

# Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro

DIRECTOR—Dr. Luiz da Cunha Feijó Junior.  
VICE-DIRECTOR—Dr. Cypriano de Souza Freitas.  
SECRETARIO—Dr. Eugenio do Espirito Santo de Menezes.

## LENTES

Drs.:

Fiburcio Valeriano Pecogueiro do Amaral...	Chimica medica.
Antonio Teixeira do Nascimento Bittencourt	Historia natural medica.
Ernesto de Freitas Crissiuma.....	Anatomia descriptiva.
Raul Leitão da Cunha.....	Histologia.
Antonio Rodrigues Lima.....	Physiologia
Antonio Maria Teixeira.....	Materia medica, pharmacologia e arte de formular.
Antonio Dias de Barros.....	Bacteriologia.
Pedro Severiano de Magalhães.....	Pathologia cirurgica.
Augusto Brant Paes Leme.....	Anatomia medico-cirurgica.
Domingos de Góes e Vasconcellos.....	Operações e apparatus.
Pedro de Almeida Magalhães.....	Pathologia medica.
Cypriano de Souza Freitas.....	Anatomia e physiologia pathologicae.
Henrique Ladisláo de Souza Lopes.....	Therapeutica.
Luiz da Cunha Feijó Junior.....	Obstetricia.
Ernesto do Nascimento Silva.....	Medicina legal e toxicologia.
Benjamin Antonio da Rocha Faria.....	Hygiene.
João da Costa Lima e Castro.....	Clinica cirurgica—2. <sup>a</sup> cadeira.
Luiz da Costa Chaves Faria.....	Clinica dermatologica e syphiligraphica
Miguel de Oliveira Couto.....	Clinica propedeutica.
Marcos Bezerra Cavaleanti.....	Clinica cirurgica—1. <sup>a</sup> cadeira
Erico Marinho da Gama Coelho.....	Clinica obstetrica e gynecologica.
José Antonio de Abreu Fialho.....	Clinica opthalmologica.
Antonio Augusto de Azevedo Sodré.....	Clinica medica—2. <sup>a</sup> cadeira.
João Carlos Teixeira Brandão.....	Clinica psychiátrica e de molestias nervosas.
Candido Barata Ribeiro.....	Clinica pediátrica
Nuno de Andrade.....	Clinica medica—1. <sup>a</sup> cadeira

## SUBSTITUTOS

Drs.:

Luiz Antonio da Silva Santos.....	1. <sup>a</sup> Secção.
.....	2. <sup>a</sup> "
Oscar Frederico de Souza.....	3. <sup>a</sup> "
.....	4. <sup>a</sup> "
Julio Afranio Peixoto.....	5. <sup>a</sup> "
Francisco de Paula Valladares.....	6. <sup>a</sup> "
Miguel da Silva Pereira.....	7. <sup>a</sup> "
Antonio Sattamini.....	8. <sup>a</sup> "
Augusto de Souza Brandão.....	9. <sup>a</sup> "
Francisco Simões Corrêa.....	10. <sup>a</sup> "
.....	11. <sup>a</sup> "
Fernando Terra.....	12. <sup>a</sup> "
Marcio Filaphiano Nery.....	.....

N. B.—A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emitidas nas theses que lhe são apresentadas.

A saudosa memoria de

*Minha Mãe*

*Mea Pae*

*Meo irmão José*

*Aos meus queridos  
irmãos*

A these que uma disposição incommutavel do regulamento vigente, nos obriga a trazer á barra de um juizo, que não ousariamos affrontar, em contingencias que não a presente, traz bem evidentes, com a defficiencia dos recursos intellectuaes de quem lhe deu o ser, vestigios de um certo açodamento que presidiu á sua feitura.

A dissertação não foi escolha de agora; o assumpto é de ha muito objecto de estudos e cogitações de nossa parte.

Mas circumstancias de ultima hora nos levaram a dar-lhe menor desenvolvimento do que pretendemos, restringindo certos capitulos, supprimindo outros já esboçados, em todo caso exposta ainda com a claresa precisa, a maneira de considerarmos o assumpto.

—Ao eminente director do Hospicio Nacional, Dr. Juliano Moreira, exprimimos aqui o nosso sincero agradecimento, pelo muito que na confecção deste trabalho, devemos aos seus sabios conselhos.

Dentre as entidades clinicas que nestes tres ultimos decennios vieram enriquecer o quadro nosologico, nenhuma por certo, occupa logar de tamanho relevo pelo interesse que tem despertado, pelas muitas e variadas publicações que ha suggerido, como a molestia de Beard, a neurasthenia, como elle a baptizou

Não é porém menos real, que nenhuma outra se lhe avantajou ainda, na disparidade das suas descriptivas clinicas, nas vistas desencontradas, nas opiniões, que roçando não raro as raias do absurdo, sobre ella se tem expellido. E não haverá exagero na affirmativa de que, neste caminhar, certos autores, não se distanciam muito de um retorno ao chãos do nervosismo de Bouchut.

A' noção da neurasthenia tal qual tinha sido rigorosamente traçada por Charcot, com sua delimitação precisa, seus estygmata definidos, sua caracterisação inconfundivel, veio se substituir uma innumeravel variedade de syndromas indeterminados, que com a neurasthenia nada tem a ver, quando não pre-

ferem represental-a por um symptoma isolado qual-quer, constituindo elle só, a molestia inteira.

Assim é que se fallou de uma neurasthenia mono-symptomatica, em que um unico symptoma, sem a concomitancia sequer de um estygma neurasthenico, constituia todo o quadro morbido. Sollier descreveu uma neurasthenia circular. Outros assignalaram neurasthenias, anciosa, depressiva, periodica, delirante, melancolia dos onanistas neurasthenicos, todas ellas, ahi a dizerem na eloquencia de suas denominações, de que grupo foram desmembradas, para indevidamente erigidas em modalidades da nevrose neurasthenica.

A confusão, aliás, já vem do proprio Beard.

Se é verdade que o seu livro (Nervous Exhaustion) deve ser considerado a biblia da neurasthenia, como num arroubo de entusiasmo proclamou Mathieu, não padece tambem a menor duvida, que como nas suas congeneres, os erros, exageros e ficções se encontram á cada pagina.

Assim é que elle descreve auras neurasthenicas, a passagem da neurasthenia a vesania pura, mutação ora violenta, operando-se sem prodromos, sem transições sensiveis, em algumas horas; ora fazendo-se de uma maneira menos brutal, em varios dias ou em mezes.

A hysteria, entre outras, se vislumbra a cada passo nas paginas descriptivas de sua molestia.

