

ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL

ANNO VI

JULHO-SETEMBRO DE 1933

N.º 3

Editorial

Liga de Hygiene Mental não é synonymo de Liga Anti-Alcoolica

Nestes tempos de tempo escasso, leitores ha que se contentam em lêr as epigraphes e sub-epigraphes dos artigos.

Foi por esse motivo, sobretudo, que a redacção dos "Archivos" resolveu reproduzir, nesta columna, grande parte do editorial sem titulo publicado em o nosso n.º 2.º de 1931.

Na verdade, são innumerados os mal-entendidos que todos os dias se verificam, pelo facto de suppõem muitas pessoas que a Liga Brasileira de Hygiene Mental somente se dedica a combater o alcoolismo.

Está claro que não estamos arrependidos de nossa propaganda nesse sentido. Proseguiremos sem desfallecimentos na mesma directriz. Mas é força reconhecer que temos durante algum tempo de fazer passar para o primeiro plano da propaganda outros aspectos da hygiene mental, afim de dar ao grande publico a noção verdadeiramente justa dos objectivos da instituição.

E' o seguinte o trecho do editorial de 1931 que julgamos opportuno reproduzir:

"Quanto á questão do abstencionismo da Liga, convêm aproveitar o ensejo para desfazer um renitente equivoco que ainda por vezes se verifica neste particular.

Começemos por assentar, como facto irrecusavel, a realidade da inibição de que se possuem muitas pessoas, das mais distinctas, porém não abstemias, quando se delinêa a possibilidade do seu contacto com a liga. Tal é o honroso conceito que faz o pulico de nossa intransigencia, em materia de alcool-bebida, que muitas d'essas pessoas julgam não lhes ficar bem adherir á Liga, ou favorecer publicamente

de qualquer modo a nossa aggremação. Afigura-se-lhes que, si o fizessem, ficariam moralmente obrigadas a assumir attitudes radicaes como as nossas, numa palavra, deveriam tornar-se tambem abstemias para o resto da vda.

Ora, semelhante ponto de vista do publico não se justifica de nenhum modo, e cumpre-nos, portanto, esclarecer definitivamente o assumpto.

Sem duvida existe em nossa Liga um grupo de associados que fizeram um verdadeiro "voto de abstencionismo" e cumprem religiosamente esse compromisso formal, certos de que não haveria outra maneira de grangear força moral para orientar a propaganda. Por outro lado, sustentámos sempre não existir nenhum processo pratico que permita estabelecer, de um modo geral, o limite preciso entre o uso e o abuso de alcoolicos, d'ahi decorrendo o corollario logico de que, em rigor, para evitar todo e qualquer caso de alcoolização inconsciente, numa dada collectividade, sómente a um meio efficiente se poderia recorrer — á abstenção total.

Isso, entretanto, reaccentuémol-o, não tem significação absoluta senão no que respeita á prophylaxia collectiva. Do ponto de vista individual, incorreria em flagrante exaggero quem negasse haver um numero consideravel de pessoas capazes de sufficiente auto-dominio para não irem além das doses de facto "moderadas". Na mesma ordem de idéas, cabe frisar, por exemplo, que a nossa Liga invariavelmente desapprova e condemna a iniciativa dos promotores de festas que offerecem bebidas alcoolicas aos seus convidados, porém não julga cada um d'estes ultimos passivel de censura, por obedecer ás injunções poderosas da sociabilidade, bebendo. Para proporcionar um argumento sem replica contra semelhantes injunções é que a Liga creou o "Livro dos Abstemios".

Em resumo: não participamos da menor animadversão contra as innumeradas pessoas respeitaveis e distinctas que deixam de assumir attitudes radicaes, em materia de anti-alcoolismo; reconhecemos que só nos momentos em que a intensificação da propaganda faz da temperança a idéa-força que leva de roldão tradições e preconceitos — poderão surgir novos abstemios, dentre as individualidades já predispostas a essa manifestação elevada de renuncia; enfim, levamos a nossa tolerancia ao ponto de julgar que as leis repressivas deverão, tanto quanto possivel, acautelar os interesses da industria e do commercio de bebidas alcoolicas, propiciando a sua transformação em industria e commercio de bebidas sem alcool".

