

H. GOMES D'ARAÚJO

Director do Refúgio da Paralisia Infantil

---

## A PROPÓSITO DA HISTERIA NA INFÂNCIA

Coincidência de modos de ver pessoais em trabalho nosso de há 20 anos com os actuais publicados em livros de três mestres franceses da Psiquiatria e da Neurologia

---

SEPARATA DO «PORTUGAL MÉDICO»

N.º 5 DE 1940

---

---

P Ó R T O

Tipografia da «Enciclopédia Portuguesa», L.  
Redacção e Administração do «PORTUGAL MÉDICO»

47, Rua Cândido dos Reis, 49

1940

RC  
MNCT  
616  
ARA



H. G O M E S D' A R A Ú J O

Director do Refúgio da Paralisia Infantil

---

# A PROPÓSITO DA HISTERIA NA INFÂNCIA

Coincidência de modos de ver pessoais em  
trabalho nosso de há 20 anos com os actuais  
publicados em livros de três mestres franceses  
da Psiquiatria e da Neurologia

---

SEPARATA DO «PORTUGAL MÉDICO»

N.º 5 DE 1940



ENCICLOPÉDIA PORTUGUESA  
SIGMUNDO DE CARVALHO

RC  
TNCI  
616  
ARA

P Ô R T O

Tipografia da «Enciclopédia Portuguesa», L.<sup>a</sup>  
Redacção e Administração do «PORTUGAL MÉDICO»,  
47, Rua Cândido dos Reis, 49

1940



## A propósito da Histeria na infância

---

Não há histeria da infância, mas a de tôdas as idades, sendo as suas manifestações mais ostensivas e, porisso, a sua existência aparentemente mais numerosa nas etapas médias do que nas extremas da vida.

E, assim, ela tem sido muito cuidada nos adolescentes e nos adultos e descuidada nas crianças, onde, aliás, e quanto a nós, deve merecer todo o interêsse, exactamente pela eficácia oportuna da intervenção profilática, com vista à boa conformação da sociedade, atenta a conhecida maleabilidade do psiquismo infantil, tão apto à péssima, má, ou boa integração de ideias, base do jôgo associativo que há-de vir a marcar a personalidade futura.

Esta censurável atitude da Medicina explica-se e desculpa-se. A histeria é de abundante e até prolixa sintomatologia nas idades fortes e de arquivos imagéticos já ricos dos adultos, mas pobre e dessimulada ou vaga na criança e inexpressiva no velho.

Os distúrbios na infância dependem dum terreno muito medular e pouco cerebral e, pelo contrário, no velho muito pouco medular e todo cerebral, mas desgastado e esmaecido; isto quer dizer que à hipervibratilidade infantil corresponde a estáse senil, ou, ainda à alta emotividade da criança, opõe-se a hipoestesia do velho.

E explica-nos o estudo afanôso da histeria das idades francas e médias e o silêncio e quási abandono do das idades polares, o que é lamentável, porque, a prender-nos pouco o interêsse pelas fases finais, muito no-lo deve solicitar o das fases iniciais da existência.

Ora, assim como se pratica tão entusiástica, profícua e univer-

salmente a profilaxia do *físico* infantil pelo sol, pelo mar, pelo desporto, etc., etc., porque não havemos de empenhar-nos igual ou até superiormente pelo do *psíquico* da criança, e, para nós e na índole dêste artigo, particularmente da criança histerica?

Bem sabemos quanto de vago e desconcertante ela nos patenteia pela sua morfologia, ora pequena, ora máxima, e quási sempre velada e confusa.

Daqui resulta parecer-nos pouco exequível a luta preventiva, que, todavia, se conseguirá, se nos compenetrarmos de noções fundamentais.

E uma delas, para nós das maiores, consiste em marcar-se bem no campo nosográfico o local desta doença, dêste fundo mórbido; conceber-se, quanto possível, a sua essência, o seu mecanismo íntimo e a sua influência, o seu modo de agir na vida psicossomática da humanidade.

