

Hosannah de Oliveira

Orlando

DIATEZE NEUROPATICA

*Têze de concurso á Docencia
Livre de Clinica Pediatrica Medica
e Higiene Infantil da Faculdade de
Medicina da Bahia.*



BAHIA
OFFICINAS DA LIVRARIA SCIENTIFICA
RUA CHILE, 1

1930



*Mundo de Carlos Amato
12.7.32.*

TRABALHOS DO AUTOR

CONSIDERAÇÕES EM TORNO DE ALGUNS ESTADOS FEBRIS DA CRIANÇA — Trabalho apresentado á Semana dos Doutorandos (1927) e publicado no Diario Oficial do Estado em 22 de set. 1927.

PERTURBAÇÕES FUNCIONAIS DO FIGADO NA CRIANÇA, ESPECIALMENTE NOS ESTADOS DE DESNUTRIÇÃO — Trabalho apresentado á Semana da Criança (1927) e publicado nos Anais da Semana da Criança e no Jornal dos Clinicos (15-1-928) que dela tirou uma Separata (1928).

O FIGADO NA HIPOTREPSIA — Têze inaugural aprovada com distincão — 1927.

DADOS BIOMETRICOS SOBRE A CRIANÇA DA BAIÁ — Trabalho apresentado ao 4.º Congresso Brasileiro de Higiene, reunido na Baía em 1928.

DISCURSO DA SOLENIDADE DA FORMATURA — Imparcial de 28 dez. 1927.

SEXUALIDADE INFANTIL E PROFILAXIA DAS PERVERSÕES SEXUAIS — Trabalho apresentado á Sociedade de Medicina Legal, Criminolojia e Psiquiatria da Baía em set. de 1929 e publicado no Mundo Medico (16-1-930).

EDUCAÇÃO E INSTRUÇÃO SEXUAIS — Meridiano, 1929.

Vida científica do Autor

- 1922 — Matricula na Faculdade de Medicina da Baía.
- 1926 — 1927 — Interno da Clinica Pediatrica Medica e Higiene Infantil.
- 1926 — 1927 — Auxiliar Academico da Liga Baiana contra a Mortalidade Infantil.
- 1927 — Nomeado por Portaria de 28 de dezembro de 1927, do Exmo. Sr. Dr. Secretario de Saude e Assistencia Publica para, em comissão (1 ano), «incumbir-se do Serviço de Verificação de Obitos dos distritos suburbanos de Pirajá e Paripe, recolhendo dados para o inquerito sobre mortalidade infantil que se está procedendo neste Estado, por força de solicitação da Liga das Nações».
- Membro da Sociedade de Psiquiatria, Medicina Legal e Criminologia da Baía.
- Membro da Sociedade Medica dos Hospitais da Baía.
- Membro Colaborador da Sociedade de Pediatria da Baía.

INDICE

	PAG.
PALAVRAS INICIAIS.	1
CAPITULO I	
CONSTITUIÇÃO, TEMPERAMENTO E DIATEZE. ORIGEM DOS DISTURBIOS CONSTITUCIONAIS, DIATEZE NEUROPATICA, FREQUENCIA, CAUZAS, CARATERES	3
CAPITULO II	
SINTOMATOLOGIA DA DIATEZE NEUROPATICA; SISTEMA NER- VOZO, APARELHO DIJESTIVO, NUTRIÇÃO, APARELHO CIRCULATORIO; SUOBES NOTURNOS; DISPOZIÇÃO ANOR- MAL DOS CABELOS	9
CAPITULO III	
SUCEPTIBILIDADE ALIMENTAR DOS NEUROPATAS, DISTUR- BIOS DO APETITE; PERTURBAÇÕIS PSIQUICAS, SEXUA- LIDADE.	23
CAPITULO IV	
SUCEPTIBILIDADE MORBIDA, CARATER E FUTURO DO NEU- ROPATA; IMPORTANCIA DA EDUCACÃO E TRATAMENTO DA DIATEZE NEUROPATICA.	35
BIBLIOGRAFIA	45

PALAVRAS INICIAIS

Passada a obsessão microbiana que sucedeu às pesquisas e descobrimentos geniais de Pasteur, procuraram os investigadores o salutar meio termo e o «espírito medico hodierno dando o seu justo valor às causas exógenas, reconhece contudo a importância da variabilidade do terreno e das reacções endógenas» (W. Berardelli).

A Pediatria foi, durante longo tempo, dominada pela teoria do microbismo e os pesquisadores, em uma verdadeira devassa sobre o que entrava ou saía do organismo, dedicavam suas energias melhores ao estudo dos germes, sempre germes, no desejo imediato de responsabiliza-los pelos varios estados morbidos, especialmente os do aparelho gastro-intestinal, do infante. A reacção era fatal. E de certo tempo a esta parte, vem-se estudando, com mais proficiência, as características organicas do menino, em seus multiplos aspectos, formando-se, deste modo, o belo e promissor capitulo das Constituições, cuja importancia aumenta dia a dia, á proporção que se vão aperfeiçãoando os nossos meios de indagação.

A medicina infantil tem sabido tirar proveito desses estudos, dando-lhes o devido valor.

Ao clínico de crianças já não é permitido desconhecer as Constituições, cuja patologia se enriquece cada vez mais, com a aquizição de fatos novos. A divulgação desses conhecimentos se impõe imperiosamente. E' o que pretende fazer este trabalho, modestamente, despretenciosamente.

O AUTOR.

CAPITULO I

Constituição, temperamento e diateze. Orijem dos distúrbios constitucionais. Diateze neuropática, frequência, causas, caracteres.

Constituição é o modo de ser do organismo somático e temperamento sua "característica dinâmica" (Roger) ou "o conjunto das qualidades afetivo-ativas do indivíduo" (Kretschmer). (1) Uma e outro têm laços de estreita dependência, porque a "*totalidade do organismo*" apresenta certa correlação com o modo de ser psíquico do homem" (R. Gaupp).

Nos distúrbios constitucionais, ainda que se não leve em conta comumente, há pontos diferenciadores entre constituição e diateze. Assim opina Falta a quem Finkelstein dá o apoio de sua grande autoridade.

As formas anormais da constituição, reconhecíveis por caracteres morfológicos, representam propriamente as *constituições*, reservando-se a denominação de *diateze*

(1)—Apud Henrique Geenen—Temperamento e caracter sob o ponto de vista educativo.

para os tipos cujos caracteres se manifestam "por anormais reações aos excitantes e por maior susceptibilidade morbida" (Finkelstein).

No grupo das constituições ainda uma distinção se impõe. Podemos dicotomiza-las em duas variedades de anomalias, interessando uma especialmente o crescimento, *anomalias constitucionais evolutivas* (evolutive Konstitutionsanomalien), atinjindo a outra a estrutura mesma do organismo, *anomalias constitucionais estruturais* (strukturellen Konstitutionsanomalien).

Neste ultimo grupo, podem encaixar-se as diatezes, por isso que "nenhum disturbio pode ezistir sem lezões materiáis, moleculares e coloidais, as quais são tão pouco importantes que fojem completamente aos nossos meios de indagação" (J. Laumonier).

Não é facil, na pratica, encontrarem-se tipos constitucionais absolutamente carateristicos, perfeitamente izolados uns dos outros. O que numerozamente se comprova é um neuropata, por ezemplo, com sinais de hipoplazia, de timolinfatismo, ou com sinais de outra anomalia. Eles se relacionam, se entrozam em fechada cadeia em cujos aneis não eziste limite preciso.

E' um vicio nos alicerces mesmo da nutrição celular, do intercambio material e enerjetico, o que determina a anormalidade da constituição. Se este vicio ou desvio se acentua para o lado das mucozas ou da pele, tem-se a diateze exsudativa; se para os ossos, a osteopsatiroze; se, ao contrario, são os órgãos linfaticos

os alvejados, surge o timolinfatismo; quando as células do sistema nervoso, a neuropatia etc.

É excepcional, para não dizer impossível, que só as células de um sistema tragam o ônus do indezível estigma e fiquem as dos outros completamente ilezas. Não. Todos eles mostram-se mais ou menos comprometidos, recebendo, porém, sempre uma responsabilidade maior. A solidariedade orgânica e funcional a tanto os obriga. Por isso mesmo, já o lembramos, dificilmente descobrem-se, na prática, tipos constitucionais nitidamente isolados.