TRABALHOS ORIGINAES



A TECHNICA DA PSYCHANALYSE INFANTIL (*)

PELO

DR. ARTHUR RAMOS.

Docente de Psychiatria na Faculdade de Medicina da Bahia. Membro titular da XII secção de estudos da Liga Brasileira de Hygiene Mental.

A psychanalyse de uma situação pedagogica, de um "difficil" escolar, não differe, em suas linhas geraes dos methodos empregados na analyse dos symptomas neuroticos. Mas a analyse infantil, que Pfister prefere chamar *pedanalyse*, tem seus methodos especiaes apregoados e diffundidos nos trabalhos de Anna Freud (1), Melanie Klein (2), Mme. Bonaparte (3), Sophia Morgenstern (4), etc.

Os casos communs, conflictos de pouca importancia, devem ser resolvidos pelos proprios mestres de formação psychanalytica. Ao psychanalysta medico serão enviados os casos difficeis, em que houve recalcamientos profundos. A primeira eventualidade corresponde ao que em clinica se poderia chamar um programma *minimum* para adoptar uma expressão de Mme. Sokolnicka (5). O programma *minimum* são melhorias obtidas pelo paciente que vê os seus symptomas desaparecidos. Mas isso não basta. E' preciso praticar um programma *maximum*, que é a libertação mais completa possivel das cargas libidinaes. A psychanalyse integral, com a perfeita realização do programma só poderá ser realizada pelo medico psychanalysta, evitando-se assim os apregoados perigos que póde trazer a psychanalyse em mãos inexpertas.

(*) Excerpto da conferencia "A psychanalyse infantil e sua importancia na hygiene mental e na pedagogia" pronunciada pelo autor na Liga Brasileira de Hygiene Mental, em 4 de Setembro de 1933.

Pfister formula algumas indicações sobre a pratica da psychanalyse pedagogica: Nos casos graves, torna-se indispensavel um diagnostico medico prévio: joeiramento de causas organicas, etc. Sómente depois será o menino confiado a um psychanalysta (6). Só se recorrerá a uma analyse profunda quando ha fortes entraves no desenvolvimento do paciente. Nos casos simples, o educador será o proprio analysta que resolverá muitas vezes situações complicadas em poucas horas e até minutos.

Outra questão é a da analyse da creança normal. Acha Pfister que aqui não ha indicação da psychanalyse (contrariamente á opinião de Melanie Klein e seus adeptos, para quem a psychanalyse devia completar toda a educação, mesmo nos normaes, a titulo de medida prophylactica). E se ha erros commettidos, não se deve responsabilisar o methodo: "alguns appendices tirados sem necessidade nada provam contra a operação de appendicite" (Pfister).

O educador deve limitar-se nestes casos a observar o alumno sem que elle o perceba, recolhendo possiveis falhas que muitas vezes põem na pista de um defeito mais profundo. Ha casos fronteiros de um desvio caractereologico, que commumente passa despercebido e só a observação lenta do alumno, á revelia deste, póde revelar. Só depois de destacado um symptoma, uma falha, etc., que impliquem um mau rendimento escolar, uma difficuldade pedagogica ou uma nevrose latente, é que se deve applicar a psychanalyse pelos methodos habituaes.

Independentemente da pratica, o estudo da psychanalyse tem ainda vantagens indirectas para o educador, porque, armado deste conhecimento, elle aprende a vêr as coisas com outra attitude, decifrando enigmas que até então lhe pareceram insoluveis.

A pedanalyse profunda constitue hoje uma grande especialidade dentro da psychanalyse. A sua primeira e eiementar differença da analyse do adulto está evidente em que este é uma personalidade desenvolvida, ao passo que a creança é um ser incompleto, dependente, e em formação. Os methodos differem, pois. Como tão bem destaca Anna Freud, o adulto quasi sempre procura espontaneamente o medico, para libertá-lo dos seus conflictos neuroticos. Tem, portanto, a consciencia do seu mal e busca no analysta um aliado para lutar contra os males intimos, na sua vontade de curar-se. Com a creança, não acontece o mesmo. Ella não tem consciencia dos seus

conflictos, sómente sentidos pela *entourage*, pelos males delles advindos. E' levada ao analysta por seus paes ou por outrem, quasi sempre contra a sua vontade. Falta assim na creança o que é a regra no adulto: a consciencia do mal, a determinação pessoal e a vontade de curar-se.

