

COMEMORAÇÕES PORTUGUESAS DE 1940

FACTORES DEGENERATIVOS
NA POPULAÇÃO PORTUGUESA
E SEU COMBATE

COMUNICAÇÃO APRESENTADA À 2.ª SECÇÃO
DO CONGRESSO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA POPULAÇÃO
PELO PROF. DR. A. A. MENDES CORRÊA



PÓRTO — 1940

RC
MNCT
616
COR

60.

COMEMORAÇÕES PORTUGUESAS DE 1940

FACTORES DEGENERATIVOS NA POPULAÇÃO PORTUGUESA E SEU COMBATE

COMUNICAÇÃO APRESENTADA À 2.ª SECÇÃO
DO CONGRESSO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA POPULAÇÃO
PELO PROF. DR. A. A. MENDES CORRÊA



INSTITUTO DE ESTUDIOS DE POPULAÇÃO

RC
HNCT
616
COR

PÔRTO — 1940

*Extracto das Actas do Congresso Nacional
de Ciências da População — vol. I*



IMPRESA PORTUGUESA
108, Rua Formosa, 116—PÓRTO

Entendemos indispensável uma explanação preliminar sôbre o conceito do têrmo «degenerativo» que utilizamos na epígrafe desta nota. É que os autores dão significados muito variáveis ou incertos à palavra «degenerescência» que, tendo tido, há alguns decênios, uma grande voga, vê hoje o seu emprêgo quâsi limitado a alguns capítulos da histologia patológica e a um campo muito restrito da medicina mental.

Foi Morel um dos autores que maior amplitude atribuíram à palavra «degenerescência». Esta é, segundo o alienista francês, um desvio mórbido do tipo normal da humanidade. O seu têrmo seriam a idiotia, a esterilidade, a morte da raça.

Essa amplitude semântica foi contestada por Kraepelin e outros psiquiatras, tendo-se estabelecido na Sociedade Médico-Psicológica de Paris uma discussão longa e confusa sôbre a matéria, do que resultou a intensificação duma corrente restritiva que pretendia dar à «degenerescência» um sentido muito menos amplo.

Magnan e Legrain mantiveram-se ainda num conceito lato, abrangendo na degenerescência os desequilibrados da inteligência, da emotividade, do carácter, do senso moral, da vontade, portadores de anomalias ou síndromas episódicos, os idiotas, os imbecis e os débeis mentais, emfim os portadores de manifestações delirantes polimorfas (mania, melancolia, demência precoce, etc.).

Em 1903 Rogues de Fursac definia a degenerescência como um estado patológico que atinge o organismo todo e tem várias manifestações, entre as quais a alienação. Reconheciam-se numerosos e variados sinais físicos e psíquicos da degenerescência, atribuindo-se grande interêsse teórico aos primeiros que seriam como «a assinatura» daquele processo.

Krafft-Ebbing considerava a paranóia como uma degenerescência psíquica.

Na sua classificação de nosografia mental, Régis considerava as degenerescências como enfermidades psíquicas de evolução, no grupo dos estados psicopáticos primitivos, e distinguia: I — Desequilíbrios, degenerados superiores (desharmônicos, originais e excêntricos); II Degenerescências, degenerados médios ou pròpriamente ditos (degenerescência simples ou com psicose); III — Monstruosidades, degenerados inferiores (imbecilidade, idiotia, cretinismo). As psicoses nos degenerados médios geram nêles perseguidos, ambiciosos e pseudo-inventores, processivos, místicos e políticos, perversos e loucos morais. A paranóia pròpriamente dita não era incluída pelo psiquiatra Régis no quadro das degenerescências. Em 1907, nos *Demifous et demiresponsables*, Grasset adoptava a classificação de Régis.

Júlio de Matos, em 1911, reconhecia a degenerescência nervosa nas neuropsicoses, a degenerescência psíquica nas anomalias mentais, e incluía nesta também a demência precoce. Para o psiquiatra português, a degenerescência era um vício constitucional, uma anomalia de evolução, uma verdadeira monstruosidade.