Assim, elle se refere a uma hemineurasthenia com desordens da sensibilidade assestando-se em uma metade do corpo, com phenomenos de transfert e outras características hystericas. Mas é principalmente em torno de certos symptomas, considerados pelos maioraes da neuropathologia contemporanea como verdadeiros estygmata psychicos, syndromas episodicos de degenerescencia, que elle estabelece a confusão mais deploravel, dando-lhes logar proeminente no quadro symptomatologico da molestia.

Paginas e paginas foram assim dedicadas ás impulsões, a dispsomania na vanguarda dellas, as obsessões diversas, ás phobias sem conta, illustradas com observações de individuos, que são antes vesanicos genuinos, do que verdadeiros neurasthenicos.

Não pretendemos negar o valor incontestavel da obra de Beard, a exemplo de certos autores francezes para os quaes, o merito unico do neurologista americano é ter creado a palavra que tamanha voga conquistou.

Se bem que em toda a sua obra, só muito vagamente elle faça menção da neurasthenia verdadeira, no capitulo da exaustação aguda, cujos symptomas,

aliás não considera como propriamente neurasthenicos, não se póde obscurecer, que foi graças aos seus trabalhos, máo grado os exageros e obscuridades, que Charcot conseguiu edificar o typo da neurasthenia verdadeira, expungida das imperfeições de até então.

Os autores que depois do genial neurologista da Salpêtrière abordaram a questão, nada mais fizeram, na sua quasi totalidade do que repetir com pequenas variantes, esquadrinhando mais tal ou tal symptoma, essa ou aquella phobia, o quadro traçado por Beard.

O proprio livro de Bouveret que obteve grande successo, logrando até as honras de uma traducção allemã, tão minucioso, escripto com grande brilho de linguagem e superior competencia, não regateia seu apoio mais ou menos integral a obra do neurologista americano. Como elle, Bouveret descreve a dipsomania, a melancolia, delirios emotivos, estados de anciedade, toda uma serie incontavel de phobias, obsessões e quejandos absurdos, como enquadráveis na neurasthenia, uma vez que não se acompanhem de percepções imaginarias.

Ora, é noção corrente, que ha na Psychiatria mais de uma vesania e das mais legitimas, em que a ausencia de allucinação é regra.

Basta citar a paranoia de quem até ha bem pouco, como da neurasthenia hoje, tanto se abusava: nesta vesania, que é considerada o proprio reducto da psychiatria, as allucinações são uma excepção. E só em um periodo muito avançado da molestia ellas poderão surgir, assim mesmo sem grande intensidade.

As perversões das mentalidades conhecidas sob a denominação de obsedantes phobicos ou phobias, com as suas infinitas variantes, reunidas por Joly sob a denominação generica de cairophobias, é que fornecem ao que a maioria dos autores se obstina em chamar de neurasthenia, a maior copia de symptomas.

Desta maneira as panophobias ou phobias diffusas, caracterisadas por uma emotividade anciosa, vaga e imprecisa, fixando-se ao acaso das circumstancias neste ou naquelle objecto; ora uma duvida, uma interrogação, um escrupulo, um receio qualquer, mas impreciso, amorpho, com remissões mais ou menos fugazes, exacerbações frequentes, podendo não raro tocar a vesania grave.

Para Hoeker mesmo, só esta casta de doentes mereceria propriamente a denominação de neurasthenicos.

E' uma opinião que julgamos ocioso rebater.

Quanto ás phobias, bem individualisadas, as monophobias, a sua enumeração é vastissima. Citaremos apenas aquelles que mais ordinariamente são considerados como expressões symptomaticas da neurasthenia.

Certos neurologistas e escriptores outros tidos como taes, fallam invariavelmente da agorophobia como um dos symptomas de maior destaque da molestia de Beard.

O individuo é incapaz de atravessar um espaço livre, uma praça publica por exemplo, sem experimentar um vivo sentimento de angustia. Elle reage algumas vezes com violencia contra qualquer tentativa para obrigar-os a transpor esses lugares, reacção que quasi sempre degenera em uma crise de angustia.

Mas basta as vezes um expediente qualquer variavel para cada um desses degenerados, a simples passagem de um carro, de um soldado, para dissipar-lhes o terror e reanimar a sua coragem desfallecida.

É bem conhecido o caso de Legrand du Saulle : um official de uma bravura a toda a prova, mas incapaz de atravessar uma praça publica em traje civil. Bastava-lhe porém apoiar a mão no copo de sua espada para recobrar toda a energia.

A's vezes a agorophobia apresenta variantes singulares; assim o caso de um medico referido por

Beard, que uma vez na via publica, era incapaz de fazer em linha recta, um trajecto de mais de alguns metros.

Outros se aterrorisam com o simples espectáculo do mar, mesmo visto em terra firme.

Ainda os ha ereutrophobicos ou medrosos de enrubescerem, gynephobicos, claustrophobicos, hematophobicos, necrophobicos, etc.

Ora, muito outro é o quadro do neurasthenico verdadeiro.

Elle é um esgotado, e o esgotamento se reflecte naturalmente sobre o seu estado mental ; abatimento, tristeza, impossibilidade de todo o trabalho intellectual, sensação profunda de fadiga, aggravação da cephaléa ao menor esforço da vontade enfraquecida, etc. Mas suas funcções psychicas, por muito deprimidas que ellas sejam momentaneamente, nunca se pervertem.

O neurasthenico póde ser um vertiginoso, mas nunca um agorophobo, como muito bem pondera Gilles de la Tourette.

Toda essa enfiada de phobias, são pois symptomas que bastarão por si só para afastar do medico a ideia de neurasthenia, quando o paciente por outros signaes concomitantes não se tenha revelado já um degenerado.

Quanto a dipsomania, ella póde ser a expressão de uma degenerescencia ou do mal comicial. Symptoma neurasthenico é que nunca.

Os estudos de Feié sobre epilepsia, evidenciaram que esta nevrose polymorpha, não se exteriorisa apenas, além do chamado character epilepticó, pela crise comicial fragorosa, de grande estardalhaço, com emissões alvinas involuntarias, bocca espumante e contrações tonicis e clonicas mais ou menos violentas.

Ha formas a que Morel e Delassieuve denominaram de larvadas, em que o ataque é substituido por um outro phenomeno qualquer: as impulsões são as mais frequentes e a impulsão a beber, a dipsomania, não é das mais raras.

Em meados do anno transacto, tivemos ensejo de observar no Hospicio Nacional um caso typico: é o de um subdito inglez C. . . . cuja observação figura paginas adiante.

Todos estes estados mórbidos, phobias, obsessões e impulsões, dipsomania epileptica á parte, foram por Kraepelin reunidos no grupo geral da loucura dos degenerados sob a rubrica de—obsidentes.