Anna Freud acha indispensavel um periodo prévio, anterior á analyse propriamente dita, em que ella *prepara* o pequeno paciente, tornando-o *analysavel*. Procura, para isto, suscitar na creança uma consciencia de sua doença, pelos males que ella provoca, e infundir-lhe a confiança na analyse e no analysta, transformando ainda mais a determinação exterior em motivos de ordem interior. Só depois de conseguido esse resultado, é que inicia a verdadeira psychanalyse. Entra-se então na segunda phase do tratamento e aqui examina Anna Freud os meios technicos de que dispõe para a analyse infantil. Na technica da analyse do adulto ha quatro meios principaes para se reconstituir a sua vida psychica: a narração do que o doente póde lembrar-se na sua memoria consciente; a interpretação dos sonhos; a analyse das associações livres; a interpretação das suas reacções de transferencia.

Na creança, tudo se passa de outro modo. No que concerne á narração da propria vida da creança, estas informações pouca cousa esclarecem, mesmo se são dadas pelas pessoas da familia: a creança vive absorvida no presente e pouco sabe das relações temporaes; a familia deforma muitas vezes as suas narrações por motivos affectivos.

A interpretação dos sonhos offerece, ao revés, magnificos resultados na analyse infantil. Os sonhos de infancia são muito mais facéis de interpretação que os dos adultos. Quasi sempre são a expressão directa de um desejo, como Freud o mostrou no *Traumdeutung*. Mas no sonho infantil ha tambem deformações tanto maiores quanto mais intenso haja sido o recalamento. Mesmo quando a creança não borde associações de idéas em torno dos sonhos, a interpretação destes é quasi sempre facil.

Juntamente com os sonhos, as fantasias diurnas, os sonhos despertos da creança fornecem optimo material á analyse, e isso tanto melhor quanto as creanças os contam com mais facilidade do que os adultos. Um typo mais complicado desses sonhos diurnos são as *continued stories*, narrações diarias entrelaçadas como um film em série, que fornecem ao analysta motivos excellentes para a compreensão da psychê

infantil. Ha fantasias de defêsa, de vingança, de exaltação do heroe, etc.

As associações de idéas offerecem poucas possibilidades na analyse infantil, mas ha uma ressalva que é a utilização do desenho. A's vezes é o desenho o unico meio de communicação de que dispõe o analysta, para estudar a alma infantil, como num caso de mutismo psychogeno, publicado por Mme. Morgenstern.

A difficuldade que tem a creança de associar tem feito com que se considere especialmente difficil a psychanalyse infantil. Na realidade não é assim, se o psychanalysta utiliza outros processos igualmente valiosos, uma technica compensadora. Mme. Hug-Hellmuth, por exemplo, applicou á creança os conhecimentos que obteve na analyse do adulto: estuda a creança no seu proprio meio, brincando com ella, procurando conhecer os menores detalhes da sua vida.

Aqui intervem um meio technico auxiliar importante na analyse infantil: é o estudo dos jogos e brinquedos (7). Mme. Melanie Klein é quem tem feito as mais interessantes applicações dessa technica do jogo. Partindo da idéa que a acção é mais facil do que a palavra, na creança, ella provoca o seu comportamento nos brinquedos, pondo á disposição do pequeno analysado um verdadeiro mundo em miniatura, tudo aquillo que constitue o objecto mais commum dos brinquedos infantis. E então ella analisa o comportamento da creança.

Para os psychologos, como Groos, as actividades infantis de jogo tem uma significação teleologica: seriam um exercicio preparatorio ás actividades futuras do adulto. E' uma funcção prospectiva que a escola suissa, como se sabe, applicou depois á interpretação dos sonhos, descobrindo nestes uma funcção ludica.

