

5793  
No 5

DISSERTAÇÃO

SOBRE

A HISTERIA.

THESE

APRESENTADA

À FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO,

e sustentada em 16 de dezembro de 1848,

POR

Antonio Martins Pinheiro,

FILHO LEGÍTIMO DE

*ANTONIO MARTINS PINHEIRO.*

Natural do Rio de Janeiro,

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE,

E MOÇO DA CAMARA DE S. M. O IMPERADOR.



RIO DE JANEIRO,

TYPOGRAPHIA IMPERIAL E CONSTITUCIONAL DE J. VILLENEUVE E COMP.,

Rua do Ouvidor, n. 65.

1848.

# FACULDADE DE MEDICINA

DO RIO DE JANEIRO.

## DIRECTOR

O SR. DR. JOSÉ MARTINS DA CRUZ JOBIM.

## LENTES PROPRIETARIOS.

OS SRS. DOUTORES:

### 1.º ANNO.

F. DE P. CANDIDO ..... Physica Medica.  
F. F. ALLEMAO ..... Botanica Medica e principios elementares de Zoologia.

### 2.º ANNO.

J. Y. TORRES HOMEM ..... Chymica Medica e principios elementares de Mineralogia  
J. M. NUNES GARCIA ..... Anatomia geral e descriptiva.

### 3.º ANNO.

J. M. NUNES GARCIA ..... Anatomia geral e descriptiva.  
L. DE A. P. DA CUNHA ..... Physiologia.

### 4.º ANNO.

L. F. FERREIRA ..... Pathologia externa.  
J. J. DA SILVA ..... Pathologia interna.  
J. J. DE CARVALHO, *Examinador* ..... Pharmacia, Materia Medica, especialmente Brasileira,  
Therapeutica e Arte de formular.

### 5.º ANNO.

C. B. MONTEIRO ..... Operações, Anatomia topographica e appparelhos.  
F. J. XAVIER ..... Partos, Molestias de mulheres peçadas e paridas, e de  
meninos recém-nascidos

### 6.º ANNO.

T. G. DOS SANTOS ..... Hygiene e Historia de Medicina.  
J. M. DA C. JOBIM ..... Medicina legal.  
2.º ao 4.º M. F. P. DE CARVALHO, *Examinador* ..... Clinica externa e Anatomia Pathologica respectiva.  
5.º ao 6.º M. DE V. PIMENTEL, *Presidente* ..... Clinica interna e Anatomia Pathologica respectiva.

## LENTES SUBSTITUTOS.

F. G. DA ROCHA FREIRE, *Examinador* ..... } Secção das Sciencias accessorias.  
A. M. DE MIRANDA E CASTRO ..... }  
J. B. DA ROSA ..... } Secção Medica.  
A. F. MARTINS ..... }  
D. M. DE A. AMERICANO, *Examinador* ..... } Secção Cirurgica.  
L. DA C. FEIJÓ ..... }

## SECRETARIO.

DR. LUIZ CARLOS DA FONSECA.

## À MEMORIA

### DE MINHA PREZADA MÃI.

Descansai em paz, ó minha mãe! satisfeita é a vossa vontade. Da morada dos Justos, onde habitais, aceitai este meu primeiro trabalho como prova de minha obediencia, e as lagrimas que hoje derramo como testemunho da mais verdadeira e eterna saudade.

---

### A MEU PAI E PRIMEIRO AMIGO.

Senhor. — É sómente a vós a quem eu devo a minha educação litteraria: nem a trabalhos, nem a sacrificios vos poupaste para me assegurar uma posição na sociedade, e me tornar assim digno dos homens. Vós o conseguistes: preenchidos são os vossos mais ardentes votos. Dignai-vos pois, ó meu pai, aceitar o fructo das fadigas e sacrificios com que tendes constantemente amparado minha carreira escolar, em signal de respeito, gratidão e amor que vos consagra o

VOSSO OBEDIENTE FILHO

A. M. Pinheiro.

# ÁS MINHAS QUERIDAS IRMÃAS.

TRIBUTO DE AMOR FRATERNAL.

---

A MEUS PREZADOS TIOS,

*O Illm. Sr. José Martins Pinheiro,*

*A Illma. Sra. D. Maria Gregoria de Miranda Pinheiro.*

Dignai-vos, senhores, acolher este fraco penhor de respeito, eterna gratidão e verdadeira amizade que vos consagro.

---

AO MEU MUI DISTINCTO MESTRE E AMIGO,

**O Illm. Sr. Dr. Manoel de Valadão Pimentel.**

HOMENAGEM DO MAIS PROFUNDO RESPEITO, CORDIAL AMIZADE, AGRADECIMENTO E CONSIDERAÇÃO.

A. M. Pinheiro.

# A TODOS OS MEUS PARENTES.

PROVA DE SINCERA AMIZADE

---

A MEUS VERDADEIROS AMIGOS,

SINCERA OFFERTA DE ESTIMA E AFFEIÇÃO QUE VOS CONSAGRA

O vosso amigo,

A. M. Pinheiro.

# DISSERTAÇÃO

SOBRE

## A HYSTERIA.

### CONSIDERAÇÕES GERAES.

A hystheria é uma affecção appirectica que ordinariamente ataca as mulheres, apresentando-se por accessos bem caracterisados, por convulsões geraes, fortes e irregulares, com perda maior ou menor de conhecimento, pela sensação de uma bola que partindo do baixo ventre caminha até o esophago, produzindo ahi um aperto como o de estrangulação e suflocação.

