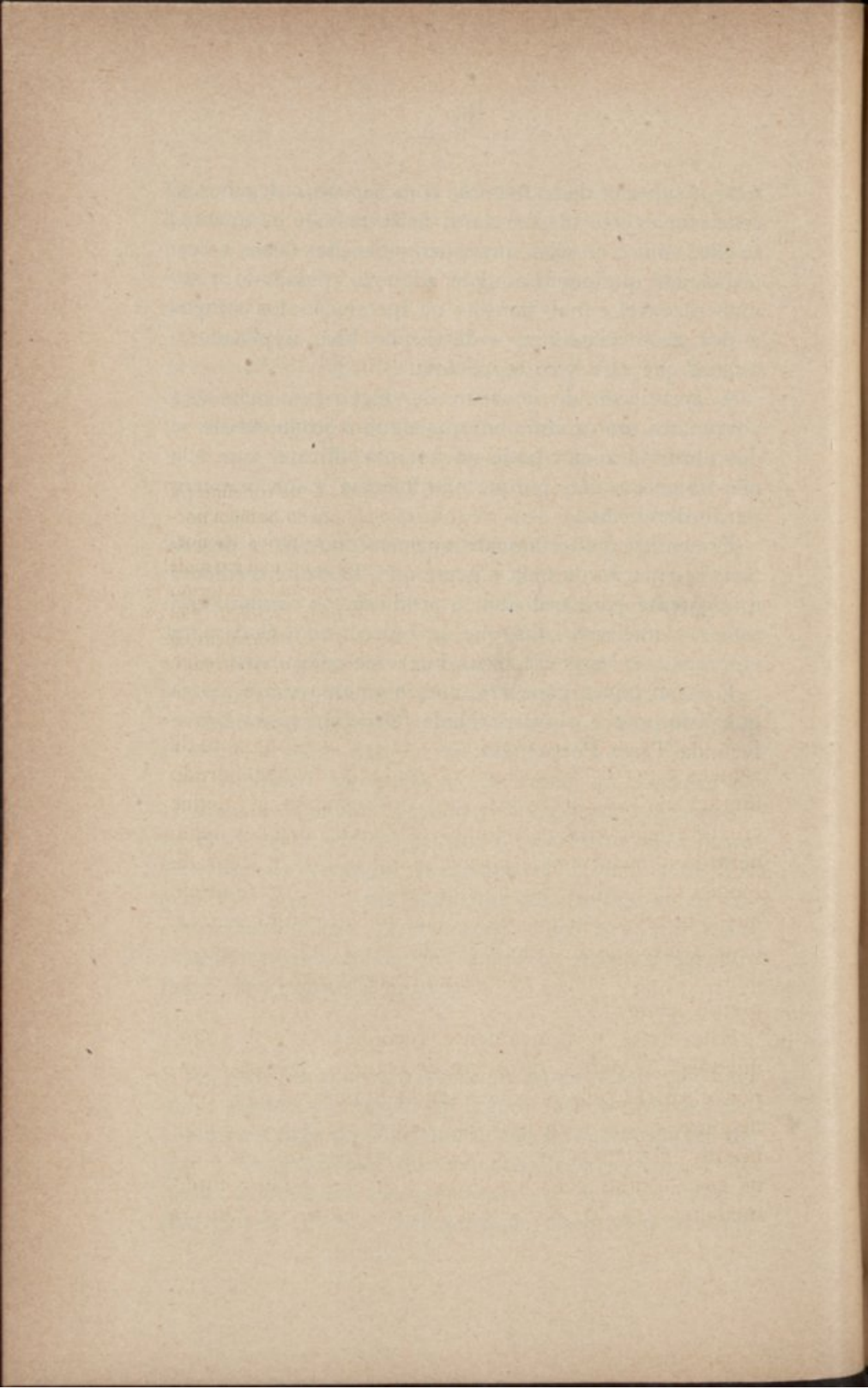
As paginas que vão lêr-se poderão acaso cair nas mãos ingenuas e leigas de algum facil plumitivo. Se, como resultado da sua leitura, elle ficar convencido de que a complexidade dos estados degenerativos é de molde a impôr-lhe a maior reserva de opiniões sobre a materia; se elle ficar bem possuido d'esta verdade: que

toda a superioridade mental, com ser uma degenerescencia mais ou menos clara, nada tem de infamante; se elle, enfim, corrigir um pouco as noções falsas e desordenadas que confusamente adquiriu, passando a ser mais razoavel e mais honesto na apreciação dos homens e dos acontecimentos, — darei por bem applicado o esforço que este livro representa.

A apreciação do conceito de degenerescencia será porventura um capitulo em que alguma originalidade se descubra. O auctor pôde no entanto affirmar que ella não foi *procurada*, porque não foi essa a sua preocupação dominante.

Pretendeu modestamente apenas concertar a desatinada orientação de toda a gente que, bastante mediocre e impotente para trabalhar e produzir, se compraz em tolher a iniciativa dos que se sentem com estro para empresas de largo e copioso interesse colectivo.

E assim talvez concorra, com humilde parcella, para que a fortuna e a prosperidade floresçam nesta boa e fecunda Terra Portuguêsa.



NORMALIDADE E DEGENERESCENCIA

O typo normal. Dificuldade de o definir: a serie progressiva do idiota ao homem normal e a *zona média*. Os criterios da normalidade: ALBRECHT — o normal é o mais animal; DURKHEIM — o normal é o termo médio; o normal é o mais racional. Não ha um criterio simples. Caracteristicas da degenerescencia: estigmas e syndromas.

A degenerescencia caracteriza-se por um conjuncto de signaes e perturbações que fazem de cada degenerado um ser *anomalo*, contrastando com a massa geral das creaturas equilibradas e sadias. As determinações degenerativas encontram-se porém reunidas e associadas de modos muito diversos em cada caso concreto, de modo que o grupo dos degenerados não constitue uma especie bem delimitada e definida, susceptivel de abranger-se numa fórmula unica, ao mesmo tempo *synthetica*, completa e clara.

Este obice é francamente reconhecido por todos quantos abordam esta ordem de estudos. DALLEMAGNE, por exemplo, diz-nos que, sendo impossivel dar uma definição nitida do grupo dos degenerados e desequilibrados, podemos quando muito assignar-lhe um lugar na *zona média*, constituida por todos os estados intermediarios entre a saude e a doença, entre a razão e a

loucura (1). E explica-nos que as dificuldades na delimitação dependem de factores multiplos:

1.º As noções de degenerescencia e de desequilibrio estão ainda em plena evolução. Para as enunciar com precisão seria necessario possuirmos do estado normal, do estado de equilibrio, um criterio que até hoje não se descobriu.

2.º Os diversos typos degenerativos ligam-se entre si por uma serie de termos intermediarios que sobremaneira embaraçam a classificação interna do grupo em varias categorias.

3.º De degenerescencia e desequilibrio podem ter se noções distinctas conforme as características que se façam prevalecer, segundo se attenda especialmente aos caracteres biologicos ou se tome em linha de conta particularmente os dados da psychologia e da sociologia.

4.º Finalmente a variedade e o numero dos estigmas contribuem ainda para alargar mais os limites da degenerescencia e tendem a tornar mais delicada e mais difficil a demarcação das suas fronteiras (2).

O problema tornar-se-ia com effeito extremamente simples se estivessem bem assignalados os limites da normalidade humana, no triplo ponto de vista da morphologia, da physiologia e da psychologia. Tudo quanto transbordasse para fóra do campo assim nitidamente circunscripto passaria a considerar-se como anomalia atavica, teratologica ou pathologica — como degenerescencia em summa.

(1) DALLEMAGNE, *Dégénérés et déséquilibrés*. Bruxelles, 1894, pag. 100; e cit. do prof. sr. dr. AUGUSTO ROCHA, in *Coimbra Medica*, vol. xx, 1900, pag. 353.

(2) DALLEMAGNE, loc. e pag. cit.

Uma delimitação nitida é porém impossível. Do *idiota* mais deploravelmente mutilado e disforme ao *degenerado superior* da classificação de MAGNAN a seriação faz-se gradualmente por transições insensíveis, e a mesma regular progressão acompanha os ultimos termos da serie até aos dominios do mais puro equilibrio physiologico.

Ha um grande segmento na escala por meio do qual se realiza a passagem do anomalo para o normal e de onde precisamente deriva a dificuldade. Pretender cortar o obstaculo constituindo com esse segmento uma *zona média* interposta entre o terreno do desequilibrio bem caracterizado e o da saude manifesta, é pura illusão.

D'essa fórma duplica-se ao contrario o embaraço, pela necessidade de assignalar os contornos exactos d'essa zona média, além de que surge então outro motivo de duvidas no modo de considerar este grupo caracteristico — bastante desequilibrado para não poder chamar-se sadio, e sufficientemente normal para não se reputar anomalo. Por toda a parte, numa palavra, a gradação insensível das coisas da natureza, sempre a serie evolutiva em que esbarram os artificios das classificações, por melhor fundamentadas que pareçam.

Apesar de tudo vários auctores procuraram assentar num criterio que servisse para aquilatar e definir a normalidade humana.

No Congresso de Anthropologia Criminal reunido em Roma, por exemplo, expondo as suas idéas sobre a *situação morphologica do homem na serie dos mammi-feros* e sobre a *criminalidade no ponto de vista da anatomia comparada*, o dr. ALBRECHT ⁽¹⁾ considerava como

(1) *Actes du Premier Congrès international d'Anthropologie Criminelle*. Rome, novembre, 1885; pag. 104 e seg.

anormal o homem honrado, e ao contrario o criminoso como um ser equilibrado e normal — porque as acções d'este se subordinam aos sentimentos egoistas, como as da maioria dos organismos.

Em resumo, a doutrina de ALBRECHT condensa-se do modo seguinte:

Todos os organismos destroem, roubam, assassinam, realizam enfim tudo o que podem a favor das suas vantagens e dos seus beneficios, sem se preocuparem com os prejuizos e desastres que dos seus actos resultam para os outros organismos. De modo analogo procedem os criminosos. Portanto os homens delinquentes actuam da mesma maneira que essa enormissima quantidade de organismos de que apenas se exceptuam os homens honestos.

Se o criminoso é anormal, como pretende a escola anthropologica, todos os organismos — menos os homens honestos — devem ser anormaes, o que seria absurdo. No ponto de vista da anatomia comparada, pois, a immensa maioria dos organismos que só actuam egoistamente é sem duvida normal, os homens criminosos são normaes e os unicos seres anormaes que existem na natureza são precisamente os homens honestos (1).

Quer dizer: segundo ALBRECHT o criterio da normalidade estaria na animalidade — o mais normal seria o mais animal (2).

Utilizada como criterio geral da normalidade, a fórmula de ALBRECHT levar-nos-ia a reputar como normaes exactamente os degenerados mais incontestaveis, e como anomala quasi toda a humanidade.

O professor FERRI, porém, incumbiu-se de na mesma sessão mostrar o falso e o artificioso de semelhante

(1) *Actes du Premier Congrès intern. d'Anthr. Crim.*, pag. 110.

(2) Const. B DE QUIRÓS, loc. cit., pag. 136, nota.

doutrina. Explicou que normalidade e anormalidade são caracteres *relativos* e não qualidades *absolutas*. O typo normal é o que reproduz os caracteres do maior numero de individuos d'uma dada especie. O typo anormal é o que se desvia d'este.

Maioria e minoria são termos equivalentes de normalidade e anormalidade. Se é verdade que, no *ponto de vista da anatomia comparada*, o delinquente reproduz os caracteres da grande maioria dos animaes, isso significa que, no *ponto de vista da humanidade*, elle reproduz o typo bestial, enquanto que o homem honesto se afasta, physica e psychicamente, d'esse typo inferior (1).

Demonstrando, pois, o erro do criterio de ALBRECHT, FERRI propõe tacitamente o de DURKHEIM, que consiste em considerar como normal o mais frequente, o commum á maioria, o *termo médio* (2).

Este porém não é ainda nem razoavel nem seguro.

Em primeiro lugar por que meio reconhecer os caracteres communs da maioria? Esse trabalho teria muito de arbitrario nos resultados a que houvesse de conduzir-nos. Poderia, é certo, adoptar-se o systema das médias, e constituir-se d'este modo um typo que se adoptasse como normal. Obteriamos assim um modelo ideal, caracterizado de fórma que nenhum individuo real o concretizava inteiramente. Todos se afastariam mais ou menos, e nestes desvios do typo médio novas difficuldades surgiriam quando quizessemos marcar bem onde começava o anormal.

Mas ainda isto não é tudo: applicado tal criterio a um grupo em via de franca degenerescencia, apurar-se-iam médias para um typo que de nenhuma fórma se poderia reputar normal. Nesta hypothese inverter-se-iam preci-

(1) *Actes du Premier Congrès intern. d'Anthr. Crim.*, pag. 114.

(2) *Const. B. de Quirós*, loc. cit., pag. 136, nota.

samente os termos do problema, passando a definir-se como normal o que era pura anomalia e vice-versa. A fórmula de DURKHEIM não serve portanto.

Poder-se-ia enfim procurar definir o typo normal como sendo o *mais racional*, o *mais elevado*, segundo a phrase de QUIRÓS (1). Para isso era necessario começar por estabelecer de antemão o que deve considerar-se como o mais racional. Se houvessemos de attender ao ponto de vista do dynamismo nervoso por exemplo, iriamos realizar o typo exactamente com alguns modelos degenerativos nitidamente caracterizados. E além d'isso teriamos de reconhecer que bem poucos individuos se aproximavam da norma assim achada: os normaes seriam a excepção no meio d'uma enorme maioria de anormaes.

Vê-se portanto que um criterio simples para pedra de toque da normalidade ainda até hoje se não encontrou, o que não deve surprehender-nos. Na natureza não existe, para cada especie biologica, um estalão, um typo a que possam referir-se todos os individuos. O typo natural é uma criação do nosso espirito, é uma resultante de caracteres mais ou menos divergentes, mais ou menos semelhantes, e sempre sujeitos a oscillações (2).

O typo especifico deduz-se, pois, da concepção d'um conjuncto de caracteres apresentados pelos individuos da especie, e estes devem a sua propria distincção individual a caracteres exclusivos de cada um d'elles.

Ora sendo assim, se nenhum realiza exactamente o typo natural porque d'elle differe pelo menos nos caracteres que permitem distinguir um individuo d'outro

(1) Ob. cit., pag., 136, nota.

(2) C. DAVAINÉ, art. *Monstres*, in-*Dic. Encycl. des Scien. Méd.* 2.^{ème} série, t. IX, pag. 214.

da mesma especie; se cada um possuiue attributos diversos dos que constituem o typo conforme o concebemos; se todos, em summa, se afastam d'este por um certo numero de caracteres, — como assignar a esses desvios um limite até onde possam ir as *variações* naturaes?

Sob, qualquer aspecto que encaremos a questão, por melhor que queiramos definir e caracterizar o normal, não conseguiremos encontrar uma base simples, um criterio unico que sirva para o circunscrever nitidamente e fica sempre possivel a confusão entre as *variedades naturaes* e as *variedades morbidas*.

Numa sessão da *Société Médico-psychologique* E. DALLY, discutindo a definição de degenerescencia dada por MOREL, qualifica-a de insufficiente porque é impossivel estabelecer esse typo normal da humanidade que MOREL suppõe (1). BOURDIN, em resposta a DALLY, adoptou esta sua opinião, accrescentando: que se um verdadeiro typo normal existisse, ficaria achada a solução de muitos problemas anatomicos, physiologicos e pathologicos; que possuiriamos uma definição clara e verdadeiramente typica da loucura; que tudo isso nos falta porque os typos normaes não se encontram nem no reino vegetal nem no reino animal.

Em resumo, pois, as variações individuaes dentro de limites physiologicos, compatíveis com a normalidade da especie, e as modalidades de *temperamento* e de *constituição* sem laivos de anomalia teratologica ou pathologica, formam embargo sério a quem se propusesse reduzir a um eschema nitido o typo normal do homem.

(1) *Annales Médico-psychologiques*, vi série, t. v, 1881, pag. 285. Vid. tambem art. *Dégénérescence* in-*Dic. Encycl. des Sciences Méd.* 1.ère série, t. 26, pag. 212 e seg.

Temos portanto de prescindir d'este ponto de partida incerto e duvidoso, e seguir noutra direcção tentando definir os desvios degenerativos por si, procurando caracterizar a degenerescencia independentemente de referencias ao typo normal.

Já vimos como MOREL não conseguiu evitar este obice, mas o seu enunciado tem a mais outros motivos de rejeição. Segundo elle a degenerescencia seria «um desvio morbido do typo primitivo ou normal da humanidade» (1).

Ora no homem primitivo, quer seja o das raças dolichocephalas de CANSTADT ou de CRO-MAGNON, quer o da raça mesaticephala ou sub-brachicephala de FURFOOZ (2) não póde vêr-se de modo algum o typo ideal da perfeição humana. D'um modo geral, a concepção da degenerescencia partiu inicialmente da idéa d'um supposto typo primitivo perfeito para cada especie, e do qual se afastariam alguns individuos numa decadencia gradual, progressiva. Esta hypothese de origem theologica foi adoptada por BUFFON, DE MAISTRE, FLOURENS, MOREL e MARTIUS, que a utilizaram no estudo da degenerescencia humana (3).

Semelhante doutrina é um erro contra o qual depõe tudo quanto nos dominios da biologia se tem apurado em materia de seriação e evolução organica.

Noutro lugar faremos uma discussão mais completa do conceito de MOREL e dos criterios que outros auctores posteriormente apresentaram como susceptiveis de fornecer melhor e mais clara definição do que seja a degenerescencia. Essa analyse tornar-se-á mais simples e mais lucida depois de conhecermos todos os caracteres degenerativos.

(1) MOREL, *Traité des dégénérescences*, pag. 47.

(2) Prof. dr. BASILIO FREIRE, *Os degenerados*, pag. 46.

(3) E. DALLY, art. *Dégénérescence*, pag. cit.

As determinações estaticas e dynamicas da degenerescencia são hoje englobadas sob a denominação de *estigmas*, nos textos da maioria dos auctores. DALLEMAGNE, alludindo aos caracteres essenciaes dos signaes especificos do grupo dos degenerados, diz «que estes signaes receberam o nome de estigmas» (1); e ENRICO MORSELLI exprime-se d'este modo: «Negli individui la degenerazione (ereditaria e congenita) si imprime con caratteri speciali che gli alienisti e gli antropologi chiamano *stimmate* (segni)» (2).

O emprego d'esta palavra na terminologia psychiatrica é de epocha ainda recente, mas o seu significado tornou-se rapidamente muito comprehensivo. A escola da Salpêtrière, que por assim dizer o lançou, começou por empregá-lo a proposito da hysteria numa accepção menos ampla e mais clara, de que nos dá idéa PIERRE JANET no seu estudo sobre o *estado mental dos hystericos*. Este discipulo de CHARCOT diz-nos, com o mestre, que os symptomas da hysteria, apesar de no fundo serem todos aproximadamente da mesma natureza, se apresentam contudo de dois modos differentes.

Uns são *essenciaes* e constitutivos da doença; *permanentes* e subsistem quasi sempre com os ultimos vestigios de hysteria; e por fim são de certo modo *indifferentes* ao doente, que se sente enfraquecido mas sem poder precisar exactamente o symptoma de que soffre. Outros ao contrario são *accidentaes*, como uma sobrecarga addicionada á doença, que não os exige necessariamente e pôde caracterizar-se bem independentemente d'elles; *passageiros*, mais ou menos ephemeros, ou quando muito *periodicos*; e finalmente *penosos* para o doente, que os indica com precisão como causa do seu

(1) DALLEMAGNE, *Dégénérés et déséquilibrés*, pag. 171.

(2) E. MORSELLI, *Man. di Semeiotica delle Mal. Mentali*. Vol. 1, pag. 102.

soffrimento (1). Os primeiròs são os *estigmas* e os segundòs os *accidentes*.

Assim se estabeleceu, em relação á hysteria, a distincção entre os estigmas e outros symptomas, ficando aquelles bem definidos por um certo numero de characteristics: os estigmas hystericos são ao mesmo tempo *essenciaes, permanentes e especificos*.

No estudo da degenerescencia, porém, o termo possui hoje um significado mais extenso. LEGRAIN, por exemplo, definiu como estigma «toda a disposição organica congenita e permanente, que tem por effeito obstar á realização regular da funcção correspondente, e destruir a harmonia biologica em que a especie encontra os meios de atingir o seu duplo fim natural de conservação e de reproducção» (2).

D'este modo já não se exige que os signaes sejam essenciaes nem especificos, e assim podem entrar na categoria de estigmas degenerativos as anomalias morphologicas, que na verdade não são essenciaes — porque o mais nitido estado degenerativo pôde existir sem ellas; nem especificas — porque nenhuma serve para caracterizar seguramente a degenerescencia. Portanto, a estigmatização somatica implica um largo desvio da primitiva significação do termo.

O mesmo poderíamos dizer com respeito aos chamados *estigmas psychicos*. MAGNAN chama-lhes tambem *syndromas episodicos*, expressão que deveria conservar-se como mais propria e inteiramente adequada.

Com effeito, se é certo que muitas d'essas anomalias mentaes são verdadeiramente *especificas*, a ponto de

(1) Cít. in DALLEMAGNE, *Dégénérés et déséquilibrés*, pag. 172.

(2) DALLEMAGNE, *Dégénérés et déséquilibrés*, ibid.

atingirem uma significação *pathognomonica* dentro de alguns grupos degenerativos, é igualmente exacto que nenhuma d'ellas é, em rigor, nem *essencial* nem *permanente*.

Basta reparar no quadro dos syndromas de MAGNAN⁽¹⁾, para desde logo reconhecer que um degenerado pôde apresentar-se com uma symptomatologia bem completa, e no entanto está sempre muito longe de manifestar todos os syndromas. Por outro lado é frequente no mesmo individuo succederem-se e substituirem-se as anomalias psychicas, dando uma feição accentuadamente polymorpha e vária á evolução da degenerescencia nos diversos casos clinicos.

Um individuo que em dado momento seja um pervertido sexual, por exemplo, pôde ter apresentado desde a infancia e em tempos successivos uma serie ininterrupta d'outros syndromas, e ter sido kleptomaniaco, pyromaniaco, dipsomaniaco, etc. Um doente de MAGNAN, que vem citado em várias monographias, era kleptomaniaco aos cinco annos, aos seis annos começava a vêr um attractivo irresistivel na nudez masculina, depois tornou-se arithmomaniaco, teve ainda uma fórma de onomatomania, e ultimamente continuava sendo um pervertido sexual⁽²⁾. Um outro mencionado por LEGRAIN começou por ter o terror das pontas — *aichmophobia* — e era por ultimo um *abulico*⁽³⁾.

Por isso mesmo o nome de *syndromas episodicos*, empregado por MAGNAN, era a mais apropriada designação para estes «*caracteres variaveis, numerosos, essencialmente mudaveis e transitorios*»⁽³⁾. Elle proprio,

(1) In HENRI COLIN, *Essai sur l'état mental des hystériques*. Paris, 1890, pag. 57.

(2) DALLEMAGNE, *Dégénérés et déséquilibrés*, pag. 182 e 183.

(3) DR. M. LEGRAIN, *Du délire chez les dégénérés*. Paris, 1886, pag. 67.

porém, apesar de lhes assignar taes particularidades, não teve duvida em lhes chamar também *estigmas psychicos* da degenerescencia (1). Ora se é incontestavel que elles pelo seu aspecto clinico são muitissimo diferentes entre si, se não pôde negar-se que são mudaveis, ephemerous, é egualmente exacto que se impõem com um certo numero de caracteres geraes, que permitem aproximá-los uns dos outros.

Os syndromas episodicos, mau grado a sua fórma clinica heterogenea, são no fundo reductiveis aos mesmos elementos essenciaes, que lhes dão uma unidade indiscutivel, e ao mesmo tempo em parte justificam para elles o nome de estigmas psychicos. Depois de conhecermos os seus multiplos aspectos, veremos como pela analyse do seu conteúdo conseguimos este *desideratum*.

O que não se justifica tão facilmente é a designação de *estigmas etiologicos* empregada pelo sr. professor BOMBARDA (2), a não ser pela fragil utilidade de uniformizar a linguagem da pathologia mental, chamando estigmas a tudo quanto haja de considerar-se nos capitulos de etiologia e symptomatologia da degenerescencia. Não pôde esta razão reputar-se bastante, e o termo deve conservar-se alheio ao vocabulario em assumptos de etiologia, sob pena de perder inteiramente o seu primitivo significado.

Tudo quanto sabemos das causas degenerativas não chega para que nos julgemos em posse de elementos etiologicos verdadeiramente *especificos, essenciaes e permanentes*, attributos necessarios para que lhes ficasse bem o nome de estigmas.

Quando muito, dada a importancia dominante da

(1) Dr. M. LEGRAIN, loc. cit., pag. 65.

(2) *Lições sobre a epilepsia e as pseudo-epilepsias*. Lisboa, 1896, pagg. 42 e 100.

hereditariedade em materia de etiologia de estados degenerativos, haveria até certo ponto motivo para, em relação a esta, falar em estigmas etiologicos. Mas nem por isso deixava de deslocar-se e adulterar-se a significação do termo, com manifesta desvantagem para a clareza dos textos pela confusão de noções inteiramente diversas.

Fica-nos pois um conjuncto numeroso de caracteres degenerativos, que podemos classificar separadamente em tres grupos:

- 1.º Estigmas somaticos: morphologicos e anthropologicos;
- 2.º Estigmas physiopathologicos — a que tambem chamam impropriamente *biologicos*;
- 3.º Estigmas psychopathicos.

Alguns auctores ⁽¹⁾ falam ainda de *estigmas sociaes*, que afinal nem mesmo chegam a constituir uma categoria especial de estigmas psychopathicos, e que só por motivos didacticos se poderiam estudar independentemente d'estes.

DALLEMAGNE mesmo reconhece que não é facil distinguir nitidamente os estigmas sociaes dos biologicos (em que elle incluye os que aqui chamámos physiopathologicos e psychopathicos), do mesmo modo que estes não se destacam bem dos anatomicos. Para este ultimo caso esclarece que o embaraço resulta de ser difficil

(1) M. BOMBARDA, loc. cit., pag. 41; DALLEMAGNE, *Dégénérés et déséquilibrés*, pag. 171, e *Stigmates biolog. e sociol. de la criminalité*. Paris, pag. 169.

isolar o exame anatomico do orgão do exame da respectiva funcção, resultado que muitas vezes só se consegue em virtude d'uma especie de abstracção momentanea. Quanto ao primeiro caso diz que «a difficuldade de separar os estigmas sociologicos dos precedentes (os biologicos) explica-se por considerações da mesma natureza» (1).

Parece-lhe no entanto que a separação, conquanto por vezes delicada e mesmo subtil, póde comprehender-se e motivar-se. Basta para isso investigar a natureza dos factos que os estigmas anatomicos e biologicos mais particularmente synthetizam. Na realidade, continúa o professor belga, elles dizem quasi exclusivamente respeito aos attributos da vida do individuo e da vida da especie.

Sigamos ainda um pouco as suas considerações para, sem necessidade de novas referencias, apurarmos desde já a questão dos estigmas sociaes. A estrutura dos orgãos e a physiologia regular das funcções bastam para assegurar a existencia individual; e se aos orgãos normaes e ás funcções equilibradas accrescentarmos os sentimentos altruistas necessario (2) teremos as condições de que precisa a vida da especie. Ora se a integridade do individuo e da especie são condições essenciaes á existencia das sociedades, outras mais são indispensaveis para que estas se mantenham. As especies animaes subsistem sem de ordinario organizarem nucleos sociaes. Por conseguinte, em face das necessidades da vida social, é preciso mais alguma coisa além dos attributos anatomicos e biologicos.

(1) DALLEMAGNE, *Stigmates biolog. et sociol. de la criminalité*, pag. 170.

(2) Seria superfluo pretender demonstrar que estes sentimentos altruistas são já verdadeiros attributos sociaes.

Existem pois attributos necessarios ao individuo para elle realizar as suas funcções na sociedade; e a existencia de caracteres sociaes indispensaveis arrasta como corollario os estigmas sociaes correspondentes.

Se consideramos como estigmas anatomicos e biologicos tudo o que embaraça a vida individual ou especifica, perturbando a conservação e o progresso da especie, seremos logicamente levados a chamar estigmas sociaes ao conjuncto das manifestações, que affectam a conservação e o progresso das sociedades (1).

Procurando estabelecer as bases fundamentaes da estabilidade e do progresso social, DALLEMAGNE assignala: o respeito pela vida e pela propriedade individual e collectiva; a protecção das massas, tão necessaria como a protecção dos individuos; a obrigação do trabalho; o respeito pelas leis; os sentimentos de piedade e de probidade; as obrigações de raça e de nacionalidade; e as obrigações de familia.

«Taes são alguns dos elementos indispensaveis á conservação e ao progresso das sociedades» (2), que devem contar-se entre as condições essenciaes da adaptação social. Mas o proprio auctor nos diz que «quanto a esta adaptação, não seria difficil mostrar que ella é tributaria dos diversos equilibrios que compõem o equilibrio individual e, particularmente, o equilibrio psychologico. Porque, como disse muito bem LACASSAGNE, *o equilibrio cerebral constitue a virtude, isto é, a melhor adaptação á vida social*».

E assim conclue DALLEMAGNE que «debaixo das necessidades da adaptação social se occultam por conseguinte

(1) DALLEMAGNE, *Stigmates biolog. et sociol. de la criminalité*, pag. 172.

(2) DALLEMAGNE, *Stigmates biolog. et sociol. de la criminalité*, pag. 186.

outras necessidades derivadas de considerações mais secundarias, mais individuaes».

Em resumo, pois, os chamados estigmas sociaes são puros estigmas psychopathicos. Os motivos sociaes integram-se e systematizam-se na vida mental como elementos psychologicos mais ou menos complexos; as anomalias e desequilibrios que nelles possam surgir serão desvios psychopathicos que nenhuma razão plausivel aconselha a classificar em grupo autonomo.

De resto, mesmo os syndromas e desvios psychicos, que de commum accordo os auctores classificam como estigmas psychopathicos, constituem estorvo, ligeiro ou grave, para a vida social; embora não impliquem directamente com os sentimentos ethicos, nelles hão de interferir em certa medida, ou pelo menos embargam em grau maior ou menor a cooperação effectiva e util do individuo como unidade social. D'esta fórma, além de não haver motivo de ponderação para estudar á parte os estigmas sociaes, accresce que não se poderia bem distingui-los dos estigmas psychopathicos.

Adoptaremos portanto os tres grupos já enumerados: estigmas somaticos, estigmas physiopathologicos e estigmas psychopathicos, que serão por sua ordem expostos nos capitulos seguintes.