Na divisão, anteriormente citada, está a neuropatia no grupo das diateses, podendo igualmente figurar no grupo das anomalias constitucionais estruturais, em se não admitindo a existência de perturbações funcionais *sine materia*. Ao lado de outros distúrbios de natureza diferente, constitui o *neuroartrismo* dos franceses, recebendo, porém, de Finkelstein a denominação de *diateze neuropática*.

De todas as anomalias constitucionais, sem dúvida, a diateze neuropática é uma das mais contraditórias. Talvez se possa explicar. O sistema nervoso do lactente, além de apresentar particularidades que o predispõem a se deixar influenciar por outros sistemas, que o tornam facilmente alterável, assim por causas endógenas, como por fatores exógenos, sofre mais intensamente a ação do trauma obstétrico e o influxo direto das taras ancestrais.

A diateze neuropática é, como variante constitucional, hereditária. São as intoxicações e infecções, especialmente a sífilis, os distúrbios nervosos e psíquicos dos antepassados os fatores iniciais de sua gênese. Entretanto, pode surgir em consequência da intervenção de fatores condicionais, "carateres e propriedades que, por adaptação, vai adquirindo o organismo em seu desenvolvimento, intra e extrauterinamente" (Bauer). A alimentação, a educação, os traumas obstétricos, etc. estão neste caso.

Nem sempre se pode afirmar, se os caracteres de determinado indivíduo são condicionais ou constitucionais, porque sua diferenciação "é realmente impossível, posto que o complexo hereditário ou constituição possa considerar-se como potencial ou fictício, enquanto não for influída pelos agentes externos que a despertam e realizam". (Bauer).

A diateze neuropática, se bem que não exclusivamente, é um privilégio das crianças abastadas ou descendentes das *élites*. Os filhos de intelectuais e artistas são particularmente atingidos. A herdada miopragia do sistema nervoso desses meninos constitui meio favorável à atuação dos fatores condicionais.

"Se se quer definir a neuropatia, deve-se considerá-la como um estado de todo o sistema nervoso no qual existe uma excitabilidade aumentada, um esgotamento exagerado e um pequeno poder de equilíbrio, isto é, uma diminuída capacidade para voltar ao re-

pouzo" (Homburger). (1) "A' diateze neuropatica correspondem aquelas particularidades das funçõs psiquicas, caraterizadas por uma excitabilidade e irritabilidade especial do sistema nervozo animal ou vejetativo, em sua parte simpatica ou parasimpatica, ou do aparelho secretorio-motor central ou periferico" (Bauer). Ou servindo-nos dos carateres que Hutinel empresta às diatezes: "um desvio na direção mesma dos atos da nutrição, uma modificação das reacções de certos aparelhos, um desvio das tendencias e da orientação dos processos patolojicos; em uma palavra, é um não sei quê de misteriozo, que fará surjir em orgãos diferentes afecções multiplas, tendo todas entre si um parentesco e um laço que permitirão aproxima-las".

Ao clinico não é dificil descobrir o neuropata "pela impressão que dá o conjunto da sua personalidade, inquieta, dezigual e variavel" (Bauer). As excitações chegam às crianças nervozas como "se fossem deformadas e aumentadas atravez de um vidro de aumento" (Heubner). (2) A diateze neuropatica representa, emfim, uma "predisposição para a hiperexcitabilidade motora, sensorial e vejetativa" (Meyer e Nassau).

As perturbações funcionais na neuropatia são as mais diversas, não havendo aparelho ou sistema organico que fuja á sua influição.

(1)—Apud Meyer und Nassau—Die Säuglingsernährung, 1930.

(2)—Apud Meyer und Nassau—loc. cit.

De fato, "os milhões de células que constituem o organismo humano não têm verdadeira independência, encontrando-se, ao contrário, intimamente vinculadas, tanto em sua condição estática como, e principalmente, em seu dinamismo". É precisamente o sistema nervoso o elemento harmonizador. "É aí onde se recebem, acumulam, transformam e distribuem todas as energias vitais. É aí onde se dirige o funcionamento de todos os órgãos" (Sanchez Aiscorbe).

CAPITULO II

Sintomatolojia da diateze neuropatica; sistema nervozo, aparelho dijestivo, nutrição, aparelho circulatorio; suores noturnos; dispozição anormal dos cabelos.

Na faze do lactente, os reflexos são fiziolojicamente ezajerados, porque fiziolojica é, neste periodo da vida, a *insuficiencia piramidal*, revelada pela pozitividade do sinal de Babinski e por toda a fenomenolojia que caracteriza o adulto, preza da "debilidade motora de inibição" (Lesné et Binet).

"Desde o nacimiento, é a criança dotada de uma hiperexcitabilidade neuro-muscular que se manifesta pela atitude fetal, a voracidade, o sinal de Escherich, o ezajero dos reflexos e a espasticidade dos musculos lizos" (A. G. Alarcon).

Por essa epoca, ainda está incompleto o feixe piramidal, cuja mielinização progressivamente se fará, de jeito que á medula falta o contrôle, a ação frenadora

do cortice. Isto levou Virchow a comparar a criança, em sua fase precortico-ativa, a um *ser espinal*, o que não parece rigorosamente exato, embora isto se repita em todos os tratados que cojitam da fisiologia do sistema nervoso.

Insurgindo-se contra essa asseveração, pergunta Colin até que ponto pode ser ela demonstrada? E ajunta; "a medula apresenta um funcionamento muito anterior ao do cortice, mas a perfeição de sua atividade fisiologica está tão intimamente ligada ao acabamento do cortice que parece difícil dizer que o lactente seja um ser espinal, por isso que outros territorios neurológicos já possuem funcionamento menos imperfeito. O bom funcionamento medular não pode ser considerado como definitivamente adquirido sinão quando as projeções de feixes motores e sensitivos atinjam o cortice. Ora, as funções medulares do lactente atazico-abazico, paratonico, paraplejico, inabil para a preensão, mostram-se ainda mal asseguradas".

Diversa não é a opinião de A. Jordan, para o qual "não se pode afirmar categoricamente seja o lactente um ser espinal, no sentido de que só tem completamente desenvolvidas suas funções medulares. No lactente, as funções medulares são tão imperfeitas como as do cerebêlo e as do cortice".

No fim do segundo ano, os reflexos adquirem o valor que se lhes dá no adulto. Antes dos dois anos, porem, não pode o ezajero dos reflexos servir de base

ao diagnostico da diateze neuropatica, mas vencido esse prazo, excluidas certas afecções que provocam hiper-reflexia (paralizias espasticas, tetano, mal de Pott, meningite etc.), esta quaze sempre se relaciona com a neuropatia.

Constituem as *convulsões* um dos disturbios mais comuns na infancia, não fosse acazo o sistema nervoso, nesta fase da existencia, particularmente favoravel ao seu aparecimento. "A massa de celulas nervozas do cerebro é, na sua fase precortico-ativa, insufficiente para assegurar a inibição dos centros inferiores" (Colin).

Por isso, uma cauza, muita vez insignificante, como uma elevação termica, uma emoção etc., pode provocar o fenomeno convulsivo. Dentre os fatores etiolojicos invocados para explicar as convulsões, alguns ha que merecem ligeiro comentario. O momento não é de todo inoportuno. Em primeiro logar quero referir-me á verminoze que, na opinião do vulgo e até de medicos, seria o maior responsavel por tais fenomenos. Quando se procura um medico para uma criança que tenha apresentado accidentes convulsivos, lembra-se sempre a possibilidade ou, antes, a probabilidade da verminoze, suspeita, farta vez, reforçada se ha coincidencia da expulsão de vermes pela criança em questão. Não é raridade desenvolver-se a epilepsia sob o rotulo benigno de estado convulsivo a vermes intestinais filiado. E' possivel, porque todos os livros o rejistam, que esses parasitos sejam capazes de, por ação reflexa ou por

ação tóxica direta, originar convulsões, mas deverá ser um diagnóstico por exclusão, na ausência, portanto, de outra causa provável. Aliás, ainda não tive ensejo de verificar um episódio convulsivo pelo qual pudesse responsabilizar a helmintose. Também o nosso tirocínio clínico não é longo.

Disputando a primazia à verminose, na gênese das convulsões, está a dentição. Dos seis meses aos dois anos e meio, há sempre um dente despontando ou a despontar, sendo precisamente neste período que mais frequentes se mostram os sintomas em discussão. É fácil compreender que, por comodidade, sirva a *dentitio difficilis* de bode expiatorio não só às convulsões, como a toda manifestação morbida pouco evidente. Ora, é quase unanimemente aceito que, sendo a dentição um processo fisiológico, não acarreta transtorno maior para o organismo infantil, comparando-se-a até, em sua inocuidade, ao crescimento dos pêlos e das unhas.