A hystheria entra no numero das molestias que já mesmo em muitas obras de Hypocrates forão descriptas e mencionadas. Medicos e philosophos emitirão juizos bem extravagantes ácerca das causas que produzirão esta nevrose; porém Galeno os refutou e combateu suas opiniões. Todavia, ainda hoje observa-se que a historia da hystheria pouco ou nada pôde esclarecer o pratico, e antes o envolve em um abysmo de duvidas e incertezas; porque não só esta nevrose tem sido confundida com muitas outras, principalmente com a hypocondria, como o fez Sidenham, mas tambem imputão-lhe, como quer Willis, tudo o que as outras molestias apresentam de extraordinario, extravagante, vicioso, etc.; de maneira que nos escriptos anteriores a Hoffmann se encontra sobre a hystheria um sem numero de symptomas pertencentes a enfermidades bem differentes. Comtudo, depois de Hoffmann foi a hystheria encarada por varios medicos debaixo de um ponto de vista mais philosophico: entre outros Whytt, Tissot, Astruc, Loyer Willermay, Georget, Dubois d'Amiens, apresentárão idéas novas e mais razoaveis, que melhor elucidárão alguns pontos da historia desta nevrose.

### ETIOLOGIA.

Dividiremos as causas da hystheria em predisponentes e determinantes.

#### PREDISPONENTES.

Se estudarmos a mulher no seu estado physiologico, observaremos quanto a sua organisação se presta facilmente a um soffrimento como a hystheria, que é especial a seu sexo. Occupando-nos desta, admittimos a predisposição, ou hereditaria ou adquirida.

*Hereditaria*, quando a criança a recebe do ventre materno pela herança da mãe, ma condição de sua mãe, que em alguns casos pôde ter sido acommettida de um ou mais ataques hystericos durante a gravidez. E mesmo pôde ser uma transmissão de ambos os pais, por acaso dotados de uma constituição nervosa, a qual pôde bem ser transmittida á prole.

*Adquirida*, se a criança ainda que bem constituida tornar-se depois nervosa por influencia de causas que têmão profundamente modificado o seu organismo.

A hystheria acommette as mulheres de preferencia na puberdade, época em que offerecem ellas condições mais favoraveis para soffrê-la, o que é confirmado pela observação. A educação muito influe no apparecimento das causas predisponentes: a indolencia, o pouco trabalho e todas as condições hygienicas tornão-se causa, sempre que obrarem sobre o systema nervoso, modificando a sua sensibilidade e mobilidade nervosa. O amor, esse sentimento moral que por si só methamorfosêa os seres da especie humana imprimindo-lhes modificações em seus habitos, costumes e natureza, sendo contrariado e não satisfeito, é talvez a causa mais poderosa para desenvolver a predisposição em individuos até então privilegiados por sua organização. A leitura de romances que tanto exalta a imaginação, sobretudo quando ha predominação de susceptibilidade nervosa; o abuso de alimentos irritantes e excitantes; as secessões abundantes e anormaes tem sido igualmente consideradas como causas que podem predispôr para esta molestia: outro tanto diremos de certas profissões, quando ellas demandão uma vida sedentaria, augmentando por este modo a sensibilidade e mobilidade nervosa. O celibato parece tambem dever ser comprehendido entre estas causas: vemos moças solteiras bem constituidas, gozando saude até certa época da vida, tornarem-se depois nervosas e predispostas á hystheria.

O temperamento nervoso é aquelle que mais predispõe as mulheres para a hystheria, ainda mesmo as que são dotadas de constituição forte. Emfim podem ser causas para predisposição, a passagem de um clima frio para outro excessivamente quente, os espectaculos, a musica, as vigílias, e tudo aquillo que fôr capaz de modificar o systema nervoso e activar o desenvolvimento da predisposição nervosa.

#### DETERMINANTES.

Se a causa predisponente tem actuado sobre a predisposição nervosa, pôde tornar-se causa determinante e produzir a molestia. A permanencia das causas predisponentes pôde determinar a hystheria: outras vezes, existindo a predisposição, uma causa occasional é bastante para se manifestarem todos os symptomas desta nevrose. Podem ser causa determinante as emoções fortes e repentinas da alma, a supressão da menstruação, os excessos venereos, os sustos, uma quéda, os cheiros penetrantes, a vista de uma mulher que é acommettida de um ataque de hystheria, o resfriamento subito, a ingestão de uma bebida glacial, a re-

percussão de um exanthema, a existencia de vermes intestinaes, etc. Todas estas causas são mais que sufficientes para que a hystheria se manifeste; e uma vez conhecidas, passaremos ao estudo de seus effeitos.