Mais recentemente, Barbé, historiando a questão, conclue por adoptar a sistematização ampla proposta por Legrain, salvo pelo que respeita às manifestações delirantes polimorfias.

Seglas e muitos outros tinham sido pela restrição, na verdade hoje predominante, a ponto de Genil-Perrin dizer que a

degenerescência na psiquiatria pertence à história. Afrânio Peixoto reconheceu que não era fácil limitar ou circunscrever a degeneração, que — escreve — é o *débarras* da psiquiatria: «O que não cabe em outras rubricas de diagnóstico, vai ter aí».

Mas os histologistas e os anátomo-patologistas também vinham empregando, por sua parte, o termo. A «degenerescência walleriana» dum nervo motor seccionado é uma alteração química, fisiológica e morfológica. Na célula, observam-se processos de degenerescência gordurosa, amilóide, mucosa, calcárea. São desvios de nutrição que conduzem à morte e que constituem processos diferentes da necrose e da gangrena.

No seu *Dicionário de termos médicos*, Garnier e Délamare definiam a degenerescência ou a degeneração como «uma alteração orgânica dum tecido ou dum órgão que tem como resultado entrar ou suprimir o seu funcionamento». O mesmo livro definia a «degenerescência mental» do seguinte modo: «degenerescência do indivíduo por transmissão hereditária de alterações físicas e taras psicológicas e morais».

Em primeiro lugar, parece que degenerescência deveria corresponder de preferência a um *processo*, *tendência* ou *disposição*, ao passo que degeneração significaria *acto* ou *efeito*. Mas a maior parte dos dicionaristas consideram, como Garnier e Délamare, as duas palavras como sinónimos. Não insistamos, pois.

Em segundo lugar, na degenerescência mental aquêles autores vêem um processo exclusivamente hereditário. Mas Féré, Rogues de Fursac, Júlio de Matos, Gilbert Ballet, etc., admitiram uma degenerescência adquirida, além da degenerescência congênita. Segundo Gilbert Ballet, aquela pode resultar de acidentes da gravidez materna e de doenças da infância. Não é difícil admitir que a degenerescência adquirida no indivíduo se venha a transmitir e avolumar hereditariamente.

Emfim, para a degenerescência *tout court* Garnier e Délamare só falam dum *tecido* ou dum *órgão*, ao passo que para a degenerescência mental se referem ao *indivíduo*. É certo que o tecido ou o órgão pertencem a um indivíduo, mas não parece inconveniente admitir, ao lado da degenerescência mental, a degenerescência física dos indivíduos, podendo incidir não apenas num tecido ou num órgão, mas num conjunto de tecidos ou órgãos.

*

* *

Falando em «degenerescências psíquicas» é cientificamente vantajoso reduzir o seu quadro à idiotia, à imbecilidade, à fraqueza de espírito e pouco mais. Isto não significa que, relativamente a um conceito biológico geral de degenerescência, outras entidades mórbidas de medicina mental não possam constituir, de certo modo, aspectos dêsse processo amplo. É o caso do maior número de formas de alienação, é o caso mesmo de muitas psicopatias orgânicas.

A degenerescência *l. s.* não deve ser considerada como puramente imaginária. É um processo genérico como a doença, a hereditariedade, a evolução. O que pode ser é um processo celular, individual ou racial, segundo a sua extensão. Biològicamente, ela é um desvio por vício profundo, uma inferiorização crescente em relação ao tipo da espécie, quer no conjunto, quer apenas nalguns sectores, inferiorização resultante duma alteração progressiva de estrutura e sobretudo duma perturbação e suspensão de funções. Pode afectar células, tecidos, órgãos, indivíduos, raças.