E' igualmente valioso o conhecimento da sintomatologia. Esta, quando habitual, é de todos conhecida, mas nas suas fórmulas frustes, e são-no quási sempre as da criança, preciso se torna uma larga experiência, fino tacto, subtil observação, enfim, atenção minuciosa e perseverante.

Não nos deteremos sôbre esta, mas demoraremos as nossas considerações sôbre a questão anterior, já por ser de mais delicada e útil finalidade especulativa, já por nos estabelecer a passagem para tentarmos duas justas reivindicações ligadas ao problema da histeria, não se nos permitindo consentir que o seu objectivo passe em julgado.

E, em artigo-relâmpago, como trabalho a expôr num periódico médico, neste vão ameaçadas e comprimidas, as infundas considerações que têm tão complexo nos sugere e desafia.

Vamos dividi-lo em duas partes. Esboçaremos na primeira as ideias mais gratas à nossa crítica sôbre o conceito, a essência da histeria e ilustraremos com dois casos clínicos a sua existência na infância.

Desenvolveremos na segunda os elementos comprovativos da prioridade de 20 anos do nosso modo de vêr e de conceber a neuro-psicose, bem largamente expressa num nosso trabalho <sup>(1)</sup> sôbre as noções correntes e actuais de dois livros de três famosos mestres franceses <sup>(2)</sup>, circunstância que no avanço ciclónico da ciência hodierna representa a antecipação de uma pequena eternidade.

---

(1) H. GOMES D'ARAÚJO — Estado actual da **Histeria-Pitiatismo (dados teóricos e observações clínicas)**. — Livraria Moreira. — Pôrto, 1919.

(2) PROFS. HENRI CLAUDE E LÉVY-VALENSI. — **Les Etates Auxieux**. — Librairie Moline. — Paris, 1938 e PROF. L. RIMBAUD. — **Précis de Neurologie** — G. Doine & C.<sup>ie</sup>, Editeurs. — Paris, 1939.

## 1.ª PARTE

Se o bloco das neuroses de outrora tem sido minado e em grande parte desfeito em benefício manifesto do interêsse prático e especulativo, tal qual succedeu com a Doença de Parkinson, com Epilêpsia, o Bazedow e a Coreia e vem a tentar-se quanto à Neurastenia, mórmente nesta última pelos esforços da escola alemã, para a qual tudo depende, não de distúrbios cerebrais locais, mas antes da repercussão cerebral de perturbações metabólicas gerais, visão recentíssima de talvez prometedoras consequências, o conceito da histeria está ainda em fase um tanto nebulosa, a despeito do valioso e marcante impulso, até de feição prática, que lhe dera, há 33 anos, o saudoso e eminente Mestre da neurologia francesa J. Babinski, imortal clínico da Pitié de Paris.

Já em 1910 o nosso espírito se deleitava sob o clarão novo que a doutrina do Pitiatismo trazia até ao campo clínico, exactamente aquêlo que mais nos interessava então.

O decorrer dos tempos e o progressivo enriquecer observacional levaram-nos a uma pública manifestação, escrevendo em 1918 e publicando em 1919 o livro a que atrás nos referimos.

Naquêlo trabalho, aliás, bem recebido, até fóra das nossas fronteiras, emitíamos pessoais noções e tivemos a feliz ideia de esquematisar um tanto hábilmente a concepção da histeria, pormenor que na segunda parte dêste artigo desenvolveremos com mais de longas.