Se, em crianças normais, são as convulsões coisa comum, ainda mais frequentes se mostram nos neuropatas, cuja hiperexcitabilidade nervosa é extremamente propícia à sua deflagração. A hipertermia, com que reage o organismo desses meninos a perturbações, farta vez, insignificantes, é a maior causadora de convulsões. Neuropatas existem que, por uma infecção qualquer, acompanhada de elevação térmica, apresentam, para logo, convulsões, tal é o caso seguinte de nossa observação.

E. O., m., 2 anos, neuropata (pai neurastênico).
Com 6 1/2 mezes, dispepsia tóxica, 39°,5 de temperatura: convulsões. Com 14 mezes, paludismo, 39° de temperatura: convulsões. Com 20 mezes, dispepsia aguda (indigestão), temperatura 40°: convulsões.

Esses meninos são muito sensíveis aos medicamentos excitantes, responsáveis em um caso, por mim visto, pelos acidentes convulsivos.

M. J., f., 14 mezes, distrofica e neuropata. Porque estivesse *magra*, procurou a família um médico que julgou conveniente prescrever um *fortificante*, em que entrava tintura de noz vomica. Dois dias depois aparecem ligeiras crises convulsivas. Chamado para ver a doentinha, a não ser o estado distrofico, consequente a erro alimentar qualitativo, e sinais francos de neuropatia, nada mais pude perceber. Contaram-me a história do fortificante e, *como o não achassemos mais necessário*, resolvemos suspende-lo, sem, entretanto, pensar fosse ele o agente convulsivante. As convulsões cessaram, havendo-me limitado a corrigir o regime alimentar.

Igualmente frequentes na infância são os *espasmos*, cuja etiologia nem sempre se apresenta clara. Tropeça-se com a histeria, a tetania, a neuropatia, não falando dos

fenômenos espasmodicos de origem organica, que só os funcionais nos interessam, no momento. De referencia á histeria, Heuyer a considera rara na infancia, achando H. Stévenin que, nesta idade, deve aquele termo ser empregado com muita prudencia.

O neuropata é terreno favoravel ao aparecimento das manifestações espasmodicas, em vista do dezechilibrio de que se resente seu sistema nervoso. As doenças infecciosas, como os disturbios gastro-intestinais as motivam facilmente. O mesmo se pode dizer das emoções fortes, desagradaveis, responsaveis pelos *espasmos psicoastenicos* de Oppenheim, que Bendix prefere chamar *espasmos nervozos* e Bratz, *afetivos-epilepticos*.

Um espasmo eziste que, particularmente, se observa nos neuropatas: é o *espasmo respiratorio afetivo*, *espasmo de furor* ou de *colera*. As crianças mal educadas, filhas de individuos cuja condenavel complacencia vai ao limite extremo de as não contrariar, satisfazendo-lhes, os mais absurdos desejos, como as mais extravagantes eziencias, são as suas vitimas preferidas. Um capricho irrealizado, uma manifestação de colera injustificada, surge bruscamente o fenomeno. "A respiração pára, em geral, quando o menino grita, depois inspira profundamente. Revira os olhos, torna-se rijido, cianotico, debate-se, podendo cair por terra; em poucos segundos volta ao normal" (J. Ibrahim). No inicio, a criança provoca espontaneamente os ataques, graças aos quais

conseguem tudo dos pais. "Posto, porem, em ezercicio o mecanismo motor, os ataques produzem-se automaticamente" (J. Ibrahim).

O espasmo respiratorio afetivo não deve confundir-se com o laringo-espasmo, do qual se diferencia por caracteres proprios e pela inexistencia concomitante de sinais de tetania.

São tambem frequentes no neuropata os *espasmos condicionados*, assim denominados os espasmos que aparecem por força de um processo morbido e que perzistem pezar do desaparecimento deste. O espasmo palpebral pode permanecer depois de curada uma conjuntivite, como a tosse, após a afecção do aparelho respiratorio que a ocasionara.

Ainda no grupo dos fenomenos espasmodicos podemos colocar os *tiques*, um dos mais seguros sinais da neuropatia. Dos tiques diferenciam-se os espasmos por ser nestes "mais brusco o movimento convulsivo, como produzido por uma descarga eletrica" (Pierre Marie). Tambem são diferentes os sinais objetivos e a patojenia, acrecenta este ultimo autor.

São contrações musculares que não só se observam na face, como em qualquer rejão do corpo. O que os caracteriza principalmente é a tendencia imperioza a se repitirem uniformemente, tornando-se mais frequentes quando o paciente se excita. E' enorme a variedade de tiques, notando-se como mais frequentes o piscamento, o enrugamento da testa, a contração dos mas-

seteres e os oriçados de contrações dos musculos movimentadores dos labios e do pescoço.

Semelhantes aos tiques, mas destes diferindo pela auzencia do carater espasmodico, são as *estereotipias*, tambem muito comuns nos neuropatas. A sucção do dedo ou da lingua, a onicofajia, o introduzir o dedo no nariz, o arrancar os cabellos, *tricotilomania* de Cruchet, o manipular o penis, *peotilomania* deste autor, e toda uma gama complexa de habitos estranhos, de ritmoses, que até durante o sono podem apresentar-se, estão nesse grupo.

A certas estereotipias não seria estranho o fator sexual. A onicofajia, a sucção do dedo ou da lingua constituiriam uma manifestação da libido em sua faze bucal, anormalmente prolongada nesses meninos. As estereotipias ora vêm izoladas, sendo, porem; mais comum que se acompanhem de tiques. Em um cazo de minha observação, neuropata de 7 anos, ao lado do tique de piscamento, havia uma estereotipia curioza: logo depois da contração das palpebras, o pequeno sopra sucessivamente as mãos, como se nelas sentisse calor.

E' multiforme a sintomatolojia do aparelho dijestivo nos neuropatas, por força de uma excitabilidade maior do sistema nervozo vejetativo. Disturbios nutritivos insignificantes provocam fortes e ezajeradas reações gastro-intestinais: diarréas violentas, vomitos interminaveis, dando, á primeira vista, côres sombrias ao

quadro observado. O conhecimento desses fatos tem grande importância prática. Passemos, pois, em ligeira revista.

O *mericismo* ou *ruminação* frequentemente se observa nos neuropatas. Como sabemos, é constituído pela "devolução, em pequenas porções, dos alimentos do estômago á boca, onde são objeto de uma nova mastigação, seguida da deglutição correspondente" (Suñer). Em verdade não são vômitos, mas "regurgitações do conteúdo gástrico, contínuas, sem esforço, inegavelmente acompanhadas de uma sensação de prazer" (Finkelstein). Quiz-se atribuir o *mericismo* á *aerofagia*, mas verificou-se não ser esta indispensável á produção do fenómeno. O que é evidente em sua gênese é o fator neuropatia. Em alguns casos, é um sintoma de transtorno muito mais grave: idiotia ou imbecilidade, emfim, os atrasados mentais são particularmente predispostos.

Os pansexualistas querem ver no *mericismo* uma manifestação da libido na fase bucal. Aliás Finkelstein parece inclinado a aceitar essa interpretação quando diz: "em considerável número de meninos desenvolve-se este curioso distúrbio (o *mericismo*), durante longa estadia no hospital, por várias doenças. Esta circunstância e o evidente bem-estar das crianças quando ruminam, fazem pensar em um *habito anormal, psico-jênico*, ou em "uma reação patológica fixada com o fim de obter uma sensação de prazer, que apresenta paren-

tesco causal com o onanismo, certos tiques da cabeça e outras estereotípias". Nos neuropatas, a fixação é, geralmente tranzitoria, podendo, entretanto, prolongar-se indefinidamente nos debs mentais. O mericismo pode apresentar-se ao lado de outras manifestações sexuais, como no cazo seguinte.

T. F., f., 2 anos, neuropata e portadôra de mal de Pott dorsal; habito inveterado da sucção do dedo e, uma vez que outra, mericismo.

Reprezentam, indubitavelmente, os vomitos o sintoma mais comum na infancia, especialmente em sua primeira faze—faze do lactente. Qualquer transtorno, infectuozo ou nutritivo, determina-o facilmente.