Parece à primeira vista que entre hereditariedade e degenerescência há uma certa antinomia, visto que a primeira, normalmente, conserva o tipo específico. A verdade, porém, é que a

hereditariedade mantém igualmente os defeitos degenerativos, e estes apresentam, na seqüência das gerações, mais tendência ao agravamento do que a uma regressão, que lesões irreparáveis tornam em geral impossível.

Também é ocioso procurar relações simples e directas entre muitos estigmas ou sinais clássicos de degenerescência, sobretudo os físicos, e esta última. Assim se explica o insucesso duma definição morfológica dum tipo criminal degenerativo, a variabilidade dos sinais físicos que acompanham certas formas profundas de alienação constitucional.

Emfim, se certos degenerados — que foram designados «superiores» — apresentam algumas faculdades notáveis, sobretudo na literatura, na arte e na política, é inexacto considerar êsse desenvolvimento como consequência directa da degenerescência, salvo em casos de verdadeira excentricidade, decadência ou exaltação, indevidamente tomadas como «superiores» por turbas ingênuas ou por pessoas falhas de crítica. São os casos, por exemplo, de supostos inventores, de certos místicos e políticos, que Régis e Grasset, já citados, enquadram no número dos por êles chamados «degenerados médios ou pròpriamente ditos». Tal «superioridade» é apenas aparente. Tantos políticos famosos, tantos condutores de multidões, nunca fizeram nada de notável, senão disparates!

De-certo, o processo de inferiorização que a degenerescência constitue, pode não afectar a totalidade das funções e algumas destas manifestarem-se brilhantes, pondo-se ou não ao serviço de tendências mórbidas que atingem outros domínios do organismo. Mas a verdadeira superioridade intelectual ou artística pode *coexistir* com a degenerescência, não é nem uma sua manifestação nem um seu produto, a compensação dum desequilíbrio.

Dêste feitio, a expressão «degenerado superior» não representa uma variedade da degenerescência, mas um facto de coexis-

tência episódica desta com manifestações superiores nos domínios que ela, em regra, não atinge nesses casos. Um degenerado, como *degenerado*, é sempre inferior, é sempre um decadente evolutivo, em relação ao tipo específico normal. Conviria assim banir aquela expressão que conduz à errônea suposição vulgar de que a degenerescência pode possuir aspectos autenticamente brilhantes, quando é certo que tal brilho não lhe pertence, não é sua consequência.

*

* *

Congênita ou adquirida; física ou psíquica ou mixta; elementar, individual ou racial — a degenerescência *l. s.* engloba tôdas as manifestações de decadência relativamente ao tipo da espécie, que se traduzem num processo intensivo hereditário, cujo termo é a incapacidade, a esterilidade, a morte daquela estirpe.

Entendida assim, ela deve ser examinada, através dessas manifestações, nos povos e nas raças. Conhecem-se os seus factores: Hereditariedade patológica, intoxicações (blastotoxias, alcoolismo, estupefacientes), má alimentação, toxi-infecções e doenças sociais (cretinismo, paludismo, tuberculose, sífilis, etc.), *surmenage*, influências morais (maus costumes, civilização, contágio mental, política, superstições, espiritismo, hipnotismo, emoções).

Com intensidade vária, êsses factores actúan na nossa população, como noutras, sobretudo em certos meios. Alguns dêles são simultâneamente factores e sinais de degenerescência. O estudo de manifestações diversas desta última pode dar-nos uma idea da extensão dêsses agentes de decadência e do seu poder.

Já há anos chamamos a atenção para os resultados das inspecções médicas do recrutamento militar no nosso país e para

os desoladores resultados da determinação da robustez nalgumas séries de desportistas portugueses.

A percentagem dos apurados nas juntas de recrutamento no decénio 1924-1933 não atingiu em qualquer dos anos 50 %. De 1915 a 1921 variara entre 39,14 (em 1921) a 70,48 (em 1916). No decénio referido variou de 35,54 (em 1924) a 49,41 (em 1927).