Levilain lembrou chamal-os nevropathas, denominação na verdade não menos vaga que a de degenerados de Magnan. Outros propuzeram as expressões: phrenasthenicos, escrupulosos, delirantes

degenerados etc. Charcot tratava-os de neurasthenicos hereditarios; encarecendo porém, sempre que se lhe offerêcia ensejo, a necessidade de distinguil-os radicalmente da neurasthenias verdadeiras. A' Gilles de la Tourette se afigurou mais consoantes chamal-os neurasthenicos constitucionaes. E mais recentemente P. Janet os reunio sob a rubrica generica de psychasthenicos.

Se a expressão pela sua natureza etymologica não se ajusta rigorosamente aos diversos estados e symptomas que ella propõe englobar, é comtudo a nosso ver, a mais feliz de todas ellas, uma vez que, como as de Charcot e de la Tourette não favorece confusões.

—São individuos de cerebro quasi sempre originariamente degenerados, em quem uma inspecção attenta descobrirá por vezes estygmis physicos degenerativos mais ou menos graves, estigmas, que se por si só, são elementos a desprezar na verificação do diagnostico, não deixam de ter a sua importancia, quando associados a outros elementos.

E' o caso dos nossos doentes das observações 2 e 3. — A sua tara é ás vezes carregada e a hereditariedade similar é quasi sempre a regra. O doente confessa, ás vezes, só depois de alguma relutancia, que o pae ou mãe eram nervosos «exquisitos».

Mas quando mesmo apurada a ausencia de antecedentes hereditarios, nem por isso se deve banir a idéa da degeneração constitucional cellular: são então individuos cujos progenitores, se bem que normaes conceberam-n'os sob a acção de uma intoxicação alcoolica aguda, por exemplo.

Outra vez, será uma infecção sobrevindo no periodo da gestação. Ainda o estazamento, um desgosto profundo, uma emoção violenta, póde, como são accordes em admittir todos os auctores, gerar um desviado do typo normal.

Em qualquer caso, é um rebento degenerado, um ser cuja personalidade psychica se affasta do typo antropologico normal. Quando creanças, elles apresentam certas particularidades de character que os fazem desde logo distinguidos: uns trazem já o cunho de futuros deprimidos na indifferença pelas alegrias de sua idade. Outros são onanistas inveterados, quando não apresentam graves perversões do instincto genital. A cephaléa dos adolescentes, descripta por Charcot, explue quasi sempre com maior ou menor violencia a qualquer tentativa de esforço intellectual. Dahi porém a surmenage neurasthenica a distancia vae muito grande.

No decorrer dos annos, o quadro morbido póde se alargar consideravelmente, pela addição

de novos symptomas que surgirão, seja espontaneamente sem causa real apparente, seja sob a influencia de uma emoção, de um esforço physico ou intellectual em desharmonia de proporção consideravel com a intensidade dos phenomenos apparecidos.

São crises de anciedade, phobias variadas, algias diversas, uma sensação perenne de desalento e de fraqueza, vertigens, insomnias frequentes, asthenopia accomodativa, perturbações do aparelho digestivo ou genito-urinario representadas principalmente, no primeiro caso, pela dyspepsia, constipação tenaz, no segundo pela impotencia, real ou psychica, absoluta ou relativa.

Mas, porque alguns desses symptomas se encontram reproduzidos com mais ou menos semelhança na neurasthenia verdadeira, não se póde inferir dahi, que se trate de entidades morbidas identicas, com nuances apenas de aspectu. A distincção radical se impõe; quer sob o ponto de vista da symptomatologia que discutiremos com mais minucia no capitulo das observações, quer se coteje a sua etiologia, a sua evolução o prognostico ou o tratamento.

A falsa neurasthenia, a psychasthenia, não é mais do que a exacerbação de um estado que se póde dizer habitual ao individuo.

Ella é de uma revelação muito precoce, ao inverso da neurasthenia verdadeira, que não se manifesta antes dos 18 annos e tem sempre bem patente uma causa efficiente capaz.

A evolução de uma e outra ainda mais accentuam as differenças. Ao passo que a neurasthenia verdadeira, desaparece completamente sob a influencia do tratamento racional, nos psychasthenicos, as recaídas estão no termo das accalmias, mais ou menos espaçadas.

Conhecemos a este respeito um caso comprovativo de grande valor. E' um psychasthenico com 25 annos de idade, L. . . e cujo primeiro accesso se manifestou aos 14 annos após 2 mezes de estagio em um internato.

«A comida muito ordinaria» que lhe serviam foi inculpada a geradora do seu mal.

Durante anno e meio, uma dyspepsia flatulenta, prisões de ventre rebelde só cedendo ás vezes a drásticos violentos, amyosthenia, cephaléa assestando-se ora no occiput ora na região frontal, trouxeramno preso de um tormento sem treguas.

Ao termo do 16º mez, os symptomas foram perdendo de intensidade até desaparecerem ao findar do 18º quando se julgou restabelecido.

Depois disto, por 6 annos, L. teve uma saude relativa, deslebrado por completo de sua nevrose, que no entanto, de longe em longe se entremostrava em lampejos fugidios: um esboço ás vezes de cephaléa e de fadiga, que logo se dissipavam, dores erraticas e fugazes, acommettimentos subitos de tristeza sem motivos, evidenciando todos elles, que o mal permanecia, adormecido talvez, mas não extincto. Afinal aos 22 annos, 6 portanto após a primeira manifestação a sua psychasthenia de novo appareceu «sponte sua» com todo o seu cortejo de symptomas e com alternativas de engravescencias e de melhoras, ainda hoje se mantem.

L. que é um estrabico, calvo a despeito dos seus poucos annos, é ainda um ancioso e um agoraphobo. A simples vista do obelisco erigido n'um dos extremos da Avenida, desperta-lhe um intenso sentimento de terror: arreceia-se, que elle se esboroe esmagando-o sob suas ruinas.

Certos autores contestam que a neurasthenia possa se desenvolver sob a só influencia das causas que lhe imputam, em um terreno, que não o já adrede preparado; ponderando que, a ser assim, mais de metade do genero humano seria ferida della.

A critica é insubsistente.

E' uma lei corrente em biologia, as variações de reacção organica nos differentes individuos, e no mesmo individuo, em diversos momentos de sua existencia.

As experiencias têm demonstrado por exemplo, que a intensidade de excitação necessaria para pôr em jogo a actividade de um nervo, varia, não sómente de um animal a outro, mas ainda de um dia a outro no mesmo animal.