ESTIGMAS SOMATICOS

Estigmas somaticos e sua divisão: 1) estigmas relativos á morphologia geral do organismo; 2) estigmas anthropologicos; e 3) estigmas morphologicos especiaes ou descriptivos. Quanto aos primeiros: dados concernentes á estatura e ao peso do corpo; constituição e temperamento; sexualidade; idade; e eurythmia morphologica geral. Estigmas anthropologicos: anomalias de fórma, de volume e de proporção da cabeça, face, tronco e membros. Estigmas morphologicos especiaes ou descriptivos: anomalias do tegumento externo, cabellos e unhas, dos órgãos genitales, dos órgãos dos sentidos, e dos órgãos internos.

As anomalias morphologicas com significação de estigmas degenerativos podem agrupar-se em tres classes:

- 1.º Estigmas relativos á morphologia geral do organismo.
- 2.º Estigmas anthropologicos.
- 3.º Estigmas morphologicos especiaes ou descriptivos.

Cada uma d'estas categorias incluye grande numero de caracteres, cuja importancia foi exaggerada até ao

abuso, é certo, principalmente nos dominios da criminologia por parte da escola italiana, mas que nem por isso devemos deixar sem as indispensaveis referencias.

De resto o numero dos estigmas degenerativos morphologicos e outros, augmenta todos os dias, á medida que melhor e mais cuidadosamente se estudam os individuos anormaes (1). D'esta sorte póde muito bem succeder que uma ou outra omissão nos escape.

Estigmas relativos á morphologia geral do organismo

Neste capitulo temos de alludir: á estatura e ao peso do corpo, á constituição e temperamento, á sexualidade, á idade, e á eurythmia morphologica geral.

Os desvios da estatura podem ter significação degenerativa quando se afastem não do valor médio da estatura humana, mas dos limites physiologicos das variações individuaes (2). Muitas são as circumstancias que influem no valor da estatura; umas são simples elementos do meio cosmico, como o clima, a latitude, as condições geographicas e topographicas da região, a cidade, o campo, etc.; outras são circumstancias biologicas e sociaes, como a alimentação, a classe social, a hereditariedade morbida, as doenças durante a gestação, os accidentes da infancia, etc.

Como quer que seja, convém fixar os limites das variações physiologicas da estatura. MORSELLI achou para a estatura média nos adultos da Italia septentrional 1^m,53, e nos da Italia meridional 1^m,52. Mas em torno d'estes algarismos a estatura individual oscilla entre

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 254.

(2) E. MORSELLI, *Man. di Semejotica delle Malat. Mentali*, pag.

largos limites, que elle procurou determinar. Para isso excluiu os valores extremos suspeitos de anomalia; e fixou-os entre 1^m,40 e 1^m,81, acrescentando que dentro d'estes numeros os mais frequentes variam de 1^m,59 a 1^m,68.

Em relação aos portuguezes o sr. F. FERRAZ DE MACEDO dá como estatura do homem normal 1^m,64, média de 25 casos em que o maximo foi de 1^m,72 e o minimo de 1^m,55 (1). O numero restricto de medidas feitas pelo illustre anthropologista não nos permite confiar muito nos seus algarismos. Isso tambem pouco importa para o nosso ponto de vista, porque, como diz MORSELLI, a estatura só pôde servir-nos de criterio morbido em casos excepçionaes do seu valor, quando é excessivamente grande ou demasiado pequena, isto é: nos casos extremos de *macrosomia* ou de *microsomia*.

A macrosomia observa-se principalmente nos epilepticos e nos paranoicos; a microsomia é frequente nos cretinos, nos idiotas, nos microcephalos e, em summa, em todos os estados degenerativos em que actuou uma causa capaz de embargar o desinvolvimento geral do organismo, como por exemplo o alcoolismo dos ascendentes (2).

No ponto de vista da estatura propôs ZOJA uma classificação, cujos grupos principaes são:

- Gigantosomia — estatura superior a 2^m,01
- Megasomia — estatura entre 1^m,71 e 2^m
- Mesosomia — estatura entre 1^m,60 e 1^m,70
- Microsomia — estatura entre 1^m,25 e 1^m,59
- Nanosomia — estatura inferior a 1^m,24 (3).

(1) Dr. F. FERRAZ DE MACEDO, *Crime et criminel*. Lisbonne, 1892, pag. 45.

(2) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 255.

(3) E. MORSELLI, *Man. di Semeiotica delle Mal. Mentali*, pag. 112.

É claro que só por si a megasomia e a microsomia, pelo menos para os valores mais proximos da mesosomia, não podem valer como estigmas degenerativos. Basta recordar que os algarismos do sr. F. FERRAZ DE MACEDO dão como normaes as estaturas entre 1^m,55 e 1^m,72 para reconhecer que muitos individuos, na posse d'um perfeito equilibrio physiologico, pertencem pela estatura ao grupo da megasomia ou da microsomia, sem que por isso devam considerar-se degenerados. Para se lhes poder ligar tal significação será necessario que simultaneamente apresentem outros estigmas.

Ao contrario, os grupos extremos — gigantossomia e nanossomia — valeni por si, em absoluto, como signal degenerativo — tanto mais que sempre se acompanham d'outros que por assim dizer reforçam o valor d'essas verdadeiras anomalias da estatura. MORSELLI diz-nos explicitamente que, se nos verdadeiros alienados se observam todas as estaturas possiveis, nas psychoses degenerativas se exaggeram os dois grupos extremos (1).

Relativamente ao peso do homem, é elle muitissimo variavel dentro dos limites physiologicos no mesmo individuo, mas sobretudo d'um individuo para outro, conforme as suas condições de vida, a situação social, o regimen alimentar, a profissão, as doenças occorrentes, a estatura, a idade, a actividade physica, o temperamento, etc.

D'aqui resulta que é impossivel fixar um valor médio, que se tome como padrão de referencia. Para tirar induções do peso individual seria necessario compará-lo não com a média geral, mas com o peso médio dos individuos que reunissem a maior somma de cir-

(1) E. MORSELLI, *Man. di Semejotica delle Malat. Mentali*, pag. 111.

cunstancias idênticas. Achado este algarismo em relação a várias categorias de exemplares normaes, reunindo cada uma individuos nas mesmas condições de idade, de temperamento, de profissão, de estatura, de alimentação, etc., — seria facil então aferir por elle os desvios apresentados nos casos degenerativos comparando o peso de cada doente com a média da categoria correspondente.

Este trabalho, porém, não está feito. Apesar d'isso, ha certos valores extremos do peso que não deixam duvidas como significativos de anomalia.

O sr. F. FERRAZ DE MACEDO achou para valor do peso dos portuguezes 64,1 kilogrammas (1), média de 25 individuos normaes, cujos pesos variaram entre 48 e 83 kilogrammas. São limites já bastante largos que ainda num ou noutro caso poderão ser ultrapassados independentemente de táras degenerativas; e, ao contrário, não devemos crer que um homem de peso comprehendido entre elles não seja degenerado.

O que podemos aceitar, numa palavra, é que todo o valor extremo do peso individual, para mais ou para menos, significa anomalia degenerativa. No hospital do Conde de Ferreira tive occasião de observar uma hysterica com varios estigmas mentaes, internada havia poucos mêses, que começára a nutrir immenso desde a sua entrada, accusando já o peso de 134 kilogrammas, com tendencias para alta.

A observação pessoal do sr. professor BOMBARDA no hospital de Rilhafolles leva-o a affirmar um estado de nutrição florecente na maioria dos epilepticos (2). Comprehende-se por conseguinte como estes degenerados podem apresentar um peso excessivo, tanto mais que é tambem nelles que se encontram estaturas elevadas.

(1) Dr. F. FERRAZ DE MACEDO, loc. cit., pag. 33.

(2) Prof. M. BOMBARDA, loc. cit., pag. 170.

Ao contrario os idiotas e cretinos, os degenerados inferiores em summa, apresentam em geral valores minimos no peso total do corpo, do mesmo modo que são os de mais baixa estatura.

Nenhum typo de *constituição* ou de *temperamento* constitue apanagio exclusivo da degenerescencia: ha normaes e ha degenerados de constituição fraca, média ou robusta, e de temperamento lymphatico, sanguineo, nervoso ou mixto — embora degenerescencia e normalidade não se distribuam uniformemente por todas estas classes.

São incontestavelmente o temperamento nervoso e a constituição fraca, que fornecem a maior parte dos estados degenerativos ⁽¹⁾; a par d'isto, porém, encontram-se muitos degenerados de constituição robusta, principalmente epilepticos e paranoicos, assim como outros de temperamento lymphatico, sobretudo nas fórmias inferiores da degenerescencia: na idiotia e na imbecilidade.

Os caracteres secundarios da sexualidade podem apresentar-se de modo a constituirem verdadeiros estigmas degenerativos.

Estes caracteres differenciaes entre os dois sexos accentuam-se a partir da adolescencia, embora já antes d'esta epocha comecem a esboçar-se. Durante os primeiros annos da vida, porém, a morphologia geral do organismo é identica em ambos os sexos, mantendo-se apenas d'um para o outro as mesmas differenças que os assinalam na occasião do nascimento.

Póde affirmar-se que até um pouco antes da puber-

(1) Prof. M. BOMBARDA, loc. cit., pagg. 46 e 47.

dade o trabalho physiologico complementar da differença sexual é nullo ou pelo menos insignificante. À parte as características inherentes á esphera genital exclusiva, que morphologicamente se estabelecem desde as primeiras phases da vida embryonaria e se mantêm estacionarias quasi até ao começo da puberdade, toda a anatomia e toda a physiologia evoluem nos dois sexos de identico modo, deixando persistir o que pôde chamar-se *hermaphroditismo* das fórmas.

Permanecem com effeito durante a infancia as curvas suaves, os contornos arredondados sem o contraste das linhas rectas salientes e masculas; e os orgãos da reprodução acompanham apenas o crescimento do individuo, guardando sempre as proporções que tinham na occasião do nascimento. Durante a puberdade toda esta uniformidade plastica desaparece e na juventude as differenças attingem o seu maximo (1).

Geralmente as saliências das cristas de inserção, as apophyses, os tuberculos e as asperezas osseas apresentam-se mais pronunciadas no homem do que na mulher; as arcadas supraciliares são igualmente mais proeminentes no homem, assim como a protuberancia occipital externa. Na mulher nota-se o cranio menos volumoso; a fronte pouco desinvollida, — testa pequena; desinvollimento acanhado da glabella e do segmento occipital da circunferencia horizontal do cranio; a bacia mais ampla, com predominio dos diâmetros transversos sobre os verticaes; as cristas illiacas mais largas, as ancas mais salientes, o pubis mais espaçoso, os femures afastados em cima e convergindo nas extremidades inferiores; o abdomen mais tumido e volumoso, o thorax arredondado tendendo para a fórma cylindrica, os hombros inclinados para fóra e para baixo, as espa-

(1) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 118.

duas mais abatidas, e enfim as mãos e os pés mais gracís, menos volumosos.

Em summa, chegada a puberdade, os órgãos genitae entram num periodo decisivo de crescimento, que completa o seu desinvolvimento morphologico e os torna aptos para as funcções physiologicas que tẽem de realizar — e d'essa crise se resente toda a plastica do organismo, no que ella tem de mais apparente.

No homem diminuê a *panicula cellular subcutanea*; e as fórmas brandas, as curvas harmoniosas são pouco a pouco substituidas pelos relevos musculares hirtos, salientes, nitidos, e todo o corpo do adolescente vae accentuando a emaciação, que definitivamente o distingue da esthetica feminina.

Ao contrario na mulher exaggera-se ainda mais o predominio das curvas na sua plastica; os membros e o tronco accentuam os seus contornos arredondados, sobresae a curvâ flexuosa do quadril, surge a tumescencia espherica dos seios, todo o typo feminino, numa palavra, affirma a sua modalidade escultural inconfundivel.

Ora, sem alludir ainda a anomalias morphologicas ou funcçionaes do dominio directo da esphera genital, que noutro logar referiremos, os caracteres sexuaes secundarios apresentam ás vezes desvios com a significação de estigmas degenerativos.

Estes caracteres podem dispor-se de modo a realizar o *feminismo*, o *masculismo*, o *androgynismo*, ou o *gynandrismo*.

O feminismo tem andado lamentavelmente confundido com o infantilismo. LORAIN⁽¹⁾, por exemplo, subordinava-os ambos á mesma descripção, salientando como

(1) Cit. de CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 297.

principaes characteristics o pouco desinvolvimento dos orgãos genitales e systema piloso, a abundancia da panícula adiposa subcutanea, a molleza dos contornos, a brancura da pelle, o atrazo da dentição, a impotencia sexual. RICHER, no seu estudo *Les hermaphrodites dans l'art*, propunha a designação generica de hermaphrodismo para um grupo heterogeneo de anomalos, em que ficavam incluidos o feminismo e o infantilismo (CH. FÉRE).

Nestas condições, classificava-se como masculinismo todo o caso que, ao lado dos caracteres fundamentales femininos, apresentasse certos caracteres secundarios do sexo masculino: desenvolvimento do systema piloso, mammas rudimentares, bacia estreita, etc. Toda a anomalia que não podesse qualificar-se de masculinismo era feminismo. Ora pelas characteristics de que se lançava mão via-se o masculinismo em muitos casos em que elle não existia, e confundia-se no feminismo varios equivalentes morphologicos d'outra natureza.

Para bem estabelecer as differenças é necessario recorrer a alguns dados anthropologicos que corroborem os aspectos da plastica e sirvam de norma segura.

É assim que, segundo CH. FÉRE (1), o feminismo se caracteriza pela presença de orgãos genitales masculinos geralmente pouco desinvolvidos, coincidindo com attitudes e andar feminino, a bacia larga, as ancas salientes, as glandulas mamarias consideravelmente volumosas, o tecido adiposo subcutaneo abundante, a pelle delicada, o systema piloso pouco desinvolvido, a voz delgada, a emotividade morbida, e particularmente tendencias sexuaes nullas ou pervertidas; por fim, os diametros bitrochanteriano e billiaco são sensivelmente superiores aos

(1) *La famille névropathique*, pag. 298.

do homem normal, sendo ao contrario inferior o diametro biacromial (1).

No masculismo reconhece-se a existencia dos orgãos genitales femininos acompanhados dos caracteres secundarios da virilidade: os diametros cephalicos approximam-se dos do grupo masculino, ficando superiores aos da mulher normal; o diametro biacromial excede não só o do grupo feminino, mas chega ás vezes mesmo a ser superior ao masculino; e os diametros biiliaco e bitrochanteriano ficam não só inferiores aos do grupo feminino, mas ás vezes não atingem mesmo o valor dos masculinos (2).

A estes signaes anthropologicos podem juntar-se outros: a egualdade entre a *envergadura* e a *estatura*, que é menos frequente no homem do que na mulher; a presença da barba; a falta de desinvolvimento das mammas; a attitude e o andar masculinos; as espaldas largas; a bacia pouco desinvolvida e as ancas pouco salientes; a voz forte e grossa, a predilecção pelos exercicios violentos, e ao contrario pouco gosto pelos trabalhos e distracções domesticas.

Em alguns casos, porém, os caracteres accessorios da sexualidade podem não apresentar uma inversão completa como no feminismo ou no masculismo bem nitidos,

(1) CH. FÉRE, in-*Revue de Médecine*, vol. VIII, 1893, pag. 608.

(2) CH. FÉRE, in-*Revue de Médecine*, vol. cit., pag. 603. O texto de FÉRE nesta passagem é um tanto confuso, e parece mesmo não traduzir a lei que os seus algarismos denunciavam. O mesmo vicio se repete a pag. 298 de *La famille névropathique*, onde o auctor reproduz aquelle artigo. Nas minhas considerações attendo aos valores achados por FÉRE, que apenas parece ter-se enganado ao redigir essa pagina.

notando-se apenas a sua inversão parcial — dando assim origem ao androgynismo ou ao gynandrismo (1).

Em qualquer d'estas anomalias observa-se a falta de concordancia dos caracteres secundarios da bacia e dos quadris, das glandulas mammarias e do systema piloso com a sexualidade. O androgyno é um individuo masculino de bacia ampla, mammas desinvolvidas e falta de barba; e o gynandro é uma mulher de bacia estreita, mammas pouco desinvolvidas e barbas ou pelo menos buço manifesto. Por esses caracteres approximam-se, pois, respectivamente do feminismo e do maculismo, mas distinguem-se d'estes porque tanto o androgyno como o gynandro tẽem as espaduas proporcionalmente largas e o diametro biacromial exaggerado em relação ao normal.

No decurso da idade os caracteres sexuaes secundarios, que não dependam da estructura esquelética, tendem a apagar-se com a involução dos órgãos genitales, e é sobretudo a mulher que a partir da menopausa começa a perder a sua plastica sexual, approximando-se do grupo masculino.

De modo que os dois sexos, embora nem mesmo pela esthetica se confundam, assemelham-se e como que procuram encontrar-se num typo unico — o typo do homem. Este facto é principalmente notavel nas mulheres alienadas, que ultrapassaram a idade critica: nellas é manifesto o desaparecimento da doçura de expressão feminina, substituida por traços duros contrahidos, de aspecto francamente masculino; e é em especial frequentissimo o desinvolvimento de pellos no rosto. Quasi todos os alienistas alludem a mulheres barbadas,

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pagg. 301 e 302.

tanto ellas abundam nos manicomios (1). No hospital do Conde de Ferreira colhi a impressão nitida de que as alienadas de certa idade são em grande maioria possuidoras de bigodes pelo menos bem esboçados.

Portanto, na apreciação do masculismo pelos simples caracteres descriptivos deve pôr-se sempre o maior cuidado, attender á idade da mulher e não desprezar de modo algum os signaes anthropologicos.

Ainda pelo que respeita ao volume das mammas e ao desinvolvimento do systema piloso no sexo feminino, previne-nos CH. FÉRÉ de que aquelle pôde ser rudimentar e este excessivo, ou em seguida á menopausa, ou consecutivamente a intervenções chirurgicas que lhe eliminassem os orgãos reproductores, ou enfim apenas transitoriamente num periodo de gravidez, ou durante um accesso de loucura (2). Mais uma serie de razões, pois, para que não confiemos exclusivamente nestes caracteres no reconhecimento do masculismo, mas que nem por isso lhe tiram a significação de estigmas degenerativos.

Inversamente, não deve confundir-se a gynecomastia com o feminismo. A gynecomastia é um desvio do typo masculino caracterizado apenas pelo desinvolvimento exaggerado das mammas, coincidindo com um atrazo de desinvolvimento dos testiculos. Pôde ainda distinguir-se em verdadeira e falsa gynecomastia, segundo o volume é constituido por tecido glandular normal ou ao contrario por tecido adiposo. Verdadeira ou falsa, ella ou se desinvolve expontaneamente na epocha da puberdade, ou em qualquer outra epocha sob a influencia

(1) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 118.

(2) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 299.

d'um accidente que supprima a funcção do testiculo: castração, orchite dupla, etc. (1).

Na caracterização da gynecomastia, porém, não figuram verdadeiros signaes anthropologicos — sem que por isso ella deixe de ser uma anomalia degenerativa.

O aspecto geral do organismo em relação á idade póde revelar desvios degenerativos como o infantilismo, os anachronismos da puberdade e do periodo critico, e a senilidade precoce.

O infantilismo assignala-se pelo imperfecto desenvolvimento dos orgãos que fornecem os caracteres fundamentaes ou accessorios do sexo. Nada tem pois, com o *nanismo* em que toda a morphologia é attingida de deficiencias; muitos infantis são ao contrario de estatura elevada: G. SAINT-HILAIRE notára já que em consequencia do desenvolvimento incompleto da puberdade, os gigantes conservam até á idade adulta, apesar da sua estatura, uma parte dos caracteres exteriores e dos traços infantis (2).

No infantilismo observa-se: o acanhado desenvolvimento dos orgãos genitales — utero, ovarios e mammas de volume inferior ao normal, ou testiculos pequenos, muitas vezes cryptorchidia, e penis igualmente pouco desenvolvido; as phaneras em evolução atrasada: ausencia de pellos no pubis em ambos os sexos, ausencia de barba no homem, os cabellos conservam-se finos e lanuginosos, as unhas muito delgadas, persiste a primeira dentição, e a segunda surge tardia e morosa.

A puberdade póde desenvolver-se muito precoce ou

(1) CH. FÉRÉ, in-*Revue de Médecine*, vol. cit., pag. 608.

(2) Cit. de CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 303.

muito tardiamente. Os desvios extremos em qualquer dos sentidos são indício de perturbação evolutiva mais ou menos importante. O temperamento, a constituição, a raça, as condições de alimentação, de clima, de posição social, e outras podem imprimir-lhe variações dentro de limites physiologicos; mas, em relação á mulher peninsular, sempre que nella a puberdade se estabeleça antes dos doze ou depois dos dezaseis annos, ha motivo sério para suspeitar de anomalo o seu desinvolvimento. No homem este periodo vem um pouco mais tardio, em regra entre os quatorze e os dezasete annos, sendo suspeitos de desvio morbido na evolução physio-morphologica todos os individuos masculinos, cuja puberdade se installe fóra d'estes limites.

O termo da vida genital é nos dois sexos susceptivel de identicos anachronismos, sobretudo na mulher, onde lhe quadra admiravelmente o nome de *periodo critico*. Póde considerar-se como anormal toda a menopausa, que sobrevenha antes dos quarenta ou depois dos cincoenta annos ⁽¹⁾; e a mesma qualificação deve dar-se ao homem cuja actividade sexual se extinga ou só em idade relativamente avançada, ou ao contrario muito precocemente.

As idades em que se assignalam os dois extremos da vida sexual, que constituem caracteres physiologicos importantes em anthropologia ⁽²⁾, assumem o valor de

(1) As mesmas circumstancias, que influem nos deslocamentos da puberdade, actuam tambem em regra nos da menopausa, mas quasi sempre em sentido opposto: as mulheres de sexualidade precoce tẽem geralmente uma menopausa tardia. Além d'isso, se a idade critica média entre nós póde fixar-se em quarenta e cinco annos, as oscillações physiologicæ em torno d'este numero são mais amplas do que relativamente ao periodo médio da puberdade.

(2) A. DE QUATREFAGES, *L'Espèce humaine*, 3.^{ème} éd., Paris, 1877, pag. 306 e segg.

signaes degenerativos pelos desvios de que são susceptiveis, no sentido do atrazo ou da precocidade.

Finalmente, os degenerados denunciam-se muitas vezes pela senilidade precoce, apresentando uma idade real inferior á idade apparente: physionomia decadente, feições senis, olhar apagado, rugas e engelhas na pelle ao mesmo tempo arida, sêcca, e predisposta a várias dermatoses, calvicia e canicia, arteriosclerose, curvatura do tronco, fraqueza muscular, emmagrecimento, a caducidade dos dentes e das unhas, etc.

O grande numero de estigmas morphologicos por que a degenerescencia se caracteriza, imprime aos degenerados, até quando relativamente desprovidos de anomalias plasticas, um aspecto desgracioso, uma quebra da eurythmia morphologica geral, que contrasta com a harmonia esthetica dos individuos bem conformados, e é muitas vezes sufficiente para os denunciar.

Ponho de parte, é claro, os cretinos, os idiotas, os microcephalos e os imbecis: estes na sua quasi totalidade são de tal modo estigmatizados no cranio, na face, nos membros, nas extremidades, etc., que não ha meio de achá-los bonitos, e em regra são francamente antipathicos e feios.

Nos typos de degenerescencia menos carregada, porém, é muito frequente encontrar uma esthetica disforme ou, quando muito, bastante avariada: são individuos de cabeça desproporcionada com o corpo, prognatas, de labios grossos, dentes irregulares, mal implantados e de caducidade precoce, orelhas anormais, thorax mal conformado, hombros caídos; membros superiores longos e delgados, assim como os inferiores que ás vezes são ao contrario proporcionalmente curtos, as mãos e

os pés deselegantes, a columna vertebral desviada em qualquer sentido, a bacia estreita, a musculatura fragil, o systema piloso ou excessivo ou deficiente, a marcha irregular, extranha. Em summa, um conjuncto desagradavel, sem belleza, no todo ou em parte, em que é manifesta uma arhythmia morphologica, insusceptivel de definir-se em fórmula concisa, mas que todo o individuo dotado d'um certo senso artistico póde facilmente reconhecer.

Não quer isto dizer que não haja belleza physica nos degenerados mais authenticos. É idéa corrente que todo o homem bonito, afortunado nos galanteios com que triumphava e cria uma côrte de apaixonadas, tem forte dóse de imbecilidade; ha muita verdade neste asserto, porque, imbecil ou não, o *Don Juan* é quasi sempre um degenerado e não poucas vezes um criminoso. O assassino PRANZINI foi um bello typo de belleza masculina, que as mulheres adoravam loucamente: depois de executado, um chefe de policia cortou do cadaver um bocado de pelle que mandou preparar — e d'essa *reliquia* se fez em pequeninas carteiras um commercio escandaloso entre as mundanas da alta roda parisiense.

Todos nós conhecemos mais d'um exemplo de homem, que faz da sua superioridade plastica uma arma de conquistas amorosas, é amante de profissão, e vive numa especie de prostituição galante que, como a das *toleradas*, roça de perto pelos estados degenerativos e nelles se confunde muita vez.

A mais perfeita eurythmia morphologica não é portanto garantia segura contra a degenerescencia. Póde mesmo aceitar-se que uma harmonia esthetica requintada no homem é já por si muito suspeita e se operou á custa do sacrificio d'outras qualidades, que vêm a manifestar-se em deficiencias e desvios degenerativos.

A belleza masculina tem de ser discreta e modesta, sob pena de prejudicar attributos, que são o mais elevado e nobre apanagio da especie. O APOLLO é um mytho, uma synthese lendaria de supremas perfeições, que nenhum individuo reune em harmonia concreta.

Estigmas anthropologicos

Em materia de estigmas anthropologicos temos de referir anomalias de fórma, de volume e de proporções do cranio, da face, do tronco e dos membros.

Quanto á fórma do cranio, a consideração do seu *typo ethnico dentro da raça* nenhuma utilidade tem no nosso ponto de vista.

A *brachycephalia*, a *dolichocephalia* e a *mesocephalia* ou *orthocephalia*, como a *acrocephalia* e a *platicephalia* da classificação de RETZIUS, são fórmas normaes, que podem observar-se em proporção variavel num mesmo povo, sem significação degenerativa. A raça mais pura e mais homogenea apresenta qualquer d'esses typos cranianos em individuos inteiramente equilibrados.

Só os valores extremos do indice cephalico, que se encontram na *ultra-brachycephalia* (indice superior a 9³) e na *ultra-dolichocephalia* (indice inferior a 66) (1), constituem signal de anomalia, porque estão já fóra dos limites das variações ethnicas.

Muito mais importantes, porém, são as *deformações cranianas*, que constituem verdadeiros *desvios atypicos*

(1) Valores calculados pela fórmula $\frac{T \times 100}{L}$, em que T e L são respectivamente os diametros transverso e antero-posterior maximos.

mais ou menos disformes e implicam anomalias correspondentes no encephalo. Algumas d'ellas furtam-se a toda a descripção (1), e não ha nomenclatura bastante completa para abranger todos os casos, quando demais a mais as anomalias de fôrma se combinam muita vez entre si e com anomalias de volume.

Os mais importantes desvios de fôrma e de volume são:

A *microcephalia* — cranio extremamente pequeno, quasi sempre alongado, ás vezes curto e de fôrma arredondada.

A *submicrocephalia*, em que a redução de volume craniano é menos accentuada.

A *macrocephalia* ou *megalocephalia* — cranio demasiado volumoso, em regra arredondado — ultra-brachycephalo; outras vezes excessivamente longo — ultra-dolichocephalo.

A *ultra-brachycephalia* ou *brachystocephalia* — cranio exaggeradamente largo em relação ao comprimento.

A *ultra-dolichocephalia* ou *megistocephalia* — cranio de excessivo comprimento em relação á largura.

A *plagiocephalia* — cranio obliquo, com as duas semi-circunferencias lateraes do plano horizontal asymetricas. Esta asymetria póde limitar-se ao segmento anterior — *plagiocephalia* frontal; ou ao posterior — *plagiocephalia* occipital; mas em regra coexistem as duas.

A *trochocephalia* — cranio em fôrma de roda — arredondado e chato, por exaggerado desinvolvimento do diametro transverso correspondente ao pterion.

A *platicephalia* ou *tapinocephalia* — cranio baixo, de abobada deprimida.

A *clinocephalia* — cranio em fôrma de selim por accentuada depressão transversal ou anular da região coronaria.

A *trigonocephalia* — cranio de abobada triangular por

(1) M. BOMBARDA, loc. cit., pag 43.

agudeza da região frontal, afastamento extremo das bossas parietaes e achatamento do occiput.

A *cimbocephalia* — cranio deprimido no sentido antero-posterior, offerecendo um aspecto bilobado.

A *escaphocephalia* — cranio conformado em quilha no sentido antero-posterior, com a frente e o occiput salientes e os parietaes deprimidos.

A *acrocephalia* — cranio de abobada elevada, ponte-aguda.

A *oxycephalia* — cranio alto, esferoidal, elevado na região bregmatica, de frente subida, ás vezes com depressões supraciliares e de occiput ora perpendicular ora inclinado para diante.

A *esphenocephalia* — cranio alongado e em fórma de cunha no occiput ou na frente.

A *estenocrotaphia* — cranio demasiado estreito na região correspondente á inserção do musculo temporal, com arcadas sygomáticas muito desinvolidas, abobada em losango, implicando quasi sempre uma redução no volume dos lobulos frontaes do cerebro.

Isto pelo que respeita a anomalias de conjuncto. Mas a inspecção e a palpação permitem reconhecer ainda outras deformações parciaes nos degenerados: bossas desproporcionadas, saliencias e depressões ou exaggeradas ou supranumerarias, toda a sorte de desvios morphologicos que os accidentes da evolução embryonaria, fetal ou extra-uterina são susceptiveis de imprimir ao cranio em plena elaboração plastica.

De todas as anomalias apontadas a mais frequente é a plagiocephalia que LE BON e PALOMBI encontraram em quasi todos os individuos por elles estudados nos manicomios (1).

(1) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 140.

Não um grau muito accentuado de asymetria, é certo, mas uma reconhecivel desigualdade das duas metades lateraes do cranio, a que poderia chamar-se sub-plagiocephalia. No entanto a propria plagiocephalia nitida, manifesta á simples vista, é tambem muito frequente, ora á direita, ora á esquerda.