### SYMPTOMATOLOGIA.

O ataque hystherico muito raras vezes invade repentinamente; é, na maior parte dos casos, precedido de signaes precursores; em outras porém inesperadamente apparece por influencia de qualquer emoção forte, como a do terror, etc. Quando precedem phenomenos precursores, muitos dias ou muitas horas antes do ataque as mulheres ficão tristes, melancolicas, preocupadas, raivosas e irritaveis; são acommettidas de vertigens, indisposições, peso de cabeça, emicranes, choro sem motivo, algumas ao contrario tem vontade de rir, e o riso é então bem caracteristico. Finalmente, na occasião mais proxima do ataque ellas sentem um aperto maior no peito, bocejão, ha inchação de ventre, desenvolvimento de gazes no estomago e intestinos. Póde acontecer que, apezar de todos estes prodomos, o ataque não chegue a declarar-se, aborte; porém a mór parte das vezes estes signaes continuando a progredir, são seguidos do ataque; o qual nem sempre apresenta o mesmo character e o mesmo cortejo de symptomas.

Se o accesso é muito forte, a doente cahe muitas vezes dando um grito mui particular, movendo com os membros, de uma maneira irregular, de extensão, de flexão, de addução e abdução: o tronco se volta para todos os lados; se a doente antes do ataque se achava sentada, cahe em terra, rolla pelo chão, movendo-se com uma facilidade espantosa, e adquire tanta força que muitos homens fortes não a podem conter. Durante toda esta desordem, os olhos conservão-se fixos n'um ponto, meio fechados, e as palpebras apresentam um tremor continuo; o peito, assim como o collo, se entumece momentaneamente. A respiração é difficultosa; anxiedade notavel atormenta a doente; parece soffrer de grande constricção na garganta, pressão no estomago e peito, produzidas pela ascensão da bola hystherica: algumas vezes leva a mão ao pescoço, como para arrancar alguma cousa: a face empallidece, e raras vezes é avermelhada; emfim o aspecto da doente é assustador. No auge da afflicção em que se acha, arranha-se, morde-se, rasga os vestidos, o mesmo faz ás pessoas que a cercão, quando estas não tem bastante força para a conter: o pulso não se altera, adquire apenas aquella frequencia subordinada á agitação geral.

Observão-se ainda algumas alterações que experimentão os órgãos sexuaes; e comquanto os phenomenos que nelles se notão não sejam constantes, todavia em muitas occasiões se manifestão. A bacia tornando-se então inclinada para diante, os órgãos sexuaes adquirem uma excitação mui consideravel, como nos prova o desenvolvimento extraordinario do clitoris, e a constricção da vulva. Demais,



quando o accesso vai declinando, encontra-se nestes órgãos abundante secreção de um humor semelhante áquelle produzido pelo espasmo venereo. Póde acontecer que em lugar de todos estes phenomenos de excitação, de movimentos desordenados, as doentes cáião repentinamente privadas de conhecimento, sentimento e movimento como em syncope completa, e permanecem neste estado por muito tempo.

Afóra os phenomenos mencionados, outros ha que caracterisáo mais frequentemente a hystheria: taes são a sensação de um bolo ascendente, que, percorrendo todo o canal digestivo, se vem fixar, como dissemos, no esophago, provocando um aperto semelhante ao de suffocação, ao qual se tem dado o nome de globo ou bola hystherica. Georget attribuiu esta sensação á convulsão successiva dos musculos abdominaes, do diaphragma, dos musculos thoracicos, e do esophago: outros o attribuem á modificação particular do nervo trisplanchino. No meio de tal incerteza mencionaremos o que em tal caso nos mostra a observação; a saber: pela apalpação sente-se no hypogastrico uma especie de movimento vermicular, e diferentes tumores pequenos e moveis, que nada mais são do que os movimentos convulsivos dos intestinos; o meteorismo rapido de ventre, a expulsão de gazes fetidos. A respiração torna-se difficil e muito frequente, de modo que se póde contar cincoenta a sessenta inspirações por minuto. Podem apparecer palpitações, vertigens e perda momentanea de conhecimento; porém de ordinario os sentidos funcção, embora exista toda esta perturbação do organismo: as doentes parecem alheias a tudo que as cerca, porém esta insensibilidade é toda apparente: quando tornáo a si, contáo tudo quanto viráo e ouviráo, pelo que, sempre que uma doente fôr accommettida de um ataque hystherico, tendo-se mesmo certeza de que ella nãoouve, é prudencia não fallar junto della em cousa que a possa affligir e contrariar.

Seja qual fôr a fôrma do accesso de hystheria, elle sempre diminue pouco a pouco, as convulsões acabáo primeiro, a sensação do globo lentamente desaparece; porém as doentes algumas vezes não recuperáo logo a voz e a intelligencia; quasi sempre no fim de um ataque ha effusão de abundantes lagrimas, soluções acompanhados de risadas, e emissão de ourina clara e limpida. Ordinariamente o fim de um accesso não é mais do que uma remissão; depois de alguns minutos de quietação segue-se-lhe outro, e podem se reproduzir mais ou menos vezes. Quando o intervallo é grande, as doentes falláo, recuperáo o conhecimento, porém ficáo inquietas e muito impressionaveis physica e moralmente; queixáo-se de uma dor forte e lancilante circumscripta n'um ponto qualquer da cabeça, a que os autores dão o nome de *prego hystherico*. Este estado de inquietação indica aos doentes que ainda não se tem terminado de todo o ataque, o que de ordinario se verifica.