Desde, pois, que uma emoção violenta, uma paixão depressiva muito intensa ou continuada, um esforço physico e intellectual desmedido, actuem sobre o systema nervoso central em condições propicias, independentemente de qualquer tara degenerativa, a neurasthenia póde se constituir.

E' bem sabido que as impressões felizes, a alegria, a felicidade, operam nas reacções vitaes do organismo, modificações profundas. Böcker viu um individuo sob a influencia de uma grande alegria perder em 24 horas 1.159 grammas, e eliminar pelas suas urinas grande quantidade de uréa. Este emmagrecimento traduzindo um augmento consideravel das trocas nutritivas, foi seguido de um crescimento de appetite e de uma reparação rapida.

—Ao contrario as causas deprimentes, as novas tristezas, diminuem as oxydações, perturbam a assi-

milção. A sensação de fome é de menos em menos viva e o emmagrecimento faz rapidos progressos.

Foi Mosso quem particularmente estudou estas questões e demonstrou experimentalmente, que as emoções, exercem uma acção muito mais manifesta sobre a circulação encephalica do que o trabalho intellectual, por muito grande que seja a sua energia.

Sem chegarmos aos exageros de Thiroux, que affirma serem as emoções moraes, as preoccupações de toda sorte, as unicas causas capazes de engendrarem a neurasthenia, não se póde contestar a sua importancia primordial na genese do exgottamento nervoso.

Aliás, já Charcot e Gilles de la Tourette frizavam a importancia magna desses factores.

—O trabalho physico e intellectual, exagerados, completam quasi sempre a obra.

Féré demonstrou com todo o rigor da experimentação que os actos psychicos voluntarios, determinam uma rapidez mais pronunciada das trocas nutritivas da substancia nervosa e uma eliminção mais abundante dos detricos organicos. Esta hypernutrição é seguida fatalmente de um

exgottamento tanto maior, quanto mais intenso foi o trabalho cerebral. A insomnia, primeira expressão de cellula cerebral irritada, abre a scena do quadro symptomatico neurasthenico. E como é durante o somno que se eliminam os productos toxicos da vigilia, o estado hygido se perturba sob a influencia dos venenos que o proprio organismo fabricou.

As outras funcções se resentem naturalmente do desfallecimento nervoso; e á cephaléa, vêm se juntar—as perturbações dyspepticas, a amyosthenia, vertigens e outros estygmas e symptommas secundarios.

O estado mental do doente, ferido tambem do enlanguescimento geral, apresenta-se quasi sempre deprimido, nunca, porém, não será superfluidade repetir, anniquilado ou pervertido.

—Resumindo, para encerrar essas considerações escriptas a guiza de introduccção :

A neurasthenia verdadeira só se desenvolve sob a influencia de uma causa efficiente real, independentemente de qualquer tara, em um individuo considerado normal.

Ao envez da psychasthenia ou falsa neurasthenia, que é um estado morbido originario, com exa-

cerbações mais ou menos frequentes, comprehendendo symptommas cuja verificacção é um criterio sufficiente para affastar a idéa de uma neurasthenia verdadeira.

Nas observações que se seguirão, tentaremos melhor caracterisar a individualidade da neurasthenia, no cotejo com os outros estados morbidos mais commummente considerados como tal.

## I OBSERVAÇÃO

### NEURASTHENIA

R... 27 annos de idade, estudante, branco, brasileiro. Nos seus antecedentes de familia ha apenas a assignalar um tio tuberculoso. Mãe fallecida de uma cardiopathia. Nada de particular em seus primeiros annos. Sarampo aos 7; e aos 18 uma blennorrhagia que se prolongou aos 19. — Compleição robusta; ausencia de estygmas physicos e psychicos de degeneração. A não ser a blennorrhagia e o sarampo, antes e depois delles R... «nunca sentio siquer uma cephalea» Em meados do anno passado, porém, por 4 mezes ininterruptos elle leva uma vida desregrada, noites e noites perdidas em orgias de pauperantes. Uma manhã, ao recolher-se ao seu aposento, esperava-o um telegramma com uma nova tristissima: a da morte de seu Pae. Quinze dias depois uma carta da familia, transmittia-lhe com noticias pezarosas, ordem de regressar á casa. Como estivesse em fins do anno, nas proximidades de exame, julgou mais conveniente protelar a sua viagem. Mas, desde algum tempo começava já a

sentir as consequencia de sua vida descommedida, e das emoções, que ao termo della chocaram seu espirito.

A neurasthenia que já vinha se esboçando em symptomas vagos, explodiu sob a influencia dos esforços que tentou para reaver nos poucos dias que ainda a distanciavam do exame, todo o tempo que disbaratara. Mal abria o compendio, as lettras zigzagueavam sob seus olhos e a cephaléa irrompia.

Atirava-se então ao leito onde rolava desesperado até as primeiras horas da manhã quando afinal seus olhos cediam á fadiga intensa que o prostrava.

Mas era fugaz o seu repouso: 3 a 4 horas depois despertava, mais abatido do que se deitara, a cephaléa ainda mais intensa, zumbidos, e quase sempre entorpecido o lado sobre o qual adormecera. Não teve perturbações gastro-intestinaes; o appetite apenas um pouco diminuido. A amyosthenia, a sensação de fraqueza eram intensissimas: o doente era incapaz de ficar de pé por alguns minutos sem sentir uma aggravação desua asthenia. Resignou-se a perder exames. Partio para o seio dos seus, onde esteve por dous mezes cercado de todo o conforto e sob tratamento segundo instrucções que lhe ministraramos.

De regresso, se bem que sensivelmente melhor, ainda não o tinham abandonado a insomnia e a ce-

phaléa. Recolheu-se a um arrabalde, e após 40 dias de uma vida calma e tranquilla, exercicios discretos de bycioletta, caça, vindo á cidade apenas de 2 em 2 dias para as suas duchas, restabelecia-se completamente.