Nos neuropatas, porem, sua frequencia é bem maior e constitui, em certos cazos, um dos mais serios obstaculos á sua alimentação. Por efeito de uma hiperestezia da mucoza gastrica e, não raro, por piloroespasmo concomitante, surge o vomito sem, muita vez, uma cauza razoavel. Quando não é propriamente o vomito com sua fizionomia carateristica, são as regurjitações, as golfadas a sucederem ás refeições, mesmo na amamentação natural. Em uma criança nutrida ao peito, as regurjitações reprezentam quaze sempre um sinal de neuropatia, visto ser excepcional a superalimentação nos meninos daquele modo criados. E' nos vomitos por hiperestezia da mucoza gastrica e, talvez, só neles,

que tem sua indicação melhor o método de Epstein. (1) Nos neuropatas vomitadores, é o contacto dos alimentos com a mucoza gástrica, ezajeradamente excitavel, que produz o fenómeno. De fato, logo que o liquido alimentar chega ao estomago, este se contrai e em consequencia de movimentos anti-peristalticos, aliados á contração do diafragma e dos musculos abdominais, processa-se a eméze. E' um verdadeiro espasmo, *gastro-espasmo emetizante*, como o chama Marfan. Nestes cazos as pesquisas radiolojicas descobriram um aumento do peristaltismo do estomago.

Embora a patojenia desses vomitos, que constituem a chamada doença dos vomitos habituais, não esteja totalmente esclarecida, é evidente sua relação com a neuropatia. Em apoio desta afirmativa, fala a presença, quaze infalivel, de outros sinais da diateze neuropatica nos vomitadores habituais. Além disso, o tratamento anti-luetico que, segundo Marfan, constitui arma eficaz para combater esses vomitos, advoga pela hipóteze lembrada, em vista do parentesco cauzal entre sífle e neuropatia.

Em estreita relação com a neuropatia estão ainda os vomitos ciclicos, periodicos com acetonemia, raros no lactente, aparecendo sobretudo na segunda e ter-

(1)—Consiste o método de Epstein em se dar á criança, antes de cada refeição, 2 a 3 colherinhas de mingau espesso, feito unicamente com agua e farinha. O estomago se contrai quando lhe chega o mingau, o qual forraris, por assim dizer, a mucoza do orgão, evitando-lhe o contacto directo do alimento, logo após subministrado.

ceira infância, os quais foram majistralmente estudados por Marfan. Supõe-se sejam devidos a um profundo transtorno do metabolismo em crianças predispostas. O fator predisponente é indispensável: a diateze neuropática, quase sempre.

Ainda no domínio do aparelho digestivo, temos as *diarréas* que, nos neuropatas, apresentam certas particularidades dignas de rejisto. Quando esses meninos são acometidos por um distúrbio morbido qualquer, reagem violentamente com grandes perdas aquozas através dos intestinos. Muita vez, o aparato do quadro intestinal está a depender de uma cauza insignificante, como um transtorno nutritivo ligeiro ou uma leve infecção parenteral.

A "*hiperexcitabilidade cinética do tubo digestivo*" desses meninos é o responsável por tais desregramentos. Ao contrario do que se dá nos lactentes, nas crianças maiores a neuropatia acarreta a obstipação que, em muitos cazos, se apresenta particularmente rebelde ás intervenções terapeuticas.

A *nutrição* dos neuropatas caracteriza-se por uma diminuição dos processos de assimilação. Esses meninos desperdiçam muita energia devido ao choro, gritos e ao excesso de movimentos, daí resultando ser a faze anabolica do intercambio material pouco superior á faze contrária, catabolica. O trabalho construtor das celulas difere do das crianças normais por ser lento, irregular, entrecortado de acidentes estorvantes á sua

curva regularmente acencional. Além de suas células apresentarem vício originário básico no sentido de um anabolismo relativamente preguiçoso, acrece a circunstância de causas outras (anorexia, vômitos, regurjitações) diminuírem a entrada dos *ingesta*. Também a dispepsia, episódio banal nos neuropatas, concorrê, em parte, para o mesmo fim. Acima, porém, de tudo isso está a hidrolabilidade, companheira inseparável da neuropatia, que é a responsável maior pelo desequilíbrio nutritivo dessas crianças e pelos estados distroáficos que as acometem com frequência. Portanto, "não é de admirar que o tipo do neuropata seja magro. As suas taras físicas e psíquicas são sobejas para embaraçar o seu normal desenvolvimento" (V. Baptista).

Dependendo de uma acentuada labilidade vaso-motora, estão as *perturbações circulatorias* encontradas nos neuropatas, como taquicardia, irregularidade do pulso, aritmia etc. Outros fenômenos, como "anemia, olhos profundos, mãos frias e, às vezes, até cianóticas, são distúrbios por que comumente se os trazem à consulta" (Zappert). Na maioria dos casos, a anemia é só aparente, mostrando o exame do sangue uma taxa normal de hemoglobina.

Ainda relacionados com a labilidade vaso-motora, estão os *suores noturnos*, com frequência observados nos neuropatas e que podem dar lugar a graves erros diagnósticos (raquitismo, tuberculose).

Em alguns casos, os *cabelos* se distribuem de um

modo original, constituindo o que Freund denominou *tupé*. "Esta distribuição especial dos cabelos consiste na ereção, em forma de casco romano, na cuspide do cranio, faltando, por completo, na frente e dos lados" (Meyer).

CAPITULO III

Suceptibilidade alimentar dos neuropatas, disturbios do apetite; perturbações psiquicas, sexualidade.

Citam-se muitos cazos de intolerancia do lactente humano para o leite homologo, mas o numero deles fica extremamente reduzido, levando-se em conta os erros cometidos na sua interpretação. Dentre essas observações, parece mais convincente a de Bar, citada por Marfan: "trata-se de um lactente amamentado, a principio, por sua mãe. Desde os primeiros dias, apresenta, após a mamadura, um palor livido e um estado lipotímico, que duram meia a uma hora; mais tarde tem diarreia e emagrece. Aos dois mezes dá-se-lhe uma nutriz; os accidentes continuam; com uma terceira, esses disturbios se agravam e a criança está na iminencia de morrer. Cura-o o leite de jumenta, depois o leite de vaca esterilizado, que dijere bem.

Aos quatro e meio mezes, dá-se-lhe uma quarta nutriz; de novo cada injeção de leite é seguida de um

palor livido e de um estado sincopal; o pezo estaciona; a diarreia reaparece. Volta-se á amamentação anti-natural; a criança cura e seu crescimento readquire uma marcha normal”.

Cazos ha, entretanto, em que a intolerancia, ao envez de ser indistintamente para o leite de mulher, manifesta-se para o leite de uma mulher, a mãe geralmente. Tal é a observação de Bouchacourt, ainda citada por Marfan, “em que todos os filhos de uma mesma mãe não toleravam o seu leite, ao passo que crianças estranhas podiam dele utilizar-se sem apresentar accidentes”.

Os verdadeiros cazos de intolerancia para o leite humano são excepcionais, podendo dizer-se que, praticamente, não ezistem. A maioria das observações rejistadas não se firma em dados seguros, devendo-se atribui-las a erros de interpretação.

Não acho razoavel filiar-se essa intolerancia á anafilaxia, motivada pela passagem ao feto, atravez da placenta, de anticorpos anafilactizantes elaborados pela mulher no periodo de gestação. E' mais lojico admitir-se uma predisposição da criança, não sendo a isso estranha a diateze neuropatica.

Se a intolerancia verdadeira é rara, excepcional, o mesmo não se dá com o enjeitamento do seio. Ha meninos, quaze sempre neuropatas, que desde o principio provam mal como sugadores. Dá-se-lhes o seio, começam a mamar e, a um ruido mais intenso, a

uma claridade mais viva, abandonam a sucção, gritam, choram, debatem-se, não havendo meios que os façam voltar a sugar. Todavia, o leite retirado por ordenha é sem trabalho recebido. Se acontece dar-se-lhes a mamadeira dificilmente retornam ao seio, sendo, muitas vezes, infrutíferas todas as tentativas feitas neste sentido. Por ocasião do desmame, surjem outras tantas dificuldades. O neuropata rebela-se constantemente á mudança da alimentação. Habitado ao rejime lateo, recuza-se a receber as pápas e as sôpas, precisando-se de muita tática e prudência para vencê-lo em seu obstinado negativismo. A amamentação desses pequenos constitui, sem duvida, um verdadeiro martirio para as pobres mãis mal-avizadas.