Pelo que respeita á plagiocephalia esquerda, parece-me dever-se relacionar com o *mancinismo*. Observei pela primeira vez a coincidencia d'aquella deformação craniana com o mancinismo num doente de esclerose das vias motoras ⁽¹⁾; a partir de então em varios outros exemplares tenho averiguado o mesmo facto, e não ponho duvida em affirmar que o mancinismo deve explicar-se pela plagiocephalia frontal esquerda concomitante, nos casos em que esta exista. E nisto não faço senão generalizar um pouco a mesma lei que o sr. professor BOMBARDA reconhece nos epilepticos: «Ha no epileptico um character muito mais constante (do que a escaphocephalia), que os observadores italianos, principalmente, têm posto em relevo. É o da asymetria. Asymetria não só do cranio, mas ainda de todo o organismo. O lado esquerdo do corpo é mais desinvoldido que o outro, e isto está em relação com a frequencia do mancinismo nos que soffrem de epilepsia.» ⁽²⁾.

O maior desinvoldimento do lado esquerdo do corpo em relação com o mancinismo não se entende, porém, com o cranio, onde se dá precisamente o contrario, como diz o sr. professor BOMBARDA: «No cranio (dos epilepticos) é a fórma plagiocephalica, cranio obliquo, um facto dominante, muito mais que qualquer outra asymetria. Ordinariamente é a região frontal — ou melhor fronto-parietal — que se apresenta achatada do lado

(1) «Nota sobre um caso de esclerose dos cordões lateraes...» in-*Coimbra Médica*, vol. xix, 1899 e vol. xx, 1900.

(2) M. BOMBARDA, loc. cit., pag. 172.

esquerdo; o relevo frontal é ahí muito menos pronunciado».

Se é certo que a plagiocephalia esquerda e o mancinismo se associam em regra nos epilepticos, não é menos exacto que a mesma associação se encontra em muitos outros casos, independentemente da epilepsia.

Como quer que seja podemos consignar que: nos epilepticos é muito frequente a escaphocephalia; mais frequente ainda a plagiocephalia esquerda acompanhada de mancinismo; que estes dois factos, ordinariamente associados, se encontram como estigma degenerativo em muitos individuos isentos de epilepsia.

Pelo que respeita ás outras deformações, os seus exemplos mais frisantes e mais accentuados observam-se nos ultimos termos da serie degenerativa — nos cretinos, nos idiotas, nos imbecís — aquelles cujo organismo informe constitue a melhor documentação de estigmas morphologicos. Ao contrario, nos degenerados superiores as anomalias cranianas são em regra menos bem esboçadas, confundem-se muita vez com as variedades individuaes sem significação degenerativa. Esta circumstancia esbate um pouco a sua importancia quando existam assim isoladas e mal definidas, mas não impede que as consideremos como bom indicio sempre que appareçam acompanhadas d'outros desvios anatomicos mais ou menos solidarios.

Algumas d'essas anomalias cranianas tēem um valor incontestavel de caracteres atavicos e combinam-se por vezes de modo a approximarem-se d'um typo ancestral. Realizam, por exemplo, o *typo neanderthaloide* os cranios de pequena capacidade com predominio accentuado do esqueleto da face sobre o do encephalo, com plati-

cephalia, fronte deprimida e muito inclinada e obliqua para cima e para trás, e arcadas supraciliares volumosas, salientes sobre as orbitas. O *typo primatoide* esboça-se em certos cranios de região fronto-temporal muito estreita e conformada anteriormente em ponta, a região bregmatica elevada em quilha, a circunferencia horizontal pentagonoide, etc.

Outras deformações não têm equivalente nem nas raças humanas nem nas especies animaes inferiores: são os caracteres pathologicos como a fronte arredondada e saliente, as bossas enormes, o cavalgamento do occipital sobre os parietaes com a depressão correspondente ao nivel do lambda, as depressões na altura do bregma ou do pterion, as cristas ao longo das suturas, as saliencias temporaes da hydrocephalia, o occiput achatado e vertical ou ao contrario muito inclinado (¹), etc. Estes, e d'um modo geral todos os desvios asymetricos, não constituem caracteres atavicos, mas deformações atypicas que, como signaes de degenerescencia, podem collocar-se ao lado do atavismo.

A atypia e o atavismo degenerativos imprimem-se na face como estigmas mais ou menos palpaveis, independentemente dos symptomas psychiatricos da physionomia e da mimica emotivas.

A face d'um degenerado pôde ser anomala: no seu volume proporcionalmente ao do cranio; no seu conjuncto em relação ao *typo ethnico*, desviado no sentido do atavismo ethnico ou do atavismo de especies animaes inferiores; e nas deformações e asymetrias parciaes.

A anatomia comparada e a anthropologia dão como caracter de inferioridade o volume exaggerado da face

(¹) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 143.

relativamente ao cranio, que é proprio das raças inferiores e se encontra em muitos degenerados de vária especie. Nos epilepticos, nos loucos moraes, nos imbecis, em uma grande maioria de degenerados em summa, é frequente encontrar-se um desinvolvimento excessivo da face principalmente devido ao volume exaggerado do maxillar inferior. A este desvio por excesso — *macroprosopia* — oppõe se a *microprosopia*, caracterizada por uma face muito pequena, reduzida em todas as suas dimensões, apresentando caracteres quasi fetaes, e que se observa sobretudo no cretinismo.

A fórma do rosto no seu conjuncto é muito diversa com as variedades individuaes, mas apesar d'isso, além das anomalias de volume já mencionadas, outras ha de facil reconhecimento.

Em primeiro lugar o *prognatismo* que, segundo os casos, será *facial superior*, *facial inferior*, ou *total*.

No prognatismo total nota-se no perfil a fronte fugidia e deprimida, ao passo que a parte inferior da face se projecta em saliencia para diante.

O prognatismo superior póde corresponder á projecção de todo o maxillar superior — *prognatismo completo*; ou só á da região alveolo-subnasal — *prognatismo subnasal*; ou apenas á da arcada dentaria superior — *prognatismo alveolo-dentario*.

O prognatismo inferior póde tambem ser ou só alveolo-dentario, ou comprehender todo o maxillar inferior.

Por outra parte o *orthognatismo* excessivo é anomalia que, além de poder existir mais ou menos isolada, quasi sempre acompanha as que se caracterizam pela saliencia e projecção da fronte para diante.

Ao lado do prognatismo inferior deve mencionar-se o *progeneismo* — a projecção do maxillar inferior para a frente, ficando o mento demasiado saliente e a arcada

dentaria inferior situada adiante da superior, ou pelo menos cavalgada por esta.

O desinvolvimento desigual das duas metades da face traduz-se em asymetria bilateral e constitue a *plagioprosopia* — estigma degenerativo muito frequente, em particular nos epilepticos.

Finalmente, como estigmas parciaes, convem registrar: os desvios lateraes do nariz, a sua depressão abaixo da espinha nasal superior, a inclinação lateral do septo, as dimensões exaggeradas das fossas nasaes, o mento protraído, o maxillar inferior de volume excessivo ou de forma eliptica, a existencia da apophyse lemuriana ou da pitecoide, o desinvolvimento enorme dos malaras com depressão accentuada das fossas caninas ou das fossas temporaes, o exaggero para mais ou para menos do espaço inter-orbitario, as diversas fórmulas de labio leporino, etc.

As determinações degenerativas localizadas no tronco e nos membros são tambem numerosas e algumas d'ellas muito importantes.

Como anomalias de proporção póde encontrar-se: o comprimento dos membros superiores reduzido ou ao contrario exaggerado, ficando nesta hypothese, que é a mais frequente, a envergadura manifestamente superior á estatura; a mesma falta de proporções se nota ás vezes nos membros inferiores, nuns casos demasiado longos e ao mesmo tempo delgados — como é frequente nos infantis, nos eunucos e em muitos degenerados neuropathas (1) — noutros excessivamente curtos e em geral muito grossos; outras vezes a desharmonia limita-se a asymetrias bilateraes dos membros ou a desproporção

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 281.

dos seus segmentos: desigualdade de dimensões entre os da direita e os da esquerda, o comprimento excessivo do antebraço sobre o braço, etc.

O tronco pôde ser anômalo ou pela columna vertebral em syphose, lordose ou escoliose, pela ausencia de curvatura cervical, ou pelas apophyses espinhosas demasiado salientes nesta região e na dorsal, ou pelas suas deformações na extremidade inferior: coccyx levantado em cauda rudimentar; pelas espaldas excessivamente inclinadas para baixo e para fóra; pelo thorax, que se deforma sempre com os desvios vertebraes, mas que também por si conta algumas anomalias: a asymetria, o desigual desinvolvimento bilateral, frequente nos epilepticos (ZUCCARELLI); a deformação em funil ou em gotteira, vulgar nos neuropathas (FÉRE); a ausencia de musculos thoracicos ou a exiguidade do seu volume, principalmente dos peitoraes; o thorax de fórma cylindrica ou campanulada (MORSELLI); a bacia demasiado estreita, inclinada num ou noutro sentido conforme os desvios da columna vertebral, ou a symphise publica muito saliente e angulosa, etc.

Nos membros, além de várias deformações como as ankyloses congenitas, o *genu valgum*, as epiphyses volumosas, etc., são principalmente notaveis as anomalias das extremidades, umas vezes demasiado grandes e toscas, outras vezes de proporções minimas, as várias fórmas de mão e de pé *boto*, as desigualdades de um para outro pé, em relação ao seu volume, á sua fórma, ao comprimento dos dedos, etc.; mas é em particular muito frequente observar as anomalias digitaes mais ou menos isoladas. O pollegar é de todos o mais sujeito a estes desvios isolados, consistindo ou no desdobraimento da unha, ou no desdobraimento da phalangeta, ou nas dimensões ora muito curtas — *brachydactylia* — ora

exaggeradas — *macroductylia* — esta ás vezes devida á presença d'uma phalange supra-numeraria. Em geral, porém, a *macroductylia* — aliás menos vulgar, em qual-quer dos dedos da mão ou do pé, do que a *brachyductylia* — consiste na hypertrophia de todo o esqueleto e dos tecidos molles.

A *brachyductylia* póde ser devida á ausencia d'uma phalange, ou á fusão de duas phalanges pelas suas extremidades correspondentes, ou á exiguidade de uma ou mais phalanges, ou á circumstancia de um osso metacarpico ou metatarsico ser demasiado curto.

Além d'estas anomalias, que se impõem numa ligeira inspecção por serem bem patentes, outras ha menos nitidas e contudo d'uma grande frequencia nas mãos dos degenerados. CH. FÉRE ensina a reconhecer a normalidade de proporções dos dedos dobrando-os sobre a face palmar da mão de modo que fiquem flectidas as primeiras e segundas phalanges e em extensão as terceiras: a extremidade do médio deve assentar, no carpo, entre as eminencias thenar e hypothenar, cerca de um centimetro abaixo dos extremos superiores d'estas; e em relação ao médio deve o anular chegar até ao meio da unha d'esse, e do outro lado o index attingi-la juncto da emergencia; quanto ao minimo, a sua extremidade coincide com a ultima articulação do anular (1).

Se no seu conjuncto todos os dedos são demasiado longos, diz-se que ha *macroductylia*; se ao contrario são muito curtos — como é mais vulgar nos degenerados, haverá *brachyductylia*, se ao mesmo tempo fôrem relativamente grossos; e *oligodactylia* se, além de excessivamente curtos, forem delgados em extremo. Mas a mais commum de todas as anomalias digitaes na degeneres-

(1) CH. FÉRE, *La famille névropathique*, pag. 286.

cencia é a brachydactylia ou a oligodactylia parcial, limitada a um ou mais dedos.

É vulgar vêr na mão de um degenerado o dedo anular muito curto em relação ao médio, conservando o mínimo as suas dimensões em proporção com as do anular; ou então o mínimo, por sua vez também curto em relação ao anular já em si demasiado pequeno. Esta anomalia do dedo mínimo accentua-se ás vezes ainda mais com outra que consiste na sua deformação em gancho, por flexão da phalanginha sobre a phalange desflecida. Noutros casos o mínimo apresenta para o lado do anular uma exaggerada inclinação na sua phalangeta, que FÉRÉ considera como desvio degenerativo (1).

A mesma serie de anomalias se póde encontrar nos ortelhos. O primeiro ortelho é susceptivel d'uma deformação bastante commum nos degenerados: a sua conformação em martello, assim como são frequentes os desvios lateraes dos outros dedos. Ao lado dos casos em que os desvios se combinam de modo a augmentar as diferenças das dimensões dos ortelhos — macrodactylia nos mais longos e oligodactylia nos mais curtos, — ha outros em que se associam de fôrma a tender para egualar o comprimento dos ortelhos, principalmente nos degenerados inferiores, cujos pés accusam assim um aspecto de infantilismo.

Finalmente, os degenerados podem ser exemplares: de *polydactylia* (dedos supranumerarios); de *syndactylia* (dedos palmados); ou de *ectrodactylia* (falta de dedos, ás vezes por fusão de dois contiguos).

Na mão ainda a disposição das pregas palmares e a das linhas pillares soffre desvios degenerativos.

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 288.

As pregas palmares apresentam como anomalia mais significativa a sua simplificação, a sua redução a uma só transversal, ou ás vezes a duas transversaes e uma longitudinal — disposições estas que se notam em muitos casos de idiotia, de loucura moral e de outros estados degenerativos (1).

As linhas papillares estudadas ao nivel da polpa digital, das eminencias thenar e hypothenar, e da prega metacarpo-phalangaica, apresentam-se em muitos casos com *disposições pitecoides*: a simplicidade, uniformidade symetrica das linhas, a diminuição do numero das fórmas circulares, prevalecendo a disposição em linhas rectas ou ligeiramente curvas, o predominio de figuras geometricas simples — triangulos, ellipses, linhas parallelas — que substituem os desenhos mais complicados caracteristicos do homem normal (2). Estas disposições anormalas fôram observadas num grande numero de degenerados por FÉRÉ, que as menciona entre os estigmas teratologicos.

Vê-se pois como, pela riqueza de estigmatização com que póde apresentar-se, a mão d'um degenerado é muitas vezes sufficiente para denunciá-lo, e d'esta sorte era até certo ponto justificada a importancia que os physiognomistas davam ao exame das mãos. A *chiro-mancia* não seria mesmo desprovida de base scientifica se attendesse bem a tudo o que a mão offerece de indicios psychologicos, e se se limitasse ás conclusões que estes permitem estabelecer sobre o caracter e aptidões do individuo.

Não vá no entanto julgar-se que uma ligeira anomalia da mão, desacompanhada de outros estigmas morpho-

(1) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 177.

(2) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 177, e CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 307.

logicos, é indicio bastante de degenerescencia. Em primeiro lugar temos de descontar as deformações profissionais, que, se não chegam a constituir verdadeiras anomalias, modificam bastante o aspecto da mão: os trabalhos pesados, violentos, tornam-a grossa, volumosa, com tendencia para a brachydactylia; o exercicio de certas industrias imprime-lhe desvios digitaes mais ou menos accentuados, etc. Mas independentemente d'isso a mão do homem apresenta um tal numero de variedades normaes, que constitue uma das mais notaveis características pessoaes, quasi tão importante como o rosto: é sabido que qualquer pessoa mascarada será facilmente reconhecida se não trouxer as mãos bem disfarçadas.

Isto basta para nos advertir do cuidado que devemos ter em qualificar de degenerativa a conformação das mãos em casos de estigmatização pouco nitida.

Estigmas morphologicos especiaes

Entre os stigmas morphologicos especiaes ou descriptivos figuram: caracteres do tegumento, dos pellos e das unhas, dos orgãos dos sentidos, dos orgãos genitaeis, e dos orgãos internos.

Na pelle podem notar-se anomalias de pigmentação. o melanismo, o albinismo, o vitiligo, os *naevi materni*, as manchas pigmentares e as vasculares, as ephelides, o *molluscum*, o xanthoma, os neuromas plexiformes, a ichtyose, etc. (1); e as tatuagens, sobretudo frequentes nos degenerados criminosos.

Os pellos são muitas vezes stigmas pela quantidade, pela sua distribuição, pela côr e outras particularida-

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 306.

des. Póde haver *polytrichia* — desinvolvimento extraordinario dos pellos em todo o corpo, ou ao contrario *atrichia*, sendo aquella frequente nos degenerados criminosos, e esta nos neuropathas, nos idiotas e nos cretinos. A atrichia póde ser limitada á face e peito, como succede no feminismo. O excesso de pellos póde tambem ser parcial — *hypertrichoses localizadas* aos membros inferiores, á região sacro-lombar, etc.; nesta ultima hypothese os pellos dispõem-se de modo a esboçar uma cauda semelhante á dos faunos (1).

A barba é em geral tardia, pouco abundante e mal disseminada nos epilepticos, nos loucos moraes, e nos criminosos. Em summa, a *polytrichia* e as *hypertrichoses* são estigmas degenerativos atavicos, e a *atrichia* é estigma degenerativo por aplasia ou por dystrophia.

As irregularidades de orientação dos pellos são tambem de notar principalmente na cabeça: os redomoinhos, a disposição dos cabellos em direcções desencontradas, e o deslocamento da *corôa* do turbilhão junto do vertex em qualquer sentido. Este desvio em particular, quando exceda 2,5 a 3 centímetros para fóra da linha média, assim como a duplicidade do turbilhão ou a existencia de alguns erraticos e menos importantes junto do principal — são indicio de soldadura irregular da extremidade anterior da primitiva gotteira neural embryonaria. Como anomalia da extremidade opposta póde observar-se a duplicidade do infundibulo sacro-coccygeo, ou a existencia de uma simples fosseta no vertice do sacro, onde a pelle se mantenha adherente ao osso.

As unhas são ás vezes anômalas pela sua ausencia total ou parcial — o que é rarissimo; pela sua espessura exaggerada devida a perturbações trophicas — e é o caso de muitos idiotas; pela sua tenuidade extrema,

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 273.

semelhando as unhas do feto; pela sua conformação em garra; ou pela existencia de estrias ou sulcos transversaes, como os que FÉRÉ observou nas unhas de um epileptico (1).

Os órgãos dos sentidos apresentam uma estigmatização variada e em muitos casos importante.

Os olhos ficam ás vezes a altura diferente um do outro, por desigualdade no nivel das orbitas, ou são estrabicos, ou exophthalmicos. As fendas palpebraes podem ser demasiado estreitas ou dirigidas obliquamente — olhos mongolicos, principalmente bem caracterizados quando ao mesmo tempo haja *epicanthus*. As palpebras são ou muito curtas ou demasiado desinvolvidas, sobretudo a superior, que neste caso se dobra em prega analogá á do olho fetal. Independentemente de ser curta, a palpebra superior ás vezes offerece uma retracção permanente podendo coincidir com a falta de synergia do seu movimento de abaixamento com o do globo occular, augmentando assim a porção de esclerótica que fica descoberta acima da cornea; esta combinação foi principalmente notada por FÉRÉ nos epilepticos (2); outras vezes ha ao contrario blepharoptose. Embora raro, observa-se o coloboma das palpebras ou da iris, assim como a terceira palpebra analogá á das aves, formada pela conjunctiva — a *membrana nictitante*. Os globos oculares são, nalguns degenerados, anormaes pelo seu volume ou excessivo, ou reduzido, ou desigual.

A cornea é susceptivel de anomalias como o astigmatismo — frequente nos epilepticos; ou o arco senil precoce. A respeito da iris deve mencionar-se: a aniridia,

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 219.

(2) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 267.

o coloboma, a imperforação, a persistencia da membrana pupillar, a excentricidade da pupilla, a sua fórmula oval ou irregular, a asymetria dos seus diâmetros, as desigualdades de pigmentação da iris, etc.; e no crystallino pôde haver ou cataractas congenitas, ou anomalias de curvatura.

Quanto ás membranas profundas, são susceptiveis de alguns desvios: coloboma da retina, ás vezes concomitante com o da iris e da choroide, as anomalias de pigmentação d'esta, e as dos vasos retinianos, a retinite pigmentar congenita, as deformações da papilla, a inserção irregular da choroide em torno do nervo optico, os colobomas d'esta membrana deixando a esclerotica mais ou menos descoberta, e finalmente os feixes de fibras myelinicas expandidas sob a fórmula de pennachos de um branco nacarado, a certa distancia da papilla. Estas anomalias, particularmente estudadas por MAGNAN (1), são muito significativas, pelas relações que a embryogenia e a physiologia assignalam entre a retina e o cerebro.

A estigmatização das orelhas é ao mesmo tempo tão frequente, tão variada e tão importante, que a proposito das suas diferentes anomalias degenerativas alguns auctores falam em *orelha neuropathica* (2).

Áparte os casos raros de ausencia de um ou de ambos os pavilhões, nas orelhas observam-se com effeito numerosos desvios relativos ao seu volume, direcção e implantação, e ás particularidades estruturales da sua morphologia. São anomalias pelo volume as orelhas que forem ou muitissimo grandes ou excessivamente pequenas.

(1) *Annales Médico-psychologiques*, t. 1, 1886, pag. 93.

(2) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 192.

Pela direcção as que se destacarem nitidamente do crânio, de modo a ficarem voltadas de face para quem encarar o individuo pela frente; ou as que se apresentarem de pavilhão um pouco *enrolado* de trás para deante. As anomalias de implantação consistem ou nas extremas desproporções da linha de apego da orelha ao crânio, ou nos seus deslocamentos no sentido vertical — ficando os pavilhões quer muito elevados, quer muito descidos em relação ao normal. Este deslocamento pôde interessar só uma das orelhas, que d'este modo o mesmo individuo apresentará mais ou menos desniveladas, uma em relação á outra; não é raro observar esta disposição, em especial nos individuos simultaneamente plagioccephalos.

Mais frequente, porém, é encontrar notaveis diferenças morphologicas entre as duas orelhas do mesmo exemplar. Sem perigo de exaggero pôde até dizer-se que é excepcional vêr uma pessoa cujas orelhas sejam rigorosamente eguaes, mas trata-se de uma ligeira asymetria sem significado degenerativo, e que só attinge o valor de um estigma quando a desigualdade seja manifesta e palpavel. Quasi sempre esta dissemelhança depende ou coincide afinal com outras anomalias que passamos a referir.

A raiz da helix prolonga-se ás vezes em saliencia atravez da cavidade da concha, dividindo-a em duas cavidades secundarias e indo ligar-se ou á anthelix ou ao antitragus; outras vezes esta disposição complica-se com o desdobraimento da raiz da helix — que pôde existir como estigma isolado — sem formar relevo nem atravessar toda a cavidade — e então esta divide-se em tres fossetas. Nuns casos é a cavidade da concha atravessada pelas saliencias parallelas das raizes da helix e da antitragus; noutros só existe a parte ascendente da helix, ficando o pavilhão sem rebordo peripherico; nesta hypothese, se ao mesmo tempo a orelha é de grandes

dimensões — coincidência não rara — a sua extremidade dobra-se e pende á semelhança da orelha dos cães perdueiros.

Em certos individuos vê-se ao contrario a helix muito desinvolvida, recobrando a fosseta escaphoide e o ramo postero-superior da furcula da anthelix; ou ligando-se com esta na sua parte inferior; ou o bordo livre da helix irregular, denteado, com um tuberculo de DARWIN enorme, ou duplo, ou disposto de modo a dar fórma ponteaguada ao pavilhão (*orelha pitecoide*).

A anthelix é esbatida e apagada nuns exemplares, ou demasiado saliente e mais em relevo do que a helix noutros; na sua furcula pôde faltar um dos ramos, ou ser ao contrario duplo, ou o inferior ligar-se com a helix. O tragus é ás vezes duplo ou excessivamente volumoso, ou revirado para fóra e para diante. O antitragus é nalguns casos voltado para baixo, ficando o bordo inferior da cavidade a este nivel uniformemente arredondado; noutros possui uma raiz mais ou meños saliente no fundo da cavidade da concha, podendo mesmo ir ligar-se á raiz da helix.

Finalmente o lóbulo não existe em certos exemplares, ficando nesta particularidade a orelha semelhante á dos macacos; ou é mal delimitado: em cima e atrás, por ausencia do angulo que normalmente fórma com o bordo posterior da helix, havendo em vez d'este um contorno arredondado sem depressão ou recorte: e adiante ligado á face por uma prega, ficando adherente e sessil, podendo ao mesmo tempo ser desviado na sua orientação, e apresentar a face externa voltada para diante.

Além d'essas anomalias podem encontrar-se fistulas auriculares congenitas, em geral localizadas na parte ascendente da helix, mas tambem possiveis no lobulo, assim como pequenos tumores fibro-cartilagineos situados principalmente adiante do tragus — anomalias estas que accusam desvios da evolução embryonaria.

Alguns d'estes estigmas agrupam-se e realizam typos mais ou menos definidos:

Orelha de MOREL, caracterizada por prolongamento da raiz da helix, reunida á anthelix, dividindo a cavidade em duas; ausencia d'um ramo da furcuia da anthelix; e atrophia ou ausencia do lóbulo;

Orelha de WILDERMUTH, em que não existe o rebordo da helix, e o pavilhão apresenta a fôrma pitecoide, simulando o de alguns anthropoides;

Orelha em ansa, de LOMBROSO, é a de pavilhão mais ou menos anormal, em regra volumoso, e nitidamente destacado do cranio, de modo a ficar a sua face externa voltada para a frente.

No nariz, além dos desvios já mencionados a proposito de estigmas da face, convém referir as fôrmas *platirrhineas* e *leptorrhineas* extremas; o nariz *adunco*, ou o *achatado*, ou o *arrebicado*, mostrando neste caso os orificios nazaes a quem encara o individuo de frente. Estes orificios podem ter a fôrma arredondada da raça mongolica; em certos casos existem pregas cutaneas transversaes sobre o dorso do nariz, noutros a sua ponta prolonga-se num lóbulo mais ou menos bem circunscripto — *nariq trilobado*, frequente no cretinismo (1).

Do lado dos orgãos genitales vários estigmas devem enumerar-se, e é banal encontrar-se um ou outro em muitissimos casos de degenerescencia.

No homem pôde observar-se o hypospadias, o epispadias, a phimose, a paraphimose, a torsão do penis segundo o seu eixo, a estreiteza excessiva do meato, ás

(1) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 192.

vezes duplo ou apresentando fistulas congenitas; nalguns casos nota-se o pequeno volume, ou ao contrario as proporções enormes da verga e dos testiculos, ou simplesmente o volume exaggerado da glande; noutros ha cryptorchidia, monorchidia, hernia ou varicocele congenitos ou precoces, ou uma fenda mais ou menos nitida sobre o raphe do escroto, ou uma *palmoura* lançada entre este e a parte inferior da verga, na sua linha média.

A mulher pôde apresentar o clitoris volumoso em excesso, geralmente acompanhado de nymphas tambem enormes, ás vezes pendentes, grandes labios muito desinvolvidos, simulando o escroto; ausencia congenita ou imperfuração completa do hymen, ás vezes espesso e resistente; a vagina dupla, ou apenas dividida por um septo longitudinal ou transversal; o utero bicorneo, ou infantil e coincidindo em regra com a estreiteza da vagina; atrophia dos ovarios, etc. As mammas podem ser anômalas — pelos mamilos ausentes, deprimidos ou multiplos — *polythelia*; ou por serem rudimentares; ou por serem pendentes e piriformes, ou inseridas muito abaixo, para a base do thorax; ou finalmente, em casos raros, por existirem mais de duas — *polymastia*. Esta e a *polythelia* são, segundo MORSELLI (1), anomalias atavicas importantes. Em alguns casos as deformações dos órgãos genitales externos dispõem-se de fôrma a tornarem difficil o reconhecimento do sexo — *pseudo-hermaphroditismo*. O verdadeiro hermaphroditismo dos órgãos genitales é porém tão raro, que até hoje parece haver-se averiguado um unico caso authenticico (2).

Na bôca pôde haver desvios notaveis: a perfuração

(1) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 188.

(2) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 187.

da abobada palatina que em geral é acompanhada do labio leporino; o *torus palatinus* — crista saliente ao longo do raphe médio da abobada; os desvios lateraes e a paresia da uvula, ás vezes bifida na sua extremidade, anomalias estas que, como o *torus palatinus*, fôram encontradas por CH. DANA em numerosos degenerados (1). Não é raro observar-se a fórmula ogival da abobada palatina, mais ou menos asymerica; a macroglossia, a microglossia, a espessura exaggerada do freio lingual ao mesmo tempo curto e embaraçando a pronuncia das palavras; o esboço da lingua bifida, ou a existencia de um sulco médio sobre a sua face dorsal, ou fendas irregulares que lhe dão um aspecto retalhado, como tive occasião de notar num exemplar de debilidade mental. Muito mais frequentes são, porém, as anomalias deñtarias.

Em primeiro lugar, a dentição é muitas vezes tardia e morosa nos filhos de degenerados; e um outro estigma relativamente banal nestes individuos é a existencia de dentes supranumerarios, principalmente no grupo dos incisivos e dos premolares, implantados quer no proprio rebordo alveolar, quer sobre a orla gengival, quer na abobada palatina. Outras vezes nota-se a ausencia dos dois incisivos lateraes, e neste caso os incisivos médios podem ser muito volumosos, muito largos — e d'esta disposição conheço dois curiosos exemplares degenerativos.

Nalguns individuos nota-se o desinvolvimento enorme dos caninos, ás vezes tambem desviados para diante, ou em correspondencia com o *diastema* — espaço mais ou menos amplo entre o canino e o dente contiguo — na arcada dentaria do lado opposto.

(1) CHARLES L. DANA, in-*American Journal of Insanity*, vol. LIII, 1889.

De resto os desvios dentarios limitam-se em certos exemplares a vicios de implantação: dentes embricados, ou torcidos segundo o seu eixo vertical; ou a ligeiras anomalias na fórma da corôa dentaria: corôa conica, ou tuberculos supranumerarios nos molares, etc. Estas anomalias, porém, perdem muito da sua significação degenerativa pela frequencia com que se encontram em individuos, que tudo leva a considerar como normaes. Servem, quando muito, para reforçar o valor de outros estigmas coexistentes.

Enfim, o estado da dentadura, as estrias transversaes da corôa denunciando accidentes da erupção, a caria e a caducidade precoces, que em geral andam associadas com a calvicia, accusam uma decadencia prematura suspeita de degenerativa sempre que outra causa, infecciosa ou toxica, não possa invocar-se.