## II OBSERVAÇÃO

### PSYCHASTENIA

D. . . ., funcionario publico, solteiro 31 annos de idade. Antecedentes hereditarios :

Lado paterno	}	Pae fallecido de uma	}	Mãe psychastenica
		apoplexia		}
		Tio vesanico		

Os seus primeiros annos, correram sem incidentes dignos de nota. Lembra-lhe apenas uma queda do topo de uma escada de regular, altura, teria então 7 annos. Dos 10 aos 18 masturbou-se desbragadamente. Febre palustre aos 13. D. . . nos sabendo interno do Hospicio Nacional e com vistas sobre a molestia de Beard para assumpto de nossa these

inaugural, veio nos consultar sobre a sua «neurasthenia» que receia venha degenerar em vesania. Ouçamos a sua historia: Está doente ha coisa de uns 6 annos; a sua molestia começando não sabe ao certo como, nem porque Talvez resultado de umas pequenas extravagancias de rapaz. O primeiro symptoma a despertar-lhe attenção, foi uma amyosthenia que se accentuava dia a dia e lhe fez accudir a idéa de uma molestia espinhal, consequencia remota da queda aos 7 annos. Concomitantemente anormalizou-se o funcionamento de seu estomago; digestões peniveis seguidas de uma urencia que se prolongava até uma ou duas horas antes da refeição subsequente. Prisão de ventre rebelde. Houve um dia em que á ingestão de 60 grammas de oleo de ricino não se seguiu algum effeito purgativo. A "cephaléa em casca era intensa desde que ao despertar deixava o leito. Insomnias pertinazes. A memoria não apresenta falhas. D... summamente desconfiado, irascivel, instavel, de humor vario; ora alegre, exuberante, folgazão, ora triste, desanimado, ancioso; a examinar a toda hora ao espelho a sua lingua, tacteando o pulso, a olhar amedrontado uma expectoração mais espessa, é o exemplo mais frisante que temos visto do psychastenico, commummente considerado neurasthenico.

E' um panophobic. A todo o momento, leva a enterrar o pollegar na furcula esternal procurando ao que diz, sentir os estuos de um aneurisma da aorta em vesperas de fulminal-o. Outras vezes, é uma pontada, trahindo uma tuberculose já cavernisando-se e que evolvera silenciosamente. Uma supposta infecção syphilitica, foi ha mezes motivo de uma peregrinação aos consultorios clinicos de maior renome. E era com verdadeiro desapontamento, com indignação mesmo, que os deixava, a esvurmar improperios contra a ignorancia desses medicos» que no seu imaginario cancro outra cousa não tinham visto senão uma effracção da pelle na região.

Já não tem memoria dos medicamentos usados nesses seis annos. Lembra-se apenas de varios vidros de Emulsão de Scott, vinhos quinados diversos, pilulas rosadas do Dr. Williams (26 vidros) vinhos ferruginosos e phosphatados, etc.

\*  
\* \*

Ora, interrogando o passado do nosso doente, a sua vida, seus habitos, suas tendencias e costumes antes da apparição de que elle chama a sua neurasthenia, verificamos, que já por alguns symptomas sem grande relevo ella existia desde os seus primeiros

annos. Além do vicio de masturbação já muito cêdo cultivado com ardor, o nosso doente foi sempre um deprimido e um tímido. A só apparição espontanea de seu estado morbido, seria bastante para afastar toda idéa de neurasthenia, se symptomas outros, não tivessem denunciado nelle, como denunciaram, um verdadeiro psychastenico.

NEURASTHENIA E DEMENCIA PRECOCE

A demencia precoce, principalmente nas suas fórmulas frustas, e na simples ou heboidofrenica, póde ao iniciar-se, fazer lembrar a neurasthenia, por alguns de seus symptomas. As confusões na pratica são muito frequentes, maxime entre medicos que de Psychiatria não têm a mais rudimentar noção.

E só quando allucinações intensas, idéas delirantes absurdas, ou quando á heboidofrenia se substitue a catatonia, pensa-se na possibilidade de uma molestia mental. Durante o nosso internato, contamos ás dezenas na clinica do Hospicio, os casos de demencia precoce lá fóra rotulados de neurasthenicos.

Eis um delles.

IV OBSERVAÇÃO

J. R. estudante, branco, brasileiro, com 18 annos de idade, entrou para secção Pinel a cargo do Dr. Antonio Austregesilo, em 5 de Junho de 1906. Paes psychasticos; uma irmã, soffre ataques epilepticos. Aos 4 annos de idade, uma grave molestia, cuja natureza não nos foi possível precisar através de suas informações um tanto dubias.

Sabe apenas de certo que perdeu a falla, e que o medico assistente considerou-o perdido. Até ser pubere, nenhuma particularidade a assignalar. Dos 12 aos 15 annos, masturbação desbragada. Uso muito moderado de bebidas alcoolicas, á cuja acção a sua resistencia é fraquissima. Ha obra de um mez começou a se sentir mal, após praticas sexuaes excessivas para a sua idade e constituição. A um sentimento profundo de fraqueza que dia a dia mais se accentuava, veio se juntar uma sensação de vasio cerebral, astenia genital até a impotencia absoluta, polluções frequentes, crises de anciedade, e por fim, já em vesperras do seu internamento, allucinações auditivas e visuaes, pouco intensas. Physiognomia macilenta e triste. Dentes estragados e viciosamente implantados; orelhas de lobos adherentes, lingua com espessa camada de saburra, pupillas

em mydriase frouxa. Não tem anisocoria, Argyl nem Romberg. Bulhas cardiacas normaes. Digestões um tanto laboriosas; prisão de ventre pertinaz, sensibilidade geral um pouco diminuida. Reflexos rotulianos e plantares exagerados. O seu estado mental é característico; é um indifferente, um apathico que não manifesta o menor interesse pelas cousas que o rodeiam. A memoria não apresenta alterações; recorda-se bem de todos os factos da infancia e conta com todos os pormenores, a entrada para este manicomio. Associação de idéas um pouco morosa, mas regular. Insomnias. Depressão cerebral muito accentuada.

Dias após a entrada sobrevieram crises de agitação, acompanhadas de idéas de negação realisando o syndroma de Cotard: dizia não ter membros, coração, nem testiculos. Bem desejava suicidar-se mas não tentava fazel-o, pois sabia-se condemnado a viver eternamente.

\*  
\* \*

Ora, esse demente precoce, cuja historia viemos de referir, se bem que apresentando varios symptomas, communs á neurasthenia como sejam: amyosthenia, cephaléa, dyspepsia, depressão cere-

bral, insomnia, revela no emtanto, desde os primordios de seu estado morbido, caracteres de valor na sua differenciação da molestia de Beard. O seu mal sobre ter apparecido espontaneamente, pois a masturbação inveterada, não era mais do que um symptoma revelando-lhe o inicio, é além disso acompanhado de tiques e estereotypias muito communs á demencia precoce. Servirão ainda para arredar qualquer confusão: as perturbações da affectividade, as allucinações, o syndroma de Cotard que jamás se enconcontraram na neurasthenia.

O prognostico ainda justifica a differenciação. A cura apparente sobrevinda ao termo do 4º mez de de internação, não passa de uma simples remissão.

Outros accessos virão mais tarde deteriorando a mais e mais a sua mentalidade, até emfim anniquilal-a pela demencia global.