E' que, para sugearmos o nosso pensamento à doutrina babskiana e à fria interpretação dos factos, fomos levado a supôr a neuro-psychose como um fundo mórbido, uma compleição (temperamento e constituição) especial, capaz de imprimir às manifestações psíquicas e até somáticas dos padecentes feição particular, especial em fôrma, grandeza, tonalidade; e, por analogia com os fundos mórbidos, as constituições e os temperamentos, doutrina emanada das subtis concepções de Bouchard, dominantes nessa quadra, escarnecidas depois e reabilitadas hoje, considerávamos a histeria como uma **Diátese** (vêr pág. 62 e segs.) e para «materialisarmos» êste pensamento fomos buscar a Grasset o seu interessante *esquema poligonal* que, de justiça, e como homenagem ao sábio Mestre de Montpellier, ficou definitivamente denominado «*Poligono de Grasset*».

No nosso livro êle vem gravado na pág. 71 e acompanhado do jôgo de considerações sôbre a interdependência dos centros superior e inferiores e uma conclusão resumidamente assim: «*A Histeria é um fundo mórbido, já vindo ou impulsionado pelos ancestrais; e uma aptidão inata especial, que o meio pôde e deve modificar dentro de certos limites, é claro*».

Nunca mais abandonamos esta noção.

Ela radicou-se-nos pela vida fóra, convencendo-nos de quanto as crianças trazem, em grande parte, dissimulado ou visivelmente, o germe da futura pleiade de histéricos ou de neurópatas de próximo e até remoto parentesco, uns denunciando-se à simples observação dos competentes, outros demandando perseverantes estudos e experiência.

E, como no presente artigo nos prende em especial obrigação a histeria da infância, dois elucidativos casos clínicos vamos referir, já a justificar-nos, já a chamarmos com êles a atenção dos que se interessam por tudo quanto sirva para exaltar o entusiasmo pelo aperfeiçoamento da criança, certos do benefício a usufruir-se nas outras fases da existência.

### OBSERVAÇÃO I

Armandina A. de 8 anos, de Penhas Juntas, concelho de Vinhais, caso pelo qual junto de nós se interessou o colega daquela Vila, Dr. Álvaro Ferreira Leite, vem à nossa consulta de 9 de Fevereiro p. p. por motivo de paraplégia com contractura máxima em flêxão das pernas sobre as côxas e destas sobre o abdómen, gritando por fortes dores à mínima tentativa de descolamento dos segmentos contracturados, até da rotação parcial em conjunto das côxas sobre a bacia

O simples toque ou vibração do corpo eram insuportáveis.

Os joelhos *colados* aos mamilos, os calcaneares *encovando-se* nas nádegas, eis o quadro morfológico.

Contaram os pais que a pequena, até então de boa saúde, fóra em 27 de Dezembro — 40 dias antes da nossa observação — acometida por fortes dores de cabeça e da barriga, e alguns suôres, mas sem ou com pequena febre.

Logo no dia seguinte notaram o encolhimento da criança e ao terceiro dia a attitude acima descrita.

As cefaleias e as algias abdominais duraram 8 dias, ao cabo dos quais a doente permaneceu sempre na feição do blóco que observamos, berrando tôdas as vezes que a movimentássem mesmo ao de leve.

Com a bem compreensível dificuldade, inteiramo-nos que nada havia de anormal concernente às sensibilidades (à parte as dores), ao estado das vias piramidais e extra-piramidais, do raquis, das articulações côxo-femorais dos joelhos e dos pés, nem se encontrou qualquer erosão ou ferimento que por via neuro-vegetativa pudesse explicar a contractura, isto, é claro, nesta ordem de conhecimentos, relacionados com as modernas doutrinas de que René Leriche tem sido o maior dos paladinos.

Pelo que fica referido e pela observação e estudo do psiquismo e do feito da pequena, concluímos por estar-se em face de um interessante caso de histeria infantil — em terreno degenerado — a que a feição «azougada» da mãe e um sindroma franco de Friedreich, por nós também observado há tempos, de um tio materno, punham manifesto relêvo.

Nesta conformidade orientamos o tratamento: applicações eléctricas variadas, intensa psicoterapia pela palavra e pela conducta do meio.