Depois de terminado o accesso de hystheria as doentes falláo e conhecem a todos que as cercáo, seguindo-se immediatamente prostração de forças e abatimento

geral. Podem então perder temporariamente o uso de alguns dos sentidos : muitas ficam como surdas, outras com certas regiões dos tegumentos insensíveis, algumas paralyzadas de um ou mais membros. Estes accidentes podem ter uma duração ephemera, muitas vezes persistir por alguns dias e mais tempo, assim como dissipar-se espontaneamente, ou após um novo ataque: n'um ou n'outro caso elles cessão rapida e não gradualmente.

Quando o ataque é fraco, as doentes tornão em poucas horas ao seu estado primitivo; mas se elle é forte, a convalescença demora-se por muitos dias, durante a qual ficão inquietas, ha inappetencia, tympanite, insomnia ou somno perturbado, e algumas vezes uma especie de somnambulismo. Quando se reproduz com longos intervallos, a saude se restabelece completamente, excepto se as doentes fõrem muito impressionaveis. Muitas não se podem entregar a uma occupação séria, são melancolicas e tristes, etc. ; outras ficão muito alegres ou paixão rapidamente da alegria á tristeza; são sujeitas a affecções nervosas como enxaqueca, palpitações, neuralgias, etc. ; os menstruos apparecem com difficuldade e irregularidade. Entretanto as hystericas podem ser tão bem fecundadas como as que são isentas desta enfermidade, e a gravidez se opera nellas pelo mesmo modo.

Não ha regularidade na volta dos ataques hystericos, são quasi sempre espontaneos ou produzidos por influencia das causas já mencionadas; emquanto estas os podem determinar, a prenhez, bem como as molestias agudas ou chronicas, são capazes de fazer cessar esta nevrose.

### DIAGNOSTICO DIFFERENCIAL.

Os caracteres que temos apresentado desta enfermidade nos podem guiar ao seu diagnostico, e bem difficil será confundi-la com outra qualquer: não obstante, apresentaremos as molestias que podem ser confundidas com esta molestia e as suas differenças.

A epilepsia e a hypocondria são as enfermidades que se podem assemelhar com a hysteria; porém a primeira se distingue desta ultima nevrose por accommetter a ambos os sexos, pela invasão rapida dos ataques, pelas convulsões fortes, sendo mais notavel de um lado; pelo aspecto horrendo da face, a qual toma côr avermelhada; pelo grande embaraço da respiração, pelo stertor e collapsos em que ficão os doentes depois das convulsões, pelo delirio e estado de estupidez que succede aos accessos, e finalmente pela influencia funesta que exercem os ataques sobre as faculdades intellectuaes; o que não acontece na hysteria, em que as convulsões são desordenadas: a face, quando avermelhada, não adquire a côr violacea, livida como na epilepsia; na hysteria notão-se estremeccimentos musculares, porém nunca são como as convulsões, que desfigurão completamente os epilepticos. Naquella não se vê a espuma pela boca, nem o stertor que apparece no fim do accesso epileptico e a estupidez que lhe succede; pelo contrario, as doentes, depois

do ataque, adquirem mais promptamente o uso pleno e livre da intelligencia. Não se pôde confundir a epilepsia com a hystheria por ser character essencial desta o sentimento de estrangulação produzido pela ascensão do bolo hystherico e pelo desenvolvimento de gases no tubo digestivo. Finalmente, pôde-se ainda apontar a duração de um accesso hystherico, que, sendo mais prolongado do que o epileptico, serve ainda para fazer descriminar estas duas affecções.

Muitos autores, e principalmente Sydenham, confundirão esta nevrose com a hypocondria; no entretanto não existe entre ellas nenhuma analogia. A hystheria é uma molestia especial das mulheres, emquanto a hypocondria ataca a ambos os sexos. A primeira, principiando por signaes precursores, ou mesmo em alguns casos sem elles, tem curta duração e se reproduz com mais ou menos frequencia, ao passo que a segunda principia lentamente e se não manifesta em fôrma de ataques. Nos hypocondriacos ha a inquietação sobre o seu estado de saude, concentração da attenção sobre um ou outro orgão, não ha convulsões; e, apesar de existir nelles o meteorismo e a suffocação, todavia não se observa jámais o phenomeno de globo hystherico.

Convém advertir que pôde acontecer que appareção todos os accidentes de que temos fallado em uma mulher, sem que a hystheria realmente exista; ella pôde ser simulada, mas a pericia do medico, depois de alguma attenção, descrimina a astucia de uma mulher caprichosa, de um ataque real de hystheria.

### PROGNOSTICO.

É difficilimo fazer em geral um prognostico seguro; porém como a maior parte dos autores dizem que a hystheria é mais espantosa do que perigosa, nós com elles concordaremos, e diremos como Ravière: *Hic affectus non interficit agrotantes*. Louyer Wilermay reconhece pouco perigo nesta molestia, cita apenas um facto mortal. Os antigos fizeram um prognostico mui severo, talvez pela violencia da molestia nesses tempos, ou porque a reputavão simples, quando ao contrario era complicada com molestia mais grave.