## V OBSERVAÇÃO

### NEURASTHENIA E DIPSOMANIA

C. . . . 48 annos, inglez, entrou para o Hospicio Nacional em 18 de Maio de 1906. Pai alcoolista. Nenhuma molestia nos seus primeiros annos. Ainda creança era preso as vezes de coleras repent-

nas, mas que rapidamente se dissipavam. Variola aos 14 annos. Masturbação frequente até os 16. Blennorrhagia por diversas vezes. Attitude calma; na sua physionomia, nada transparece de anormal. Sua estatura está um pouco acima da mediana, é calvo, corpulento, bem constituido. Lingua saburrosa e agitada de um leve tremor fibrillar. Dentes bem conservados; aboboda palatina encovada. Apparelhos digestivo, respiratorio, circulatorio e genitourinario, normaes. Reflexos pupillares á luz, é a accomodação, presentes. Leve myosis. Reflexos rotulianos, plantares e cremasterianos, normaes.

Aos 25 annos appareceu a sua dipsomania, cujos accessos a principio muito espaçados, têm nesses ultimos se amiudado.

A crise é precedida de uma ancia imprecisa, irritabilidade, ou de uma enxaqueca com escotoma scintillante. Esta aura perdura 3 a 4 dias findos os quaes C... é tomado de uma sêde irresistivel de liquidos alcoolicos. E o whisky, a genebra, a cerveja, o aguardente ou na falta delles o proprio alcool em natureza, são ingeridos, successivamente misturados em quantidades de espantar, sem que no emtanto a embriaguez sobrevenha. Uma grande descarga polyurica e accentuada prostração marcam o termo da crise. E a sêde feroz de horas antes se

substitue uma repugnancia invensivel pelos espirituosos que elle buscava com ancia e ingeria a esmo. Como já teve muitos haveres, tem emprehendido viagens na esperança de uma cura, consultado summidades medicas européas, mas inutilmente.

Nos intervallos do seu mal, é calmo, cortez, ás vezes, mesmo, humilde, mas as raivas subitaneas não são raras. Memoria integra. Associação de idéas, perfeita. Os seus ultimos accessos têm sido precedidos de allucinações visuaes.

\*

\* \*

Se bem que C... conserve durante as suas crises, a consciencia dos actos que pratica, não hesitaremos etiquetal-o um comicial.

A tristeza cenesthesica, a insomnia como a irritabilidade que precedem o seu ataque, não são apagnio exclusivo da neurasthenia, que tem, já o dissemos á saciedade, uma causa efficiente capaz, bem patente, marcha regular, e a cura completa, como remate á distincção.

#### NEURASTHENIA E ESTADOS DEPRESSIVOS DIVERSOS

E' mais ordinariamente ás expensas dos variados estados depressivos, melancolia simples, loucura

maniaco-depressiva, depressão constitucional, melancolia de involução, que a maioria dos autores, têm indevidamente alargado os dominios da neurasthenia verdadeira.

Em paginas anteriores nos referimos já a algumas fórmulas, que muitas são ellas, desses estados depressivos, por diversos autores erigidos em modalidades clinicas da molestia de Beard.

No conceito de Bouveret, a maioria dos doentes, commumente qualificados de hypocondriacos, bizarros, após um exame medico superficial, outra cousa não são do que verdadeiros neurasthenicos.

Elle descreve ainda delirios emotivos em melancolicos neurasthenicos, curando-se as vezes espontaneamente, para recidivar pouco depois. Boissier e Serieux affirmam que melancolia e neurasthenia, são cousas não raro identicas, pois que como a lype-mania, a neurasthenia, tem fórmulas depressivas, anxiosas, etc.

Mr. Fleury, um dos modernos neurologistas que a despeito de sua brilhante intelligencia, ou talvez por isto mesmo, mais tem contribuido para toldar esta questão, refere-se a uma neurasthenia grave, com emmagrecimento progressivo, escrupulos, de consciencia, auto-accusação, phobias, obsessões, podendo conduzir o doente até o suicidio.

Ballet descreve duas ordens de neurasthenicos: os deprimidos, timidos, envergonhados, transformando-se ás vezes em perseguidos auto-accusadores, e neurasthenicos excitados, de gesto largo e exuberantes, falladores, irrequietos, contando até com certo prazer os seus imaginarios soffrimentos.

Ora, qual o espirito imparcial, incontaminado de partidarismo intransigente, que não veja, nestas suppostas modalidades da neurasthenia, senão fórmulas tributarias da melancolia simples, de involução, de depressão constitucional ou da loucura maniaco-depressiva?

Mesmo com a melancolia simples, rara, rarissima, se é que ella existe, não cremos que a confusão seja possivel, pelo menos por um tempo dilatado.

O melancolico sendo um degenerado, facil será encontrar, sem grandes amofinações, em factos anteriores ao accesso presente, elementos de grande valor para a distincção.

Depois, a sua symptomatologia, quando mesmo apresente algumas analogias, está longe de ser a mesma. Assim, para Weygandt, a insomnia, só muito raramente se encontrando na melancolia simples é um elemento differencial que não se deve desprezar. Masselon julga rara a melancolia simples, sem delirio, não se acompanhando de anxiedade, de uma

irregularidade particular de associação de idéas, que elle poz em evidencia, com o auxilio de praticas engenhosas. Ademais, a depressão melancolica, bastas vezes degenera em estupor, que na neurasthenia não existe, por maior que seja a sua gravidade.

Com a depressão constitucional o diagnostico differencial não tem difficuldades. O deprimido constitucional, é um estafado desde o seu nascimento com aggravações constantes e remissões fugazes.

Na loucura maniaco-depressiva, as alternativas periodicas de excitação e depressão, as recidivias, são caracteres que entre outros, bastarão para esclarecer o diagnostico.

Quanto a melancolia de involução, a intensidade da dôr moral, o negativismo, as tentativas de suicidio, as idéas de negação affastarão qualquer duvida.

Comparem-se as observações seguintes com a do neurasthenico verdadeiro que é R., a primeira deste capitulo.

## VI OBSERVAÇÃO

### LOUCURA MANIACO-DEPRESSIVA

B. R., 29 annos, branco, brasileiro, soldado, entrou para o Hospicio Nacional em 29 de Abril de 1906. Pae alcoolista ; mãe hysterica. Tem 4 irmãos, dos quaes 2 soffrem de ataques epileptiformes. Aos

5 annos sarampo ; aos 12 pela primeira vez, praticas sexuaes ; masturbava-se frequentemente, habito que ainda hoje conserva. Uso muito moderado de bebidas alcoolicas. Pneumonia dupla aos vinte e dois annos ; uma blennorrhagia dous annos depois ; não teve syphilis. B, é de regular estatura, corpulento, physionomia triste e abatida, craneo asymetrico, dentes mal implantados, orelhas de lobos adherentes, pellos abundantes na região esternal.