Pelo que respeita ás anomalias de órgãos internos, devemos mencionar as diversas visceroptoses — o que pôde chamar-se syndroma de GLENARD — tão frequente em certos degenerados; a transposição das visceras; o estomago bilocado; o diverticulo de MECKEL na ultima porção do illeon; as anomalias congenitas do recto; o figado extremamente pequeno, com atrophia do lóbo esquerdo ou ausencia do lóbo quadrado; a multiplicidade ou a fusão anomala dos rins, assim como a sua lobulação, ou o rim unico em fórma de feiradura; a lobulação do baço e os baços supranumerarios; a persistencia do buraco de BOTALLO, a perfuração do septo interventricular, e outras anomalias cardiacas; a exiguidade da aorta, a que VIRCHOW ligava tanta importancia na etiologia da chlorose; várias anomalias arteriaes e venosas; o pulmão direito quadrilobado como nos macacos, ou com um lóbo azygos como nos marsupiaes e nos carnívoros; a persistencia do thymo nos adultos; a hypertro-

phia do corpo thyroide; as costellas e vertebrae supra-
numerarias; as deformações cerebraes correspondentes
ás anomalias cranianas já referidas; a disposição pite-
coide das circunvoluções cerebraes, a simplificação das
pregas anastomoticas e das *pregas de passagem*, os sulcos
pouco profundos, etc.

Esta enumeração dos estigmas somaticos, incompleta
apesar de longa, dá bem idéa da complexidade dos
desvios com que pôde apparecer-nos um degenerado,
e das mil combinações differentes como elles podem
associar-se em cada individuo; d'onde resulta a falta
chocante de semelhança entre os degenerados, ainda
quando sahidos dos mesmos progenitores. A desordenada
dissemelhança dos individuos d'uma familia é já por si
um character degenerativo (1), e a multiplicidade dos
estigmas offerece material para as mais variadas combi-
nações de modo que, dentro ou fóra da mesma familia,
em qualquer dos typos de degenerescencia, é difficil
encontrar dois individuos parecidos.

A *dissemelhança morphologica* é, numa palavra, a
fórmula que melhor exprime a feição essencialmente
proteiforme da degenerescencia.

Não pôde com effeito estabelecer-se uma lei, mesmo
grosseiramente exacta, entre certos typos de estigmati-
zação somatica e dadas fórmulas de degenerescencia men-
tal; quando muito pôde affirmar-se que são os degener-
ados inferiores, aquelles que reúnem maior numero de
estigmas somaticos de toda a especie, e assignalar-se
nelles a maior frequencia de alguns d'estes estigmas.

Ha exemplares de idiotia cujo organismo é todo des-

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 133.

viado e anômalo, como o de uma internada que conheci no hospital do Conde de Ferreira, e que se pôde considerar como uma das mais completas incarnações de estigmas morphologicos.

É uma mulher de 35 annos, tendo a mãe perto de 80 e o pae mais de 70 annos. De hereditariedade ascendente e collateral ha: um tio materno, de 90 annos, demente senil; a mãe fraca de espirito; o pae sordido, ganancioso; um irmão extremamente irascivel, tendo escandalosas explosões de colera; uma irmã normal; outra horrivelmente feia, sem tãras psychopathicas conhecidas, mas tendo uma filha de 13 annos enfezada que não parece ter mais de 8 annos; e uma terceira, louca moral, adultera impenitente, a quem por ultimo um *ataque de cabeça* deixou paralytica d'um membro inferior.

Apresenta um conjuncto de anomalias notaveis: oxycephalia com plagiocephalia frontal direita; um cranio manifestamente pequeno; arcadas supraciliares salientes, sobretudo á esquerda; nariz deprimido, pequeno, e conformado em sella; orificios das narinas pequenos e arredondados; zygomas muito salientes, principalmente o do lado esquerdo, e esta metade da face toda mais desinvolvida; *prognatismo subnasal*; bocca irregular: não muito larga, mas com a commissura labial esquerda desviada para este lado, e a fenda labial dirigida obliquamente para a esquerda e para cima, e um buço apreciavel sobre o labio superior; os rebordos alveolares dos dois maxillares asymetricos, sendo a curvatura da metade esquerda mais accentuada, de raio mais curto.

A espadua esquerda mais descahida do que a direita, sendo esta mais alta e mais volumosa; a columna vertebral desviada em ligeira escoliose, de convexidade voltada para a direita; membro superior direito 2 centi-

metros mais longo do que o esquerdo, diferença quasi só devida ao comprimento dos ante-braços; o membro inferior direito tambem mais longo do que o esquerdo, com uma diferença de 3,5 centímetros distribuida quasi igualmente pela coxa e perna. As mãos deseguaes, a esquerda menos volumosa, e ambas de dedos anomaes: ambas de pollegares muito curtos, unhas conformadas em garra, phalangetas flectidas, sobretudo as do anular, do indicador e do minimo; o médio da mão direita quasi igual em comprimento aos dois contiguos, e o da esquerda é-lhes inferior; o minimo da mão esquerda é excessivamente curto e curvo para o lado do anular. Os pés ambos demasiado pequenos, curtos, com saliência ossea accentuada ao nivel do cuboide, sobretudo no pé esquerdo; os ortelhos todos anomaes, com esboço de syndactylia na base das phalanges entre o segundo e o terceiro por um lado e por outro entre o quarto e o quinto, parecendo este implantado sobre aquelle.

Tem um grau apreciavel de estrabismo divergente, e as fendas palpebraes rasgadas obliquamente para baixo e para dentro: as orelhas em ansa, principalmente a direita: sem rebordo da helice e de lóbulo adherente como o da esquerda, que é menos volumoso e quasi liso. Na bôca nota-se-lhe ainda a dentadura mal conservada, com alguns dentes cariados e outros já cahidos; viciosamente implantados, irregulares, e os incisivos de fórma grosseiramente conica confundindo-se por isso com os caninos; os verdadeiros molares superiores não chegaram a nascer; a abobada palatina funda, ogival; as amigdalas normaes, mas o orificio das fauces irregular, asymetrico, a parede posterior da pharynge muito accessivel e a uvula grossa, desviada para a esquerda.

Não me foi dado realisar o exame do tronco nem dos orgãos genitales, apesar das suspeitas, que elles mereciam, dada a abundancia da estigmatização. Era isso porém pouco agradavel numa creatura, cuja acanhada

vida mental se circunscreve em torno d'um delirio erotico, com allucinações visuaes e auditivas em que se lhe figuram noivos a pretendê-la; nesse delirio vae ella integrando todo o homem que se approxime, e o mais ligeiro contacto produz-lhe uma excitação sexual mal disfarçada.

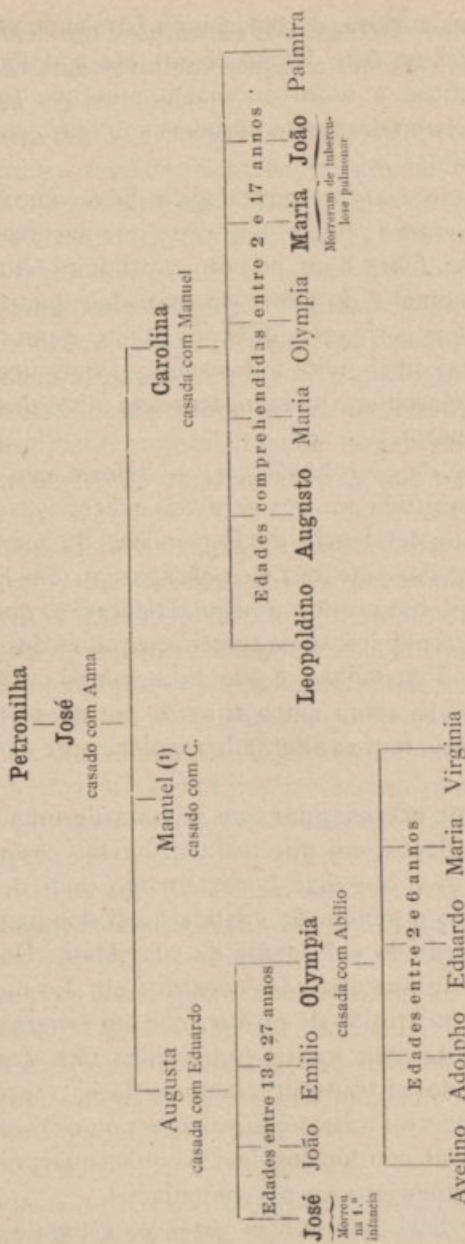
Este exemplar — cuja observação me foi tão gentilmente permitida pelo sabio director do manicomio o sr. JULIO DE MATTOS, a cuja amabilidade devo aliás todas as informações relativas á hereditariedade do caso — constitue pois uma esplendida documentação de anomalias somaticas, e como tal me foi mostrado pelo illustre psychiatra.

Não quer isto no entanto dizer, que todos os idiotas sejam assim copiosamente deformados: encontram-se os typos mais completos de idiotia em individuos muito menos estigmatizadós anatomicamente, e um conjuncto de anomalias morphologicas, tão abundante como o do caso acima referido, póde observar-se em individuos psychologicamente muito menos mutilados.

Finalmente, um estigma somatico isolado não implica necessariamente a existencia de desequilibrio mental degenerativo, e é mesmo susceptivel de transmittir-se em várias gerações na mesma familia, sem que em nenhuma das pessoas se offereça a mais ligeira tára psychopathica.

Conheci ha mêses numa aldeia transmontana uma familia de camponezes em que o avô, com diversas manchas de vitiligo pelo corpo tinha um dos filhos e alguns dos netos com a mesma dermatose, e não havia indicio de desvios pscopathicos em nenhum dos membros da familia.

Arvore genealogica de uma familia de pés botos



N. B. Vão em **egyptio** os nomes dos individuos de pé boto.

(1) Ignora-se tudo em relação a este casal.

Muito mais curiosa, porém, é uma família de *pés botos* que encontrei no Alto Minho, e em que a deformação do pé constitue a unica anomalia, pois que todos os individuos são inteiramente normaes sob outro qualquer ponto de vista.

Consultando a arvore genealogica d'essa familia, tão completa quanto a pude obter, vê-se que das duas netas de Petronilha, filhas d'um pé boto, a primeira (Augusta), isenta da anomalia do pae e da avó, deu quatro filhos dos quaes dois normaes e dois pés botos, e um d'estes, Olympia, deu cinco filhos todos sem qualquer anomalia; a segunda (Carolina), pé boto, tem sete filhos dos quaes quatro pés botos.

Pelo lado da Carolina, pois, a deformação do pé tem-se transmittido em tres gerações successivas, isto é, em toda a descendencia de Petronilha, da qual nesta linha só tres dos sete bisnetos escaparam. Do lado de Augusta o pé boto saltou a segunda geração, que d'elle ficou isenta; reapareceu na terceira, em dois dos quatro bisnetos de Petronilha; e até hoje poupou a quarta geração, que já conta cinco trinetos normaes: — nesta linha, portanto, têm-se alternado regularmente a herança do pé boto.

Cumpre-me accrescentar que se trata de uma familia de pobres aldeãos, em que não tem havido casamentos consanguineos e que vive honestamente num meio em que nem todo o genero de virtude é um dogma absolutamente respeitado pela gente da sua classe. Por tudo isto me parece que este caso constitue um dos melhores argumentos no sentido de provar, que um estigma somatico importante pôde existir como unica tára degenerativa; deixar de se transmittir sem se fazer representar por outras mais ou menos equivalentes; ou transmittir-se sem se agravar com outros desvios quaesquer, morphologicos, physiologicos ou psychopathicos.

Quer isto dizer que muitas vezes os estigmas soma-

ticos são a unica determinação degenerativa em numerosos individuos cuja physiologia e cuja psychologia nada offerecem de anomalo.

Inversamente os estigmas psychopathicos existem muitas vezes desacompanhados de desvios morphologicos. Ha talvez um pouco de exaggero da parte de A. PITRES e E. RÉGIS, quando dizem que, na immensa maioria dos casos, as obsessões e as idéas fixas não coexistem com os estigmas physicos habituaes da degenerescencia. Os dois illustres psychiatras reconhecem que a maior parte dos individuos que offerecem taes syndromas tem o cranio bem conformado, os dentes bem implantados, os orgãos genitaees normalmente desinvolvidos, e não apresentam mesmo os *pequenos estigmas* mais frequentemente do que os individuos reputados normaes.

A. PITRES e E. RÉGIS, sobre 50 doentes, encontraram as anomalias da abobada palatina, das orelhas, e o tremor da mão estendida em attitude de juramento, aproximadamente tão frequentes como nos individuos dotados de uma perfeita e bem equilibrada saude physica e moral (1). Trata-se, é claro, da existencia de ligeiras anomalias em individuos mal tocados de degenerescencia, mas ainda assim me parece um pouco exaggerada a affirmação dos auctores citados. Particularmente pelo que toca á fórma ogival da abobada palatina, observada por elles em 16 dos 50 doentes, está ella muito longe de se encontrar com essa frequencia de 32 por cento nos individuos normaes; e o mesmo póde dizer-se do tremor da mão, que existia em 24 dos 50 casos — o que dá uma cifra de 48 por cento.

Se é certo, porém, haver exaggero na opinião de PITRES e RÉGIS, não é menos exacto que se tem abusado

(1) A. PITRES et E. RÉGIS, *Obsessions et idées fixes*, in-*Comptes-Rendus du XII congrès intern. de méd.*, Moscow, agosto de 1900.

lamentavelmente dos pequenos desvios morphologicos como estigmas degenerativos, e neste sentido as anomalias auriculares são as que melhor se prestam ao abuso mesmo por parte de medicos, mal iniciados nesta ordem de estudos.

Como lóbulo adherente, por exemplo, classificam muitos a simples ligação d'elle com a face por meio de uma prega cutanea, e esta conformação, que não é o verdadeiro lóbulo adherente, é de uma frequencia que chega a ser banal em pessoas bem equilibradas. O lóbulo adherente ao contrario liga-se intimamente á pelle, é deformado, adelgaçando se de cima para baixo numa lingueta que insensivelmente se dilue e se perde no tegumento da face (1). Esta disposição não é tão frequente como pôde imaginar-se, deve pôr-se o maior cuidado em reconhecê-la, mas ainda assim não passa de pequeno estigma, isoladamente pouco valioso.

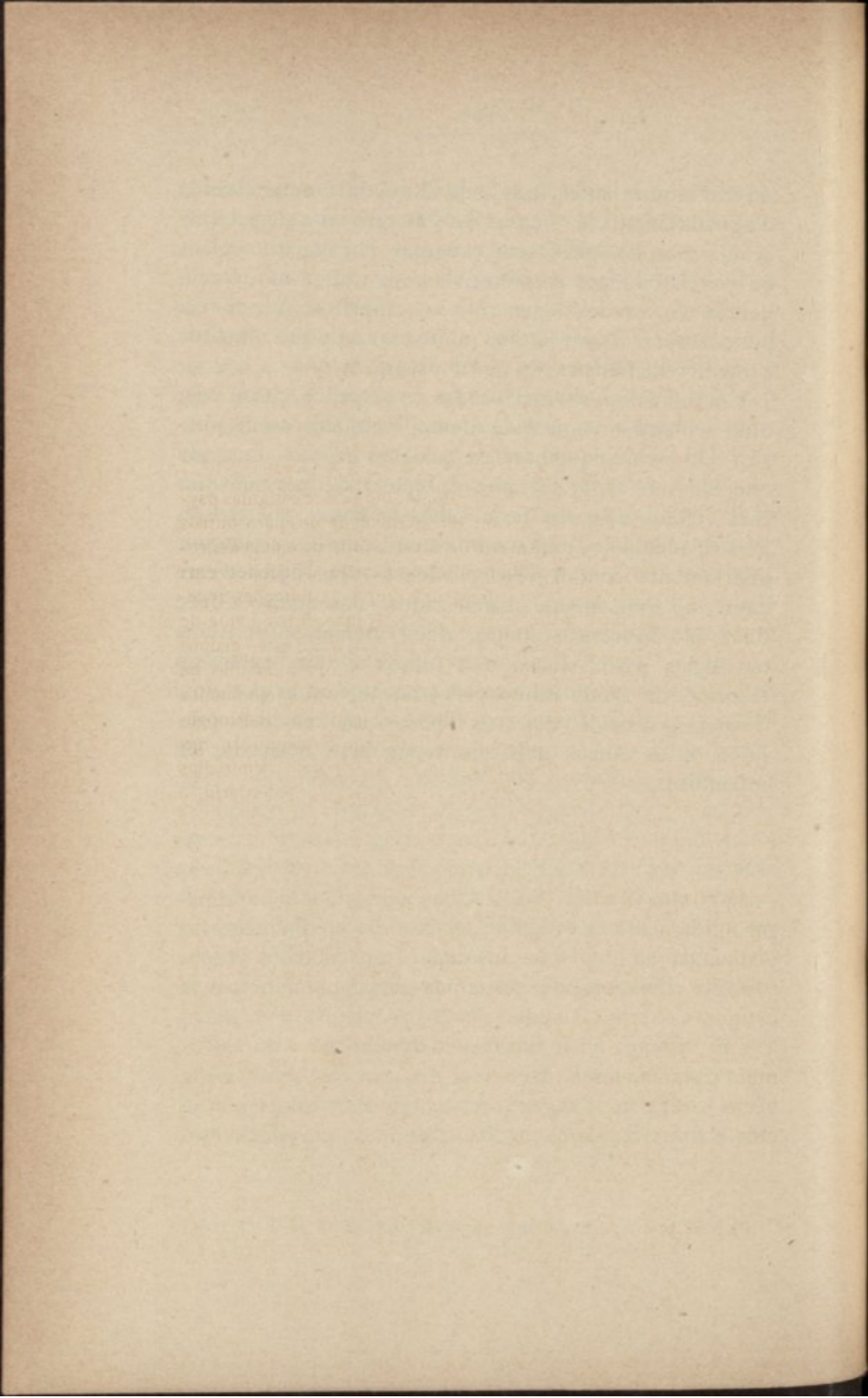
Em resumo, pois, os estigmas morphologicos valem como signaes de degenerescencia morphologica e esta deixa suppôr anomalias e desvios no dynamismo organico; mas a fórmula que liga uma aos outros não é ainda conhecida, e em rigor não pôde saber-se em que sentido se accentuará a degenerescencia mental de um individuo, portador de certas táras morphologicas, sem préviamente lhe sondar a propria psychologia. Fóra d'esta norma, baseado apenas em caracteristicas somaticas, não poderemos afirmar com segurança um estado de degenerescencia mental, e devemos limitar-nos a simples presumpções mais ou menos justificadas.

Ao lado de exemplos — como o da familia de pés botos atrás referida, em que uma anomalia morphologica se transmite em várias gerações, deixando de se representar por quaesquer desvios, que podessemos con-

(1) Prof. M. BOMBARDA, loc. cit., pag. 45.

siderar equivalentes, nos individuos da familia isentos d'aquella anomalia — casos ha em que uma degenerescencia morphologica, sem estigmas physiopathologicos ou psychopathicos reconheciveis, se traduz na descendencia em estados degenerativos completos. A este respeito lembrarei uma familia muito curiosa e que constitue a melhor demonstração de tal asserto.

Um individuo, normal a todos os respeitois, casou com uma senhora em cuja vida mental e em cuja saude physica não ha desequilibrios de qualquer especie, mas que offerece um typo bastante completo, de masculismo: cara volumosa, barba farta, olhos de fauno, voz grossa, gestos, ademanes, toda a mimica em summa a contrastar abertamente com o sexo. Todos os sete filhos d'este casal são francamente degenerados: das quatro filhas, duas são hystericas, outra, debil mental, é atreita a nevralgias paroxysticas, e a ultima é um organismo franzino de saude muito precária, torturado por uma dyspepsia rebelde; dos tres filhos, o mais novo é epileptico, e os outros dois são typos bem marcados de infantilismo.



ESTIGMAS PHYSIOPATHOLOGICOS

Estigmas physiopathologicos e stigmas psychopathicos: transição de uns para outros estabelecida pela cenesthesia e pela neuropathologia. Classificação d'aquelles em: 1) stigmas inherentes ás funcções vegetativas, e 2) stigmas inherentes á vida de relação. Estudo de cada um d'estes grupos por funcções. No primeiro: anomalias na digestão e absorpção; nos phenomenos trophicos; na circulação e na thermogenese; na respiração; no somno; e nas funcções sexuaes. No segundo: anomalias dos reflexos, da motilidade voluntaria, e das sensibilidades.

Já noutro capitulo (1) alludimos á difficuldade de separar nitidamente os stigmas degenerativos em categorias distinctas, e de novo se nos depara este óbice a proposito dos dois grupos: stigmas physiopathologicos e stigmas psychopathicos.

Em primeiro logar um desvio dynamico nas funcções mais distanciadas e mais alheias á vida psychica, nella võem a repercutir-se, embora por mecanismos indirectos e transviados, como elemento da *cenesthesia*. Nesta

(1) Vid. pag. 57 e segg.

se traduz o coefficiente psychologico que a actividade de cada orgão encerra, e por ella se estabelece a transição entre a physiologia e a psychologia.

Por outro lado, a neuropathologia representa a linha de passagem da pathologia commum para a psychiatria; e assim, por causa do aspecto psychico inherente a qualquer orgão, e principalmente em virtude de um certo numero de funcções tocar muito de perto pela vida mental, comprehende-se como seja difficil marcar bem os limites entre estigmas physiopathologicos e estigmas psychopathicos, porque os primeiros têm alguns pontos de contacto com os segundos, especialmente os que fazem parte do dominio da neuropathologia.

No entanto, mesmo estes se podem incluir sob a rubrica de physiopathologicos, attendendo a que só indirectamente se relacionam com o disequilibrio mental, reparando no seu character sobretudo objectivo, e tendo em vista que se reconhecem pelos meios semeioticos ordinarios.

Assim considerados, os estigmas physiopathologicos comprehendem dois grandes grupos de perturbações funcçionaes: as relativas á vida vegetativa, e as que dizem respeito á vida de relação.

Em cada uma d'estas categorias convém fazer a enumeração dos estigmas por funcções, porque todas ellas podem ser desviadas num ou noutro sentido por determinações degenerativas mais ou menos importantes.

Estigmas inherentes ás funcções vegetativas

Na esphera da vida vegetativa podem encontrar se anomalias: na digestão e absorpção; nos phenomenos trophicos; na circulação e na thermogenese; na respiração; no somno; e nas funcções sexuaes.

Pelo que toca aos diversos actos das funcções deges-

tivas, além dos vícios de caracter exclusivamente physiologico, podem offerecer desvios em que domina o aspecto psychologico, sendo em muitos casos difficil separar o que é aberração funcional do orgão em si, do que significa alteração do instincto ou, em summa, dos elementos psychicos correspondentes. Esta circumstancia, de resto, repete-se em relação a outras funcções, e particularmente com respeito ás de reproducção. Não deve pois estranhar-se que neste capitulo, ao lado de estigmas exclusiva e incontestavelmente physiopathologicos, se enumerem alguns que, embora de caracter accentuadamente psychopathico, se ligam por fórma mais ou menos directa com as funcções da physiologia classica.

Numerosos degenerados inferiores — os idiotas e os imbecis — offerecem estigmas claros no modo como realizam a apprehensão dos alimentos, sofregamente, estouvadamente, sorvendo-os e mastigando-os com uma avidez de sordida instinctividade. Outros, ao contrario, tomam-nos e trituram-nos com toda a lentidão, lembrando o vagaroso movimento mandibular da ruminação. Alguns deixam correr habitualmente a saliva atravez da commissura labial, babando-se como as cranças (1). Em certos casos ha crises momentaneas de ptyalismo — observadas principalmente na hysteria e na epilepsia — provocadas em circumstancias estranhas ás sollicitações e ao mecanismo physiologicos.

É tambem nos degenerados inferiores, e ainda ás vezes em individuos neurasthenicos e hystericos, que se observa o *merycismo*. O professor sr. MIGUEL BOMBARDA refere um caso muito completo e muito curioso de mery-

(1) Prof. M. BOMBARDA, *Contribuição ao estudo dos microcephalos*.

cismo num idiota, cuja digestão se operava a este respeito de modo muito analogo á dos ruminantes (1).

Nos mesmos exemplares degenerativos mais frequentemente do que em quaesquer outros se encontra a *bulimia* sobretudo naquelles, e a *hyperorexia* principalmente nestes. A bulimia consiste na ingestão ávida de grandes quantidades de alimentos em geral mal mastigados, deglutidos precipitadamente, e quasi sempre coincide com estados gastropathicos: insensibilidade e catarro da mucosa, gastrectasia e hypercinese gastrica. Uma vez estas perturbações conduzem á bulimia, outras vezes são determinadas por ella, sendo então esta devida a desarranjos mentaes.

A hyperorexia caracteriza-se pela ingestão repetida de pequena refeições em curtos intervallos, sem sofreguidão no acto, e depende geralmente de alterações do chimismo ou da motilidade: hyper ou hypochlorhydria; hyper ou hypopepsia; hypocinese gastrica, ou estenose pylorica.

Noutros casos observam-se ao contrario alterações inversas: a simples deminuição na quantidade de *ingesta* — *hyporexia* — ou a sua suppressão completa — *anorexia* — por deminuição ou por ausencia de appetite; e a *sitophobia*, a repugnancia e a recusa dos alimentos, em regra associada á anorexia. Podem finalmente observar-se verdadeiras perversões do instincto, várias *heterophagias*, mais ou menos permanentes, periodicas, ou accidentaes, como aliás as anteriores; estas, porém, são já verdadeiros estigmas psychopathicos, embora concomitantes com desarranjos funcionaes, que as mais das vezes são consequencia e não causa.

Encontram-se phenomenos de *esophagismo* em epi-

(1) Prof. M. BOMBARDA, *A epilepsia e as pseudo-epilepsias*, pag. 201.

lepticos, hystericos, neurasthenicos e noutros degenerados; *vomitos* sem motivo razoavel, sobretudo em creaturas hystericas, assim como a *deglutição de ar* nos mesmos individuos; *crises gastralgicas* sem explicação á luz da pathologia commum, e accessos de hypercinese gastrica ás vezes com antiperistaltismo, pelos quaes se explicam os casos de merycismo, e que em grau moderado se limitam a provocar eructações ruidosas e ruidos de borborygmo, quando propagados ao intestino.

Como desordens intestinaes, ao lado da constipação e retenção fecal, que por vezes attinge periodos enormes de 20 dias e mais, na melancolia e na hysteria, devem mencionar-se as *crises diarrheicas*, e sobretudo a *diarrheia vaso-paralytica* e a *diarrheia emotiva*.

Quanto a desvios nas funcções trophicas, póde invocar-se a sua intervenção durante a ontogenese para explicar a maior parte das anomalias indicadas no capitulo dos estigmas somaticos. Na verdade, muitissimos d'esses signaes degenerativos podem considerar-se como effeitos de uma trophoneurose actuando no decurso da vida embryonaria ou fetal. Neste caso estão: as anomalias geraes de desenvolvimento — o nanismo, o gigantismo e o infantilismo; as anomalias especiaes das estruturas tegumentares — as alterações pigmentares, as manchas vasculares, as dystrichiases geraes ou parciaes; os desvios de fórma, posição, volume, numero, fusão ou divisão dos orgãos externos ou internos, etc. (1).

Um grande numero de outros estigmas morphologicos explicam-se tambem por dystrophias, cuja acção se exerceu na vida extra-uterina, no decurso de todas as edades. Entram neste grupo: muitas alterações do sys-

(1) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 235.

tema tegumentar, como a esclerodermia, a extrema delicadeza da pelle, a canicia precoce, algumas dermatoses, etc.; certas alterações do aparelho osteo-articular, como a osteomalacia, o rachitismo, a *osteopsathyrose* de LOBSTEIN (1), o rheumatismo deformante; as amyotrophias que muitas vezes se observam na hysteria e na melancolia; a degenerescencia ou infiltração gordurosa de alguns tecidos e órgãos, ou mesmo a generalisação d'esta conduzindo á polysarcia; a dystrophia que se revela pela difficil e morosa cicatrisação de qualquer ferida; a que produz as escaras do decubito, o mal perfurante plantar, etc.

A circulação póde offerecer perturbações funcçionaes inherentes a algumas anomalias morphologicas das que foram descriptas entre os estigmas somaticos (2), associando-se ás vezes de modo a constituir o syndroma da chamada *doença azul*, mas que mais justificadamente se devia denominar *syndroma cyanotico*, — tão importante que embaraça o desinvolvimento do organismo inteiro. Arrasta pois consigo todos os estigmas cujo conjuncto constitue o infantilismo em grau mais ou menos accentuado, e acompanha-se de hypothermia habitual, com resfriamento ás vezes notavel do tegumento e das extremidades.

Além d'esses o aparelho circulatorio póde apresentar outros desvios, independentes de anomalias organicas. São d'esta especie a tachycardia por accessos, ás vezes paroxystica, sem determinismo emotivo ou de qualquer modo physiologico, e a tachycardia habitual, como a que observei numa familia neuro-arthritica cujo pae contava entre 90 e 100 pulsações por minuto, e dois dos

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 170.

(2) Vid. pag. 98.

filhos quasi attingiam este numero (1). Noutros dá-se ao contrario a brachycardia, de um modo permanente como em paranoicos e melancolicos, ou por crises; muitas vezes as duas alterações do rythmo succedem-se e combinam-se ainda com a syncope cardiaca ou com a lipothymia (2), mórmente nos casos de *pseudo-angina pectoris*, a que estão sujeitos muitos degenerados epilepticos, hystericos, melancolicos, gotosos, etc.

Como perturbações da circulação peripherica póde notar-se: o *dermographismo*, caracterizado ou pelo traço vermelho produzido na pelle riscando-a com qualquer objecto — mecanismo vaso-paralytico —, ou pelo traço branco de ischemia obtido do mesmo modo — mecanismo vaso-espasmodico; a excessiva irrigação cutanea, com sudação abundante e diminuta resistencia electrica do tegumento, como na doença de BASEDOW, particularidade que se limita nalguns exemplares a uma zona circumscripta; a asphyxia local; a desigual irrigação sanguinea revelada por asymetrias da temperatura cutanea, e por diferenças de côr e de volume em regiões symetricas; os curiosos œdemas transitorios nas hystericas; a cyanose das extremidades, em que as mãos e os pés se conservam habitualmente gelados e expostos durante a maior parte do anno ao *erythema pernio*, chegando ás vezes a apresentar ulcerações enormes, de difficil e morosa cicatrisação; noutros casos as mãos soffrem uma irrigação excessiva, mostrando-se turgidas, vermelhas, sempre suadas e muito quentes; a *ictericia emotiva*, segundo o mecanismo vaso-paralytico invocado por POTAIN e CHAUFFARD (3).

(1) É um facto para citar ao lado da *irregularidade familiar do pulso* (FÉRÉ, loc. cit., pag. 79).

(2) F. O. MAYET, *Traité de diagnostic medical*. T. II, Paris, 1893, pag. 217.

(3) F. O. MAYET, loc. cit., t. II, pag. 681.