Em geral, a hystheria não é mortal. Se alguns observadores asseverão o contrario, é porque a observarão em casos de complicação, e então a morte era o effeito della. Porém, não sendo a hystheria por si só funesta, todavia é muito incommoda, aterradora por seus accessos, e algumas vezes pôde trazer consequencias e accidentes graves. Se a causa que a determina é eventual e ha pouca predisposição, pôde haver um só ataque; porém se a causa é poderosa e muitas vezes renovada, os accessos se reproduzirão e se prolongarão indefinidamente. Esta nevrose será tanto mais grave quanto mais se prolongar, tornando-se neste caso (segundo Brachet) chronica ou constitucional, e então a cura será mais difficil. Na época da puberdade é mais intensa e de longa duração: os differentes temperamentos tem

grande influencia na sua intensidade; porém sempre que o temperamento lymphatico se associa ao nervoso, a molestia passará mais facilmente para o estado chronico, e a sua cura será muito mais difficil.

As complicações aggravão o prognostico da hystheria, sendo a epilepsia a molestia mais temivel que a possa complicar; quando mesmo não produza terminação funesta, difficultará a cura da hystheria ou determinará desarranjos das funcções da intelligencia.

### SÉDE.

A séde da hystheria tem sido o objecto de grandes estudos, desde Hippocrates até o seculo actual, e ainda hoje os medicos que se tem occupado desta molestia não estão acordes neste ponto. Tem-se attribuido a existencia do mal ao utero, ao systema nervoso e outros órgãos, como a vêa-porta, o tubo digestivo, figado, sangue, etc. Esta ultima opinião não conta hoje defensor algum, está inteiramente abandonada. Foi Willis quem se lembrou de localisar a hystheria no systema nervoso; sendo igualmente desta opinião Lepois, e ultimamente Georget, dando-lhe o nome de *encephalia spasmodica*.

Para com proveito podermos determinar a séde da hystheria, bem como a de outra qualquer molestia, nenhum outro meio temos á nossa disposição senão o exame das lesões que nos fornece a anatomia pathologica, e igualmente a analyse physiologica dos symptomas. Primeiramente a investigação cadaverica das mulheres mortas de hystheria nadà nos revela de apreciavel, por onde se possa concluir qual seja o órgão e a natureza da lesão especial, na molestia que nos occupa. A maior parte dos antigos procurárão sempre por meio da autopsia encontrar alterado o órgão onde suppunhão residir a lesão, chegando-se por tal modo a variar e multiplicar a séde de uma mesma molestia. Havè encontrou humores acres nos ovarios; Vesale os observou mais grossos do que uma bala, cheios de um liquido fetido e colorido; Bauhin achou oclusão do orificio do utero; Piorry reconheceu a desorganisação de uma parte do utero e ovarios, e outra vez estes volumosos, acinzentados e com alguns focos hemorragicos; Secerre um tumor fibroso do utero com um cancro no *rectum*; M. Duparcque vio um engorgitamento do utero com augmento de volume; Bonet o confirma, e Lisfranc attribue este engorgitamento a phlegmasia chronica; Willis achou um derramamento seroso no cerebro e alterações no mesentereo; M. Oliviers d'Angers, inflammação das membranas da base do cerebro, e um kisto no centro do bulbo rachidiano. Em summa, seria fastidioso repetir o grande numero de observações anatomo-pathologicas feitas por diversos autores em differentes épocas, com o fim de determinar a séde e natureza da molestia, vendo sempre em taes alterações e nos órgãos em que estas existião, a séde e natureza desta enfermidade.

De todos estes factos podemos concluir que: 1º, a hystheria na mór parte das

vezes existe sem que percebamos alteração alguma; 2°, que ella pôde se prolongar por muito tempo sem mesmo deixar vestígios de qualquer lesão apreciavel; 3°, muitas vezes determina lesões organicas, sendo neste caso mais frequentes as alterações do tecido do utero e de seus annexos; 4°, estas alterações, existindo primitivamente, a hystheria pôde a ellas unir-se ou ser o seu resultado, o que se observa raras vezes; 5°, enfim, estas duas molestias, a nevrose e a lesão organica do utero, podem-se reunir, porém então já constituem uma complicação.

Pelos symptomas desta molestia vemos que a idéa apresentada por Willis, de ser o systema nervoso a séde da hystheria, poderia ter lugar se esta enfermidade fosse sómente caracterizada por convulsões e desarranjo completo da intelligencia; porém quasi sempre o cerebro é alheio ao ataque: a inchação de ventre, a oppressão, a sensação do globo hystherico, a constricção da garganta, são phenomenos que muitas vezes apparecem sem convulsões e perturbação cerebral. Portanto não localisaremos no cerebro as perturbações que soffrem as visceras, cujo ponto de partida é differente. A consideração de que a hystheria é uma affecção propria da mulher, nos induziria já com muita probabilidade a admittir a grande influencia que exerce o utero na sua manifestação sobre o systema nervoso cerebro e espinal. Sabe-se que em muitas mulheres o ataque é acompanhado de excitação dos órgãos genitales e do movimento da bacia; na remissão do fluxo que lubrefica em quantidade os órgãos sexuaes: enfim encontra-se n'um accesso de hystheria quasi os mesmos phenomenos que n'um espasmo venereo. Logo indubitavelmente parece ser no utero a séde, ou melhor, o ponto de partida da hystheria: porém a modificação da innervação uterina se irradia a pontos bem differentes e remotos, pelo intermedio do systema nervoso cerebro espinal, onde fixando-se desenvolve os phenomenos variaveis e espezias que a caracterisam. Os movimentos desordenados dos membros são devidos, ao contrario, á perturbação cerebral; porém esta é consecutiva, e, como bem diz M. Dubois d'Amiens, existe pela successão dos phenomenos morbidos uma analogia com as convulsões que a titilação e o orgasmo venereo produzem.