Em 8 dias conseguimos um afastamento progressivo das côxas que no máximo faziam com o abdómen um ângulo de 80.º e a rotação leve simultânea côxo-femural. As pernas continuavam coladas intensamente às côxas (fig. junto).

Verificando uma certa hipoestesia psíquica da doentinha, reconhecemos necessário deixar o caminho da simples sugestão e fazermos um abalo emotivo forte com o fim de *agitarmos aquêlle psiquismo inferior* e acordar o superior para a normalização das relações psico-somáticas e, assim, ordenamos o seu internamento no Refúgio da Paralisia Infantil, e o seu isolamento.



Isto foi anunciado com caracteres progressivamente mais «severos», sem que a pequena Armandina saísse da sua «indiferença» aféctiva.

Em 17 de Fevereiro entrou no Refúgio; assistiu ao afastamento dos pais, às minhas ordens «rudes» de isolamento, tudo numa imobilidade absoluta.

Pouco tempo depois, começa a gritar estridulamente; «queria os seus pais»; «ir-se embora», etc., e em menos de uma hora de agitação, salta do leito, corre para a sala das Irmãs-enfermeiras e fica logo em estado normal.



O que se passou neste elucidativo facto clínico?

A pequena — neuro-diatésica (a expressão é nossa desde o livro de 1919) — teve qualquer perturbação álgica do intestino, do estômago, de qualquer vícera abdominal, com cefalalgia; encolheu-se como é costume em cólicas abdominais e a imagem mórbida, sob a inibição do centro consciente, passou ao domínio do *psiquismo inferior*, estereotipou-se e ficou a estimular a sua *vida reflexa*, vegetativa.

Eis o que pensamos.

Imperou a auto-sugestão, mas o papel inibitório veio da emoção.

Emoção — Sugestão — eis o mecanismo patogénico da histeria em geral, mais fácil ainda nas crianças, que são maleáveis às inscrições imagéticas na sua personalidade psíquica.

Êste é em *grande escala* um vibrante exemplo de histeria da criança; pois em pequena escala passam despercebidos à generalidade dos leigos e à maioria dos médicos.

## OBSERVAÇÃO II

O caso seguinte <sup>(1)</sup>, refere-se a uma criança também de 8 anos, natural de S. Pedro do Sul que nos foi remetida em 12 de Abril de 1917, pelo Sub-delegado de Saúde daquela Vila, Dr. Lourenço Tôrres.

Filha de mulher histérica e concebida já aos 48 anos e de pai jôven e saudável, a pequena gosava de boa saúde até Janeiro de 1917, data em que, por molhadela, deve ter contraído uma *funiculite* <sup>(2)</sup> de *predomínio lombo-sacro* com violentas dôres. Lasêgue intenso e paraplegia completa de feitiço flácido.

Vê-se nas duas fôtos do nosso referido livro, a sua hipotonia do tronco, que desafiava as atitudes dos mais ágeis e afamados acróbatas ou ginastas.

Rebelde durante tôdo um trimestre à terapêutica instituída pelos clínicos da região e de Viseu (ali classificaram-na de *luética*) — e ainda à nossa perseverante lueta contra a sua radiculo-nevrite, esta doentinha veio a patentear-se-nos *pela prova do pulso pituitico* <sup>(3)</sup>, do estudo mais profundo dos reflexos, pela análise psíquica, etc., uma franca histero-pituitica, concluindo assim (pág. 106): «É um caso flagrante, depois de ter sido muito obscuro, da prova do valor etiológico da sugestão, *com ausência de emoção* <sup>(4)</sup>».

São pois dois casos brilhantes e elucidativos de Histeria Infantil — ambos de valor psíquico essencial e de valor somático secundário.

Poderíamos ampliar o número dos factos de sintomatologia menos florescente, aliás, correspondentes a crianças de 5, 6 e 7 anos, mórmente portadores da coreia de Sydenham, afecção de fundo lesional, é certo, mas ostensivamente avolumada pela diátese histérica, «circunstância nitidamente evidenciada pelas consequências animadoras de uma boa psicoterápia emotivo-suggestiva fina, oportuna e adequadamente posta em prática.