Embora também muito rara, torna-se a intolerância pelo leite de vaca mais compreensível, visto ser este um alimento heterologo para o lactente da especie humana. Mas, repitamos, é de observação rara e deve ser interpretada com rigor, se se não quer cometer erros lamentáveis. Sua patogenia ainda não está completamente esclarecida. Posto que se suponha seja a *idiosincrazia* pelo leite de vaca devida a um choque coloidoclazico, provocado pela albumina estranha, não ha duvida de que as crianças que a apresentam são, como pensa Finkelstein, seguramente neuropatas.

Esses cazos em que o leite de vaca, apesar de varias modificações, acarreta disturbios toxicos ou dispepticos, constituem uma das indicações para a

“dieta sem leite”, (1) instituída por Leopold Moll, de Viena.

Às vezes, não obstante uma técnica alimentar preciza, esses meninos não prosperam.

É que eles gastam muita energia, sendo, por isso, necessário aumentar-se a dose de hidrocarbonados. Outras vezes, este recurso não traz benefício, só se conseguindo aumento do peso, empregando-se conjuntamente duas espécies de hidrato de carbono.

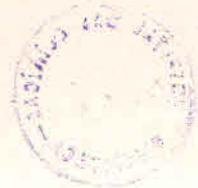
A *ausência de apetite* é uma das causas por que, com muita frequência, se procura o clínico. Mas não é esse um sintoma tão comum como supõem as mães inexperientes e os pais nervosamente solícitos, rezu-

(1)—A dieta sem leite tem composição diversa, segundo a idade da criança. Até o sexto mez, emprega-se o «leite de amendoas doces com soro», cujo modo de preparar é o seguinte: põe-se de molho, 12 a 24 horas, 150 grs. de amendoas descascadas; pilam-se em almofariz, adicionando-se lentamente 1 litro de água fria; repila-se e passa-se em pano fino (para facilitar a trituração pode-se colocar no almofariz um pouco de areia limpa). A este «leite de amendoas», junta-se igual porção de soro de leite de vaca, obtido por coagulação do leite pelo lactato de cálcio, 50-100 grs. de açúcar e 30 grs. de creme de arroz. Leva-se tudo isso ao fogo, deixando-se ferver sob movimentação contínua. Está pronto o alimento, cujo valor energético é de 570-650 calorias por litro.

Para o segundo semestre, o autor emprega o *pudding*, assim preparado:

a) — *Pudding de biscoito*: bate-se uma gema de ovo com 40 grs. de açúcar e junta-se a uma suspensão de 80 grs. de farinha de biscoito em 200 grs. de água fria; bate-se também a clara do ovo e ajunta-se a essa mistura ao mesmo tempo que 1 gr. de sal de cozinha e 1 1/2 gr. de bicarbonato de sódio. Coloca-se tudo isso em forma untada com manteiga e pulverizada com pó de biscoito, deixando-se ferver por meia hora em banho maria. Depois de cozido, passa-se em tamis e mistura-se com um dos diferentes líquidos de diluição (chá, soro de leite, leite de amendoas etc.).

b) — *Pudding de arroz*: 250 grs. de água + 70 grs. de arroz cozido e passado. Em outro recipiente, 1 gema de ovo é misturada com 20 grs. de manteiga, 50 grs. de açúcar, 1 gr. de sal e 1 1/2 gr. de bicarbonato de sódio, ajuntando-se tudo isso à suspensão de arroz. Adiciona-se 1 clara de ovo batida e procede-se como para o *pudding* de biscoito.



mando-se, não raro, todo o rosario de queixas e lamurias que expõem durante a consulta, a mero erro de interpretação. Farta vez, dizem Finkelstein e Meyer, o bom estado de nutrição das crianças que apresentam uma pretensa anorexia, indica a inexistencia de um disturbio patolójico qualquer, deixando claro o ezajero das suposições dos genitores.

Em outras circunstancias, ha apenas desregramento na alimentação, quando não abuso de bombons, chocolates e confeitos, cuja unica utilidade é prejudicar o apetite dessas infelizes creaturinhas.

As crianças que apresentam verdadeira anorexia são "vivas, alegres, em geral nervozas, nunca tendo apresentado bom apetite, sem apresentar nenhum sinal de doença, sem ter febre e sem perder seu bom humor" (Marfan). São, enfim, crianças neuropatas. "O tipo mais comum é o constituido por meninos fracos, com anemia aparente, inquietos e vivos, cuja idade oscila entre seis e dezoito mezes, não apresentando nunca um apetite ordenado, repelindo todo alimento ou, em cazo mais favoravel, contentando-se com tão pouco que não é possivel um regular aumento de pezo. São muito sensiveis ás menores modificações no sabor do alimento acostumado e oferecem grande repulsão aos sabores novos; em sintheze, possuem um apetite diminuido e caprichozo, com acentuada tendencia ao negativismo, dominante tambem nos restantes aspectos da vida instintiva e do carater" (Finkelstein). E' a



"anorexia mental" ou "anorexia nervosa", chamada por Laségue "anorexia histerica" e por Finkelstein "anorexia dos neuropatas".

Como em outras tantas oportunidades, esses meninos mostram-se originaes, caprichozos, extravagantes. Ora apetece os alimentos acidos, picantes, preferindo, vezes outras, alimentos improprios á sua idade. Alem de caprichozo, pode o apetite apresentar-se pervertido. Não querendo falar do uzo dos bombons, comum a toda criança, e que nos neuropatas chega ás raias do abuzo, limito-me a lembrar a possibilidade de verdadeiras perversões.

J. B., m., 2 anos, neuropata; tinha o habito de comer carvão, coiza que começou a fazer á vista das pessoas da caza, fazendo-o depois occultamente, quando se o repreendeu.

O. B., m., 3 anos e meio, neuropata, irmão de J. B. Aqui eram as pontas de cigarro e as migalhas que caiam da meza o alvo de sua singular preferencia, a ponto de recuzar o alimento que se lhe oferecia á meza para ir procura-lo no chão.

Não é de duvidar que se possam encontrar cazos de geofajia e perversões outras, tendo por orijem essa perturbação constitucional.

Fenomenos relativamente frequentes na infancia e filiados ás mais diversas cauzas, tendo, porem, estreitas relaões com a neuropatia são os *terrores noturnos*,

A predisposição individual é quase indispensável. Na geneze do pavor noturno, diz A. Botelho, podemos admitir causas *toxicas* e *reflexas*, ajindo de preferencia em crianças nervozas e predispostas pela herança.

O sono dos neuropatas é, em geral, anormal, inquieto, agitado, perturbado por movimentos de varia natureza, como ranjer dos dentes, atitudes forçadas, etc. (fenomenos semelhantes observam-se em meninos portadores de oxiuroze). Não raro sofrem de insonia e, outras vezes, a um ruido qualquer, despertam e gritam e choram, difficilmente voltando aos braços do deus amigo. Extremamente fantaziozas, essas crianças, por vezes, acordam durante a noite, sem motivo algum, e berram cheias de pavôr, olhos esbugalhados, fizinomia aterrorizada e angustioza, e lançam-se aos braços da mãe carinhoza e solícita, a pedirem proteção contra os duendes que os perseguem em sua morbida imaginação. Correspondem a sonhos terrificos, para cujo aparecimento concorrem sobremodo os contos e historias que lhes narram, assim como as excitações improprias a que se as submetem, não sendo a elles estranha a sexualidade.

E' uma verdadeira neuroze de angustia, a qual, como outros estados da mesma natureza, é attribuida por Otto Rank ao "traumatismo do nascimento". Aliáz, o terror noturno sóe aparecer depois do desmame (Comby), justamente quando se seccionou o ultimo laço que prendia o filho á genitora.

A tendencia ao *negativismo* é mais acentuada no neuropata e "está unida ao instinto da afirmação de si mesmo que quer vencer na luta contra o meio ambiente hostil" (Gaupp). Na intercorrença de um estado morbido, farta vez, luta-se com grandes dificuldades para nutrir essas crianças que se obstinam em não aceitar os alimentos, pondo a dura prova a paciência do medico e a solitudine da familia.