A psychanalyse desenvolveu, porém, a theoria de Groos. Nos brinquêdos, as creanças representam simbolicamente desejos, esperanças, num modo archaico de expressão, mas ha ainda identificações primarias, em que os brinquedos "desempenham papeis" em situações em que a creança é o principal interessado.

Todas as reacções de comportamento da creança em relação ás suas bonecas, aos seus animaezinhos de pau, etc., são assim a expressão directa de sua attitude em face das primeiras pessoas de sua *entourage*: pae, mãe, irmãos, etc.

Melanie Klein observa dessa maneira as varias inclinações da creança, porque, nos seus brinquedos, ella pôde executar actos que na vida real seriam inhibidos por causa do poderio

das pessoas que a rodeiam. Na creança, os detalhes do jôgo valem, para a analyse, como as associações de idéas dos adultos; ella substitue a palavra pela acção.

Robert Wälder estudou recentemente a theoria psychanalytica do jôgo (8), analysando os dois principios que o regem: o principio do prazer e o principio de repetição. O jôgo não só fornece uma satisfação (*Befriedigunglust*) um prazer no successo da acção, como ainda um prazer funcional (*Funktionslust*), isto é, um prazer do gôzo em si mesmo, como quer K. Bühler.

O principio ou impulso de repetição, no jôgo infantil, foi uma das descobertas geniaes de Freud, que expoz a sua theoria no *Jenseits der Lustprinzips*. A creança tem uma tendencia a repetir situações perigosas, processo que agiria como abreacções de experiencias traumaticas. Esta noção tem uma grande importancia para a pedagogia, pois o educador está em posição de ajudar a creança para obter estas abreacções. O jôgo tem ainda uma funcção adicional para R. Wälder, que confirma assim inteiramente a opinião de M. Klein. Durante os seus brinquedos, a creança se aventura a desempenhar papeis que ordinariamente são inhibidos pela educação, ou pelo Super-Ego, quando este se acha formado. "jôgo é assim, diz Wälder, tanto uma licença da realidade, quanto do Super-Ego" (*das Spiel ist damit auch Urlaub von der Realität un Urlaub vom Ueberich*), formula que elle tomou de E. Kris. O jôgo ajuda, portanto a assimilar as imposições da educação. Accentua ainda Wälder as distincções entre o jôgo infantil e a fantasia do adulto; no jôgo, a creança toma as cousas a serio objectivando as suas fantasias na realidade dos seus brinquedos.

Em summa, a theoria psychanalytica do jôgo infantil pôde eschematizar-se, para Robert Wälder do seguinte modo: instincto de poderio (*Bemächtigungstrieb*); satisfação de desejos (*Wunschbefriedung*); assimilação de experiencias prepotentes, de accôrdo com o processo do impulso de repetição (*Assimilation übermächtiger Erlebnisse nach dem Prozess des Wiederholungszwanges*); transformação da passividade em actividade (*Wandlung von der Passivität zur Aktivität*); licença da realidade e licença do Super-Ego (*Urlaub von der Realität und Urlaub von Ueberich*); fantasias sobre objectos reaes (*Phantasien am realen Objekt*).

A technica do jôgo de Mme. Melanie Klein facilita incontestavelmente a analyse infantil, pois em muito pouco tempo o

analysta pôde fazer um juizo seguro sobre a vida psychica da creança. Ampliando o numero das personagens do seu mundo de brinquedos, a creança tem de incluir o analysta e ahi se terá a situação de *transferencia*. Os pedanalystas consideram de extrema importancia a questão da *transferencia* infantil, pois ella implica um fim educativo essencial, o que o faz differir da *transferencia* do adulto. Todo o successo na educação — e isso é uma noção muito geral — depende dos sentimentos affectivos do alumno para o mestre.

Na analyse do adulto, o therapeuta deve sempre quedar-se numa attitude passiva, na phase da *transferencia*, quer seja esta positiva quer negativa. Na analyse infantil deve sempre attenuar, do melhor modo possivel, as reacções negativas da *transferencia*, procurando modificá-las, transformá-las em manifestações positivas. Tal é a opinião de Anna Freud. Só se poderá chegar a um trabalho fructuoso estabelecendo um laço positivo entre o analysta e a creança.