Finalmente, pelo que temos dito desta molestia, concluiremos que ella nada apresenta de inflammatorio: é uma nevrose especial bem caracterizada.

### TRATAMENTO.

Quando o medico é chamado á cabeceira de uma hystherica, deve antes de tudo observa-la, e ver se ha ou não complicação: não havendo, lançará mão de todos aquelles meios que estão ao alcance da arte.

Para facilitar-mos o estudo do tratamento desta molestia, o dividiremos em duas partes: 1°, aquelle que se deve empregar durante o accesso; 2°, aquelle que se deve empregar durante o seu intervallo.

*Durante o accesso.* — O ataque hystherico póde ter uma intensidade variavel, e por isso os medicamentos a empregar-se devem ser mais ou menos activos. Se o accesso é passageiro, por si só se dissipa, ou então cederá ao emprego dos meios mais simples; porém sendo forte, o proceder do medico será o seguinte: deve afastar de perto da doente todos aquelles objectos que a possão offender; fará todo o possivel por obstar os movimentos desordenados que quasi sempre acompanhão os ataques; escolherá medicamentos energicos que fação immediatamente ceder os accessos. Muitas vezes acontece não se poder tirar vantagem dos meios lembrados pelo medico em consequencia do espasmo do esophago que obsta a deglutição. Durante o ataque é necessario afastar os curiosos para longe da doente, e não fallar em voz alta diante della, mórmente do seu estado; porque quando não perdem o sentido da audição, a menor palavra as irrita e inquieta; e por esta razão a minima indiscrição póde causar um novo accesso. Quando se tenham tomado estas precauções, o medico fará a doente respirar o ar livre, desapertar os vestidos, tirar do corpo tudo que seja capaz de dificultar a respiração e os movimentos; fará respirar todas as substancias fortes ou fetidas, empregando ao mesmo tempo os linimentos narcoticos, fumigações aromaticas, poções calmantes, clysteres de igual natureza, etc. Tanto no accesso forte como no fraco, a doente deve estar deitada e segura do melhor modo possivel por pessoas de força, ou por meio de uma camisolla; para que deste modo ella fique na impossibilidade de cahir ou arrancar os cabellos, arranhar-se, atirar-se de encontro a corpos duros, morder-se a si e aos circumstantes, etc. Convém advertir que se deve deixar um pouco livres os movimentos, por isso que os doentes ficão tanto menos fatigados depois de um ataque, quanto menos difficultosos forão os seus movimentos.

Como dissemos, n'um accesso forte deve-se fazer respirar as doentes o ether sulphurico, o alcali volatil, o vinagre aromatico, os acidos fortes como o sulphurico, acetico, o licor anodino de Hoffmann, a agua de Colonia, os vapores de chifre e penna queimada, a assafetida, etc. Em muitos casos tem-se observado que o apparecimento rapido de luz mais forte, ou a completa escuridão são capazes de fazer passar um accesso de hystheria: em outros, um grito mais forte, o estampido, ou vice-versa, a voz suave de um individuo de sua predilecção, os sons melódicos de um instrumento, ou do canto, etc. Quando o espasmo do esophago difficulta o emprego dos remedios, M. Curvelier aconselha, como um meio capaz de o vencer, algumas gottas de um licor ethereo ou alcoolico por approximadas vezes, só ou combinado com um chá aromatico. Alguns autores aconselhão a evulsão dos cabellos, especialmente nas temporas; fricções nas plantas dos pés feitas com escova ou flanela, podendo ser a secco ou com differentes substancias acidas ou espirituosas; as fricções de soluções calmantes, opiaceas, etc. Loyer de Wilermay preconisa muito um linimento composto de oleo de amendões, canfora, laudano de Rousseau e ether sulphurico.

Podem aproveitar os epithemas calmantes, embora a sua acção seja lenta; os pannos aquecidos em alfaceira applicados sobre o abdomen, bem como a applicação de cataplasmas emolientes ou hypergnoticas: o ar livre, a agua fria atirada á face da doente podem fazer parar o accesso.

Além dos meios externos, o medico empregará ao mesmo tempo medicamentos internos, quando a deglutição fôr possível: temos as bebidas calmantes, anti-spasmodicas, os estimulantes diffusiveis, etc. os chás de tilia, de grelos de laranja, de milissa, erva-doce, ortelã, adoçados com o mel de abelhas, ajuntando-lhes uma colher de ether, ou licor anodino, etc.