Além das perturbações respiratorias inherentes a alguns desvios circulatorios acima referidos, e das que se ligam com a emotividade morbida, ha outros desvios funcionaes dignos de nota, e entre estes: a asthma, ha muito tempo considerada em connexão com as neuroses, associando-se ou alternando-se com estas; o espasmo da glotte ou asthma de Kopp,* a tosse nervosa e os accessos de dyspnéa, frequentes na epilepsia e ainda mais na hysteria, sendo a dyspnéa hystérica devida ás vezes a paraliasias do diaphragma ou dos musculos intercostaes.

A proposito do somno, ha a registrar a sua alteração pathologica, os sonhos e a hypnose.

O somno pôde ser pathologico por excesso, por defeito, ou por sobrevir fóra das condições physiologicas. No primeiro caso ha *hyperhypnia*; no segundo caso ha *anhypnia*; a terceira hypothese comprehende os somnos pathologicos propriamente ditos.

A *hyperhypnia* observa-se principalmente nos idiotas e imbecis; mas a necessidade de somnos demorados e profundos encontra-se mesmo em individuos de degenerescencia pouco carregada, e é ás vezes um estigma de familia transmissivel por herança (1). Tal é o caso de dois individuos, primos co-irmãos, que ambos herdaram da ascendencia na linha feminina esta tendencia, além de outras táras neuropathicas mal esboçadas.

D'este estigma pôde aproximar-se um outro que em geral lhe anda associado — a rapidez com que o individuo adormece: ha creaturas que, sem motivos de qualquer especie, caem instantemente em somno, apenas se deitam. Esta circumstancia que denuncia uma exigua pobreza de vida interior, resulta nos degenerados infe-

(1) Ch. FÉRÉ, loc. cit., pag. 314.

riores da ausencia de imagens mentaes de modo que ás vezes basta-lhes cerrar os olhos para adormecer immediatamente.

A anhypnia manifesta-se sob várias fórmãs de insomnia em muitos estados degenerativos: na neurasthenia, na melancolia anciosa ou na hypocondriaca, na hysteria, etc. Em muitos casos a insomnia resulta da continúa effervescencia de imagens mentaes, como é frequente nos melancolicos; noutros é consequencia de pesadelos e sonhos aterradores; noutros ainda torna-se impossivel o somno em virtude das illusões e das allucinações hypnagogicas.

Em muitos individuos, particularmente nos epilepticos, é elle simplesmente interrompido pela micção involuntaria durante a noite — em regra no decurso de uma crise que ao doente passou despercebida. Este symptoma, se é muito importante para só por si conduzir na pista diagnostica de uma epilepsia, como o affirmou LEGRAND DU SAULÉ (1), é egualmente valioso como signal degenerativo quando prevalecer nas creanças cuja idade já não explica o facto. É classico nas familias castigar este acidente como uma falta grave, como se o castigo pudesse corrigir um acto alheio á determinação consciente. É um errado systema educativo que, na hypothese, apenas serve para agravar a situação da creança.

De somnos pathologicos são particularmente notaveis os da hysteria: somno, catalepsia, lethargia e somnambulismo.

No simples somno hysterico, a doente, depois dos signaes prodromicos habituaes do ataque, e outras vezes sem elles, adormece rapidamente, e conserva-se adormecida durante horas ou mesmo por muitos dias, sahindo d'este estado por uma crise convulsiva hysterica com-

(1) JULIO DE MATTOS, *A loucura*. S. Paulo, 1889, pag. 196.

pleta ou fruste. Em certos casos, porém, o somno hysterico complica-se de catalepsia, somnambulismo ou lethargia — estados que de resto podem sobrevir desde logo com o somno, ou até independentemente d'elle, como succede em particular com a catalepsia.

Com effeito — caracterizada pela abolição completa da motilidade voluntaria, de modo que as doentes conservam a attitnde que tinham no momento do ataque, e não modificam as posições em que um estranho as colloque — a catalepsia não só é independente dos estados de somnolencia, mas pôde mesmo limitar-se a uma região circumscripta ou a um segmento de membro. É o que succede nas catalepsias parciaes (1).

Como a catalepsia, a lethargia — em que os mesmos symptomas do somno se encontram, mais intensos e acompanhados de outros: insensibilidade absoluta, ausencia completa de reflexos, respiração e ruidos cardiacos attenuados e por vezes imperceptiveis — e o somnambulismo podem observar-se como phenomenos mais ou menos expontaneos na hysteria, ou como estados provocados artificialmente por meio das manobras hypnoticas.

A mesma facilidade em obter o somno hypnotico e particularmente os phenomenos de grande hypnotismo — catalepsia, lethargia e somnambulismo — é um estigma degenerativo importante, pela forte predisposição neuropathica que tudo isto significa.

Nas funcções sexuaes um certo numero de desvios se adivinha já em face dos estigmas morphologicos de que podem ser atingidos os respectivos orgãos (2), estigmas que, afinal, muitas vezes conduzem ás mais complexas

(1) PIERRE JANET, *État mental des hystériques*. Bibl. méd. Charcot-Debove. Paris, pagg. 186.

(2) Vid. pagg. 95 e 96.

perversões do instinto, por mecanismos psychologicos faceis de reconhecer.

Das anomalias organicas no homem podem directamente resultar, por exemplo: a difficuldade ou mesmo a impossibilidade do coito; a esterilidade por essa ou por outra causa mechanica; a impotencia ou a esterilidade por exiguidade plastica dos orgãos, etc. Na mulher a conformação analoga dos orgãos pôde originar: o clitoridismo, o vaginismo, o embaraço ao coito physiologico, a esterilidade mechanica ou por insufficiencia morphologica e functional, as anomalias menstruaes, principalmente a amenorrhéa, o aborto habitual e os partos dystocicos, a agalactia, etc.

Algumas d'estas anomalias funcionaes, porém, observam-se ás vezes em individuos de regular organização anatomica, e outras são em regra estranhas aos desvios morphologicos. Estão neste caso: a *orchidalgia*, a espermatorrhéa, as polluções, a *ovaralgia* (1), as hyperesthesias, as anesthesias genitae, tão frequentes na hysteria, e que constituem o ponto de partida possivel para as mais variadas anomalias na esphera da vida genital.

A actividade genesisica é com effeito a mais susceptivel de apresentar desvios morbidos. Umas vezes é excessiva: satiriase e nymphomania na paranoia, na epilepsia, na hysteria, na imbecilidade e na idiotia; outras vezes é diminuta ou nulla: frigidez, anaphrodisia e impotencia nos melancolicos, paranoicos, hystericos, etc. Nuns casos ha extrema precocidade nos actos genitae; noutros ao contrario só apparecem muito tardiamente; para uns sobrevem demasiado cedo a *senilidade sexual*, ao passo que outros conservam até uma idade avançada as funcções reproductoras, com feição mais ou menos abertamente morbida. Finalmente, pôde observar-se um grande

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 217.

numero de inversões e aberrações sexuaes de significado claramente degenerativo, se não sempre, como pretende CH. FÉRÉ (1), ao menos quando não sejam explicaveis pela aquisição de habitos viciosos impostos por circunstancias accidentaes — prisão, isolamento realizado de qualquer fôrma, etc.

O isolamento dos sexos é na verdade a condição mais geral das perversões sexuaes adquiridas, nos animaes como no homem (2). Deve-se portanto averiguar se na etiologia da perversão em cada caso concreto actuou este factor, antes de invocar a degenerescencia — que figurará como etiqueta em todos os outros, tanto mais que as psychopathias sexuaes se acompanham então de outras táras degenerativas e, á falta de elementos no proprio individuo, vem a descendencia estigmatizada esclarecer muitas vezes a situação. Isto, é claro, nos casos em que a aberração sexual não importa esterilidade, pois se a esterilidade em regra só fére os typos degenerativos mais carregados, nas fôrmas que intendem com as funcções genesicas é ella quasi sempre uma das primeiras consequencias, e, na hypothese, de utilissimo resultado, porque supprime a reprodução de individuos cuja prole seria desgraçada. D'ahi, a indicação de não procurar reconduzi-los á normalidade em materia de commercio sexual, não só porque isso poucas vezes se consegue, mas ainda e principalmente porque d'essa fôrma se prepararia uma descendencia de futuro mais que suspeito (3).

Muitas das perturbações funcçionaes, que ficam men-

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pagg. 313 e 314.

(2) CH. FÉRÉ, *L'instinct sexuel*. Paris, 1899, pag. 73.

(3) CH. FÉRÉ, *L'instinct sexuel*, pag. 53.

cionadas, são por vezes difficeis de averiguar, quando isso dependa do testemunho do proprio interessado. Mesmo sem illusões nem allucinações, um grande numero de hystericas, propositada ou inconscientemente, exaggera as sensações cenesthesicas, e não raro em virtude de habito adquirido durante um periodo de preocupação nosomaniaca, ou simplesmente para suscitar a attenção e o cuidado do medico; inventam, pois, todos os dias novas e variadas queixas: palpitações cardiacas horri-veis, accessos de dyspnéa, digestões morosas, borborygmos, insomnias, etc. Em muitos d'esses casos, portanto, assim como noutros de melancolia e de neurasthenia, os imaginarios desarranjos accusados pelos doentes são principalmente indicio de desequilibrio mental, tanto mais que alguns os tomam para pretexto de cautellas e prevenções ridiculas desnecessarias, a que em regra se não submettem os individuos, são de espirito, cuja saude se resinta d'esses symptommas reaes e effectivos.

A preocupação de certos degenerados, em face de insignificantes e ligeirissimos incommodos funcçionaes, chega por essa fórma a traduzir-se nas mais curiosas e extravagantês anomalias de conducta, como a do caso que passo a referir.

Um individuo de organização robusta e sadia, enquanto não teve de inquietar-se com as urgencias da vida, levou a mocidade mais descuidada e revolta de bohemio sertanejo, que possa imaginar-se. Rapaz esbelto, sympathico e intelligente, foi o tyranno impassivel de quantos corações femininos lhe apeteceu desgrenhar — e muitos ficaram sangrando porque o seu fogoso temperamento nunca esmorecia. Cerca dos 35 annos viu-se obrigado a solicitar um modestissimo logar de burocrata concelhio, e a partir de então modificou radicalmente os seus habitos, adaptando-se muito bem á nova situação. Mas

tambem a datar d'ahi começou a andar aprehensivo por causa da saude: tinha-se gasto muito, dizia, precisava agora dos maiores cuidados. Ligeiras irregularidades nas exonerações fecaes fôram-lhe pretexto para tratamento hydrotherápico de longos mêses, de tal modo abusivo e tosco que lhe provocou um, apesar de tudo, levissimo rheumatismo. Por causa d'isso julgou-se ainda mais debil — continuava tendo aliás magnifica saude — e tornou-se um homem cheio de methodo e de previdencia em todos os seus actos, pondo em prática tudo o que lhe parecesse hygienicamente util. De prodigo que fôra, fez-se mesquinho e sofrego, negociando com usura os dinheiros adquiridos num casamento de conveniencia e as economias provenientes de cargo mais rendoso que por ultimo conseguira. Sempre preocupado com soffrimentos imaginarios e convencendo-se de que o meteorismo abdominal — unico desarranjo que acaso teria — lhe era muito pernicioso, concluiu pela necessidade de expulsar os gazes intestinaes, sem complacencias com o local ou com a companhia em que estivesse. Cahiu assim numa fôrma *petomaniaca* a que só faltavam algumas características — anciedade, lucta angustiosa, etc. — pela circumstancia do individuo se ter posto muito á vontade no circulo limitado da sua convivencia habitual. Fez mesmo da petomania uma especie de *sport* em que foi iniciando aquelles com quem mais lidava, e com os quaes formou uma verdadeira sociedade philarmónica de novo genero ⁽¹⁾. Ahi se realizava um *record* ou um *match* pelo menos diario entre os consocios, ahi se narrava a biographia de alguns amadores celebres e

(1) O caracter anomalo de semelhante predilecção é manifesto além de tudo por se tratar de pessoas que, afóra isto, eram de uma conducta irreprehensivel a todos os respeitoes, em harmonia com a sua posição social.

se contavam anedoctas da especialidade, com real e bem humorado diletantismo.

Ignoro se algum prazer olfactivo animava estes originaes, mas a hypothese não é fóra de proposito, porque se verifica em certos casos. É o que consta do exemplo seguinte.

Um homem novo, elegante e de fina educação, ouvira falar da hyperhydrose dos pés como molestia incommoda, repugnante e começou a suspeitar dos seus. Todas as noites ao deitar-se passava os dedos por entre os espaços interdignitales do pé e levava-os em seguida ao nariz para apreciar se havia mau cheiro que reclamasse quaesquer cuidados.

Ao fim de pouco tempo tinha d'essa fórmula adquirido o habito vicioso de cheirar demorada e repetidamente os dedos assim impregnados, com um prazer de fino apreciador.

Mais tarde complicou este vicio com outro identico: uma vez deitado, mergulhava a cabeça sob o lençol para aspirar o aroma das proprias ventosidades, deliberadamente expulsas e formando uma atmospherá artificial que o deliciava — segundo a sua expressão.

Achava naturalissimos estes gostos extravagantes, e ficou muito surprehendido pelo espanto que a sua confissão provocou: «mas toda a gente faz isso...», dizia. E na verdade vivia convencido de que só poucas pessoas não teriam identicas predilecções, acreditando que a maior parte as occultava por quaesquer motivos.

Da primitiva preocupação sobre a fetidez dos pés ficaram-lhe pois duas aberrações olfactivas, e nem elle mesmo se recordava já do modo como as adquirira: só depois de certo esforço de memoria referiu aquelle modo de inicio.

É certo porém que a maior parte d'estes casos e de

outros analogos reconhecem desde a origem um mecanismo exclusivamente psychologico, inteiramente estranho a perturbações funcçionaes authenticas — e já assim podemos qualificar o segundo dos acima relatados; ou é pelo menos a importancia e o valor d'estas excessivamente exaggerado em virtude do estado mental do doente — como é de regra na melancolia — e nesta hypothese ainda o factor psychico se sobrepõe ao aspecto physiologico do symptoma.

Estigmas inherentes á vida de relação

Nesta categoria temos de enumerar vários estigmas relativos aos actos reflexos, á motilidade voluntaria, e ás differentes fórmias de sensibilidade.

Entre as perturbações reflexas alludiremos a algumas que não costumam figurar entre os phenomenos da vida de relação. No entanto o seu mecanismo fundamentalmente identico ao dos outros justifica a approximação, e além d'isso, como funcções de relação, devem considerar-se não só as que põem o organismo em connexão com o mundo exterior, mas ainda as que ligam e coordenam os seus differentes órgãos e aparelhos.

Os reflexos cutaneos ou superficiaes soffrem variações individuaes muitissimo amplas e é indispensavel investigar em cada caso o estado de todos elles para tirar illações de alguma confiança. Deve explorar-se successivamente: o reflexo plantar, o popliteo, o nadegueiro, o cremasterico, o escrotal, o abdominal, o epigastrico, o lombar, o escapular, o axillar e o palmar, e ainda assim não ligar significação degenerativa ao exaggero, á deminuição ou mesmo á abolição completa de um d'elles isoladamente. Em particular o reflexo abdominal e o epigastrico são quasi sempre difficeis de reconhecer, e

por vezes não existem, mórmente em pessoas obesas (1). O mesmo succede ainda mais frequentemente com o reflexo lombar.

Além d'isso um estado de fadiga ou de excitação aliás physiologicas podem imprimir-lhe modificações largas, embora passageiras, deminuindo-lhes ou angmentando-lhes a intensidade e a extensão.

Os reflexos profundos — tendinosos e musculares — são susceptiveis de identicas variações physiologicas, quer se tracte do simples *abalo muscular* obtido pela percussão de um tendão ou do ventre de um musculo, quer da contracção *clonica* ou *epileptoide*.

Os reflexos clonicos, porém, conquanto se obtenham por vêzes em individuos normaes em dados momentos de excitação — e chegam a ser de certa maneira exponents, como succede no tremor devido ao frio intenso — devem considerar-se como desvios morbidos, e obtêm-se em muitos estados neuropathicos, traduzindo a excitabilidade extrema do systema nervoso. É claro que para apurar a significação clinica tanto d'estes como dos reflexos cutaneos convém ter sempre presente o valor semeiotico, que elles apresentam nas affecções da medulla e dos nervos periphericos. Só depois de eliminada a hypothese de uma *doença organica* é que o symptoma assume o significado de estigma degenerativo. O reflexo patellar, por exemplo, encontra-se em regra muitissimo exaggerado na hysteria e nos estados maniacos, e ao contrario frouxo ou nullo na melancolia e nos epilepticos depois do ataque.

Pelo que toca a reflexos das mucosas, os mais impor-

(1) E MORSELLI, loc. cit., pag. 192.

tantes são: o *reflexo corneo-conjunctival*, que se encontra abolido nalguns casos de hemianesthesia hysterica, e nos epilepticos durante a crise.

O *reflexo pharingeo*, tambem susceptivel de abolir-se senão em todas as hystericas, como chegou a pensar-se, ao menos em grande numero d'ellas, e ainda nalguns epilepticos. Ou ao contrario notavelmente exaltado ou mesmo pervertido em certos neuropathas que experimentam enorme difficuldade e até impossibilidade na deglutição de pequenas porções solidas: pillulas, capsulas, etc.

O *reflexo mamillar* e o *bulbo-cavernoso* ou *viril*, importantes na diagnose da impotencia nos individuos que não os manifestem, e capazes de se mostrarem ou excessivos ou nullos em vários degenerados, sobretudo nos psychopathas sexuaes.

Finalmente os *reflexos vaso-motores*, cuja intervenção no mechanismo dos estados emotivos tem sido largamente discutida a partir das investigações de LANGE (1). Os trabalhos de MORSELLI, JAMES, GERGI, G. DUMAS, BINET e PATRIZI, se não chegaram a resolver por completo o problema psycho-physico das emoções, havendo ainda divergencias quanto a considerar as oscillações vaso-motoras como *condição causal* dos estados emotivos ou ao contrario como *effeitos consecutivos* a estes — e parece ser esta a melhor doutrina — se esse ponto continua em litigio, tẽem-se hoje como apurados alguns factos de incontestavel valor em psychiatria.

A actividade intellectual, as emoções, quaesquer estados transitorios de consciência, intervẽem sempre como excitantes do systema nervoso, e provocam geral-

(1) *Les Émotions*, trad. de G. Dumas. Paris, 1895.

mente phenomenos vaso-espasmodicos periphericos, com acceleração dos rythmos cardíaco e respiratorio; as mesmas causas, porém, desde que se prolonguem, acabam por determinar effeitos quasi nullos.

Nas emoções tristes, diminue o dicrotismo — é o caso da melancolia — nas alegres, ao contrario, o dicrotismo acentua-se mais, assim como sob a influencia de ligeiro trabalho mental.

O medo, como emoção subita, pôde produzir não só phenomenos de depressão, mas tambem de excitação vaso-motora.

Nos degenerados podem encontrar-se dois typos de alegria: um com hypotensão arterial, ás vezes combinada com acceleração cardíaca, vaso dilatação peripherica e cerebral, e polypnéa; outro com hipertensão arterial, acompanhada d'essas mesmas perturbações circulatorias e respiratorias.

Na tristeza depressiva podem observar-se tambem duas fôrmas, com hypotensão ou com hipertensão arterial, mas ambas acompanhadas de lentidão do rythmo respiratorio e cardíaco, e contração vaso-espasmodica peripherica e cerebral. A tristeza é ainda susceptivel de duas outras fôrmas, nos melancolicos: a primeira, correspondente á melancolia anciosa, e pôde chamar-se *tristeza activa* — pelas idéas fixas delirantes, pelas invectivas e lamentações continuas — offerece pressão arterial normal ou diminuida, acceleração cardíaca e respiratoria, contração vaso-espasmodica, anemia e algidez peripherica; a segunda, correspondente á melancolia agitada, e pôde chamar-se *tristeza excitada* — pelos phenomenos reactivos mais intensos, protestos, gritos, etc. — caracteriza-se pela constante hipertensão arterial, vaso-dilatação peripherica, com frequencia do rythmo cardíaco e respiratorio.

Já hoje se não pôde admittir, com KANT, que as emoções sejam doenças do espirito (1). As emoções, com todos os movimentos physiologicos que as caracterizam, são phenomenos da vida normal que só devem considerar-se morbidos quando estejam em desproporção manifesta com os motivos que as determinam, ou quando surjam sem causa real.

Para nos limitarmos aos actos reflexos de que vinhamos fallando, sempre que elles sejam provocados por motivos minimos, sempre que as reacções vaso-motoras sejam tumultuarias, desviadas para mais ou para menos em relação á causa, denunciam o mau funcionamento do systema nervoso, uma excitabilidade anomala que não pôde deixar de reflectir-se nas operações superiores do espirito.

É esta excitabilidade anomala que permite a diffusão e a generalização excepcional dos reflexos neuro-musculares, subtrahindo-os ás leis de PFLÜGER: um estimulo minimo, que em circumstancias physiologicas só produziria o abalo muscular no segmento do membro sobre que incide, ou quando muito em todo o membro, espalha-se e vae provocar reacções motoras mais extensas, ás vezes generalizadas e complexas.

É o que succede com neurasthenicos, com hystericos e com maniacos: nestes ultimos pela excitabilidade habitual e naquelles pela *fraqueza irritavel* do seu systema nervoso; ao contrario noutros degenerados, como os melancolicos, a excitabilidade é deminuta, e os movimentos reflexos são sempre pouco intensos, muito circunscriptos, e alguns d'elles não chegam a obter-se mesmo com estimulos consideraveis.

(1) LANGE, loc. cit., pag. 19.

No mesmo individuo a excitabilidade reflexa é sujeita a oscillações, póde apresentar-se exaltada ou reduzida consoante o estado de fadiga moral ou physica, conforme a disposição funcional dos orgãos, etc.; mas as suas variações paradoxaes sob a influencia de causas insignificantes são já do dominio da pathologia.

As mais curiosas e demonstrativas são as que muitos degenerados apresentam sob a acção do alcool, da elevação thermica ou das simples refeições (1).

Pelo que respeita ao primeiro, ha exemplares que exhibem os mais completos e ruidosos phenomenos de embriaguez quando ingiram a mais ligeira dose de bebidas alcoolicas. Nuns, esta susceptibilidade é um estigma permanente, e só conseguem sob este aspecto uma vida regular abstendo-se inteiramente de liquidos muito alcoolizados; noutros, é circumstancia ephemera, fortuita, passando ás vezes sem excitação apreciavel após a ingestão de quantidade, que noutras occasiões é sufficiente para os embriagar. De um me recorde em quem esta idiosyncrasia era tão irregular que elle nunca sabia prever quando as bebidas o excitariam ou não, e, para evitar os dissabores e aventuras de mau genero, que muita vez lhe succederam, acabou por eliminar o uso das bebidas espirituosas.

A hyperthermia é susceptivel de descobrir reacções reflexas paradoxaes, sobretudo no dominio da inervação vaso-motora, pela facilidade com que esta é grandemente perturbada sob a acção d'um ligeiro movimento febril: ha individuos que, com uma pequenissima elevação thermica, soffrem congestões visceraes intensas; outros que nas mesmas circumstancias denunciam desarranjos sérios da circulação cerebral — offerecendo delirios febris com extrema facilidade; outros em summa

(1) Prof. M. BOMBARDA, *A epilepsia e as pseudo-epilepsias*, pag. 48.

que são attingidos de febre elevada e de toda a especie de reacções intensas, a proposito das mais leves perturbações funcioaes (1).

Da extrema susceptibilidade dos degenerados, que reagem de um modo insolito e desordenado ás influencias athmosphericas, telluricas e alimentares, resulta a sua grande mortalidade, o abaixamento notavel do valor maximo a que ascende a sua vida média (2).

A motilidade voluntaria, assim como as fórmulas de sensibilidade, além da symptomatologia exteriorizada e manifesta—*ejectiva*, digamos—é susceptivel de perturbações, que só se reconhecem quando pacientemente investigadas.

É o que acontece com os desvios verificaveis pela *electro-diagnose*. Estes podem ser *quantitativos* e *qualitativos*: os primeiros por augmento ou por deminuição da excitabilidade neuro-muscular ás correntes galvanicas ou faradicas; e os segundos, sempre associados com aquelles, por inversão completa ou parcial das leis normaes da excitabilidade—realizando uma das fórmulas da *reação de degenerescencia* ou *syndroma de ERB*.

São phenomenos que, conquanto muito mais frequentes nas affecções adstrictas á neuropathologia, não deixam por isso de ter importancia e de se observar por vezes nas neuroses e nas psychoses degenerativas.

A excitabilidade electrica neuro-muscular acha-se augmentada nos casos de contractura e de hemianesthesia hysterica—conservando-se normal nas paralyisias hystericas—, e augmentada igualmente nos grupos musculares attingidos por estados espasmodicos ou de con-

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 315.

(2) KRAFFT-EBING, *Traité clinique de psychiatrie*, trad. de E. Laurent. Paris, 1897, pag. 434.

tractura, ou por *tics* particulares: *tic* de face, *tic* do carregador (1), caimbra dos escriptores e outras, etc. Os maniacos apresentam tambem exaggerada a excitabilidade neuro-muscular com uma certa frequencia, assim como os melancolicos, e em particular os hypochondriacos. Ao contrario, a sua deminuição, a *reação de esgôto*, a *reação de convulsividade* e a *reação de ERB*, poucas vezes se observam fóra dos casos de affecções organicas do apparelho neuro-muscular.

A *conductibilidade electrica* póde encontrar-se augmentada — na doença de BASEDOW —; ou deminuida — na hysteria, principalmente nas zonas anesthasicas, e nos casos de loucura hystérica, na epilepsia, nalgumas fórmas melancólicas e na idiotia.

Os desarranjos nas funcções motoras consistem: na deminuição ou na ausencia de movimentos — *hypocinesia* ou *acinesia*; no exaggero da actividade muscular — *hypercinesia*; ou em movimentos anomaes — *paracinesia*.

As alterações da motilidade para menos comprehendem: a *amyosthenia*, a *paresia*, a *paralysis* e a *resolução muscular* ou *amyotonia*.

A *amyosthenia*, ou *asthenia neuro-muscular*, é perturbação motora essencialmente funcional que se considera como estigma da neurasthenia e da hysteria, onde se encontram na quasi totalidade dos casos, e póde igualmente observar-se este symptoma noutros degenerados, como em melancólicos hypochondriacos, e num grande numero de fórmas lypemaniacas.

As *paresias* e *paralysias*, interessando segmentos mais

(1) J. GRASSET, *Leçons de clinique médicale*, 3.ème série. Montpellier-Paris, 1898, pag. 386.

ou menos extensos do aparelho neuro-muscular, encontram-se muitas vezes como pura perturbação funcional em hystericos, neurasthenicos, e nos casos de neurose ou de psychose traumaticas. O phenomeno póde apresentar-se de fórmas muitissimo variaveis como intensidade e como extensão, e assumir o aspecto de *hemiplegia*, *paraplegia* ou *monoplegia*; de *paralysias associadas* attingindo diversos grupos musculares ao mesmo tempo; ou de *paralysias singulares*. As mais complexas combinações se encontram sobretudo na hysteria (1), onde as paralysias podem revestir todas as fórmas, desde a localização limitada a alguns musculos, até estados paralyticos completos, como no caso referido por SERIEUX (2).

A *amyotonia*, caracterizada pelos phenomenos de resolução muscular, observa-se como symptoma eventual consecutivo ás crises convulsivas da hysteria e da epilepsia, e ainda nalguns melancolicos. A amyotonia nos membros inferiores traduz-se muitas vezes pela *dobrez das pernas*, e é em geral por este motivo que os doentes accusam a perturbação motora.

A hypercinesia comprehende *contracturas*, *caimbras* e *espasmos*, *convulsões* e fórmas *choreicas* e *athetoticas*.

As contracturas, caracterizadas pela contração involuntaria com rigidez permanente das massas musculares, em muitos casos dolorosa, são susceptiveis das mesmas combinações — quanto á extensão das zonas interessadas — que mencionámos para as paralysias; inclusivamente póde exhibir-se a *contractura geral* nos grandes ataques hystericos e epilepticos.

É principalmente na hysteria que estes phenomenos

(1) GILLES DE LA TOURETTE, *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*, t. III, Paris, 1895.

(2) DALLEMAGNE, *Dégénérés et déséquilibrés*, pag. 386.

se manifestam, e ahí são tão frequentes e tão importantes que M. CHARCOT, alinhou, sob a designação de *diathese de contractura*, uma categoria especial com características próprias (1).

As cáimbras e espasmos musculares existem em grande numero de estados degenerativos, e consistem na contração involuntaria, mais ou menos demorada mas sempre transitoria, dos musculos estriados. De ordinario limita-se a uma zona neuro-muscular muito restricta, mas ás vezes atinge um musculo unico; é mais frequente, porém, ferir um grupo associado em funcções synergicas — *tics mimicos* — ou antagonistas — *trismo, caimbra dos escriptores* —. Esta é dolorosa, e por isso merece propriamente o nome de caimbra, assim como certos exemplos de *torticolis*, o *tic* doloroso da face, algumas *auras* espasmodicas da epilepsia e da hysteria, etc.

As convulsões, generalizadas ou parciaes, constituem estigmas degenerativos notaveis. As primeiras constituem os accessos convulsivos hystericos, epilepticos e epileptiformes, e as segundas notam-se principalmente nas pseudo-epilepsias, e formando em muitos casos as *auras prodromicas* do grande ataque, ou substituindo-o nas fórmias frustes da neurose.

Por outro lado a facilidade de exhibir crises convulsivas é frequente nos neuropathas e psychopathas degenerados. Os mais ligeiros estimulos, um choque mechanico, uma emoção, são ás vezes sufficientes para provocar nesses individuos um estado convulsivo, que aliás alguns soffrem mesmo a proposito de circunstancias physiologicas como a dentição, a puberdade, a gravidez e o parto, a menopausa, etc.

(1) PIERRE JANET, *État mental des hystériques*, Biblioth. Medic. Charcot Debove, pag. 196.

Os movimentos *choreicos* podem também vir perturbar a motilidade na degenerescência mental. D'uma parte as várias fórmulas de choréa complicam-se ás vezes de perturbações mentaes; d'outra parte, e isto é o mais frequente, ás neuroses e ás psychopathias associam-se as hypercinesias choreicas. A hysteria, por exemplo, é susceptível de complicar-se com a *choréa rythmica*, em certos casos sob a fórmula curiosa de *tic* de SALAAM (4).

Finalmente os movimentos *athetosicos* — involuntarios, incoordenados, lentos, e manifestando-se de ordinario nos dedos e nos ortelhos —, observam-se nalguns exemplares de idiotia e denunciam sempre lesões organicas do encephalo.