Mas isto chega, a nosso vêr, para chamarmos a atenção para uma das proposições dêste trabalho — a existência da histeria na infância e os deveres que ela nós impõe.

<sup>(1)</sup> Ver o nosso livro, pág. 96 a 106.

<sup>(2)</sup> Expressão de hoje. — Então chamamos-lhe radiculo-nevrite, era o que pensávamos.

<sup>(3)</sup> Ver a nossa obra citada, pág. 139 a 153.

<sup>(4)</sup> Sublinhado de hoje — para acentuarmos a nossa má interpretação, pois êste caso, como o anterior, não deixou ver factôres ostensivos de emoção, de compreensão fácil, mas deixou-nos depreender a emoção não vista, toda íntima, toda criptogenética: (o mêdo das dôres, etc.).

2.<sup>a</sup> PARTE

Até aqui desenvolvemos o primeiro objectivo dêste trabalho, fazendo por dar-se o merecido relêvo ao problema da Histeria da Infância, já pelo sua amplitude numérica, já pelo alto valimento da oportunidade da nossa interferência profilática no sentido de reduzirmos, de atenuarmos as futuras falanges de neurópatas histéricos propriamente ditos e de outras feições.

Nesta segunda parte a tarefa que nos propomos é a de reivindicarmos a longa prioridade de 20 anos sôbre noções que claramente e públicamente expendemos no nosso livro e a dos Professores Claude e Valensi dum lado e do Prof. Rimbaud do outro, êste o mais brilhante e o mais didático trabalho de ensino prático da Neurologia, que temos visto.

Confrontemos primeiro o livro de Claude e Valensi com o nosso na parte em que se fazem contacto análogos pensamentos: o nosso de 1919 e o dêles 1938 e se referem aos «ataques» histéricos, às crises, às convulsões.

Escrevem os ilustres neuro-psiquiatras na pág. 177 :

«**Convulsions.** C'est la crise nerveuse banale, crise hysterique des auteurs, crise pithiatique de Babinski; elle est pour nous, d'abord et avant tout, une *crise emotive*, voire une crise anxieuse...

Pág. 275: «L'un de nous (H. Claude) a, sur cette question, deffendu deux points de vue:

1.<sup>er</sup> Dans l'hysterie traditionnelle, élimination faite de la simulation et des manifestations mythomaniaques, demeurent: a) Les manifestations émotives, la crise initiale en particulier, qui revêtent un *automatisme psychologique et physiologique conscient*. b) Le pithiatisme ou *automatisme psychologique subconscient*.

2.<sup>e</sup> Nous avous soutenu la relation intime de l'emotion e du pithiatisme.

L'émotion, en effet, a une influence *suggestive directe*: Paraplégie consecutive au déroboement des jambes par exemple; elle peut agir par association d'idées, cas le plus frequent.

*Nous ne croyons pas que la suggestion puisse créer les manifestations hysteriques à froid sans élément affectif* sauf, cependant chez d'anciens malades, chez les quels *l'automatisme est devenu habituel.*»

No nosso livro encontra-se na pág. 56:

«Para Babinski não há histeria sem sugestão e é larga a Escola que defende esta tésé.

Pois, no respeitante às crises ou ataques, devemos dizer, quanto ao que pensamos, que os factos *não* parecem de molde a justificá-las sem restrição.....»

Pág. 58: «E' tal por vezes a rebeldia dos ataques à acção terapêutica da *sugestão*, que nos perguntamos se tais manifestações tem direito de se inscreverem no domínio da *Histeria pura e simples*»..... e pág. 59: «Eis o quadro que nos parece mais completo do estado mental do grande histérico: Sugestibilidade reduzida, irritabilidade manifesta, *Emoção exagerada*.....»