Na associação dos medicamentos deve-se ter em vista a intensidade da molestia, as causas que a precedêrão, a ideosyncrasia dos doentes, sua idade, natureza, etc. São lembrados os clisteres calmantes e anti-spasmodicos, addicionando-lhes algumas gottas de laudano liquido de Sydenham, da tintura de castoreo, assafetida, etc. Se a hystheria é dependente da suspensão ou difficuldade dos menstruos, convém provoca-los por aquelles meios que nos são conhecidos; porém se é devida a uma pletora sanguinea bem manifesta, então terá lugar a applicação de bichas nos membros abdominaes, ou a sangria de pé; se existir o estado de pletora, ainda que a evacuação menstrual corra abundantemente, é indicada a sangria do braço por vezes repetida: mas se a atonia preside a todo este quadro, deve-se prescrever o regimen restaurante, os tonicos, como a quina, quassia, genciana, as infusões aromaticas, os vinhos amargos, os marciaes combinados com a canella, etc. Podem tambem ser applicadas externamente ao redor da bacia as fricções aromaticas, sinapismos, etc.

Se o ataque fôr passando, não devemos por isso desamparar a doente; continuaremos a usar dos remedios empregados; porquanto muitas vezes cede o primeiro accesso, e a este segundo e terceiro pôdem succeder; pelo que, aproveitaremos a facilidade que então tem as doentes de deglutir, para se lhes dar os medicamentos internamente. Neste estado deve-se dirigir á doente palavras consoladoras, distrahi-la, afastar de perto della as pessoas a quem aborrece, mesmo aquellas que lhe são caras, mórmente se alguma é por ella amada: deve-se tirar a doente do lugar que tem sido o theatro ordinario de seus padecimentos, leva-la para outro mais espaçoso, onde possa respirar o ar livre, e entreter a imaginação com objectos mais interessantes e agradaveis.

Tal deve ser o comportamento do medico durante o accesso de hystheria. No entretanto pôde acontecer que o ataque não se tenha totalmente declarado, existão sómente os signaes precursores, e fação suppôr a invasão proxima do accesso; então deve-se fazer todo o possível para preveni-lo, empregando-se os preservativos que a materia medica nos fornece, como os calmantes, anti-spasmodicos, e ainda com mas proveito a hygiene moral.

*Durante o intervallo do ataque.* — Huma vez cessada toda esta explosão, as do-

entes quasi sempre ficão muito abatidas, como aborrecidas e caprichosas; pouco a pouco tornão a si; seus olhos espantados se dirigem indistinctamente para uma ou outra parte, até que de todo socegão. Recommenda-se todo o descanso, a distracção, para que não haja reincidencia do ataque, e a continuação de algum anti-spasmodico. Muitas vezes o intervallo do primeiro accesso, ou mesmo do segundo e terceiro, pôde ser seguido de cura, quando elles são o resultado de uma causa energica, e esta não volte outra vez: porém nem sempre assim acontece, a molestia pôde tornar-se chronica ou constitucional, pela disposição organica do individuo, ou pela prolongação reiterada das causas e dos accessos. Isto acontecendo, o medico tem de lutar com mil difficuldades, por isso que não vai curar sómente a molestia, mas sim toda a economia profundamente modificada. Nestas circumstancias elle deve procurar penetrar o coração humano para bem certificar-se da causa que deu origem a esta nevrose; indagará das pessoas da familia o que deu lugar áquelle accesso, se a doente teve algum susto, se é bem regulada, se suspeitão alguma inclinação amorosa, etc. Se a doente lhe deposita confiança, elle a interrogará minuciosamente sobre o motivo de seus soffrimentos, o que lhes deu lugar; emfim fará todo o possivel por descobrir a causa determinante da hystheria, e combatê-la com energia. Se fôr preciso modifica-la por meio de conselhos, devem aproveitar as consolações de amizade, a religião, que nunca é tão preciosa como junto dos infelizes, e a estes ella nunca os desampara. Quando o ataque é causado pelo trabalho da natureza para a primeira appareição dos menstros, recommenda-se o exercicio, uma vida activa, a dança, passeios a pé, o uso de banhos irritantes pelas cadeiras, os de vapores, fricções de escova desde as plantas dos pés até as coxas e cadeiras, e internamente os chás ligeiramente aromaticos, como o de flôres de tilia, de erva-doce, etc. Se a vida sedentaria fôr causa, são indicados os passeios, theatros, reuniões, e qualquer distracção que possa desviar a imaginação de toda a preocupação. Os meios que se devem empregar podem variar segundo as contrariedades de familia, as rivalidades de sentimento ou de ambição, desgostos domesticos, perdas de fortuna, de amigos, parentes e outras, como causas que possam obrar sobre o seu moral. Quando a doente tem uma paixão forte, e esta não pôde ser satisfeita, o medico deve ter grande arte e delicadeza para combatê-la, mostrando a impossibilidade que a condemna e prohibe, ou então ajudar-lhe a supportar as privações que experimenta, esperando o momento feliz em que laços legitimos venhão dar fim a seus males: porém não são estes os sentimentos que mais difficuldades apresentam a vencer; um ainda mais temivel, a respeito do qual os maiores raciocinios tornão-se infructiferos, e nada ha que possa conter, é o ciúme. No momento em que se julga ter vencido alguma cousa, uma palavra, um olhar, uma lembrança vem tudo destruir e torturar suas victimas, provocando continuados accessos. Tanto para esta como para todas as paixões, o medico usará daquella prudencia que o conhecimento do coração



humano e os seus sentimentos lhe dictarem para por este modo debellar esta affecção. Feliz delle se assim poder moderar as difficuldades do tratamento!