A *sexualidade* manifesta-se desde os primeiros dias da vida por fenomenos diversos, muitos dos quais, á primeira vista, pelo seu carater vago, indefinido, obscuro mesmo, nenhuma relação parece apresentar com o instinto creador. Entretanto, nem todos acreditam na existencia de fenomenos sexuais na idade infantil, já havendo eu, a proposito, escrito de uma feita: de todas as concepções freudianas, aquela que despertou mais viva opposição foi, sem duvida, a referente á sexualidade infantil. A criança deixaria de ser o simbolo mesmo da inocencia e da pureza, para se nos apresentar, libidinozo precoce, com todos os "vícios" do adulto. Entretanto, os que assim pensam são apenas vitimas de lamentavel equívoco, que "consiste em confundir a fome sexual, isto é a força de atração que faz unir-se o homem á mulher, com o instinto sexual, muito mais amplo e nobre" (Marañón). O "sexual" não corresponde obrigatoriamente ao "genital".

Foi, talvez, essa confusão inicial a orijem da repulsão que sofreram as idéas de Sigmund Freud. Mas

não ficou só o sabio de Viena. Outros investigadores o apoiaram. Ouçamos Aguilar Jordan: "Do conceito vulgar que se tem sobre o instinto sexual naceu a crença de que este não eziste no menino, e que não aparece até a puberdade. Certas manifestações externas, tais como ereções precoces, masturbação etc., citaram-se como fatos excepcionais, ou rezultado de uma prematura corrução da sexualidade, mas diante da investigação científica dos fenômenos sexuais, físicos e psicquicos, só se pode dizer que se encontra em seus albores, podendo citar-se a Bell como um dos autores que primeiro procuraram aprofundar-se nesta questão. Assim, em todas as obras sobre a psicologija do menino, falta um capítulo dedicado á evolução sexual na infancia e, entretanto, a ezistencia do amor em tão tenra idade já não necessita de ser descoberto".

S. Schmalhausen afirma sem roderios: "O impulso indiferenciado eziste — de um carater marcadamente erotico incluzive no recenato. O sexo é uma realidade na infancia".

Os tabús milenarios acumulados pela experiencia da especie, desde epocas imemoriais, são o maior entrave que já encontraram as opiniões de Freud á sua livre expansão, mas devem ser postos de lado, se se quer penetrar na nebulosa alma infantil, até porque "para a ciencia, não deve haver imperativos categoricos em sua trilha" (Arthur Ramos).

Convem notar, porem, que a rezistencia inicial já

vai cedendo aos embates das idéas novas e S. E. Jelliffe o assinala com satisfação: "O principio do prazer que o lactente procura satisfazer mediante a libido encontra-se no começo difuzamente distribuido por todos os receptores corporais. Isto se provou até a saciedade, e os mais obstinados criticos já se inclinam a ver a influencia da libido nas atividades infantis".

A essencia mesma da sexualidade infantil ainda nos escapa pela imprecizão e obscuridade com que se manifesta a libido nas suas primeiras fazes.

A propria definição de *libido* que fornecem os psicanalistas já indica claramente que o fato nos fôje em sua natureza intima. "Sob o termo Libido, diz E. Hitschmann, (1) dever-se-á compreender a soma de todos os impulsos e aspiraçõis que se orijinam das diversas ajitaçõis emotivas psico-sexuais e organicas— e as suas transformaçõis espiritualizadas". Conceito muito semelhante, como lembra Franco da Rocha, ao da "evolução creadora" de Bergson, á "vontade de poder" de Schoupenhauer e ao "impulso vital" dos metafizicos.

Tem sido grande a contribuição da psicanalíse ao estudo da psiquê infantil, "fazendo constar que "mental" não é sinonimo de "conciente", nem "sexualidade" de "genitalismo" (R. Glueck).

Tomada a sexualidade como uma funcção geral,

(1)—Apud Franco da Rocha—A doutrina de Freud. 1930.

passemos a considera-la nos neuropatas que, a respeito, apresentam certas particularidades interessantes.

O neuropata é, em geral, sexualmente precoce, como também precoce se mostra em outras atividades. Nele não é rara, dizem Holt e Howland, a masturbação entre os dois e trez anos. A este vicio entrega-se dezenfreadamente, sendo apenas excedido, nesta pratica, pelos atrasados mentais.

Nesse grupo de meninos, desenvolve-se muito cedo a curiosidade pelo sexo e o prazer dos contactos com as pessoas do sexo oposto. Para isso concorre, em parte, a educação prejudicial e os ezemplos funestos do ambiente familiar. São muito ezijentes em seus afetos e a pessôa preferida está frequentemente sujeita a ciumes e vexames de toda ordem. As perversões sexuais encontram neles campo favoravel ao seu desenvolvimento, tanto mais favoravel quanto na infancia é perversa a sexualidade, por isso que não viza a propagação da especie. Em uma comunicação feita á Sociedade de Psiquiatria, Medicina Legal e Criminologia da Baía, em 1929, dizia eu a respeito da profilaxia das perversões sexuais: "Nos cazos de neuropatia, esses cuidados devem ser maiores, mais intensa será a vijilancia. Nos individuos portadores desta diateze, caprichoza é a afetividade, ezajerada a fantasia. Os maus habitos, francamente ligados á sexualidade, encontram aqui terreno favoravel ao seu desenvolvimento. O maior continjente dos pervertidos sexuais é

fornecido por essas crianças extravagantes e eziientes, vitimas da ignorancia ou descazo dos, por elas, responsaveis”.

Ora, não é muito diversa a opinião seguinte de Marañón: “Em muitos cazos de homosexualidade é possivel descobrir nos antecedentes erros funestos de educação: filho muito mimado, ambiente desfavoravel na puberdade, infancia artificiosamente prolongada” etc.

Alem de precoce, nos neuropatas a sexualidade é mais intensa, deixando-se fixar mais facil e prolongadamente nas fazes por que atravessa. E’ notorio que o habito da sucção do dedo ou da lingua, o uzo da chupeta e das balas é neles mais acentuado. O autoerotismo é mais desenvolvido, como tambem as tendencias sadisticas aqui se mostram ezajeradas.

A enureze noturna, segundo Holt e Howland, é encontrada com frequencia nos neuropatas. O mesmo se pode dizer de certos cazos de incontinenca urinaria. Ora, a esses fenomenos não é estranha a sexualidade, o que vem documentar o que anteriormente dissemos. Com efeito, “em alguns cazos de enureze descobriu Friedjung provas evidentes de um erotismo uretral. Morichaud—Beauchant descreve uma falsa incontinenca nos meninos devido ao que ele chama *autoerotismo para-genital*”. (A. Jordan).

CAPITULO IV

Suceptibilidade morbida, carater e futuro do neuropata; importancia da educação e tratamento da diateze neuropatica.

O neuropata, como todo individuo de constituição anormal, está mais sujeito ás agressões dos agentes morbigenicos, por ter diminuida a capacidade de reação, dezarticulado o mecanismo de defeza. É principalmente no curso de um estado morbido que se podem apreciar as diferenças individuais do organismo infantil. Os meninos normais reajem eficientemente aos ataques feitos á integridade de sua saude, ao passo que, no neuropata, biologicamente inferior, nem sempre a vitoria lhe sorri no rezultado final da luta. No neuropata, não ha relação entre a intensidade da reação e a gravidade do ataque. Assim, quadros morbidos á primeira vista serios (hipertermia, vomitos, diarreia, prostração etc.) estão, muita vez, a depender de uma cauza insignificante. Não raro apresentam aparatozos fenomenos nervozos

que ainda mais alarmam o observador dezavizado. O sistema nervoso é o seu tendão de Achilles, é o seu *locus minoris resistentiae*. As meninjes são neles facilmente atinjidas nos estados infecciosos. Não fica a isso reduzido o atestado da inferioridade constitucional do neuropata. Algumas doenças evoluem nesses meninos por mais tempo do que nas crianças normais. A coqueluche é um exemplo disso. As afecções cutâneas acarretam prurido mais forte. Dôres abdominais localizadas na fossa iliaca direita, simulando apendicite crônica e verdadeiros processos colíticos são frequentemente observados no neuropata. "Em certos meninos de emotividade ezajerada, podem as manifestações psíquicas despertar acidentes daquela ordem, devidas puramente a um estado sugestivo" (Morquio). No domínio dos transtornos nutritivos é que as diferenças tomam vulto. Enquanto o menino normal vence galhardamente o dano alimentar ligeiro, o neuropata sofre profundamente em seu estado nutritivo, caindo, farta vez, em plena distrofia e desta, facilmente, chega á faze final de miseria organica, a temível decomposição, da qual raramente sai com vida, concorrendo, desse modo, com grande porcentagem, para aumentar as estatísticas sobre a mortalidade infantil.