As paracinesias comprehendem o *tremor muscular*, o *tremor fibrillar*, e a *ataxia*.

O primeiro póde denunciar desarranjo somatico nos centros nervosos, e neste caso é permanente; ou simplesmente perturbação morbida de emotividade, como succede na melancolia anciosa, nos estados allucinatorios e nos delirios. Encontra-se em epilepticos de longa data, em hystericos e neurasthenicos graves. A principio interessa apenas segmentos musculares de funcções delicadas e especiaes: a lingua, os musculos da mão e os da face: labio inferior, mento, orbiculares, elevadores da asa do nariz e do labio superior, etc. Ás vezes torna-se manifesto na occasião em que o individuo fala, e não raro se nota que é desigual de um para outro lado, podendo ser só unilateral, ou soffrer alternativas.

Os tremores fibrillares dependem quasi sempre de processos amyotrophicos de origem central, e apenas nalguns casos de neuroses e de psychoses traumaticas se observam.

(4) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 341.

O syndroma ataxico, além do seu valor como elemento diagnostico na *tabes* e por intermedio d'esta intimamente ligado com as degenerescencias (1), é susceptivel de encontrar-se independentemente d'ella e como puro desarranjo funccional em vários degenerados, como epilepticos de ha muitos annos, hystericos e neurasthenicos; e pôde ainda permanecer, denunciando vicios evolutivos por desinvolvimento incompleto, nos idiotas e imbecis.

D'estas anomalias podem approximar-se outras, embora já não alheias á psychopathologia, que dependem de desvios na excitabilidade do eixo cerebro-espinhal, como sejam: a *tetania*, a *catatonia*, a *catalepsia* e a *myotonia*.

A tetania consiste na hyperexcitabilidade geral ou parcial do systema neuro-muscular, com exaggeração dos reflexos superficiaes e profundos, traduzindo-se ordinariamente em movimentos evasivos e attitudes de defesa. Encontra-se nalguns melancolicos, em idiotas masturbadores, e pôde despertar-se durante a lethargia hypnotica. Indica sempre perturbações profundas da consciencia, e explica-se pelo provavel afrouxamento da acção inhibitora do encephalo sobre os centros inferiores.

A catatonia resulta do exaggero da actividade motora, que se manifesta com espasmo tonico de determinados grupos musculares, imprimindo ao corpo do doente attitudes caracteristicas, tendo de especial que a contractura augmenta quando se lhe opponha qualquer esforço. Acompanha-se quasi sempre de desarranjos psychopathicos — ademanes passionaes, allucina-

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pagg. 86 e 222.

ções, logorrhéa automática, negativismo (1) — que revelam sérias anomalias de consciencia.

A catalepsia, a que já nos referimos a proposito de somnos pathologicos, reconhece-se pela perda de motilidade voluntaria, mantendo-se a capacidade de soffrer e conservar as posições em que sejam collocados os segmentos do corpo, nos mais diversos graus de contração.

A myotonia é a rigidez espasmodica que se apodera dos musculos no instante em que deviam iniciar um movimento; manifesta-se frequentemente nos casos de *loucura da durida* e nos simples *enguiços*, revelando desarranjos de actividade psycho-motora.

De natureza psycho-motora, finalmente, são ainda outras perturbações como as *paralysias psychicas*, a *astasia-abasia*, a *agitação motora* até á furia, e os *actos impulsivos*.

As primeiras são sobretudo notaveis na hysteria, mas encontram-se tambem nas neuroses traumáticas, e em certas fórmias melancolicas — principalmente nas acompanhadas de negativismo.

A astasia-abasia, — em que o doente na posse integral da sensibilidade e dos movimentos dos membros inferiores, tem impossibilidade de os utilizar para a marcha ou para a attitude erecta —, observa-se na hysteria, na neurasthenia, e noutros estados degenerativos.

Na agitação motora (2) o doente exhibe um enorme exaggero de movimentos, passeia, gesticula, grita, salta,

(1) O doente, quando lh'o sollicitam, nega-se a executar os actos mais simples (andar, sentar-se, comer, etc.), que depois é capaz de realizar espontaneamente.

(2) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 362.

sem motivos de excitação externa ou a proposito dos mais ligeiros estímulos. Às vezes a tendencia para a movimentação corresponde a estados emotivos de colera, de anciedade, e nessa hypothese tornam-se furiosos e aggressivos.

Em contraposição com a facilidade em expansões motoras de todo o genero, collocam se os actos impulsivos, mais ou menos systematizados, como que devidos a uma descarga psycho-motora isolada; os gestos, as expressões mimicas, os protestos, as attitudes dramaticas e passionaes em relação com estados morbidos de consciencia; o impulso irresistivel para crises de choro ou de riso, pela facil producção de estados emotivos sob a influencia de estímulos minimos ou por simples irritação, etc.

Mau grado as variações individuaes sem significação morbida, as differentes fórmulas de sensibilidade soffrem desvios, que não podem ter essa interpretação, quando attingem valores extremos.

Das sensibilidades cutaneas: a sensibilidade tactil, a sensibilidade de logar ou topographica, a sensibilidade thermica, e a sensibilidade á dôr, pôde encontrar-se perturbada uma ou outra, ou mais do que uma, segundo combinações várias, dando logar a um grande numero de associações possiveis, conforme as zonas interessadas.

Todas ellas podem apresentar-se augmentadas, deminuidas até á suppressão completa, ou pervertidas, e os mais curiosos exemplos encontram-se na hysteria. Observam-se anesthesias totaes ou parciaes muito interessantes pela sua distribuição topographica em dados segmentos cutaneos: em luva, em fxa circular no tronco ou nos membros, em calção, em jarreteira, etc. Outras vezes

nota-se a dissociação syringomyelica das sensibilidades (1).

A sensibilidade topographica, além das perturbações de localização paradoxal, em que o doente refere a impressão a um ponto differente do excitado, é susceptível de anomalias especiaes, como a *allochiria simples* em que o doente não distingue em qual dos dois lados symetricos do corpo se realizou a impressão, e a *allochiria completa* em que a impressão feita num ponto é por elle referida ao ponto symetrico da metade opposta do corpo (2).

A sensibilidade á pressão, em regra variavel simultaneamente com as sensibilidades tactil e dolorosa, é capaz no entanto de desvios autonomos. Em certos casos mostra-se exaltada até á illusão ou á allucinação — e o doente accusa pressões enormes sem impressões correspondentes.

A sensibilidade thermica ora se mostra ausente, ora demasiado deminuida ou augmentada, ora pervertida. No primeiro caso os doentes supportam o contacto de um corpo muito frio ou ao contrario bem quente, até á queimadura, accusando apenas sensações tacteis. Por outro lado ha exemplares para quem são quentes e ás vezes por isso insuportaveis todos os contactos; nos casos extremos ha mesmo inversão nas sensações, percebendo os doentes como quente o contacto dos corpos frios, e reciprocamente.

Outras vezes ha impossibilidade de distinguir pelo tacto os corpos humidos dos corpos enxutos; em certos casos a perturbação consiste em perceber como humidos todos os contactos, — *illusão hydrica*.

(1) PIERRE JANET, loc. cit., pag. 65.

(2) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 389; e P. JANET, loc. cit., pag. 70.

Na sensibilidade dolorosa ha em regra hyperalgesia coincidindo com os estados de grande excitabilidade nervosa — e póde ir até ao ponto de serem dolorosas todas as impressões cutaneas. Outras vezes ha hypoalgesia ou analgesia, acompanhada ou não de atrazo da sensação; é por esta obliteração que se explica a *dysvulnerabilidade* observada em muitos degenerados (1), que supportam sem dôr ferimentos e contusões graves, e por ella se explicam egualmente as autotomias e as várias automutilações: a autocastração, o suicidio, etc.

É ainda pela mesma analgesia que se comprehendem muitos casos de insensibilidade moral nos degenerados incapazes de sentimentos altruistas ou de sentimentos estheticos: criminosos, loucos moraes, hystericos, epilepticos, etc.

Finalmente, podem notar-se paralgesias várias, algumas das quaes expontaneas: dôres gravativas, pulsateis, lancinantes, etc.; sensações thermicas dolorosas de calor ou de frio; e sensações tacteis: pruridos, formigueiros, cocegas, titillações, etc.

Nos nervos e nos centros cerebro-espinhaes são tambem muito importantes os phenomenos dolorosos: as neuralgias intercostaes, em cintura, acompanhadas ou não de *herpes zoster*, e de perturbações respiratorias; as neuralgias do trigemeo, do cubital, do sciatico, etc.; a cephaléa, a hemicrania, e a rachialgia, tão frequentes na neurasthenia e na hysteria — *capacete* neurasthenico, *prego* hystérico —, na epilepsia, em que as cephalalgias podem manifestar-se mais ou menos paroxysticas, como equivalentes do grande ataque convulsivo. Neste sentido é particulamente notavel a *enxaqueca ophthalmica*, em que a cephaléa se acompanha de perturbações visuaes, que geralmente a precedem. (2).

(1) Prof. M. BOMBARDA, *A epilepsia e as pseudo-epilepsias*, pag. 188.

(2) Prof. M. BOMBARDA, loc. cit., pag. 246.

Além das perturbações da sensibilidade cutanea já mencionadas, os outros órgãos dos sentidos estão sujeitos a desvios mais ou menos apreciáveis.

A sensibilidade gustativa é ou exaltada, ou embotada, ou abolida em muitos casos de hysteria, de epilepsia e noutros estados degenerativos. Póde haver mesmo illusões e allucinações gustativas, que ás vezes constituem *auras* epilepticas.

Desarranjos identicos se observam no olfacto — hyperosmia, hyposmia e anosmia — sendo possivel encontrar estas anomalias funcionaes apenas num dos lados, como tambem succede em relação ao paladar, sobretudo em casos de hysteria. São igualmente possiveis as illusões e allucinações olfactivas (1).

O aparelho auditivo offerece insufficiencia parcial ou completa em muitos degenerados em consequencia de anomalias congenitas facilmente reconheciveis. A existencia d'estes estigmas somaticos é já por si muito importante como signal degenerativo (2), e o mesmo valor deve attribuir-se á surdo-mudez (3).

Mas além d'isso, com o aparelho auditivo morphologicamente integro, póde existir uma excitabilidade minima ou ao contrario exaltada do nervo acustico. Nesta hypothese apresentam alguns neuropathas degenerados verdadeiras idiosyncrasias para determinados ruidos — o attricto de dois vidros, o rumor da lima sobre o ferro, etc. —, que lhes determinam uma sobrecitação enorme complicada com vários reflexos. Outros manifestam uma *hyperacusia* dolorosa em dados mo-

(1) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 418.

(2) E. MORSELLI, loc. cit., pag. 422.

(3) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*, pag. 56.

mentos, como é frequente observar-se em casos de hystéria e de neuralgia do trigemeo.

Póde haver ruidos endoacusticos, que ás vezes o doente reconhece e localiza no aparelho auditivo, mas que outras vezes refere ao exterior, sendo essa a origem de muitas allucinações; podem finalmente dar-se phenomenos de illusão auditiva a proposito de sons e ruidos exteriores.

Quanto ao *sensu musical* é faculdade esthetica que, conquanto obliterada ou rudimentar em muitos degenerados inferiores, conserva se ás vezes mesmo em idiotas bastante completos (1). A idiota a que me refiro na pagina 100, por exemplo, manifestava-se apreciadora de musica, e nunca deixava de falar nas lições de piano que chegára a ter em casa — sem resultado, é claro, porque a sua inhabilidade manual é completa.

A visão póde ser perturbada nas suas funções accessorias: o estrabismo, o nystagmus, o blepharospasmo, a ausencia de synergia entre os movimentos oculares e os palpebraes — signal de GREFE, já referido na pagina 91 — são phenomenos que se manifestam em muitas situações degenerativas.

Mas na sua physiologia intrinseca o aparelho visual offerece tambem desvios multiplos, por excesso, por defeito, por ausencia ou por aberração.

Póde observar-se a hyperesthesia optica — denunciada pela photophobia e pelo blepharospasmo — em casos de exaltação emotiva intensa, de hysteria, de neurasthenia e de melancolia.

Nesses mesmos degenerados se observa muitas vezes a amaurose — cegueira completa; a amblyopia — deffi-

(1) DALLEMAGNE, *Dégénérés et déséquilibrés*, pag. 233.

ciencia visual insusceptível de corrigir-se pelo uso de lunetas (1); a hemeralopia — visão normal durante o dia, e desproporcionalmente comprometida ou mesmo nulla durante a noite, ou em summa com iluminação menos clara; a nyctalopia — perturbação inversa d'aquella, e caracterizada pela melhor visão nocturna, ou enfim sob fraca iluminação, do que durante o dia e com luz intensa; a asthenopia — caracterizada pela impossibilidade de applicar a vista, na leitura por exemplo, sem que ella se *turve* ao fim de alguns instantes, obrigando a interromper o trabalho; e a copiopia, que consiste em dôres palpebraes, oculares e cephalicas intensas provocadas nas mesmas circumstancias que determinam a asthenopia; as deminuições do campo visual; a dyschromatopsia total ou parcial; os escotomas luminosos, que se manifestam muita vez como aura epileptica, e em summa outros phenomenos endopticos que o degenerado nuns casos reconhece como taes, e noutros interpreta como realidades, sendo assim conduzido ás illusões e allucinações.

(1) E. FUCHS, *Manuel d'Ophtalmologie*, 2.ème éd. franç. Paris, 1897, pag. 531.

ESTIGMAS PSYCHOPATHICOS

Os degenerados inferiores. Idiotas: a sua classificação por FÉLIX VOISIN. Psychologia dos idiotas e dos imbecis. Transição para o homem normal pela debilidade mental e para os intellectuaes superiores pelas neuroses. A neurasthemia, a epilepsia e a hysteria. Os syndromas. Estados obsessivos e sua classificação: obsessão por a) anciedade diffusa ou panophobica; b) anciedade systematizada ou monophobica; c) ideia anciosa ou obsessão monoideica. Estudo de cada grupo. Outros estigmas mentaes.

Nos termos inferiores da série degenerativa, consigna-se em primeiro logar a ausencia parcial ou completa das fórmas superiores da actividade mental, e nos casos extremos toda a vida intellectual parece abolida.

CHAMBARD classificando os degenerados inferiores em idiotas automatos e idiotas intelligentes (1), considera a psychologia dos primeiros tão reduzida e acanhada que, segundo elle, mal possuiriam o sentimento da propria existencia, limitado nesses exemplares a uma noção

(1) CHAMBARD, art. *Idiotie*, in-*Dict. Encyclop. des Sciences Médicales*.

muito obtusa e rudimentar da personalidade. É de certa maneira uma estigmatização psychopathica toda negativa.

Nos idiotas completos, com effeito, a vida psychica é de tal modo mutilada que, no ponto de vista da actividade expontanea, dos instinctos, das tendencias, e da percepção dos objectos e dos phenomenos exteriores, se devem considerar collocados abaixo dos animaes menos intelligentes da escala. A sua existencia encerra-se no circulo estreito da vida vegetativa, e d'essa mesma uma unica funcção se torna bem apparente — a respiração —, e só essa é regularmente executada sem intervenção alheia. A propria alimentação reclama multiplos cuidados: o idiota completo não accusa fome nem sede, e poucas vezes sabe comer por si. É incapaz de attenção e de percepção; e quanto a sentimentos, inclinações, affectos, paixões, intelligencia — é inteiramente negativo.

É esta a primeira categoria de idiotas, na classificação psychologica estabelecida por FÉLIX VOISIN (1).

A segunda categoria é formada por exemplares menos desgraçados, mas perigosos pelas suas tendencias maldosas. Exhibem explosões faceis de actos instinctivos, obedecem a inclinações baixas, são de um automatismo subordinado á grosseira sollicitação dos sentidos e dos instinctos inferiores, ao passo que as faculdades intellectuaes e os sentimentos elevados se mostram mal e rudimentarmente constituidos.

No terceiro grupo entram os idiotas de organização psychologica já claramente esboçada no seu conjuncto, embora ainda muito incompleta: são parcialmente dotados de tendencias conservadoras da especie, e de sentimentos altruistas ou affectivos — mas falta-lhe uma ou

(1) DALLEMAGNE, *Dégénérés et déséquilibrés*, pag. 229.

outra das suas fôrmas superiores. Manifestam faculdades intellectuaes e perceptivas, mas de um modo incompleto. Podem modificar-se pela educação e pela instrução, porém não até ao ponto de não ficarem sempre muito excitaveis sob a influencia dos estímulos exteriores.

No quarto grupo, enfim, incluem-se alguns que se aproximam ainda mais do homem normal, conquanto privados d'algumas faculdades intellectuaes superiores — comparação, causalidade. Têm sensações fugitivas, sentimentos vagos, tendencias determinadas, excitabilidade facil.

No ponto de vista da estigmatização psychopathica, porém, podemos reunir idiotas e imbecis, expôr seguidamente a sua feição mental, distinguindo no entanto a idiotia da imbecilidade como dois grupos degenerativos de grau differente, sendo a primeira caracterizada pela total incapacidade de formar concepções abstractas (noções e juizos), e a segunda pela existencia d'essa faculdade, mas de alcance limitado, não attingindo nunca o valor que possui na média dos homens normaes (1).

As operações intellectuaes faltam quasi por completo nas fôrmas mais pronunciadas de idiotia. A percepção das impressões sensorias limita-se aos objectos que se utilizam nas necessidades alimentares. Só o sentimento da fome decide estes idiotas a um movimento instinctivo sem nenhum fim consciente, e a satisfação do instincto nutritivo é o centro de todos os seus factos psychicos. O instincto sexual ou não existe ou é rudimentar.

Em lugar de um esforço consciente ligado a um fim concebido, ha apenas impulsões motoras que se manifestam a proposito de um estímulo exterior ou das for-

(1) KRAFFT-EBING, *Traité clinique de psychiatrie*, pag. 724.

tes necessidades materiaes. Ha um quasi absoluto repouso, uma vez que não existem as sollicitações para o movimento.

A mais completa é a idiotia apathica, que corresponde ao primeiro grupo de FÉLIX VOISIN: não se formam concepções sensorias, os phenomenos motores limitam-se a puros reflexos e a actos automaticos, acompanhados, quando muito, de uma certa impulsão motora e do instincto de nutrição, mas até na satisfação instinctiva d'esta necessidade o idiota não é capaz de, como os animaes, procurar e escolher os alimentos — qualquer coisa lhe serve, e leva á bôca tudo quanto encontra ao alcance da mão.

Morreriam simplesmente de fome, se não tivessem uma assistencia cuidada e vigilante.

Nos idiotas menos carregados, de nivel um pouco superior ao que acabamos de esboçar, a falta de estímulos imprime tambem um cunho especial, característico, no tocante ao aspecto e ás attitudes, que são flaccidas, sem energia: a marcha é pesada, tôska, desaguidada, instavel e incerta, e a posição erecta participa das mesmas deficiencias.

Por mais differentes que sejam os graus da idiotia, distingue-se ella sempre da imbecilidade pelo facto de na primeira serem as concepções cheias de lacunas, não poderem distinguir-se do elemento sensitivo ou sensorio, nem serem utilizadas para a formação de concepções abstractas comprehensíveis, nem para a formação de juizos e noções.

A reproducção das imagens mentaes, que o idiota por qualquer meio formou, é incompleta e só se realiza em consequencia de um estímulo exterior ou de uma necessidade organica, que reclama satisfação.

Os idiotas completos são insusceptíveis de quaesquer sentimentos altruistas, não sentem a necessidade da vida social, não a procuram mesmo, e recebem todos os be-

neficios sociaes sem nunca terem nenhum sentimento ethico.

Só reagem quando experimentam uma necessidade ou um damno, e então as reacções são coleras violentas, energicas, de uma brutalidade excessiva em relação ao fim a que se dirigem.

Estas explosões apresentam-se em regra como paroxysmos furiosos, em que a consciencia desaparece e de que o individuo se não recorda depois do accesso. Em certos casos estas crises de furia são expontaneas, por vezes mesmo periodicas, parecendo relacionadas com movimentos fluxionarios da circulação cerebral.

Nos imbecis a mutilação psychica é menos completa.

A actividade sensoria apresenta lacunas: no imbecil a percepção das impressões sensorias é morosa, e muitas d'ellas escapam-lhe inteiramente. D'ahi resulta que o numero das imagens mentaes é muito limitado, visto que as impressões recebidas pelos sentidos são utilizadas muito mais imperfeita e incompletamente do que no homem normal, e a associação e a reproducção mental realizam-se com mais lentidão e com mais lacunas.

A formação de noções e de juizos abstractos é egualmente prejudicada, e o raciocinio em materia de abstracção é muito acanhado e obscuro, e fortemente influido pela auctoridade de outrem.

O imbecil é credulo e facil de enganar, não tem opinião propria, apoiando-se sobre a de estranhos. Descosnhece a essencia e as relações das coisas, e, se chega a ver o aspecto justo de um facto, não sabe exprimi-lo.

Em assumptos de abstracção o seu vocabulario é de uma indigencia manifesta, ao passo que exhibe linguagem sufficiente para as coisas materiaes que mais de perto o interessam.

Não possui a curiosidade inherente ao homem de pro-

curar a razão, o porquê dos factos e dos phenomenos, ou apenas a revela em grau muito rudimentar. Vive inteiramente alheio a todo o interesse intellectual superior, e na abstenção de esforços dirigidos a um fim determinado.

Na esphera dos sentimentos ethicos, a mesma negação: o imbecil é egoista e fátuo, exaggerando quasi sempre o valor dos seus merecimentos, dos seus trabalhos, tornando-se por isso um alvo de troças e motejos permanentes.

Não partilha das alegrias ou das desgraças alheias, só os seus desgostos pessoaes o commovem, provocando-lhe estados emotivos desordenados e tumultuarios, excedendo sem medida os limites physiologicos: nas emoções alegres exhibe uma expansão louca, excessiva e nas desagradaveis soffre uma depressão energica — deixando-se facilmente possuir de medo ou mesmo de terror.

É no entanto susceptivel de se mostrar socialmente util, executando bem um trabalho aprendido á custa de longo tirocinio, embebido numa attenção toda machinal de que é difficil distraí-lo. É uma especie de automatismo em que elle não tem expontaneidade nem iniciativa, em que é incapaz de introduzir qualquer coefficiente pessoal achando modificações ou combinações novas.

Não tem idéas suas, e vive com a mesquinha bagagem intellectual adquirida á custa de muito esforço, por actos repetidos quasi até ao habito. Por isso não tem iniciativa propria, nem acções deliberadas: uma ligeira difficuldade é sufficiente para o deixar perplexo e embaraçado, sem saber decidir-se. É um debil da vontade, contra a qual procede em obediencia a um conselho, ás vezes insensato.

Quasi não possui conceitos nem noções moraes ou estheticas, limitando-se a reter de memoria e a reproduzir automaticamente o pouco que conseguiu apren-

der. Os sentimentos de justiça, do dever e da responsabilidade são no imbecil acquisições superficiaes mal assentes, todo o conceito ethico é pouco firme e nunca solidamente incrustado no character, d'onde resulta que o seu arrependimento por uma acção má é sempre tenue e fugaz, não attingindo de modo algum a significação de dôr moral com que se apresenta no commum dos homens.

A par de tudo isso, nota-se em determinados idiotas a curiosa permanencia de faculdades isoladas, de instinctos delicados comparaveis embora aos de alguns animaes, para certos trabalhos ou aptidões artisticas, tanto mais para surprehender quanto é certo que o resto da vida intellectual é absolutamente inferior. Estas tendencias encontram-se principalmente sob a fórma de talento notavel para a mechanica, para o desenho ou para a musica. É em summa o que FÉLIX VOISIN chamou *genios parciaes* (1).

Além d'estas habilidades artisticas isoladas, ha idiotas que possuem uma invejavel memoria especializada: para numeros, para nomes geographicos, etc.

Citarei em particular um imbecil muito curioso, com uma formidavel memoria *biographica* — se tal se póde chamar. É um dos numerosos imbecis sociaveis, apesar da sua conducta demasiado inconveniente, que põe a maior facilidade em travar conhecimento com toda a gente, começando logo por perguntar a cada pessoa: o nome e appellido, a idade, quem são os paes e de que terra, onde mora, quantos irmãos tem, etc.

D'esta sorte consegue saber e conservar de memoria os nomes completos e mais minudencias de uma infini-

(1) V. MAGNAN, *Leçons cliniques sur les malad. mentales*, 2.^{ème} série. Paris, 1897, pag. 38.

dade de pessoas, aprendidos de outiva ou lidos em jornaes. Ao contrario, o resto das faculdades mentaes é notavelmente inferior, embora muito proxima da simples debilidade mental — que afinal se póde considerar como correspondendo á imbecilidade menos carregada.

Entre as duas, e collocando de permeio a loucura moral, ha com effeito apenas differenças de gráo, que não justificam a separação em grupos distinctos e absolutamente autonomos. Como tambem os grãos successivamente menos carregados de debilidade mental se vão attenuando por transições insensiveis até ao homem normal — até ao *philistino* vulgar.

Este possui uma vida psychica toda equilibrio e moderação, exhibindo o modesto concerto da sua ponderada actividade mental onde nenhum elemento falta, mas onde nenhum se destaca em relevo brilhante.

Porém, a ligar directamente com os idiotas e imbecis, a série degenerativa continua-se pelos neuropathas — neurasthenicos, epilepticos e hystericos — até á mais esplendida superioridade mental, collocando immediatamente abaixo d'estes os *syndromicos*.

A seriação assim estabelecida é tanto mais justa quanto é certo que, apparecendo as neuroses quasi sempre associadas ao genio, são tambem ellas que muitas vezes conduzem a situações analogas á dos idiotas — aos estados demenciaes, que por muito tempo andaram confundidos com a idiotia.

Quanto ás *neuroses*, são formas degenerativas incontestaveis, cada uma d'ellas caracterizada por um conjuncto de symptomas multiplos constituindo o que o professor BOMBARDA chama os *grandes estigmas*, os *estigmas*

doenças (1). O estudo completo da mentalidade de cada um d'estes grandes typos morbidos exigiria outras tantas monographias, e temos por isso de restringir immenso a enumeração das suas características psychologicas.

A hysteria, a epilepsia e a neurasthenia — a neurasthenia constitucional é claro — além de reconhecerem tambem como estigmas mentaes os chamados syndromas episodicos, que exporemos mais minuciosamente, offerecem várias outras perturbações psychicas differentemente combinadas com estigmas somaticos e estigmas physiopathologicos já apontados nos capitulos anteriores, e para muitos dos quaes fizemos mesmo indicações nosologicas.

Na neurasthenia, por exemplo, depois de um periodo inicial mais ou menos longo, em que predominam os signaes de fadiga, com curvatura, sentimento enorme de fraqueza e de mal estar geral, vontade pouco energica, attenção difficil e actividade intellectual embotada, etc., sobrevêm phenomenos de excitação nervosa.

Nota-se a emotividade exaltada, facilmente posta em jogo por excitações minimas, que provocam reacções desproporcionalmente intensas e duradoiras; negação, ás vezes muito pronunciada, para as emoções alegres, e ao contrario uma tendencia aberta para os estados emotivos com forte depressão morbida; idéas nosomânicas indo ás vezes até á obsessão.

A attenção é sempre muito precária, não conseguindo applicar-se nem demorada nem concentradamente, a memoria pouco firme, o trabalho intellectual moroso e incommodo, a imaginação em permanente erethismo — sobretudo quando o doente se prepara para dormir; porque então, subtrahido ás excitações exteriores, as

(1) Prof. MIGUEL BOMBARDA, *A epilepsia e as pseudo-epilepsias*, pag. 60.

imagens mentaes irrompem e agitam-se sem descanso durante as longas insomnias, e mesmo durante o somno, que é sempre pouco reparador, muitas vezes interrompido por sonhos incommodos.

A vontade é debil, o doente tem indecisões que chegam a torturá-lo, e nos casos mais graves surgem verdadeiras abulias.

Por fim, podem exhibir qualquer dos syndromas episodicos com character mais ou menos transitorio, ou ao contrario cair numa fôrma séria de psychose neurasthenica (1).

Na epilepsia, toda a mentalidade pôde ser affectada.

Se bem que alguns possuem as funcções intellectuaes regulares, ou até superiores e brilhantes, o maior numero tem-nas prejudicadas, no todo ou em parte: fraqueza de percepção, de reproducção e de combinação das concepções, manifestada pela difficuldade na formação de juizos e noções, e pela morosidade da memoria, fallivel e pouco tenaz.

Nalguns casos este phenomeno degenerativo assenta principalmente sobre o character ethico, podendo ir até á perda dos sentimentos respectivos — o que se traduz practicamente pela crueldade, pela brutalidade, e pelos actos criminosos. Nestes individuos as tendencias immoraes e criminosas podem surgir periodicamente, com um cunho de manifesta impulsividade.

Outros são de uma emotividade enorme, excessivamente irritaveis, colericos ás vezes até á raiva paroxystica; de um temperamento irregularmente humorado, passando com extrema facilidade pelas mais diversas

(1) KRAFFT-EBING, loc. cit., pag. 534.

cambiantes mimicas e psychologicas, nem sempre bem ajustadas uma á outra.

Pelo que toca a perturbações transitorias, estão sujeitos ao grande ataque convulsivo, como a toda a variedade possível de auras prodromicas e de equivalentes psychicos da convulsão epileptica, aos syndromas dos degenerados; e finalmente aos estados psychopathicos, alguns permanentes, abrangidos sob a designação de alienação epileptica (*).

Quanto á hysteria, KRAFFT-EBING dá-nos uma synthese magistral do *character hystericus*. Os desarranjos psychicos são constantes, embora na maioria dos casos se encontrem reduzidos a perturbações elementares. Como factos fundamentaes nota-se a falta de equilibrio das funcções, a susceptibilidade enorme e a extraordinaria intensidade das reacções psychicas, e a chocante instabilidade do character: as doentes choram ou riem, ás vezes convulsivamente, a proposito de tudo e a proposito de nada, são de um capricho e de uma volubilidade inauditas, mudando subitamente em repulsão invencivel a sympathy pelas pessoas ou pelas coisas. Podem ter desejos ou repugnancias violentas e inexplicaveis, ou idiosyncrasias do sentimento por sympathy ou por antipathia.

Como são dispostas ás emoções depressivas e sujeitas a dôres physicas, tornam-se egoistas, indifferentes ao mal alheio, embotam-se-lhes os sentimentos ethicos. Agastadas pelo desinteresse do medico ou da familia exaggeram os seus males, e chegam a ferir-se — mesmo em zonas não analgesicas — para que lhes dêem mais attenção; se nem assim o conseguem tornam-se maldosas — até ao rancor.

(*) KRAFFT-EBING, loc. cit., pag. 560.