Nas juntas regimentais os resultados não foram mais favoráveis. Note-se que a percentagem nos países com exércitos regulares é normalmente superior a 50 %, elevando-se a cerca de 60 % naqueles em que a higiene e a educação física estão desenvolvidas. Em 1927 o Ministério da Guerra tomou providências especiais para um rigoroso apuramento, mas nem por isso os resultados de conjunto deixam de ser impressionantes.

Bem sabemos que alguns países europeus dão também elevadas percentagens de isenções por incapacidade física. No seu importante relatório do 8.º Congresso de Higiene e Demografia, de Budapest, em 1894, o ilustre professor Lopes Martins resume os resultados impressionantes de Donath sobre o número de excluídos por inaptidão e incapacidade no recrutamento militar de alguns grandes países da Europa: em 1892 na Áustria e na Hungria apenas houve, respectivamente, 19,4 e 22,3 % de aptos para o serviço militar. Bem sabemos que os resultados das inspecções se podem atribuir mais a grande severidade do que a uma benevolência, pouco provável e pouco louvável, das juntas. Mas são chocantes, por exemplo, os números que atestam, entre nós, a proporção de certas doenças e anomalias, como as do aparelho cárdio-vascular, relativamente ao qual fomos levados já a exclamar: «Tanta gente nova com coração e vasos de gente velha!»

A natalidade em Portugal é elevada, embora, como noutros países, tenha mostrado nos últimos anos uma certa tendência a decrescer, mas a nado-mortalidade e a mortalidade infantil,

embora também com alguma tendência a decrescerem, são ainda aterradoramente elevadas. Devemos considerar êste facto como resultante apenas de más condições de higiene da mãe e da infância, ou como traduzindo também uma certa decadência racial?

As taxas de natalidade em Portugal foram, sucessivamente, nos anos que decorreram de 1929 a 1936: 29,77; 29,67; 29,56; 29,79; 28,92; 28,44; 28,54; 28,16. As de mortalidade, de 1933 a 1937, foram sucessivamente: 17,13; 16,60; 17,04; 16,30; 15,89. Em 1937, para 198.127 nados-vivos houve 9.228 nados-mortos. Os óbitos foram nesse ano 117.291. O crescimento de população mantém-se intenso.

A proporção de filhos ilegítimos em relação aos legítimos tem aumentado. Em 1937 nasceram 31.232 filhos ilegítimos para 166.895 legítimos. A criminalidade em geral, se, perante algumas estatísticas, parece ter aumentado últimamente (o que é, porém, talvez um facto aparente, consequência dum registo mais severo ou rigoroso, ou de diferentes métodos de registo), não mostra, na verdade, tendência a acentuar a progressão assustadora que se manifestara durante o século XIX e os primeiros anos do século XX.

Pelo que respeita a suicídios, a média anual foi de 406 de 1916 a 1925, e de 813 — o dôbro! — de 1931 a 1937.

As estatísticas de anomalias e estigmas físicos dão resultados muito contraditórios, segundo os observadores. Verifica-se o facto, por exemplo, relativamente às crianças delinquentes ou aos menores internados nos estabelecimentos de assistência. As percentagens chegam a variar entre 10 % e 90 %, o que mostra bem a influência dos critérios individuais no registo desses factos. Ocupámo-nos do assunto no último capítulo de *A Nova Antropologia Criminal* (Pôrto, 1931).

Passando a certas doenças, notemos que o paludismo parece diminuir entre nós. Portugal, relativamente à mortalidade por

êsse flagelo, só está, entretanto, na Europa, abaixo da Itália e da Espanha.