Dezigual e inquieto, inteligencia viva e precoce, caprichozo, irritavel, pode o neuropata encaixar-se no grupo dos temperamentos hiperestezicos da classificação de Kretschmer ou hiperemotivos da classificação de

Dupré, equivalente ao habito eretístico ou neuro-artrítico de classificações anteriores, cuja descrição é sinteticamente feita por Meinhard Pfaundler, nas seguintes palavras: "pele delicada, olhos brilhantes, pupilas amplas, *face mudando frequentemente de cor. Os meninos são,* em geral, mais magros, delgados, inquietos, vivos, impulsivos, irritáveis, de inteligência desperta, muitas vezes precoces, inteligentes, de caráter variável, afetivos, impetuosos, volúveis, exaltados, pouco sociáveis e intratáveis, bizarros, amiúde com acentuados talentos, mas unilaterais ("Dejenerados superiores")".

O neuropata é um dos tantos indivíduos fronteiros que enxameiam na sociedade. Não obstante não ser propriamente doente, faltam-lhe, contudo, os requisitos necessários à higidez perfeita. É um anormal. Também sem dificuldades descamba para os degraus inferiores das psicopatias e da loucura. Os fenômenos que constituem a neuropatia podem conduzir o "desenvolvimento em direção das psicoses verdadeiras, das quais podem igualmente ser um primeiro grau: a doença dos tiques, as estereotípias, as fobias, as ações e as ideias fixas delirantes, os sonhos patológicos, a apodemialgia, a masturbação excessiva e, enfim, os suicídios na infância" (M. Thiemich).

Em ambiente propício desenvolve-se a neuropatia com a sua multiplicidade de sintomas, tornando-se muito cedo a infeliz criança objeto de contrariedades e

dezassossego para os pais, que deste modo recebem o premio pela má educação que lhe deram.

O primeiro capricho satisfeito é o estopim que fará deflagrar a polvora daquele frajil organismo. Depois, mais outro capricho absurdo e os pais criminosamente complacentes cedem. Assim, pouco a pouco, vão se criando os habitos funestos e o menino torna-se cada vez mais ezijente e aprende a mandar. Faz-se autoritario, impaciente, incontrolavel e, em breve, sua vontade é a vontade da familia que procura advinhar os seus desejos. Acaba imperando no lar como tirano absoluto.

Não tardam, porém, os pais a se aperceberem do erro em que incidiram ao permitirem livre expansão ás tendencias do filho, cuja inteligencia precoce é o orgulho da familia e alvo de previzões e comparações que, infelizmente, muito cedo se desfazem. O menino vai para a escola e, ao contrario do que esperavam, não faz grandes progressos. E' inteligente, dizem todos, mas não estuda, não trabalha, por incapacidade de atenção e de um esforço maior. Dezordenadamente ativos, não perzistem em coiza alguma, sendo a inconstancia sua carateristica dominante. Dezordenados e incoerentes conservar-se-ão esses individuos pela vida em fóra e, nos atos privados como nos cargos publicos, ainda que os dezempnhem com brilho e talento, deixarão os vestijios da sua dezorganização psiquica.

O futuro do neuropata é sombrio. Deste grupo de

meninos poderão sair talentos brilhantes e inteligências privilegiadas, mas também poderão sair paranoicos, neurastênicos e maníacos. "Colossal é a árvore genealógica da *familia neuropatica*. Está profundamente enraizada no seio de nossa natureza, e ergue sua copa até as nuvens. Em seus ramos mais baixos frutifica o crime, nos meios floresce a loucura e em sua cabeça resplandece o genio". (C. O. Bunge). Urje, pois, cerca-lo de cuidados eficientes e educação apropriada, a qual será tanto mais eficaz, quanto mais precocemente instituída. "O ambiente tem tanta importância quanto a predisposição. A educação não só pode evitar como suavizar as manifestações da diátese neuropática". (L. F. Meyer und Nassau). "Muitas vezes é difícil distinguir os fenômenos nervozos oriundos da predisposição do indivíduo, dos motivados por erros educacionais. As bases do caráter do menino desenvolvem-se desde tenra idade, sendo influenciadas durante esse período por dois fatores principais: a educação e o estado de saúde" (A. Czerny).

A má educação constitui, sem dúvida, o fator condicional mais importante na gênese da neuropatia. É precisamente na infância que mais impressão produzem e maior influência exercem as normas educativas, sendo neste sentido justamente aplicável o conceito de M. Johnson (1) de que "o menino é um ser que recebe".

(1)—Apud D. Barnés—El desenvolvimiento del niño. 1928.

Ha certo grupo de meninos que se tornam neuropatas exclusivamente por influencia do ambiente. Os filhos unicos ou os retardatarios, como os que, não obstante pertencerem "a familias numerosas, por qualquer circunstancia se consideram os favoritos" (Czerny), por serem mais moços, mais debeis ou mais bonitos, são particularmente atinjidos. O mesmo se pode dizer dos que são educados por avós, tias velhas, para os quais constitui ponto de honra não contrariar os seus pupilos no mais minimo desejo, sendo para eles inteiramente inutil o que estabelece A. Binet: "a educação supõi um inferior e um superior; é feita de influencia, de acidente e, para melhor dizer, de sugestão, de autoridade".

Quando um ou ambos os genitores são neuropatas a coiza se agrava ainda mais, porque a criança, ao lado do fator hereditario, recebe o ezemplo direto de habitos prejudiciais, por ela facilmente copiados.

Nas familias de próle numeroza e de escassos recursos economicos, verificam-se, com frequencia, entre os filhos, muitos cazos de neuropatia. Não é de admirar que isso aconteça, pois quem conhece o interior de um lar naquelas condiçõis sabe em que circunstancias aflitivas se desenvolve a vida dos pequenos seres inconciente e indezejavelmente nacidos. Em uma analize de milhares de confidencias feitas por mulheres "que ainda se acham sob a escravidão da maternidade forçada" verificou Margarita Sanger a ezistencia, nelas, de "uma psicoze ou estado mental anormal", porque,

para esta autora, "uma rápida sucessão de gravidezes soe produzir uma condição mental inclinada á melancolia, o sentimento de espanto e invalidez ante a vida. A mãe escrava chega a considerar-se a si mesma como uma vítima especial, excepcional, das circunstancias, sobre as quais não tem dominio algum. Em alguns cazos, o lar assolado pela miseria, a turba-multa de meninos indezejados, o marido egoista, irresponsavel e, muitas vezes, inutil, tudo isto aparece-lhe na imaginação como a prova palpavel de sua larga serie de sofrimentos, e se afasta dele, reconcentrando-se cada vez mais em si mesma e fujindo ás responsabilidades que não pode afrontar". Isto se observa especialmente na classe media, obrigada a "guardar as aparencias", para o que lançam mão de todos os artificios e embustes, mentiras e expedientes de toda sorte. Em um meio destes e de tais genitores, não poderão sair bons produtos. E de tudo isso cabe á sociedade a responsabilidade maior, porque não quer sancionar o direito, proporcionando-lhe os meios, do individuo ezercer o controle da natalidade, cuja importancia, não só economica, como eujenica é, incontestavelmente, consideravel. A prole numeroza e mal nutrida, criada em ambiente dezorganizado, é, do ponto de vista de que nos ocupamos, tão nociva como o "filho unico".

Para se instituir o *tratamento* da diateze neuropatica, mister se faz um diagnostico previo ezato, no sentido de se apurar a cauza principal em jogo no

cazo que se nos apresenta. O medico deve estar de sobreavizo contra a confuzão e as informações imprecizas, mal-seguras e mesmo falsas que as mãis nervozas fornecem a respeito dos sintomas observados nos filhos. Quando os pais são tambem neuropatas, lembram Meyer e Nassau, a influencia do medico deve por eles começar. E' mais facil evitar a neuropatia do que curar-la. Quando a intervenção do medico não é seguida de um ezito imediato, abandonam-no, põem de lado suas prescrições, começando para logo interminavel romaria pelos consultorios cujo rezultado é sempre contra-producente. Se nesta peregrinação encontrasse o menino somente facultativos esclarecidos e dezinteressados, as coizas não lhe correriam muito mal. Mas infelizmente isto não acontece. Os mais diversos tratamentos, quaze sempre caros e, não raro, aparatozos são postos em pratica e a consequencia é tornar o paciente cada vez mais excitado.