A differença essencial entre a *transferencia* do adulto e da creança está em que, na primeira, o doente faz do analysta o objecto actual de antigos conflictos familiares, construindo uma nova nevrose, terreno de operação propicio á cura final. A creança, ao revés, não tem um grande e esquecido passado que possa transferir ao analysta. Os primeiros objectos de sua afeição — paes, irmãos, etc. — continuam a agir. O analysta intervem como uma nova pessoa com quem a creança tem de partilhar a sua afeição, e não como um substituto de antigos amôres. A *transferencia* da creança é pois uma inclinação directa e real e não uma substituição, uma reproducção de antigas situações. Dahi a extraordinaria acção educativa que decorre da analyse infantil. O analysta não só resolve os conflictos da creança, como contribue a modelar as suas reacções para o futuro. E' a "analyse de orientação" de Pfister. Elle é um dos principaes factores na formação do Super-Ego da creança. Quando esta formação do Super-Ego se iniciou normalmente no ambiente familiar, o educador não tem mais do que continuar com facilidade o trabalho psychico começado, com a sua contribuição educativa directa. Se o Super-Ego infantil, porém, veio mal formado do ambiente familiar, o analysta deve substituir-se aos paes, fornecendo os melhores meios para uma correcta formação do Super-Ego. Melanie Klein acha indispensavel, nestes casos, a retirada da creança da casa paterna. Outros autores, porém, como Anna Freud,

descobrem inconvenientes neste afastamento precoce da creança. Será preferível modificar as relações affectivas dos paes para com a creança, com recommendações directas do analysta ou do educador, ou mesmo, como aconselha Meng, por uma psychanalyse dos paes. Na creança o Super-Ego vaë-se formando, por identificações successivas a principio dos paes, dos educadores, em seguida. O analysta nunca deve esquecer estes pontos essenciaes em toda a analyse infantil: a fraqueza de um Super-Ego, ainda não completamente formado, a dependencia das exigencias da creança em face do mundo exterior, a incapacidade em dominar as tendencias libertadas e a necessidade, portanto, de uma orientação da creança. "O analysta — diz Anna Freud — reune assim em sua pessoa duas tarefas difficeis e no fundo contraditorias: é preciso que elle analyse e eduque, isto é, que elle deve ao mesmo tempo permittir e prohibir, desligar e reatar".

Na psychanalyse infantil está implicada, pois, toda uma pedagogia. O analysta, como o educador, livra a alma da creança de todos os obstaculos, preparando o terreno purificado para um desenvolvimento harmonioso, no futuro.

A analyse infantil deve, terminar-se por uma educação de bases psychanalyticas. Essa educação deve tambem fazer-se, independente da psychanalyse, mesmo quando esta não fôr necessaria. Ella tem alcance prophylactico, evitando a nevrose, e pedagogico, modelando um character normal. Em summa, a educação de base psychanalytica não só completa a analyse, como deve precedê-la. Ha obras especiaes já dedicadas ao assumpto. O ponto essencial é o perfeito esclarecimento da sexualidade. Corrigir a creança sem provocar recalcamientos excessivos. Não chegar, porém, ao extremo opposto de deixar a creança entregue livremente aos seus impulsos. Procurar escapar aos dois extremos de reprimir demasiado ou de não reprimir bastante. Era a critica que a proposito da educação formulava Freud, fallando certa vez a Marie Bonaparte, entre serio e humorista: *Wie man es macht, macht man es schlecht.*

Contribuir á formação de um Super-Ego normal, eliminando o excesso de sado-masochismo introjectado. Cuidado com a repressão intempestiva do onanismo infantil! Eis como o educador deve proceder, neste ponto de accôrdo com as indicações de Anna Freud e Mme. Bonaparte: "E' preciso não prohibir, não encorajar, mas observar. O onanismo da creança (aqui no sentido mais largo) percorre todos os estados da evo-

lução de sua libido. O lactente suga seu pollegar, o bebê tem prazer em suas excreções e nas sensações que lhe provocam, sem duvida com uma intensidade crescente, seus órgãos genitales (onanismo propriamente dito). Tudo isso é normal e deve ser tolerado. Só uma fixação excessiva a um estado, a um modo de satisfação, ou ainda um excesso de onanismo, deve despertar a atenção do educador esclarecido. Mas não é então com interdicções, ameaças, que se corrigirá a sexualidade da criança. E' preciso para isto ir até á raiz psychica da anomalia, empregar para este fim a unica therapeutica causal que existe, uma psychanalyse infantil". Nos casos leves, basta esclarecer convenientemente.