«Tais histéricos (os dos «ataques» ou convulsões), pág. 57, revelam-nos um aspecto psíquico especial, em que encontramos um **acréscimo de emotividade em detrimento da sugestibilidade.** (1)

«Quanto mais acentuadas forem as crises, quer em número, quer em intensidade, tanto maior (pág. 58) se nos afigura o valor da relação *Emoção sugestão*.»

\* \*

Agora confrontemos o nosso trabalho de 1919 com o precioso livro de Rimbaud — 2.<sup>a</sup> edição. Paris, 1939 — a propósito do conceito patogénico da Histeria, o que é para nós profundamente lisonjeiro.

Diz Rimbaud no parágrafo «*Ideès personelles sur la Nature de l'hysterie*» (pág. 849 e segs.):

«Mon maître Grasset a posé, il y a après de 30 ans des grands principes de physiopathologie nerveuse, qui peuvent singulièrement faciliter la solution du problème»... (descreve em resumo os pensamentos de Grasset sobre «*Les Deux Psychismes*» o superior (consciente) e o inferior subconsciente e automático; traz a gravura do **Polígono de Grasset** (2) (vem na pág. 858) e toca nas modernas e ainda insubsistentes concepções de conciliação dos fenómenos psíquicos e orgânicos relacionados com os conhecidos distúrbios do sistema extrapiramidal — deixando perceber quanto vale o abalo *emotivo* na desagregação da personalidade consciente e na acção automatiforme dos centros inferiores do *Polígono*, com a visão de autores de varias nações, todos girando à volta dos grandes princípios de feição poligonal — e diz (Rimbaud) pág. 852 e 853:

«*Chez l'hysterique, la désagrégation est toute fonctionnelle. C'est le plus souvent, un acte psychique que la crèe, en general un choc émotionnel*, par exemple un grand traumatisme, une peine soudaine.

«Ce qui fait l'hysterie, c'est précisément la disposition que presentent certains sujets à cette désagrégation.

«**C'est une tendance constitutionnelle à emanciper le**

(1) Sublinhado nosso é actual.

(2) No nosso livro de 1919 a figura do mesmo *Polígono de Grasset* vem na pág. 71.

**psychisme inferieur du contrôle du psychisme supérieur :**

«L'acte determinant de ce «divorce» entre les deux psychismes est lui même purement psychique, et, sur ce point la conception de Babinski reste rigoureusement exacte, cet acte psychique pouvant être toujours, soit la suggestion soit la persuasion».

— Dizemos nós no nosso trabalho (pág. 62 e 63):

«*Trata-se de uma doença, ou antes, de uma diátese?*»

Eis uma pergunta que, diante de tantos e tão numerosos fenómenos como os pitiáticos, da forma porque êles surgem sob causas mínimas, como deixam de aparecer muitas vezes sob a influência de causas importantes, nos ocorre formularmo-nos.

Tôdas as suas (da Histeria e do Pitiatismo) manifestações conhecidas, eliminadas as que à luz do critério moderno não lhe podem pertencer, são meros sintomas de uma doença ou até de um grande e complexo sindroma, ou antes, elas são cada uma um sindroma pior ou melhormente limitado e conhecido, parasitando as suas qualidades fundamentais de um terreno psíquico ou até psíquico-nervoso particular, que imprime às diversas maneiras reactivas dos diversos organismos uma feição especial de reagir, outorgando-lhe um parentesco, criando com elas uma família nosológica, como o foi criada por Bouchard para as *doenças da Nutrição*, como correram e correm mundo as doenças linfáticas e como pretendeu Charcot ao criar a sua diátese da contractura?

O nosso modo de vêr (pág. 65) não consiste num simples jôgo inconsciente de fantasias, de convencionalismos tendentes a dar-lhe fóros de pretenciosa originalidade. Não.