As bulhas cardiacas são um tanto abafadas, pulso fraco, respiração lenta, lingua saburrosa, constipação tenaz. As pupillas um pouco dilatadas. Não tem anysocoria, Argyll nem Romberg. Reflexos : consensual, á luz, a accomodação, um pouco enfraquecidos mas presentes. Rotulianos, plantares, abdominaes e cremasterianos, diminuidos. Não tem allucinações nem illuzões. Voz baixa, falla demorada e tranquillã. Imobilisado, constantemente cabisbaixo, as suas respostas são morosas e entrecortadas de suspiros.

A depressão melancolica, foi precedida de uma phase de mania, que determinou o seu internamento. Não tem insomnias, nem cephaléa ; a amyosthenia é profunda.

E' a sua 2.<sup>a</sup> entrada.

## VII OBSERVAÇÃO

## DEPRESSÃO CONSTITUCIONAL

A. M. 46 annos, branco, hespanhol, carvoeiro, entrou para o Hospicio em 22 de Janeiro de 1906.— Paes alcoolistas. Tem 5 irmãos, dos quaes um é bastante «nervoso». Vicio arraigado de masturbação desde creança.

A' força de muitas economias, chegou a reunir um pequeno peculio, oitocentos e tantos mil réis, com os quaes contava regressar ao seu paiz; mas ha uns quarenta dias, ao abrir o mealheiro depositario de sua fortuna, encontrou-o completamente vasio. Chorou muito, teve noites seguidas de insomnia e a idéa de suicidio mais de uma vez se lhe despertou na mente. Já annos antes tivera uma crise identica logo após a morte de sua mulher; aliás, segundo as suas informações, esses accessos representavam apenas a aggravação do seu estado habitual; declara que desde a adolescencia foi sempre triste, fugindo ao convívio dos rapazes de sua idade. Da physionomia, transpira-lhe um grande sentimento de tristeza, que se reflecte em todos os seus actos e palavras. Craneo mal conformado; um pouco abaixo da mediana a sua estatura. Sensibilidade geral diminuida. Incon-

tinencia de urinas. Interrogado se ainda possuia integra a sua potencia genesica, confessou que de ha muito vive deslembrado della. Apparelho respiratorio e circulatorio normaes. Reflexos rotulianos e abdominaes normaes; plantares um pouco exaggerados. O seu estado mental, além do humor triste, do pessimismo que preside a todas as suas idéas, nada apresenta de anormal.

A memoria não tem falhas. A associação de idéas é um pouco morosa, mas faz-se bem; não tem allucinações.

## VIII OBSERVAÇÃO

## MELANCOLIA DE INVOLUÇÃO

M. L. 48 annos, branco, portuguez, jardineiro entrou para o Hospicio em 24 de Fevereiro de 1906. Sobre os seus antecedentes de familia nada conseguimos apurar de positivo. Não sabe se os paes são vivos, se doentes ou sadios; tem 2 irmãos, cujo destino ignora.

Só aos 25 annos, teve pela primeira vez relações sexuaes, sendo que, até então masturbava-se frequentemente. Até meados do anno findo, fez uso discreto de bebidas alcoolicas. Aos 30 annos teve

febre amarella. O doente queixa-se de uma dôr moral intensa que o assoberba ha oito mezes.

Reconhece ser muito culpado, que em rapaz commetteu faltas gravissimas, entre outras, a de ter recusado a um dos irmãos um pequeno emprestimo de dinheiro. Por este e por outros «crimes» hoje todos o desprezam e injuriam. Não protesta nem se justifica, porquanto reconhece que a sua punição é justa. Estas confissões são acompanhadas de lagrimas abundantes. Negativismo. De estatura mediana, magro, com estigmatisações physicas degenerativas pouco accentuadas. —Anysocoria bem patente. Não tem Argyl nem Romberg. Apparelho respiratorio normal. Lingua saburrosa gretada e animada de um leve tremor fibrillar; prisão de ventre datando de 5 dias. Bulhas cardiacas levemente apagadas; pulso fraco. Paresia da bexiga. Immundicie. Os reflexos rotulianos e plantares estão um pouco exaggerados; abdominaes e crematerianos presentes.

#### NEURASTHENIA E PARALYSIA GERAL

Se ha molestia, cujo dignostico com a neurasthenia, apresente difficuldades reaes, é a paralyisia geral no seu inicio. As confusões não são apenas possiveis, mas não raro, inevitaveis.

Seja a molestia de Bayle de origem exclusivamente syphilitica, como é convicção da maioria dos neurologistas, ou proceda antes de infecções que não a syphilis, do alcoolismo, saturnismo, ou intoxicações outras, como affirmam alguns, em um como em outro caso, a feição clinica da sua phase prodromica, é muitas vezes de todo identica a da molestia de Beard.

Para aggravar as difficuldades da distincção—os trabalhos physicos e intellectuaes descommedidos, os excessos de toda sorte, as emoções deprimentes,—que são a etiologia da neurasthenia são tambem não raro a unica que se lobriga na paralyisia geral.

Certos autores, mesmo, exaggerando quiçá a importancia desses factos na paralyisia geral, proclamaram que elles representam, não apenas uma causa de favor, provocando a explosão do germen morbido que o organismo abrigava latente, mas a propria determinante, a causa efficiente do mal.

—Se attendermos ainda a que, o paralytico incipiente, com a sua mentalidade ainda não deteriorada, sua memoria integra, póde algumas vezes asseverar com firmeza, de jamais ter sido contaminado pelo virus syphilitico; e esses casos não são raros segundo a autoridade de Fournier, na opinião de quem, a syphilis que fere os centros nervosos é as

vezes de manifestações iniciais tão benignas, que pôde passar despercebida, essas circumstancias, dizemos, mais nos convencerão das difficuldades do diagnostico, baseado apenas na symptomatologia.

Somente um recurso poderá, na ausencia de todo o symptoma objectivo estabelecer a distincção: é o cyto-diagnostico, revelando uma lymphocytose franca denunciadora da congestão meningéa.

Desde pois que o liquido cephalorachidiano, possuindo seus caracteres physicos normaes, seja isento de qualquer elemento figurado, a ideia da molestia de Bayle deve ser banida.

Das dezenas de paralyticos geraes que temos observado, um apenas se nos deparou a fortuna de vêr no periodo prodromico. Mas a sua observação, interessante sob varios aspectos, não nos foi possível, por circumstancias que não vêm ao caso referir, incluir aqui, illustrando as considerações supra.