A hygiene será o guarda fiel da doente; os alimentos devem variar em qualidade e quantidade; deve ter-se em vista a disposição do estomago da enferma, afim de por elle poder-se guiar o medico sobre a alimentação. Não é bom o uso de bebidas excitantes, como o vinho, chá, café, etc. Recommenda-se á doente o repouso necessario, pouca estabilidade no leito, levantar-se cedo e passear com a fresca da manhã, trazer os vestidos largos, livrar-se de apertos e afastar para longe de si todos os perfumes fortes, os quaes bastão para desenvolverem molestias: emfim, a senhora nervosa deve excluir de seus aposentos tudo que possa difficultar os movimentos do corpo e o livre exercicio das funcções.

Durante o intervallo dos ataques o erethismo nervoso pôde persistir e apparecerem os phenomenos já indicados; para vencê-lo, usaremos dos refrigerantes e calmantes: são empregados os cozimentos de linhaça, cevada, a infusão de flôres de violas, de malvas, ajuntando-se um aromatico, adoçado com mel de abelhas e algumas gottas de ether sulphurico, etc.

Em todo o periodo do erethismo convém applicar com reserva os anti-spasmodicos, para que o seu effeito excitante não se augmente quando delles se use amudadas vezes; porém se os accessos se succedem com frequencia, empregaremos com vantagem a assafetida, o castoreo, a canfora, a valeriana, os ethers, etc., em pilulas, poções, clysteres ou em banhos. Podem tambem associar-se aos calmantes para activar por este meio a sua acção; porém se o erethismo augmentar, pôde-se substitui-los pelos temperantes, e a estes se ajuntar os anti-spasmodicos para diminuir o seu effeito estimulante. Estes medicamentos devem applicar-se em tempo conveniente, porque, se elles podem augmentar o erethismo nervoso, não acontecerá assim quando houver fraqueza, atonia de tecidos, alteração da composição do sangue, etc.: então podem aproveitar, ajuntando-se-lhes os tonicos, como a quina, quassia, camomilla, simaruba, os ferruginosos, etc., segundo se quer obrar sobre os tecidos ou sobre os liquidos. Muitas vezes os tonicos produzem o effeito que se espera dos calmantes e anti-spasmodicos, sendo a mobilidade nervosa resultado da atonia dos órgãos ou do empobrecimento do sangue: os tonicos vão então corrigir este vicio asthenico dos solidos e dos liquidos.

Os banhos são lembrados como um calmante poderoso do systema nervoso; podem ser mornos ou frios, de substancias aromaticas ou gelatinosas; porém são preferiveis os de agua corrente ou os do mar. As aguas gazosas tem sido aconselhadas pela sua acção tonica ou excitante, que pôde ser util: das muitas que existem são recommendaveis as de Selts, Spa, Vicchy, Bourbone, Forges, Baresges, Pymont, das caldas, etc.

O casamento foi aconselhado por Hyppocrates como um dos meios capazes de curar a hystheria: são acordos com elle Boerhave, Tissot, Lowyer de Villermay,

Forestus, Dein, Hoffmann, Reid, etc., e todos firmão-se na experiencia. Não somos de differente pensar; pelo contrario, o casamento em muitas occasiões é o unico meio capaz de restituir a saude a uma senhora hystherica; julgamos porém que para o bom resultado deste meio muito influirão algumas circumstancias individuaes; mais de uma vez, longe de moderar os accessos, o casamento tem nos aggravado e augmentado os padecimentos daquellas senhoras que soffrem desta nevrose.

De todos os meios capazes de prevenir a invasão da hystheria, occupa o primeiro lugar a boa educação physica e moral das meninas, acalmando a sensibilidade e moderando os sentidos ou a imaginação; o emprego bem dirigido de meios hygienicos; emfim, afastar para bem longe dellas todas as causas capazes de ameaçar desarranjos nas funcções da economia: taes são os meios pelos quaes se póde prevenir o insulto e reincidencia desta molestia.

---

Ao terminar este nosso imperfeito trabalho, o sentimento que em nós predomina é a gratidão para com o nosso mestre o Ill.<sup>mo</sup> Sr. Dr. Manoel de Valadão Pimentel, pela bondade que para conosco teve, aceitando a presidencia de nossa these; e já que nos faltão outros meios de lhe sermos grato, sirva ao menos este publico testemunho, como prova do nosso sincero agradecimento.

I.

Mulieri in utero gerenti, tenesmus superveniens, abortire facit. — Sect. VII, Aph. 27.

II.

Mulieri hystericæ aut difficulter parienti sternutamentum superveniens, bonum. — Sect. V, Aph. 56.

III.

Si fluxui muliebri convultio et animi deliquium superveniat, malum. — Sect. V, Aph. 56.

IV.

Lassitudines sponte abortæ, morbos denuntiant. — Sect II, Aph. 5.

V.

Menstruis abundantibus, morbi eveniunt et subsistentibus, accedunt ab utero morbi. — Sect. V, Aph. 57.

VI.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit. — Sect V, Aph. 52.



I  
 II  
 III

Esta these está conforme os estatutos. Escola de medicina, 25 de novembro de 1848.

Dr. Manoel de Valladão Pimentel.

IV  
 V