Tal critério é fértil em consequências, pois saltam ao espírito, como corolários, as medidas terapêuticas justificadas em tôda a plenitude e sobretudo a necessidade da adoção de medidas atinentes à modificação do fundo psíquico, do *caracter* digamos, da criação de uma educação psico-física especial dos indivíduos que tenham, patente ou latente, uma tal predisposição ou *diátese*.

Quem deixará de levar os pequenos linfáticos com simples manifestações da diátese ou já com as inerentes perturbações e explosões mórbidas à acção curativa ou modificadora das radiações da beira-mar?

Porque não havemos, conhecido o seu fundo pitiático, conduzir os adolescentes ou mesmo as crianças a um meio particular, rodeados de pessoas e cuidados competentes, à modificação da sua disposição particular tentando afastá-los de quanto possa fazer de-tonar a neuro-psicose e alterando-lhe a sua psiquicidade sugestível?

Entrámos, enfim, num período positivo (pág. 67) em que a grande base são a sugetibilidade e accessòriamente a emotividade aumentadas».

Pág. 70: Os factos até agora referidos e as ilações a tirar dêles permitem-nos o louvável cometimento «de **tentarmos uma interpretação patogénica do Pitiatismo**, desde que a etiologia fique bem assente.

Afrontando, porisso, o conceito de Lasègue, quando nos afirma que «a Histeria nunca foi definida nem o será», nós dizemos que o pitiatismo o pode ser e, assim, «servindo-nos do delicado e engenhoso esquêma pelo qual Grasset conseguiu dar uma satisfatória explicação dos psiquismos superior e inferior, poder-se-á **pelo menos esboçar a sua interpretação patogénica**».

**Juntamos no texto a gravura do Poligono de Grasset** e discutimos e apreciamos o jôgo dos psiquismos superior e inferior, o seu desentrelaçamento, o consequente automatismo, e pômos com clareza, a argumentação que nos habilita a integrar no conceito da *constituição* psíquica do histérico, do pitiático os pensamentos tão útilmente esquematizados na figura geométrica para o caso escolhido pelo sábio Prof. de Montpélier (Grasset).

E deduzimos daqui preciosas noções de neuroterapia e particularmente de neuro-psico-diagnose, com uma prova pessoal que denominamos *de Pulso Pitiático* e serve de pedra de toque nos múltiplos casos confusos, de precária sintomatologia, ajudando-nos com a delicada (embora difícil por vezes) *sensibilidade* do processo e prestando-nos reais auxílios.

Desta prova semiológica nada dizemos agora, por saír dos limites estreitos desta reduzida monografia.

Com o que fica exposto pretendemos: Em primeiro lugar mostrar bem quanto a **Histeria Infantil** é às vezes ostensiva e aparatosa, e frequentissimamente latente, difícil, mas possivelmente apreciável, noção importantíssima para sabermos cumprir o dever de utilizar tôda a profilaxia e tôda a Higiene neuropsiquiátrica:

Em segundo lugar e de caminho, aproveitar êste ensejo para defendermos os direitos aos frutos do trabalho espiritual, trabalho que constitue o mais ambicionado tesouro do Homem, pelo qual todos, mais do que «pela sua dama», serão capazes de bater-se denodadamente.

E, se o apagamento e a modéstia, partes integrantes e fundamentais de todos nós, devem impedir-nos os actos de aparência exhibicionista ou pedantesca, cremos que, como no caso

presente, indulgenciável será o nosso procedimento (e êle não é impulsivo, pois conhecemos o pretexto há perto de um ano, a quando da aquisição das duas obras de Claude-Valensi e Rimbaud) não deixando de salientar quanto nos compensou o facto de encontrarmos em trabalhos de autores de tão mundial fama, em 1939, noções de adaptação e originalidade, versados claramente em 1918 pelo autor.



INSTITUTO DE CARWÊNIO











RÓ  
MU  
LO



CENTRO CIÊNCIA VIVA  
UNIVERSIDADE COIMBRA

\*1329676892\*

R

