

*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 curbatura, sentimento enorme de fraqueza e de mal estar geral, vontade pouco energica, attenção difficil e actividade intellectual embotada, etc., sobrevêem 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 nosomaniacas 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 fórma 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 immo-raes 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 possivel 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 (1).

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 volubildade 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 phisicas, 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.

---

(1) KRAFFT-EBING, loc. cit., pag. 560.



Intellectualmente são de concepção ora tarda, ora acelerada em excesso, e por vezes desordenada. A sua impressionabilidade emotiva e intellectual póde 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 possiveis, 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 póde 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 fórmula de *espectativa anciosa*. Tremem de tudo, a cada momento esperam uma noticia má, um desastre possivel a alguém 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 emotions*, 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 ninguém, 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 fórma 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 fórmas existem muito attenuadas, como simples susceptibilidades que só têm 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 e unico.

Para affirmar tal syndroma como anomalia constitucional é indispensavel reconhecê-lo, além de tudo, por outros caracteres: antecedentes hereditarios de táras quasi sempre bem apreciaveis; inicio em geral precoce, datando da infancia ou da puberdade; duração indefinida, embora com períodos 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 família, 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 demonstrem; 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 caracter 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 permittem 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, vencia. 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 fórma onomatomaníaca — 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 occupaões 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 póde 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 triumphha, 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 aceito como uma imposição estranha (1).

Quando o individuo consegue resistir efficazmente 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 aceitando 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 *enguiçados*.

Todos estes individuos se podem considerar como *obsessivos impulsivos* frustes, cujos accessos mal chegam a esboçar-se, porque elles não aceitam 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 *enguiços*: 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 igual a 7. Se por qualquer motivo se distraiu — ás vezes com outro enguiço, porque cultiva 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 fôrma 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 preocupações 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 doido; 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 fôrma 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, lucta anciosa com os phenomenos emotivos inherentes, e apaziguamento consecutivo á execução do acto.



E assim vemos como, sendo os syndromas tão variáveis na sua forma ejectiva 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 *phthiriase*. Experimentava a sensação de estar coberta de *phthirius* e affirmava que, durante algum tempo, chegou a *vé-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 posessem 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 desinvolido 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<sup>ème</sup> 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 pôde. Teima, reage violentamente, conseguindo apenas com isso ficar num estado de grande soffrimento.

Em compensação, se quiser pegar num copo, 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 pôde 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 *topophobias*, 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 forma ejective, 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 póde 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 incluye 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 circunstancias 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 caracteristica segura da degenerescencia, para que nos serviria invocar então o homem primitivo? Mas além de tudo, e já tivemos occasião de o affirmar <sup>(1)</sup>, o homem primitivo não foi o typo ideal de perfeição, tal como dogmaticamente o admittiu MOREL.

As considerações que acabámos de fazer applicam-se egualmente á doutrina de MAGNAN; porque este alienista introduz tambem a esterilidade entre as characteristics 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 estereis; 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 permitta encarar os phenomenos degenerativos na sua mais completa e ampla significação.

---

(1) Vid. pag 81 e 82.



Em primeiro lugar, 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 hereditariiedade*. Apoiando-se numa vastissima collecção de factos de observação, e em numerosos dados de teratologia experimental, CH. FÉRÉ demonstra 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 progenitores 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 hereditariedade 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, genitales, 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 coincidência, 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 affirmar que o degenerado apresenta caracteres ancestrales — 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 aparelhos 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 peyorativos, 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 aquisição 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 immuniidade 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 funcções 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 estimulos 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 estimulos 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 ascencional 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. Difficuldade 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 funções vegetativas, e 2) estigmas inherentes á vida de relação. Estudo de cada um d'estes grupos por funções. No primeiro: anomalias na digestão e absorpção; nos phenomenos trophicos; na circulação e na thermogenese; na respiração; no somno e nas funções 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 <i>a</i> ) anciedade diffusa ou panophobica; <i>b</i> ) anciedade systematizada ou monophobica; <i>c</i> ) 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

---