E como a molestia, transposto o 1º estadio, já em meio de sua marcha, pelas desordens da palavra, bem patentes na grande maioria dos casos, pelas anormalidades pupilares caracteristicas (Argyl, anysocoria, etc.) delirio absurdo de grandezas, allucinações, não nos pareça poder servir de presa á furia açambarcadora dos neurasthenophibios, julgamos uma inutili-

dade aqui, uma das observações que de paralyticos nesse estado, fizemos ás dezenas.

#### PROPHYLAXIA E TRATAMENTO

Não intentamos traçar aqui o tratamento dos neurasthenicos e psychasthenicos. Algumas linhas apenas, complementando primicias, que paginas atraz estabelecemos.

A neurasthenia, differindo radicalmente da psychasthenia, já sob o ponto de vista da etiologia, já da symptomatologia e da evolução, claro está que differentes tambem deverão ser, os recursos therapeuticos de que em um e em outro caso nos devemos socorrer.

Assim, a clinotherapie, as suggestões hypnoticas tão gabadas por Bernheim e Werterstrond, as differentes formas de isolamento preconizadas com grande ardor por Dubois de Berne seriam de resultados inteiramente nullos, senão contraproducentes, na neurasthenia verdadeira.

Subtrahido o individuo á acção das causas geradoras da molestia, bastarão de ordinario para a sua cura radical alguns recursos da therapeutica physica.

A hydrotherapia, é de maior valia, com as duchas frias de curta duração, em circulo, em jacto

attenuado; em chuveiro, em columna filiforme em esteira e outras variedades cuja technica e applicação se encontram bem desenvolvidos nos livros especiaes.

O envolvimento do paciente em pannos molhados, poderá substituir a ducha, quando por qualquer circumstancia, ella não possa ser applicada.

A electricidade estatica, um regimen dietetico apropriado, um tonico phosphorado de valor, o Horsford por exemplo, e secundariamente, o brometo de potassio em fracas doses e um pouco de veronal ou sulfonal nos casos de insomnia tenaz, eis o bastante na maioria dos casos, para reintegrar a um exaurido nervoso accidental, suas energias momentaneamente desfallecidas.

Contra as falsas neurasthenias, poder-se-á com certo proveito indicar os meios que acima condemnamos como applicaveis a neurasthenia verdadeira. Mesmo a hydrotherapia, como a electricidade, conseguirão tambem as vezes alliviar um tanto a intensidade do seu mal; mas alliviar apenas, não curar.

Certos casos de cura de neurasthenicos com perversão da mentalidade, esboços de delirios e motivos, anciosos, outra cousa não são como muito bem assignalaram Deny e Camus, senão remissões expon-

taneas da loucura maniaco-depressiva, independentemente da acção de tal ou tal agente therapeutico.

E' a hygiene prophylatica que fornece os recursos de maior valimento contra os maleficios das falsas neurasthenias, já procurando augmentar a resistencia do individuo ás causas de estafamento, já abafando as manifestações da nevrose, prestes a expluïrem á mais insignificante provocação.

Com uma educação bem dirigida, poder-se-á fazer muito, sem se conseguir no emtanto, ao contrario do que suppõem certos autores, debellar por completo o mal.

## BIBLIOGRAPHIA

---

- BOUCHUT—*Du nervosisme aigu et chronique*, 1877.  
CUELLERRE—*Nervosisme et nevroses*, 1.888.  
LEVEN—*La nervrose*, 1889.  
CHARCOT—*Leçons du mardi*, 1885 a 1889.  
HUGHARD ET AXENFELD—*Traité des nevroses* 1883.  
WEIER MITCHELL—*Traité de la neurasth*, trad. franc. de Yennings,  
KRAFT-EBING—*Psychiatrie*, trad. franceza de Laurent, 1895.  
SOLLIER—*Guide Praticque des maladies mentales*, 1893.  
MAGNAN—*Leçons cliniques sur les maladies mentales*, 1897.  
BALLET—*Traité de pathologie mentale*, 1903.  
WEYGAUTT—*Atlas Manuel de Psychiatrie*.  
MATHIEU—*Neurasthenie*, 1893.  
BOUVERET—*Neurasthenie*, 1891.  
LEVILLAIN—*Neurologie clinique*, 1893.  
MONIN—*Les neuropathes*, 1901.  
FERÉ—*Travail et plaisir*, 1903.  
KRAEPELIN—*Introduction a l'étud e de la Psychiatrie*, 1907.  
GODLEWSKI—*Les neurasthenies*, 1902.  
BALLET—*Hygiène des neurastheniques*, 1906.  
ANGLADE—*Psychastenie palustre*, 1906.  
DENY ET CAMUS—*La psychose maniaque depressive*, 1907.  
GRASSET—*Therapeutique des maladies nerveuses*, 1906.  
MASSELON—*La melancolie*, 1906.  
LEVILLAIN—*Hygiène des gens nerveux*, 1901.  
BERNHEIM—*Hypnotisme et suggestion*, 1903.  
WETTERSTRAND—*Hypnotisme*, 1899.  
NUWENDAM—*La neurasthenie*, 1902.  
MOUTIER—*Trattement de la neurasthenie*, 1898,  
LAURENT—*La neurasthenie*, 1903.

- GILLES DE LA TOURETTE—*Les états neurasthéniques*, 1901.  
 FERÉ —*La famille neuropathique*.  
 PITRES ET REGIS—*Obsessions et impulsions*.  
 P. YANET—*Les obsessions et la psychosténie*, 1903.  
 RAFFRAY—*Desequilibrés du système nerveux*.  
 M. FLEURY—*Les grands symptômes neurasthéniques*, 1906.  
 DUTIL—*Neurasthénie*—(Thaïté médecine Chacot Bouchard B.), 1905.  
 GRASSET ET RAUZIER—*Art. neurasthénie a traité maladies nerveuses*, 1894.  
 G. STEVENS—*Functional nervous diseases*.  
 THOMAS DOWSE—*On brain and nerve exhaustion, neurasthenia its nature and curative treatment*. 1880.  
 G. BEARD—*A practical treatise on nervous exhaustion—neurasthenia its symptoms, nature, sequences by George Beard*.  
 BEARD AND ROCHWELL—*Sexual neurasthénie*.  
 HENRY GYMAN—*Insomnia and other disorders of sleep*, 1885.  
 ZIEMISSEN—*La neurasthénie*.  
 DIOMEDE CARITO—*La neurasthénia*, 1906.  
 ZBINDEN—*Conseils au nerveux*, 1906.  
 BATUAUD—*Neurasthénie génitale*, 1906.

These sobre o assumpto de 1900 a 1907 das Faculdades de Medicina da Bahia e Rio de Janeiro.

## PROPOSIÇÕES