Intellectualmente são de concepção ora tarda, ora accelerada em excesso, e por vezes desordenada. A sua impressionabilidade emotiva e intellectual pôde conduzi-las a estados obsessivos. A infidelidade da reproducção mental e a imaginação vivamente exaltada impõe-nas como mentirosas, quando ellas contam e affirmam como factos reaes simples productos do seu erethismo psychologico.

No dominio da esphera genital, todas as anomalias e aberrações são possíveis, desde a mais completa frieza, ás vezes focada e restricta só a uma pessoa — o marido, o amante —, até á extrema exaltação voluptuosa, com extravagancias de todo o genero.

Quanto ás determinações voluntarias, já se prevê como são prejudicadas nas hystericas, cuja vontade anda á mercê das faceis emoções, da imaginação e concepção desordenadas, da phantasia dos affectos e antipathias.

Sobre este fundo degenerativo mais ou menos carregado pôde implantar-se um ou outro syndroma, ou qualquer fórma de loucura hysteric (1).

Vê-se portanto que os tres grupos degenerativos, cujo perfil mental acabámos de esboçar rapidamente, offerecem um desequilibrio manifesto no conjuncto das faculdades psychicas, manifestado por desarranjos multiplos variaveis pela sua extensão e intensidade, permitindo approximá-los dos degenerados inferiores.

Sobre um fundo geral anomalo e irregular, enxerta-se uma estigmatização mais ou menos complexa, sujeita no mesmo individuo a oscillações, ás vezes moldadas por

(1) KRAFFT-EBING, loc. cit., pag. 586.

uma tal ou qual periodicidade, mas em regra desordenadas, movediças.

Estes caracteres encontram-se igualmente nos syndromas, qualquer que seja a sua fôrma, na grande maioria dos casos, e até nalgumas das hypotheses em que elles conduzem por fim a uma psychose verdadeira (1).

Quasi todos os estigmas psychopathicos alinhados por MAGNAN sob a rubrica de syndromas se incluem facilmente no estudo dos *estados obsessivos*.

Estes podem classificar-se, com PITRES e RÉGIS, em tres grupos.

O primeiro comprehende os casos em que tudo se reduz a phenomenos de emotividade morbida diffusa, isto é, os estados obsessivos de anciedade diffusa ou panophobica.

No segundo grupo figuram os estados de anciedade systematizada ou monophobica — as phobias systematizadas.

O ultimo abrange os estados de anciedade intellectual ou monoideica — as obsessões propriamente ditas.

Nos estados de emotividade morbida diffusa ou panophobica, o individuo offerece uma tensão emotiva permanente, susceptivel de excitações paroxysticas sob a influencia do mais ligeiro estimulo.

Uma idéa, uma sensação, provocam um abalo emocionavel violento, em desproporção apparente com a causa. Às vezes a descarga assume inteiramente o aspecto d'um ataque, que em geral é subito, mas que pôde vir precedido de uma aura epigastrica, por exemplo.

(1) A. PITRES et E. RÉGIS, *Obsessions et idées fixes*, in-*Comptes-Rendus du XII congrès intern. de méd.*, Moscow, agosto de 1900. pag. 56.

O ataque é constituído por um estado ancioso simples, ou complicado com qualquer phobia — sentimento de abolição da vida, de aniquilamento, de loucura imminente, de perigo inevitavel, etc. Simultaneamente revelam-se os habituaes reflexos emotivos: perturbações respiratorias, circulatorias e glandulares.

Estes phenomenos associam-se de modos muito diversos, podendo sobrepôr-se um destacadamente sobre os outros, esboçando-se assim ataques mais ou menos complexos, ao lado de outros rudimentares, especie de equivalentes emotivos: ataques de tremor, de suor profuso, de dyspnéa, de polyuria, de diarrhéa, etc. Citarei o caso de um estudante, que fez aliás o seu curso de direito com distincção, que todos os annos na vespera de fazer acto tinha violentissimas diarrhéas emotivas.

Em muitos individuos é permanente a emotividade morbida sob a fórma de *espectativa anciosa*. Tremem de tudo, a cada momento esperam uma noticia má, um desastre possivel a alguem da familia, etc. Alguns possuem a phobophobia — receiam de ter medo, e evitam todas as circumstancias em que um susto podesse acontecer-lhes (1).

Esta categoria constitue portanto o primeiro grau, o esboço rudimentar dos estados obsessivos. É a anciedade latente, diffusa, sem fórmula determinada, indecisa, ou apenas fixando-se ao acaso, momentaneamente, segundo as circumstancias.

De resto, nalguns exemplares nota-se já um começo de systematização, como neste doente, cuja historia o illustre professor sr. MIGUEL BOMBARDA obsequiosamente me forneceu.

F., de familia muitissimo tarada — suicidas, alienados —, vive numa ancia pavorosa. Experimenta sensa-

(1) CH. FÉRÉ, *La pathologie des émotions*, Paris, 1892, pag. 419.

ções indefiníveis, cephalicas e epigastricas, ora espontaneas, ora suscitadas a proposito de qualquer coisa, mas tem sobretudo a phobia da palavra alheia. Isola-se para não ouvir ninguem, porque se lhe dizem quaesquer palavras ou se as ouve mesmo sem lhe serem dirigidas, tanto basta para levantá-lo numa ancia mortal, desesperado da vida, com gritos penetrantes, num estado emotivo intenso e prolongado.

Por este e outros casos semelhantes se estabelece a transição para as phobias propriamente ditas. E a seriação é duplamente completa: pela escala de typos intermediarios entre a mais pura panophobia e as authenticas monophobias; e pelos doentes que, começando em simples panophobicos, acabam por systematizar-se em monophobicos.

Na segunda categoria temos portanto os estados obsessivos com anciedade systematizada, as phobias, em summa.

Em muitos exemplares são uma especie de idiosyncrasia expontanea e permanente — e d'ahi o nome de *phobias constitucionaes*, manifestando-se sob a fôrma de repugnancia ou medo invencivel com forte anciedade emotiva em relação a objectos, factos, locaes, ou situações determinadas: instrumentos ponteagudos ou cortantes — aichmophobia; fogo — pyrophobia; animaes — zoophobia; logares espaçosos — agoraphobia; objectos de côr vermelha — erythrophobia, etc.

Algumas d'estas fôrmas existem muito attenuadas, como simples susceptibilidades que só tẽem significação degenerativa quando se estabelece um verdadeiro estado de violenta emoção. O contacto da sêda e dos fructos pubescentes, um incendio, um animal, um precipicio, uma tempestade, incommodam de modos diversos muita gente, determinam em muitas pessoas um certo gráo de

excitação, mas não pôde por isso dizer-se que haja phobia, nem mesmo que, em dadas circumstancias, o individuo chegue a exhibir o estado completo de anciedade phobica, — se o facto ficar isolado é unico.

Para affirmar tal syndroma como anomalia constitucional é indispensavel reconhecê-lo, além de tudo, por outros caracteres: antecedentes hereditarios de tãras quasi sempre bem apreciaveis; inicio em geral precoce, datando da infancia ou da puberdade; duração indefinida, embora com periodos de remissão, por vezes larga e acentuada, alternando com phases de exacerbação; possibilidade de outras phobias systematizadas occasionaes que succedam á primitiva, substituindo-a, ou ficando ao contrario como phobias accessorias (1).

Todas estas condições se realizam nas verdadeiras phobias constitucionaes, de que bastará lembrar alguns exemplos:

F., degenerado, com vários *hematophobos* na familia, nunca pôde vêr sangue, nem sequer ouvir falar em sangue, sem ter immediatamente uma crise angustiosa porque logo se lhe figura uma scena de desgraça.

F., neurasthenico degenerado, de mãe muito impressionavel e *claustrophobica*, teve successivamente: dos 11 aos 14 annos o medo da morte subita por syncope cardiaca; dos 14 aos 19 foi agoraphobico; depois dos 19 annos passou a soffrer do medo de não se lembrar das palavras numa conversa, ter de calar-se e parecer parvo — phobia da amnesia verbal.

Ao lado d'estes factos de phobia constitucional, propria da degenerescencia bem nitida, figuram as *phobias accidentaes*, evolutindo em individuos de emotividade

(1) A. PITRES e E. RÉGIS, loc. cit., pag. 19.

mais equilibrada e suscitadas a partir de um choque emotivo. Em seguida a um accidente, em geral dias depois, uma impressão sensoria, uma recordação qualquer, uma simples associação de idéas é sufficiente para provocar a emoção experimentada na occasião do accidente.

Um exemplo classico é o de PASCAL, consecutivo ao risco que correu na ponte de Neuilly.

Outro, muito curioso, é o de uma senhora que, depois da morte da mãe, nunca mais pôde vêr nem ouvir qualquer coisa que lhe lembre esse acontecimento sem ter uma agudissima crise angustiva que em geral termina em convulsões. A vista de um padre, de uma pessoa vestida de lucto, o dobre dos sinos, são sufficientes para provocar o ataque. Em casa ninguem pôde usar lucto, nem ir á igreja de modo que ella saiba, para evitar o desgosto.

O ultimo grupo abrange os estados obsessivos com anciedade intellectual ou monoideica, isto é, as obsessões propriamente ditas.

A obsessão pode considerar-se como a fórma agravada e intellectualizada da phobia. Varios exemplos o demonstram; basta citar a *ereuthophobia*.

Em mais de um caso o *ereuthophobico* tem esta evolução: còrou uma vez em circumstancias muito penosas. A partir d'esse choque, e sempre que as mesmas circumstancias se offerecem, o phenomeno repete-se de um modo tanto mais penoso, quanto mais receado. Assim systematizada, embora intermittente, a phobia passa a produzir-se com a simples recordação dos accidentes successivos, e por ultimo o doente pensa continuamente na sua fraqueza emotiva, arvorando-a em obsessão. Com o tempo os reflexos emotivos iniciaes modificam se, diluem-se, mas a obsessão fica.

A obsessão é pois quasi sempre uma phobia, que perdeu o seu character de simples desarranjo emotivo, tomando o duplo aspecto emotivo e intellectual.

Mas, consecutiva ou não a uma phobia, a obsessão reúne sempre, aos phenomenos emocionaes da phobia, um elemento intellectual — a idéa fixa.

Assim comprehendidas, as obsessões dividem-se em *ideativas*, *impulsivas* e *allucinatorias*. Na primeira hypothese tudo se passa no dominio exclusivo da ideação; nos outros casos os phenomenos ideativos projectam-se na esphera motriz ou na sensoria, produzindo os actos impulsivos e os estados de allucinação.

A obsessão ideativa é caracterizada por uma idéa fixa, que automaticamente se introduz como parasita no campo da consciencia, impedindo a actividade regular das operações mentaes. O individuo lucha por expulsá-la, repele-a, mas ella persiste augmentando proporcionalmente ao esforço empregado para a desviar; por isso mesmo se torna ás vezes irresistivel, e da refrega mental resulta o estado emotivo dos obsessivos.

Estes recorrem a todos os meios de defesa para sacudir a idéa fixa, e desde logo reconhecem que o mais seguro é tornear a difficuldade por *trucs* e artificios indirectos, que melhor lhes permitem triumphar do obstaculo; para isso ou se esforçam por distrahir a attenção de sobre a idéa obsessiva, ou procuram um apoio moral.

Assim combatem utilmente os accessos, mas tambem assim conseguem ás vezes complicar a obsessão. É o que succedeu no caso seguinte:

F., soffreu um choque enorme com a morte do pae, que coincidiu com outro desgosto grave. D'ahi, phobia systematizada que se elevou a obsessão. Para desviar a attenção achou um meio que era ao mesmo tempo am-

paro moral — e todo se concentrava a pensar na mãe. A associação por contraste — mãe viva, pae morto — derrotava-o algumas vezes, mas enfim, vencía. Por ultimo a mesma defesa integrou-se-lhe na obsessão, cuja idéa passou a ser a possível morte da mãe, aliás saudavel; e então complicou a scena com uma forma onomatomaniaca — a repetição da palavra «Deus», 100, 300 vezes, quantas fossem necessarias para esquecer a idéa fixa. Posteriormente já assim nada conseguia. Foi intellectualizando mais ainda a obsessão e as defesas, ao passo que os phenomenos emotivos decresciam, segundo a lei formulada por RIBOT (1).

Um dos seus ultimos estratagemas era: para expulsar a idéa da morte da mãe pensar noutra senhora tambem viuva, com o mesmo numero de filhos, e nas mesmas circunstancias de fortuna, etc., senhora que fosse sua conhecida — mas não tanto que a morte d'ella o incomodasse, nem fizesse falta a ninguem.

Por este exemplo se vê como é realmente angustiosa a vida dos obsessivos, e como elles desinvolvem verdadeiro talento inventivo na organização das suas defesas contra a obsessão.

Os artificios estrategicos, as associações multiplas de vária origem complicam sempre o estado da mentalidade obsessiva, de modo que, como é de regra tambem na phobia systematizada, a idéa fixa raramente é unica.

A obsessão brota habitualmente sob a fórma paroxystica, só por excepção é continua, permittindo que nos intervalos o doente se entregue ás suas occupações nos casos em que não é demasiado intensa.

As obsessões impulsivas são fundamentalmente iden-

(1) *La psychologie des sentiments*, Paris, 1896, pag. 19.

ticas ás ideativas, apenas acrescentadas com a impulsão motôra, que afinal já existe em potencial na propria ideação obsessiva.

Numa primeira categoria de casos, a obsessão impulsiva filia-se directamente numa phobia de impulsão: um onomatophobico torna-se em onomatomaniaco; um pyrophobico em pyromaniaco; um que tem a phobia do suicidio torna-se suicida, etc. Basta para isso que a monophobia se intellectualize, se systematize em obsessão, para um dado accesso, em que o doente não consiga debellar a idéa obsessiva, terminar pela impulsão motôra.

A obsessão de evitar um acto o que é senão o mesmo systematico receio de o praticar apesar de tudo?

Não ha desacerto até em affirmar que uma phobia de impulsão resulta sempre de um inicial esboço da correspondente idéa impulsiva.

O testemunho expontaneo e a analyse psychologica de muitos doentes leva necessariamente a esta conclusão.

Noutros casos, porém, a obsessão é directamente impulsiva: o seu conteúdo é já a idéa fixa de executar um certo acto.

Este pôde ser uma acção banal mais ou menos extravagante, mórmente ridicula ou bizarra quando os doentes só se tranquilizam repetindo-o um sem numero de vezes: pronunciar uma palavra, um numero, dizer uma oração ou uma praga, fazer um gesto, andar de certo geito — para não pouzar por exemplo o pé em cruz com as junctas do pavimento, etc.

O individuo lucha com a sua idéa fixa, resiste anciosamente, ás vezes triumpho, mas tanta vez o ataque se reproduz, que o systema obsessivo fortalece se, a vontade vacilla, e o acto impulsivo começa a ser quasi tão frequente como os mesmos accessos obsessivos. O desenlace, que na pura obsessão ideativa se resolve em

explosão emocional, líquida agora em descarga psychomotriz.

Isto, é claro, quando se trata de impulsões inoffensivas, porque em face de actos prejudiciaes, graves, ou delictuosos, e sobretudo se repugnam ao seu character, então o doente desenvolve esforços dolorosos para resistir, e consegue-o, ficando embora num estado emocional de tristeza depressiva.

As obsessões mais sérias são as de impulsão para bebidas — dipsomania; para fazer compras — oniomania; para o jogo; para sexualidade anomala — onanismo, masochismo, sadismo, uranismo, exhibicionismo, etc.; para atear incendios — pyromania; para o roubo — kleptomania; e finalmente para o homicidio e para o suicidio.

Como características d'estes actos impulsivos, além da lucta anciosa, ha a *satisfação* consecutiva ou, antes, o apasiguamento final, que verdadeira satisfação não se dá. Basta o desgosto de ter cedido para ficar muito aguada a satisfação depois de um acto que teve de ser accito como uma imposição estranha (1).

Quando o individuo consegue resistir efficaçmente a agonia persiste por certo tempo, mas em breve se extingue, e nesse momento é bem mais completa a satisfação, pelo triumpho obtido e pela maior confiança em si proprio.

Se ao contrario chega a succumbir, se obedece á impulsão, é claro que fica mais socegado, porque pôs termo á lucta anciosa, mas não experimenta verdadeira satisfação, porque o molesta a idéa da mesma fraqueza, a expectativa de novo accesso proximo — e o arrependimento de ter praticado uma acção sob qualquer aspecto má, prejudicial ou fortemente ridicula.

(1) A. PITRES e E. RÉGIS, loc. cit., pag. 36.

Isto na hypothese de se não tratar de individuos que, ou pela circumstancia do acto impulsivo ser inteiramente banal e simples, ou porque põem de parte as conveniencias sociaes, desprezando os commentarios que venham a suscitar e o desagrado que a sua conducta mereça, e accitando as consequencias que o seu procedimento importa, — se habituam a obedecer sem lucta á impulsão.

Tal é o caso dos viciosos, dos excentricos, dos originaes e dos *enguçados*.

Todos estes individuos se podem considerar como *obsessivos impulsivos* frustes, cujos accessos mal chegam a esboçar-se, porque elles não accitam lucta com a idéa obsessiva — executando o acto sem resistencia íntima.

O individuo, de quem referi uma obsessão a paginas 160 e 161, é um dos exemplares mais typicos a este respeito. O seu estado melhorou notavelmente, a obsessão quasi desapareceu por completo, mas continúa sendo, como sempre, um original de multiplos aspectos.

Uma das suas mais curiosas excentricidades é a de insultar, ás vezes com epithetos bem irritantes, creaturas que aliás lhe são indifferentes ou mesmo sympathicas e com as quaes vive na melhor harmonia. Os amigos, que já o conhecem bem, não ligam importancia ao caso; mas, quando o facto se dá com pessoas de menos intimidade, a scena é sempre desagradavel e não é raro chegar até á aggressão. Insulta, sem coleras, muito naturalmente, como quem conta uma anedocta, mas diz as peores coisas que possam lembrar-lhe.

É além d'isso uma creatura cheia de *enguços*: não entra em casa sem á porta da rua, de chapéu na mão, dizer umas palavras que acredita como preservadoras de qualquer eventual desgosto; ás vezes, já no cimo da escada, volta á porta a repetir a prática, porque lhe parece que não foi bem feita, ou porque se esqueceu de entrar com o pé direito. Durante o jantar é *arithmomaniaco*

e conta, por exemplo, as azeitonas que vae comendo: apenas acabou de engulir a setima tem de comer immediatamente outra — porque *enguiça* com o 7, assim como com o 13, e ainda com o 16 porque a somma de 1 e 6 é egual a 7. Se por qualquer motivo se distraiu — ás vezes com outro enguiço, porque cultivava muitos — e perdeu a conta fica contrariado, e considera a primeira sensaboria que lhe succeda como consequencia de ter comido talvez 7 azeitonas. Tem periodos de vida mais socegada, é certo, mas anda sempre mais ou menos perturbado por uma ou por outra fórma syndromica, embora fruste e attenuada.

É de uma intelligencia vivissima, cheio de interesses intellectuaes sobretudo em coisas de arte, de uma conversa agradavel e espirituosa, mesmo no tempo de maiores preoccupações obsessivas, de modo que muita gente acredita que elle se finge propositadamente excêntrico.

A verdade, porém, é que, mesmo propositada ou fingida, a excentricidade é sempre um desequilibrio mental.

Um homem de letras condensou esta verdade na phrase seguinte, applicada a um individuo muitissimo original: «este homem caprichou sempre em passar por doído; e mal sabia elle que o era.»

A irregular e extravagante conducta dos simples desequilibrados explica-se portanto, na generalidade dos casos, pelos syndromas mal esboçados, sob a fórma fruste.

Só nesses individuos se não verificam todos os caracteres que encontramos no syndroma completo, e que podem reunir-se assim:

Obsessão impulsiva irresistivel e consciente, lucha anciosa com os phenomenos emotivos inherentes, e apaziguamento consecutivo á execução do acto.

E assim vemos como, sendo os syndromas tão variaveis na sua fórma ejective e no seu conteúdo, todos elles se approximam e se reduzem aos mesmos identicos elementos (1).

É manifesto que a caracterização só se exhibe assim completa quando se trata de obsessões impulsivas.

Na simples obsessão ideativa tudo se limita á lucta anciosa e consciente contra a idéa fixa irresistivel, com o cortejo emotivo concomitante. Neste caso está, além de outras, a loucura da duvida.

Obsessões hallucinatorias. São aquellas em que a idéa obsessiva por assim dizer se materializa, se transforma em sensação exteriorizada.

É o caso frequentissimo dos *acarophobicos*, que no auge da sua obsessão chegam a *sentir* na pelle as mordedellas dos parasitas, e coçam-se desesperadamente como se o phenomeno tivesse realidade objectiva. Ha exemplares em que as coisas vão até ao extremo de uma exteriorização completa, como na doente de WERNICKE, que ha dois annos tinha a idéa obsessiva de contaminação pelas poeiras, pelo verdete e sobretudo pela *phthiriose*. Experimentava a sensação de estar coberta de *phthirius* e affirmava que, durante algum tempo, chegou a *vê los* e a *ouvir-lhes* o ruido (2).

Um syndroma curioso pelos effeitos inhibitorios da

(1) M. LEGRAIN, *Du délire chez les dégénérés*. Paris, 1886, pag. 72.

(2) A. PITRES e E. RÉGIS loc. cit., pag. 39.

obsessão é a *abulia*. É uma especie de inibição de que os doentes soffrem horrivelmente, e que os impede de executar a sua vontade, por mais decidida que ella seja, sem que de resto nenhum obstaculo se opponha á realização do acto.

PIERRE JANET refere minuciosamente um caso dos mais typicos, o de uma mulher que passava habitualmente os dias sentada a trabalhar nas suas rendas, mas que não podia contar consigo para mais nada. Se lhe possessem a agulha, por exemplo, sobre a mesa e bem ao alcance da mão, tinha enorme difficuldade em pegar nella: queria, tentava, desinvolvia um esforço enorme, depois de muito instada lá estendia a mão, e ás vezes ao fim de um quarto de hora ou meia hora conseguia apanhá-la com um movimento brusco, mal coordenado. Tudo isto numa anciedade enorme, que a deixava fatigadissima. Estando só, porém, nunca ella conseguia o seu fim, e mesmo quando instada quasi sempre desistia ás primeiras tentativas, tão grande era a anciedade que o esforço desinvolvido lhe provocava (1).

GUISLAIN descreve a abulia d'este modo geral: os doentes sabem querer mentalmente, podem experimentar o desejo de realizar um acto, mas são impotentes para executá-lo. Elles proprios se espantam da impotencia da sua vontade (2).

É um estado que nada tem de commum com a fraqueza volitiva tão frequente nos degenerados. No abulico a vontade está integra, mas uma força irresistivel, cuja natureza elle desconhece, e não sabe explicar, impede-o de proceder.

Esta impotencia é por vezes muito especializada, e

(1) PIERRE JANET, *Névroses et idées fixes*, t. I. Paris, 1898, pag. 5.

(2) TH. RIBOT, *Les maladies de la Volonté*, 3^{ème} éd. Paris, 1899, pag. 38.

ha abulias systematizadas como esta: um empregado precisa de pegar na penna, de que tem de servir-se immediatamente: estende o braço, e o braço fica-lhe paralyzado sobre o objecto. Bastaria estender os dedos para a agarrar, mas não póde. Teima, reage violentamente, conseguindo apenas com isso ficar num estado de grande soffrimento.

Em compensação, se quizer pegar num çopo, em qualquer outra coisa, fá-lo com a maior facilidade.

Como as obsessões de impulso motor, as obsessões abulicas são do mais variado e multiplo conteúdo. Um individuo póde ser abulico para se levantar, para falar, para escrever, ou simplesmente para assignar o nome, para se vestir, para andar, ou apenas para passar em determinados locaes, etc.

Muitas *topophobia*s, por exemplo, são abulias systematizadas. Estão no mesmo caso a *agoraphobia* e a *claustrophobia*.

Além d'estes syndromas, alguns outros estigmas podem observar-se, como, por exemplo, os vários movimentos irresistiveis, umas vezes simples, outras vezes associados, de que os doentes têm inteira consciencia, mas não podem evitá-los. Executam-nos repetidamente em certos casos, soffrendo immenso com isso, porque querem impedi-los, e no entanto não o conseguem; noutros casos, ao contrario, experimentam manifesto allivio em os executar.

Um doente de MAGNAN, por exemplo, não sabia furtar-se á prática de movimentos ora com as mãos, ora com os pés, sem nenhum motivo para isso, e nem elle conseguia explicá-los. Outro, citado por LEGRAIN, sentia ás vezes a necessidade irresistivel de caminhar com as mãos pelo chão. Se o accesso lhe vinha enquanto estava na aula, pedia para sahir, afim de praticar o acto. Se lhe recusavam sahida soffria immenso e, depois de ter resistido muito, obedecia e realizava o impulso.

Taes são, em rapido esboço, as manifestações da degenerescencia mental nos termos elevados da série. Perturbações variadissimas pela fórma ejectiva, pela intensidade, pela frequencia com que se repetem no mesmo individuo, e pelas associações possiveis em cada exemplar, ellas são susceptiveis de apresentar-se como desarranjo em creaturas de manifesta superioridade intellectual, e são mesmo de extrema frequencia nos homens d'esta categoria.

É a esta circumstancia que se deve a designação de *degenerados superiores*, qualificativo que nada tem de injusto, que não é uma ignominia, e que ainda aproveita a muito debil mental, a quem é possivel entrar no grupo por via de um estigma psychopathico que venha a exhibir. É o que muitos têm feito, por ventura inconscientemente.

Não pôde com effeito estabelecer-se uma linha de nítida separação entre os ligeiros imbecis e os degenerados superiores, taes como os considera MAGNAN e os seus discipulos.

Se esta categoria encerra individuos de incontestavel valor intellectual, incluindo genios, sem deficiencias mentaes de qualquer ordem pelo que toca ás operações superiores do espirito, e cuja degenerescencia é affirmada, não por uma faculdade embotada ou frouxa, mas por um estigma psychopathico, embora notavel, — a mesma classe inclue outros, intelligentes é certo, porém de faculdades muito desequilibradas, com sérias deficiencias a aproximá-los da debilidade mental, ao lado de outros ainda, francamente débeis de espirito.

É por isso mesmo que o grupo assim constituido pela escola de Sant'Anna não deve subsistir.

A simples circumstancia de os estados syndromicos serem muitissimo frequentes nos intellectuaes, serem

quasi a regra nos mais requintados cerebraes, não justifica que se chame degenerado superior a todo o individuo em quem um syndroma se manifeste. O puro idiota não está livre de ser um obsessivo, é mesmo quasi sempre um impulsivo, e ninguem se lembrará de por isso o classificar como degenerado superior.

Não deve confundir-se. Os degenerados superiores são os typos avançados da evolução, representam a tendencia evolutiva da especie.

É o que vae rapidamente expôr-se no capitulo seguinte.

O CONCEITO DE DEGENERESCENCIA

O conceito de degenerescencia segundo MOREL. O conceito anthropologico: erro da doutrina atavica. Doutrina de CH. FÉRÉ: a dissolução da hereditariedade. A degenerescencia vicio evolutivo. A tendencia da evolução humana. Os degenerados superiores.

Procurando formular o significado biologico dos estados degenerativos MOREL ensinava que: a idéa mais clara que podemos fazer da degenerescencia humana é figura-la como um desvio morbido d'um typo primitivo. Este desvio, por mais simples que se supponha na sua origem, encerra contudo elementos de transmissibilidade de tal natureza que, quem lhes possuir o germen, torna-se cada vez mais incapaz de realizar a sua função na humanidade; e o progresso intellectual, já abalado nesse individuo, fica ainda ameaçado na descendencia.

Condensa-se de um modo muito suggestivo nestas palavras o conceito nitido da degenerescencia como a inferioridade biologica, a decadencia do individuo em relação á especie. Simplesmente era necessario fixar o typo natural do homem, que para MOREL era o homem primitivo, segundo a concepção do *Genesis* (1).

A existencia de um typo primitivo, que o espirito

(1) DALLEMAGNE, *Dégénérés et déséquilibrés*, pag. 229.

humano se compraz em constituir no seu pensamento como a obra prima da criação, é um facto tão conforme ás nossas crenças, que a idéa de uma degenerescencia da nossa natureza é inseparavel da idéa de um desvio d'este typo primitivo, que encerrava em si mesmo os elementos da continuidade da especie. Taes são as proprias palavras de MOREL.

Segundo elle, portanto, o typo natural da humanidade teria sido o homem biblico, que condensava e reunia como depositario todas as perfeições da especie. Votado, como consequencia da *queda original*, a uma lucta sem treguas com a natureza, o primitivo exemplar humano soffreria a acção de causas degradativas, que nuns casos produziam as variedades ou raças e noutros, conduziriam á degenerescencia. Esta abrangeria, pois, as variedades doentias, os *desvios morbidos* do typo primitivo.

Mas, não sendo possivel distinguir entre a *variedade-raça* e a *variedade-degenerado*, teriamos de acceitar que todos os homens são degenerados, porque nenhum realiza o padrão dogmatico da Biblia; e o artificio de MOREL, introduzindo a idéa de doença nos estados degenerativos, chamando-lhes *desvios morbidos*, não resolve a difficuldade, pois não habilita a separar o que é hygido do que é doentio. E, sendo assim, ou todas as variedades são degenerativas ou não o é nenhuma.

Como criterio principal para reconhecer os desvios degenerativos e cortar as duvidas, invocava então MOREL a *esterilidade*. As causas degenerativas originariam verdadeiras monstruosidades, cuja descendencia seria muito limitada, porque seriam individuos feridos de esterilidade.

Esta, porém, só se manifesta nos degenerados mais inferiores, isto é, precisamente nos que nenhum embaraço offerecem para, após ligeira observação, se classificarem de anormaes.

Os outros não são estereis, e para esses subsiste a indecisão.

E poderia servir-nos a esterilidade na descendencia?
De modo nenhum.

Em primeiro logar ella não é um phenomeno necessario e fatal.

O proprio MOREL admittiu a *regeneração*, isto é, a possivel reconstituição dos caracteres especificos normaes, na descendencia de um degenerado — o que a observação de todos os dias simplesmente confirma. Ora se o descalabro degenerativo, tendendo embora para agravar-se até á esterilidade, póde no entanto, por um concurso de circumstancias felizes, desvanecer-se e supprimir-se, — é manifesto que a esterilidade não serve para criterio degenerativo, porque nesta hypothese tudo se normaliza, e precisamente as funcções reproductoras não chegaram a ser attingidas.