Quanto à tuberculose, a situação é má. Calcula-se que há mais de 100 mil doentes e 20 mil óbitos anuais pelo terrível morbo. Mas o cômputo é difícil, dada a variedade de formas que êste reveste, a obscuridade de muitas destas e a enorme proporção, nas nossas estatísticas, das mortes por causas ignoradas. O que impressiona mais, é verificar-se que não são apenas os meios citadinos que o mal duramente afecta, mas também, e gravemente, os meios rurais. Cada vez mais se vai fortalecendo a posição dos que, na etiologia da bacilose, ligam mais importância aos factores constitucionais do que ao agente específico, ao contágio.

A sífilis é desoladoramente banal, tornando-se difícil organizar estatísticas de sifilíticos.

O alcoolismo, a-pesar-do que se diz em contrário, exerce uma influência grandemente nociva na nossa população. Manifesta-se no número de prisões e condenações por embriaguez, no número de delitos cometidos sob a sua influência. Mas revela-se sobretudo na pandemia aterradora de tabernas por êsse país fora, das cidades às mais pequenas aldeias. É o único ramo de comércio que em todo o país viceja e floresce. O Dr. Fernando Correia cita um concelho, que não será dos piores e em que há uma taberna por 97 habitantes. Ainda, através das estatísticas sanitárias oficiais, se verifica, de modo bem expressivo, como o faz notar o Dr. Fernando Correia, que o alcoolismo causa estragos sérios na nossa terra: Portugal é um dos países da Europa que apresenta mais elevada taxa de mortalidade por cirroses hepáticas. De-certo muitas destas não são alcoólicas, mas grande número delas o é.

A pelagra, considerada hoje como uma avitaminose que atinge as células da ectoderme e não como um mal causado pelo uso do milho como alimento, não parece ter, em si, o significado dege-

rativo que se lhe attribuiu, mas é de crer que provoque uma inferioridade susceptível de se traduzir em degenerescência nos descendentes dos seus portadores. Os estudos portuguezes sôbre a pelagra referem-se especialmente a observações clínicas e ao problema etiológico. A tal respeito são importantes os recentes estudos dos Profs. Manuel Ferreira e Diogo Furtado. Na dissertação, mais antiga, do Dr. Pereira da Silva acusa-se a existência de casos daquela doença nalguns concelhos do país, dando-se, porém, apenas uma carta da sua distribuição no concelho de Guimarães. O estudo do Dr. Manuel Ferreira refere-se ao concelho da Póvoa de Lanhoso.

A alienação mental tem aumentado de freqüência em Portugal? É difficil fazer um juízo seguro perante as estatísticas. O censo de 1920 registava 4.576 alienados e 6.424 idiotas, e estes números são quási o dôbro dos fornecidos pelo censo de 1900. Mas não merecem sombra de confiança. Basta reparar na proporção inverosimilmente elevada de idiotas em relação aos alienados, e em que nalguns concelhos se não registou um só caso, para se não tomarem em consideração aquêles números. A quási totalidade dos declarantes ou dos recenseadores não sabem distinguir a idiotia perante a alienação, e os limites desta são tão imprecisos para os próprios médicos que não é de estranhar que escapem à fieira do censo muitos autênticos alienados e até sejam dados como tais alguns indivíduos que assim não devam ser considerados. Os últimos *Anuários Estatísticos* mencionam globalmente a alienação, eliminando a idiotia.

Seja como fôr, se o número de idiotas fornecido pelo censo referido pode ser admitido como exacto, o de alienados registados no mesmo censo é seguramente muito inferior ao real.

Os progressos do jôgo de azar, de *bars* e *dancings*, da substituição, etc., são também sinais desoladores de decadência moral. As preferências por certos espectáculos e por certa literatura têm

idêntico significado. Todos êsses factos são susceptíveis de apreciação estatística. Não julgamos, porém, que, embora registados entre nós, tenham uma intensidade mais marcada em Portugal do que na maioria dos outros países da Europa.