E' dificil estabelecer regras aprioristicas para a terapeutica dos sintomas da neuropatia, por isso mesmo só farei a respeito lijeiras referencias, limitando-me ainda assim aos que se filiam ao aparelho dijestivo e á nutrição.

Aqui, mais do que em outra qualquer circuns-tancia, deve o medico saber que, para os pequenos neuropatas, é o leite humano o unico alimento apropriado. Embora não deponha contra as vantajens do leite homologo, observa-se, ás vezes, que alguns desses

meninos sob alimentação natural exclusiva, não prejudicam no peso. Nestes casos, e só nestes, a adjução de pequena porção de outros alimentos (hidrocarbonos, leite de vaca etc.) exerce benéfica influencia sobre a curva ponderal.

Contra os vomitos habituais, dá bons resultados geralmente o methodo de Epstein, lembrado paginas atrás. É conveniente associar o tratamento anti-sifilitico a conselho de Marfan. Quando esses meios se mostram inefficazes, recorra-se á alimentação por pequenas porções com intervalos menores e á pratica dos alimentos concentrados.

A anorexia é o sintoma de mais difficil tratamento, sendo, ás vezes, o medico obrigado a lançar mão da sonda para alimentar o teimozo paciente, quando nada consegue com outros meios mais delicados: cura de fome, alimentação concentrada, modificação do alimento etc.

Dos medicamentos nada se deve esperar. Muitas vezes a anorexia é provocada pela falta de metodo na alimentação e pelo excessivo cuidado da familia, sendo a proposito util lembrar o conselho de Czerny: "quando um menino come pouco ou apresenta intensa anorexia, não melhorará tal estado de coizas estabelecendo vivas discussões sobre o assunto em cada refeição. Nada mais se obtém, desse modo, do que implantar no espirito da criança horror sistematico á alimentação, não porque a rejeite diretamente, mas pelas discussões que

a acompanham". Do mesmo modo, muitos casos de obstipação cedem, desde que as funções intestinais deixem de ser objeto de comentários constantes e de preocupação maior por parte da família.

O tratamento da neuropatia é sobretudo pedagógico. A educação se fará sentir desde o nascimento, metódica, racional, disciplinante. Nada de carinhos demaziados e concessões inúteis. Fazer, de início, que a criança compreenda que acima de sua vontade está a vontade dos seus genitores. Depois, far-se-á desenvolver o domínio sobre si mesmo, ensinando-a a saber esperar, ser obediente e conformada. Evitar os maus exemplos, porque o espírito de imitação é sumamente desenvolvido nos meninos.

Mas apesar da boa conduta aconselhada, há casos em que nenhum resultado se obtém, ou porque os genitores não a sigam rigorosamente, ou porque os erros cometidos foram de tal ordem que impossível se torna a reabilitação dos pais junto do filho despótico. E então só há um caminho a seguir, penoso e desagradável, é verdade, mas útil e necessário: subtrair o menino ao nocivo ambiente doméstico e cercá-lo de pessoas calmas, razoáveis, que melhor compreendam o que seja educação.

BIBLIOGRAFIA

A. B. Marfan — Voies digestives dans la première enfance. 1923.

A. B. Marfan — Traité de l'allaitement et de l'alimentation des enfants du premier âge. 3.^e ed. 1920.

Adauto Botelho — Pavor noturno, *in* Elementos de Patologia e Higiene Infantis, publicados sob a direção de Fernandes Figueira. 1929.

A. Binet — Les idées modernes sur les enfants. 1927.

André Collin — Les enfants nerveux. 1924.

André Collin — Convulsions et épilepsie des enfants. 1926.

Ad. Czerny — O medico como educador. Trad. braz. 1928.

A. G. Alarcon — Le Nourisson, março de 1929.

A. Lésage — La débilité arthritique chez l'enfant. 1921.

Arthur Ramos — A sordicie nos alienados. 1928.

B. Glueck — La investigación psicoanalítica, *in* El Sexo en la Civilización. Trad. esp. 1930.

- C. O. Bunge** — La Educacion. 7.^a ed., 3 vols., 1928.
- Cezar Juarros** — Normas de educación sexual y física.
- D. Barnés** — El desenvolvimiento del niño. 1928.
- E. Feer** — Diagnostica delle malattie dei bambini. Trad. ital. 1924.
- E. Lesné et L. Binet** — Physiologie du Nourrisson. 1921.
- E. Suñer** — Enfermedades de la infancia. 1921.
- Franco da Rocha** — A doutrina de Freud. 1930.
- G. Marañón** — Tres ensayos sobre la vida sexual. 4.^a ed. 1928.
- G. Marañón** — La evolucion de la sexualidade y los estados intersexuales. 2.^a ed. 1930.
- H. Brüning** — Elementos de propedeutica infantil. Trad. braz. 1926.
- Henrique Geenen** — Temperamento e caracter sob o ponto de vista educativo.
- H. Finkelstein e L. F. Meyer** — Malattie degli organi digerenti, *in* Trattato di Pediatria de E. Feer. Trad. ital. 1924.
- H. Finkelstein** — Tratado de las enfermedades del niño del pecho. Trad. esp. 1929.
- Hosannah de Oliveira** — Mundo Medico, 16 de jan. de 1930.
- H. Stévenin** — Le Monde Médicale — 1.^{er} — 15 mars, — 1930.
- J. A. Jordan** — Fisiologia infantil. 1929.

- J. Bauer**—Herencia y Constitucion. Trad. esp. 1930.
- J. Comby**—Traité des maladies de l'enfance; 6.^a ed. 1920.
- J. Ibrahim**—Malattie del sistema nervoso, *in* Trattato di Pediatria de E. Feer. Trad. ital. 1924.
- J. Laumonier**—Rassegna clinico-scientifica dell' Inst. Bio. Ital., 15 de junho de 1930.
- J. P. Porto Carrero**—Ensaio de Psychanalyse. 1929.
- J. Zappert**—Enfermedades del sistema nervoso en la infancia, *in* Errores diagnosticos e terapeuticos y manera de evitarlos. Trad. esp. 1926.
- L. E. Holt and J. Howland**—The Diseases of infancy and childhood. 9.^a ed. 1926.
- L. F. Meyer**—Enfermedades del lactante, *in* Errores diagnosticos y terapeuticos y manera de evitarlos. Trad. esp. 1926.
- L. F. Meyer und E. Nassau**—Die Säuglingsernährung. 1930.
- L. Langstein**—Alimentacion y cuidados del niño lactente. Trad. esp. 1929.
- L. Morquio**—Clinica infantil. 1928.
- Leopold Moll**—Revue Française du Pédiatrie—Tomo VI, n.º 2, 1930.
- L. Willemin-Clog**—Revue Française du Pédiatrie—Tomo VI, n.º 2, 1930.
- Margarita Sanger**—La fuerza civilizadora del control de natalidad, *in* El Sexo en la Civilizacion. Trad. esp. 1930.

- M. Pfaundler** — *in* Trattato di Pediatria de M. Pfaundler e A. Schlossmann. Trad. ital. 1916.
- M. Thiemich** — *in* Trattato di Pediatria de M. Pfaundler e A. Schlossmann. Trad. ital. 1916.
- O. Rank** — Le traumatisme de la naissance. Trad. fran.
- Pierre Marie** — La Pratique neurologique. 1911.
- R. Cruchet** — Les mauvaises habitudes chez les enfants.
- R. Gaupp** — Psicología del niño. Trad. esp. 1927.
- Sanches Aiscorbe** — Mundo Medico, 26 de junho de 1930.
- S. D. Schmalhausen** — La revolucion sexuelle, *in* El Sexo en la Civilizacion. Trad. esp. 1930.
- S. Engel** — Anomalias de la constitucion y enfermedades debidas a transtornos del metabolismo, *in* Errores diagnosticos y terapeuticos y maneras de evitarlos. Trad. esp. 1926.
- S. E. Jelffe** — La teoria de la libido, *in* El Sexo en la Civilizacion. Trad. Esp. 1930.
- S. Freud** — Introduction à la psychanalyse. Trad. fran. 1925.
- S. Freud** — Totem et Tabou. Trad. fran. 1925.
- S. Freud** — Essais de Psychanalyse. Trad. fran. 1929.
- V. Baptista** — Elementos de dietetica infantil.
- V. Hutinel** — Le terrain hérédito-syphilitique. 1926.
- W. Berardelli** — Brazil Medico, 12 de julho de 1930.