Por ultimo, se a esterilidade fosse característica segura da degenerescencia, para que nos serviria invocar então o homem primitivo? Mas além de tudo, e já tivemos occasião de o affirmar ⁽¹⁾, o homem primitivo não foi o typo ideal de perfeição, tal como dogmaticamente o admittiu MOREL.

As considerações que acabámos de fazer applicam-se igualmente á doutrina de MAGNAN; porque este alienista introduz tambem a esterilidade entre as características degenerativas.

Segundo MAGNAN o termo degenerescencia designa o estado morbido de um individuo cujas funcções cerebraes accusam um estado de imperfeição notoria, comparadas com o estado cerebral dos typos geradores. Esse estado morbido constitucional aggrava-se progressivamente e, assim como a degeneração de um tecido

(1) Vid. pag. 52.

precede a sua desappareição, a sua morte, tambem a degenerescencia de um individuo precede o seu aniquilamento na especie; a esterilidade é, com effeito, o cunho ultimo da degenerescencia (1).

Esta affirmativa da esterilidade é um dos argumentos utilizados pela escola de Sant'Anna contra o conceito anthropologico da degenerescencia, que consiste em explicá-la pelo atavismo.

Com effeito, MAGNAN e os seus discipulos não admittem que o degenerado represente um typo de regressão atavica, explicando que, nesta hypothese, elle seria um *normal*, apenas atrazado em relação ao homem contemporaneo, mas susceptivel de evolução progressiva, subsistindo e vingando em gerações successivamente mais perfectas — o que não succede com os degenerados, que ao contrario declinam até liquidar na esterilidade.

É manifestamente inane esta razão pelo triplice motivo de que os degenerados não se tornam fatalmente este-reis; que muitas vezes se regeneram — e então estava realizada a evolução progressiva exigida por MAGNAN; e, finalmente, o atavismo é sempre parcial, imperfeito e grosseiro, de modo que não realiza nunca um typo normal.

O conceito anthropologico considera os estados degenerativos como phenomenos de regressão atavica, interpretando por esta fórmula um grande numero de anomalias somaticas e psychicas, que se encontram frequentemente nos degenerados.

Na verdade, a estigmatização morphologica opera-se muitas vezes por meio de signaes atavicos: a microcephalia, a estenocrotaphia, o frontal deprimido e fugidio,

(1) MAGNAN et LEGRAIN, *Les dégénérés*, pag. 74.

e outras anomalias cranianas; a apophyse lemuriana, o prognatismo, a orelha em ansa, as dimensões excessivas dos membros superiores e o comprimento diminuto dos inferiores, e muitos outros caracteres anatomicos, têm esse incontestavel significado, e por vezes associam-se num typo ancestral mais ou menos aproximado (1).

Certos estigmas physiopathologicos estão ainda no mesmo caso, e são chamados a depôr como argumento pela doutrina da degenerescencia-atavismo. Um dos mais suggestivos é o merycismo, e ao lado d'elle menciona-se a disvulnerabilidade, a ambidextria e em geral a symetria dos movimentos, a inhabilidade manual, certas anomalias na marcha e nas attitudes, que se realizam com caracteres simianos, assim como a apreensão dos alimentos, etc.

Finalmente, um grande numero de estigmas psychopathicos são como revivescencias de mentalidade atavica; o egoismo feroz dos degenerados inferiores, a sua impulsividade, o seu automatismo, a sua linguagem, as suas defficiencias mentaes, a brutalidade excessiva dos seus actos, o exaggero das suas coleras, invocam-se como factos de atavismo. Em relação ao degenerado superior lembra-se o *terror* que elle manifesta nas suas phobias, as características das suas obsessões impulsivas, e os actos automaticos de que é susceptivel.

Ora o conceito atavico da degenerescencia está longe de abranger todos os factos, é acanhado e mediocre, torce muitos dados para os adaptar á doutrina, não é em summa um largo ponto de vista que permita encarar os phenomenos degenerativos na sua mais completa e ampla significação.

(1) Vid. pag. 81 e 82.

Em primeiro logar, a quasi totalidade das anomalias asymetricas é desvio somatico que nem pela semelhança permite que se falle em atavismo. Ao lado d'essas, muitissimas outras, como as anomalias de pigmentação cutanea, as visceroptoses, as que especialmente ficaram indicadas na pagina 82, etc.

Dos estigmas physiopathologicos, poucos se podem capitular de atavicos, e entre estes alguns tẽem significação diversa. As attitudes flectidas de certos degenerados apathicos, por exemplo, resultam simplesmente de que, diminuindo a energia muscular, o corpo toma as posições, que lhe imprime o proprio peso, por fórma a melhor realizar o equilibrio. A disvulnerabilidade depende de perturbações da sensibilidade dolorosa e não tem o valor de signal atavico.

Por ultimo, os estigmas psychopathicos só nos degenerados inferiores tẽem feição atavica, e nos outros grupos degenerativos apenas um ou outro aspecto mental poderá assumir esse character. Como vêr o atavismo no terror ancioso de um phobico, na idéa obsessiva, no embaraço abulico ou no acto irresistivel de um syndromico ?

Mais fecunda, mais completa e mais scientifica é a theoria de CH. FÉRÉ, que considera os phenomenos degenerativos como consequencia da *dissolução da hereditariedade*. Apoiando-se numa vastissima collecção de factos de observação, e em numerosos dados de teratologia experimental, CH. FÉRÉ demõstra que a degenerescencia resulta da perda da integridade da transmissão hereditaria das adaptações ancestraes e das qualidades da raça (1).

(1) CH. FÉRÉ, *La famille névropathique*.

Pelo que toca aos estigmas morphologicos, a sua interpretação á luz d'esta doutrina é simples. As anomalias somaticas são perturbações de desinvolvimento, que feriram o individuo em qualquer altura da sua evolução.

Todas as causas morbidas actuando sobre os proge-nitores até ao momento da concepção, ou só sobre a mãe durante a gravidez, assim como quaesquer influencias pathogenicas incidindo no individuo durante a sua expansão ontogenica, tendem a desintegrar a hereditariadé e podem originar as variadissimas deformações e desvios degenerativos.

Encarado o problema sob este aspecto, não só se comprehendem claramente todos os signaes de atavismo incontestavel nos degenerados, mas ainda todos os outros estigmas somaticos e funcionaes.

Pelo que respeita aos primeiros, são puros factos de teratologia: todas as asymetrias, em geral, e todas as anomalias cranianas, faciaes, auriculares, digitaes, cutaneas, genitae, etc., se explicam como monstruosidades teratologicas, devidas a uma causa que embaraçou o livre desinvolvimento ontogenico, impedindo que elle se completasse (1).

Abrange por conseguinte todos os factos de atavismo e todas as dysmorphias de que a theoria atavica não dava conta. E é sob este aspecto mais scientifico, porque consignar o atavismo na degenerescencia é constatar uma coincidencia, não é explicá-la.

Está de ha muito tempo estabelecido que a ontogenia é uma recapitulação da phylogenia. Dizer que a degenerescencia é atavismo, é afirmar que o degenerado apresenta caracteres ancestraes — quando apresenta —, sem explicar como. A theoria de CH. FÉRÉ mostra que os factos de atavismo resultam de uma perturbação evolutiva que sobreveio em plena ontogenia, surpre-

(1) CH. FÉRÉ, loc. cit., pag. 329.

hendendo o organismo em evolução incompleta, e dá a interpretação de todas as outras anomalias, que, não sendo atavicas, são ainda phenomenos teratologicos fundamentalmente da mesma natureza.

Os estigmas funcçionaes, e alguns dos morphologicos, de origem dystrophica, traduzem egualmente perturbações evolutivas, embora escapem como taes aos meios de investigação que hoje possuímos. São, como os estigmas teratologicos, devidos á dissolução da hereditariedade, e devem considerar-se como a objectivação de uma ruim tendencia da chimica cellular. Além d'isso, porém, um grande numero de estigmas funcçionaes são corollario inevitavel das anomalias teratologicas dos órgãos e apparatus respectivos.

Enumerando as causas degenerativas, CH. FÉRÉ resume-as nas seguintes:

Vicios dos paes, congenitos ou adquiridos, por motivo de infecções, intoxicações e desvios nutritivos diversos; uniões desastradas, entre individuos de idade avançada, ou ao contrario excessivamente novos, ou de uma enorme differença de edades, ou de raças muito afastadas; os erros hygienicos da fecundação (embriaguez, etc.); a má hygiene e os accidentes da gestação (intoxicações, infecções, choques moraes ou physicos, etc.); e as faltas hygienicas durante a infancia — alimentação insufficiente ou mal dirigida, trabalho prematuro, etc. — assim como, é claro, as doenças e accidentes de toda a ordem no mesmo periodo da vida.

Ao lado, porém, d'essas causas morbidas — cujo effeito immediato é desintegrante e dissolvente da hereditariedade, traduzindo-se no organismo por phenomenos marcadamente pejorativos, sem ao menos a compensação de uma tendencia directamente progressiva e util —, ao lado d'ellas devem collocar-se outras que só se tor-

nam degradativas pela extrema violencia com que ferem o organismo do homem.

ARCHDAL REID pretendeu demonstrar que na especie humana a selecção actual se faz principalmente pela acquisição da resistencia ás doenças zymoticas: o homem já não tem de lutar contra os elementos, a divisão do trabalho dispensa-o de adaptações somaticas, tudo está na immunidadade para as molestias (1).

É um ponto de vista aceitavel para a selecção no que diz respeito ao dominio exclusivo da vida vegetativa.

Noutros termos: póde ser essa a selecção do homem na natureza, mas não a do homem na sociedade.

A selecção social opera-se hoje sobretudo pela intellectualidade. A revolução, proclamando os direitos do homem, outorgou-lhe a liberdade politica, supprimiu as castas e tornou possivel a cada um conquistar as primeiras posições sociaes. Anteriormente, nem as classes inferiores se esforçavam por obtêr as mais elevadas regalias, nem as classes dominantes trabalhavam para conservar a posição. O nascimento extremava os campos, e por elle era regulado o posto social. Tendo desaparecido a distincção pelo sangue, é pelo merecimento proprio que se assignala o triumpho, e este obtem-se principalmente pelo predomínio das qualidades intellectuaes.

As circumstancias da vida moderna, com o assombroso incremento a que chegaram a viação, a industria, o commercio, as sciencias, todos os multiplos aspectos da actividade collectiva, e, por sobretudo isso, o facil e frequente deslocamento das populações, são outras tantas intensivas solicitações que não dispensam uma grande somma de energias nervosas.

Actuam portanto como agentes selectivos, que tendem a aperfeiçoar em differenciações gradualmente mais requintadas as faculdades mentaes, orientando a evolução

(1) Cit. in-Ch. FÉRÉ, loc. cit., pag. 329.

no sentido da intellectualidade progressiva por via da solicitação directa das funções por um lado, e da eliminação dos menos aptos por outro.

Origina assim o apparecimento de variedades individuaes que, pela transmissão hereditaria dos caracteres adquiridos á descendencia, assignalam a linha evolutiva da especie.

Ora, na passagem hereditaria para a descendencia, os dois grupos de caracteres — os especificos, adquiridos de ha muito na especie, e os de aquisição individual — brigam entre si. Quanto maior fôr a importancia d'estes ultimos, tanto mais intenso abalo soffrerão os primeiros, — e a hereditariedade especifica corre perigo de dissolver-se.

É o que succede com os degenerados superiores. São a guarda avançada sobre a curva evolutiva da humanidade; são a phalange instavel e fragil moldada e diferenciada pelos intellectuaes estímulos da moderna vida social; contêm, numa palavra, o germen da humanidade futura.

Ora se cada parcella de progresso custa á especie um largo sacrificio de individuos, se só fica definitiva depois de muitas oscillações em gerações successivas, sacrificio e oscillações que são tanto mais sérias quanto menos graduadas na sua acção fôrem as solicitações evolutivas, — comprehende-se como a superioridade intellectual de hoje importa desequilibrio degenerativo, dada a intensidade inaudita, exhaustiva, dos estímulos que incidem sobre o homem moderno.

A evolução cerebral do homem vem de muito longe, mas nunca esteve em apuro tão intensivo como na hora actual. D'ahi a abundancia assustadora de typos degenerativos — que são as victimas sacrificadas na marcha ascensional da especie.



INDICE

ASPECTOS DO PROBLEMA

	Pag.
Antes de MOREL e depois de MOREL. Expansão do conceito de degenerescencia e sua applicação aos dominios da psychiatria, da criminologia, da historia, da literatura e da arte. Abusos da doutrina e sua avariada divulgação pelos profanos. A suspeição sobre os homens de talento. Os psychiatras e os leigos: inconvenientes da <i>meia-ciencia</i> . Reconciliação das multidões com os intellectuaes. Intuitos d'este livro.....	1

NORMALIDADE E DEGENERESCENCIA

O typo normal. Dificuldade de o definir: a serie progressiva do idiota ao homem normal e a <i>zona média</i> . Os criterios da normalidade: ALBRECHT — o normal é o mais animal; DURKHEIM — o normal é o termo médio; o normal é o mais racional. Não ha um criterio simples. Caracteristicas da degenerescencia: estigmas e syndromas... ..	45
--	----

ESTIGMAS SOMATICOS

Estigmas somaticos e sua divisão: 1) estigmas relativos á morphologia geral do organismo; 2) estigmas anthropologicos; e 3) estigmas morphologicos especiaes ou descriptivos. Quanto aos primeiros dados: concernentes á estatura e ao peso do corpo; constituição e temperamento; sexualidade; idade e eurythmia morphologica

geral. Estigmas anthropologicos: anomalias de fórma, de volume e de proporção da cabeça, face, tronco e membros. Estigmas morphologicos especiaes ou descriptivos: anomalias do tegumento externo, cabellos e unhas, dos órgãos genitales, dos órgãos dos sentidos, e dos órgãos internos	61
---	----

ESTIGMAS PHYSIOPATHOLOGICOS

Estigmas physiopathologicos e estigmas psychopathicos: transição de uns para outros estabelecida pela cenesthesia e pela neuropathologia. Classificação d'aquelles em: 1) estigmas inherentes ás funcções vegetativas, e 2) estigmas inherentes á vida de relação. Estudo de cada um d'estes grupos por funcções. No primeiro: anomalias na digestão e absorpção; nos phenomenos trophicos; na circulação e na thermogenese; na respiração; no somno e nas funcções sexuaes. No segundo: anomalias dos reflexos, da motilidade voluntaria e das sensibilidades..	109
--	-----

ESTIGMAS PSYCHOPATHICOS

Os degenerados inferiores. Idiotas: a sua classificação por FÉLIX VOISIN. Psychologia dos idiotas e dos imbecis. Transição para o homem normal pela debilidade mental e para os intellectuaes superiores pelas neuroses. A neurasthenia, a epilepsia e a hysteria. Os syndromas. Estados obsessivos e sua classificação: obsessão por a) anciedade diffusa ou panophobica; b) anciedade systematizada ou monophobica; c) ideia anciosa ou obsessão mono-ideica. Estudo de cada grupo. Outros estigmas mentaes.....	143
--	-----

O CONCEITO DE DEGENERESCENCIA

O conceito de degenerescencia segundo MOREL. O conceito anthropologico: erro da doutrina atavica. Doutrina de	
---	--

	Pag.
CH. FÉRÉ: a dissolução da hereditariedade. A degenerescencia vicio evolutivo. A tendencia da evolução humana. Os degenerados superiores.....	171

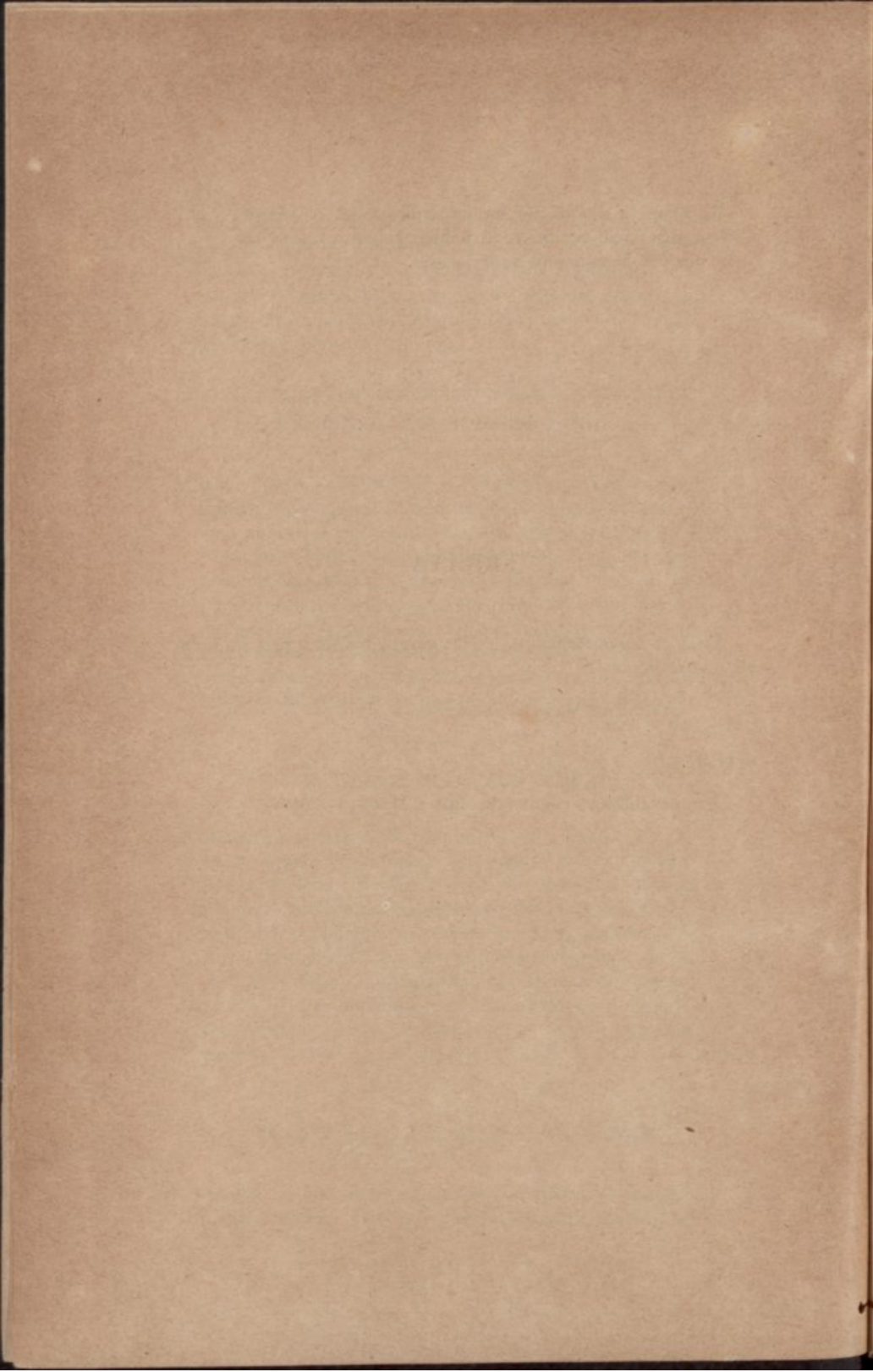
ERRATA

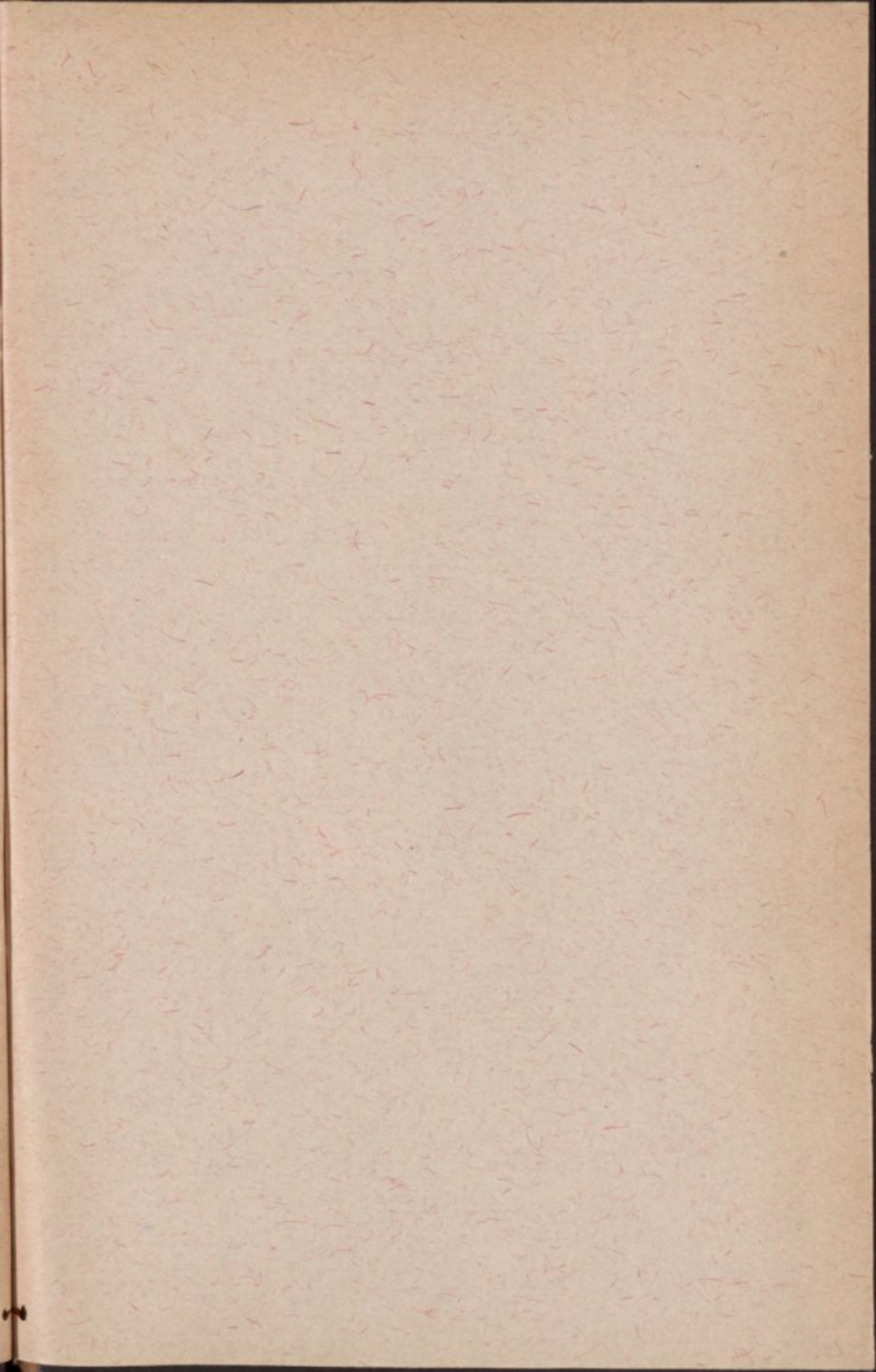
Além de alguns lapsos de pouca monta, ha um a pag. 54, linha 26, onde em vez de:

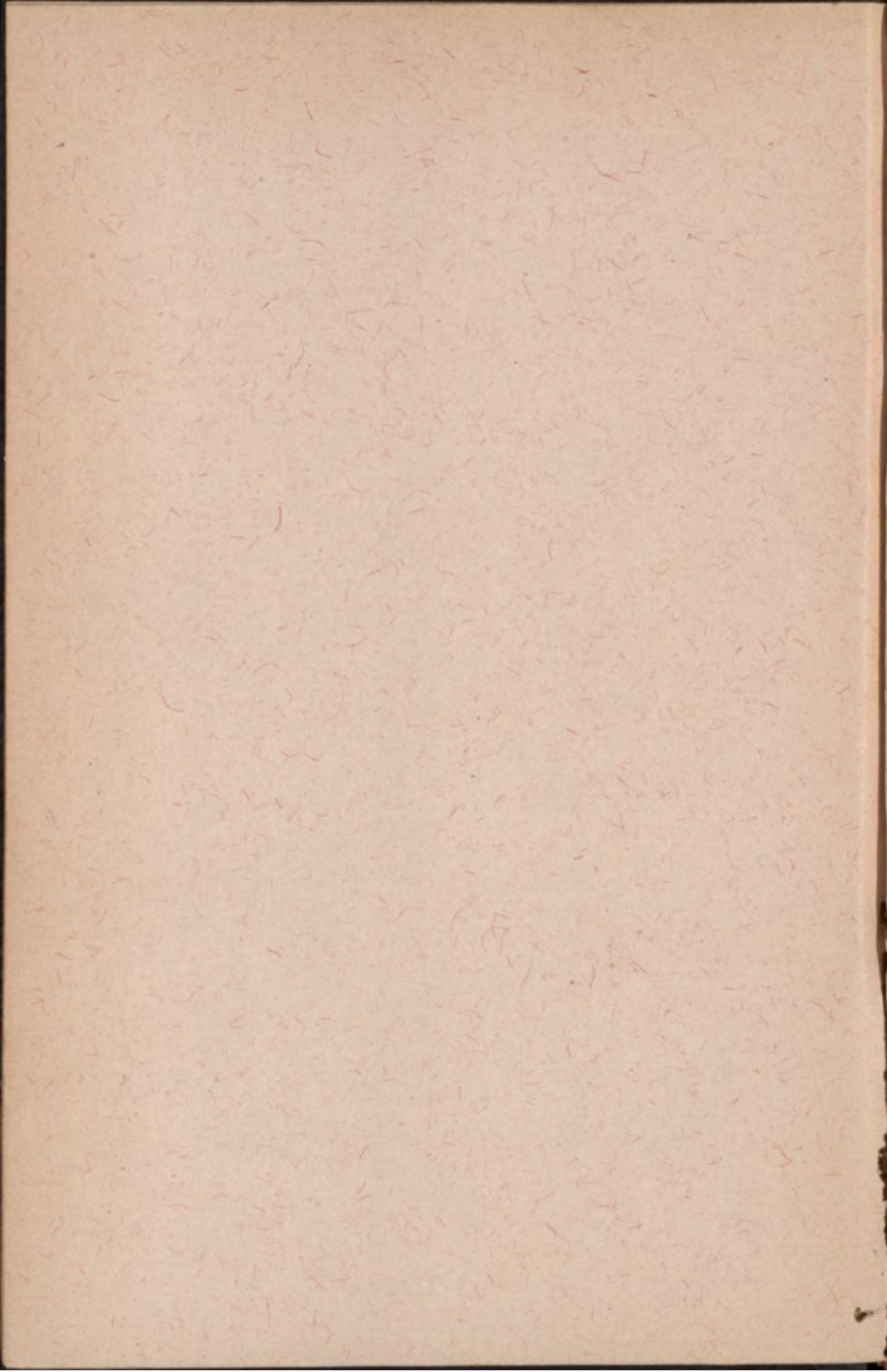
psychicos. MAGNAN chama-lhes

deve lêr-se:

psychicos, a alguns dos quaes MAGNAN chama

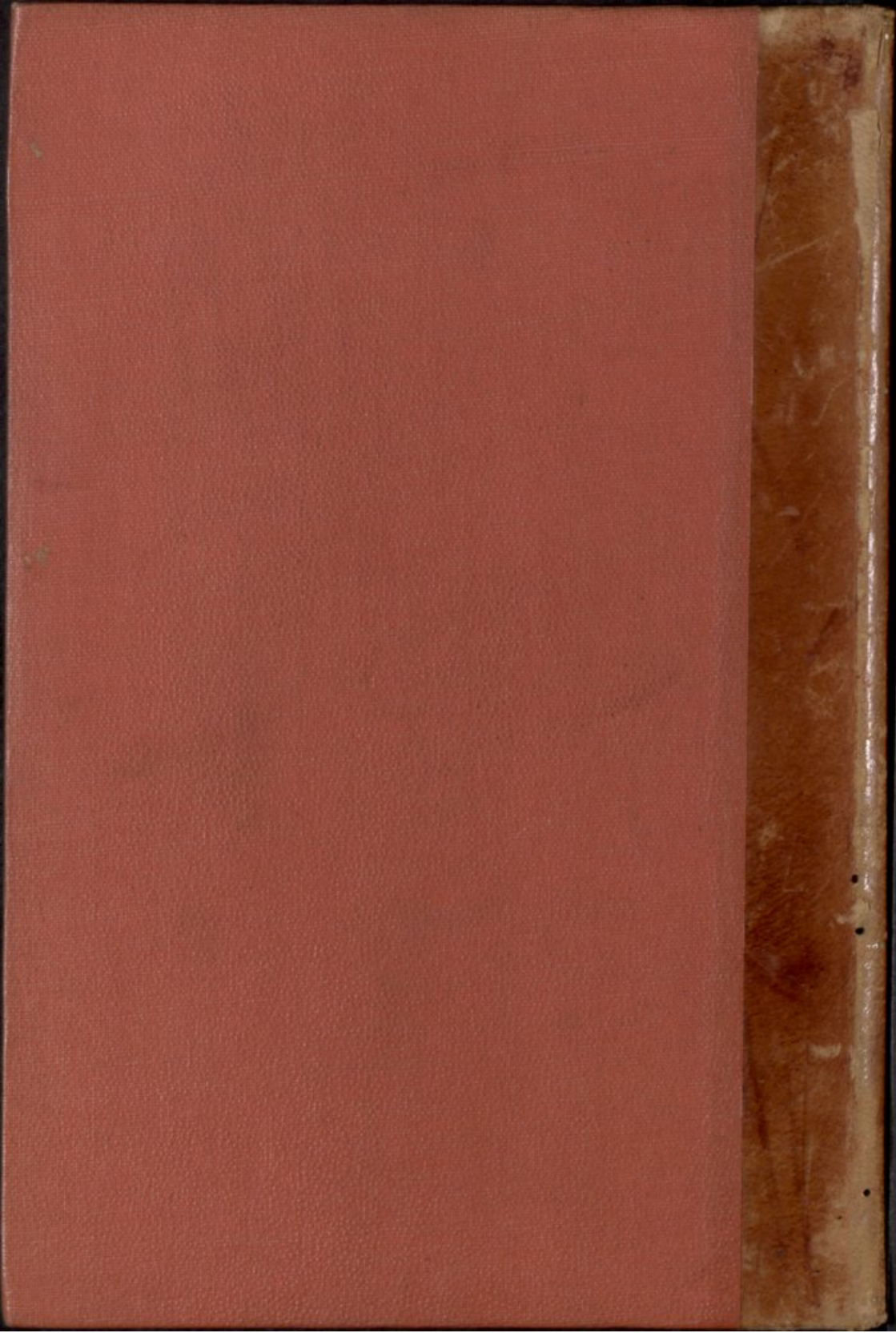








60984 81800



1904

DISSEMINAÇÃO

INATIGUIRAL

MBRILCANA