Não deixaremos de aludir ao papel de mestiçamentos como possível factor degenerativo. Ainda que o mestiçamento, como dizemos numa memória ao Congresso Colonial, não implique necessariamente, por um processo natural, a inferioridade biológica, psíquica, moral e social do mestiço, e possam existir cruzamentos felizes, saudáveis e estáveis de raças diferentes, a pureza dum raça forte é, por si, maior garantia de higidez e de valor físico e social do que a lotaria germinal dum cadinho confuso de elementos heterogêneos e contraditórios. A pureza do sangue português metropolitano é uma condição essencial da continuidade histórica e moral da Nação: eis a conclusão do nosso estudo referido.

Ora, se no Brasil e nas colónias, tem havido um mestiçamento relativamente intenso de portugueses com raças exóticas, no Portugal metropolitano, nos últimos decênios, o fenómeno é felizmente mais raro, tendo-se eliminado muitos antigos elementos alienígenos.

*

* * *

Se o esboço feito não nos conduz a concluir que em Portugal a situação seja mais grave, no conjunto dos factos considerados, do que a de outros povos cultos e progressivos, não devemos encarar essa situação como tranqüilizadora.

A variedade e complexidade de factores degenerativos que mais ou menos profundamente ameaçam a gente portuguesa nas suas energias essenciais, na sua vitalidade física e moral, nas suas capacidades, exigem lógicamente um variado e complexo

quadro de profilaxia e terapêutica. A-par das medidas de revigoroamento físico e melhoramento sanitário, entre as quais avultam a boa alimentação e, como condição essencial desta, a melhoria económica, requerem-se medidas de higiene psíquica e de moralização intensa. O programa é, acima de tudo, de medicação sintomática por combate aos males patenteados, e de previdência essencialmente etiológica, promovendo a higiene física e moral do indivíduo e da raça. É particularmente benemérita a acção de algumas organizações como as Tutorias da Infância, a Mocidade Portuguesa, a Obra das Mães, o Serviço Social, a Liga Portuguesa de Profilaxia Social, algumas sociedades de educação física, etc. Uma Sociedade Portuguesa de Estudos Eugénicos se constituiu há alguns anos, por iniciativa do Prof. Eusébio Tamagnini, da Universidade de Coimbra. A instituição dos salários mínimos, a regularização do trabalho, o combate ao desemprego, a fiscalização das matérias alimentares, a melhoria da habitação, são, entre outras, providências que o Estado Novo tem em marcha e é útil intensificar.

*

* *

Acusando a recepção do meu escrito *O problema eugénico em Portugal*, o falecido antropólogo holandês H. ten Kate, que conhecera e estudara tôdas as raças, escrevia-me em 1927, numa carta: «Vous avez bien fait d'exposer la triste vérité et de conseiller de remédier à cet état de choses. En France, je constate depuis des années la même chose. Des symptômes de dégénérescence, un peu partout, mais surtout dans l'armée. Beaucoup de soldats actuellement sous les armes, même dans l'armée d'Afrique, sont d'une constitution piteuse. Vraiment, c'est honteux et ridicule. Et je ne vois pas de remède. Vos frères gallois sont très

insouciant. La prochaine guerre, en dépit de ce brave Kellog, et ce sera finis Galliae. Vous la verrez encore, cette fin, pas moi.

«Parmi les populations indigènes des villes en Algérie et en Tunisie, au fond berbère, la proportion des dégénérés physiques et psychiques est plus grande encore».

Todos nós temos uma simpatia profunda pela França e, como-vidos pelo seu infortúnio presente, acreditamos sinceramente que este não é o lúgubre «finis Galliae» profetizado por ten Kate, antes no povo francês há as energias vitais indispensáveis para o ressurgimento e grandeza da sua Pátria.

Mas, citando neste momento as palavras escritas há 13 anos pelo ilustre antropólogo holandês, palavras que os acontecimentos recentes tornam tão impressionantes, pretendemos apenas pôr em evidência a gravidade extrema e a alta importância nacional destas questões.





RÓ
MU
LO



CENTRO CIÊNCIAS
UNIVERSIDADE COIMBRA

1329687438