Evitar, tanto quanto possivel concorrer a excitar as zonas erogenas da criança (9), especialmente nas phases oral e anal da libido. Derivar a energia libidinal para as actividades de jôgo. Não *mimar* excessivamente a criança. E' o perigo do polo opposto do recalçamento. Evitar á criança os espectaculos sexuaes do adulto: a criança tem uma especie de instincto receptivo que a leva a incorporar estas impressões sexuaes pela vista ou pelo ouvido.

A phase de *investigação* infantil sobre a sexualidade é de extrema importancia, porque as fantasias que a criança tece sobre esses assumptos vão imprimir um forte cunho em todo o seu desenvolvimento futuro (*enigma da esphinge, theoria da cloaca, etc.*). São theorias falsas que a criança urde sobre os problemas do sexo: nascimento, conjunção sexual, etc. E isso a perturba e angustia muito mais do que imaginam os adultos. Convém, pois, instruir cuidadosamente a criança, nestes pontos, evitando que creados perversos, companheiros inexperientes da escola, etc., o façam de maneira desastrada e malsã. Não esquecer que a criança deve ser educada em função da realidade, das exigencias futuras da sociedade. Nunca devemos enganá-la, fornecendo-lhe noções falsas das coisas. O silencio glacial, tabú, que durante tanto tempo ha pesado sobre a questão da sexualidade, é o responsavel directo por todas as inibições que tendem a entrar o sêr humano na luta pela existencia. Compete, pois, aos paes e educadores instruir a criança nas coisas sexuaes, naturalmente com todos os cuidados necessarios. Esperar que chegue á phase de *curiosidade* infantil. Não provocar ou anteceder uma explicação, mas fazê-lo leal e naturalmente, quando a criança formula uma questão desta natureza. "E' inutil — escreve Marie Bonaparte — procurar

trévenir a curiosidade da creança. O menino a quem se revela demasiado cêdo; antes que elle esteja curioso de uma explicação, as realidades relativas ao nascimento e ao sexo, não as assimila, com effeito. Póde-se-lhe bem expôr exactamente a união dos sexos, e a creança continua afferrada ás suas theorias sexuaes infantis, mais satisfactorias para ella, da fecundação oral, do nascimento anal, por exemplo. Mas desde que sua curiosidade desperte, é preciso satisfazê-la, á medida de suas exigencias, sem temor e sem rodeios”.

Dizer a verdade á creança, pois, em tempo opportuno, com muito tacto e da melhor maneira possível, que variará para cada caso concreto: Porto-Carrero resumiu a questão numa formula magistral: a educação sexual deve ser *opportuna, leal, inteira e dosada*.

“E’ preciso substituir o mysterio do sexo pela verdade do sexo” (Marañon, cit. por Hesnard). A educação sexual não deve ser concebida em seu sentido estreito. E’ um processo educativo de base psychanalytica, que se dirige ás raizes do instincto, investigando suas origens legitimas e seu alto significado biologico. Artault de Vevey prefere substituir o termo “educação sexual” por educação genetica, para evitar mal-entendidos que aquelle termo provoca. Trata-se, porém, como diz muito bem Hesnard, de uma simples questão verbal. O que importa é o tacto, a competencia do educador, por isso mesmo que, como accrescenta Hesnard, “a realização deste principio (da educação sexual) está erçada de difficuldades; não deve ser feita aligeiramente, confiada a ignorantes, mesmo cuidadosos de fazer bem. Esta realização deveria tambem, para não ser nociva, ser collectiva, generalizada. E’ preferivel renunciar a ella, do que proceder com brutalidade, falta de geito ou simplesmente incompetencia”.

Na ultima etapa da analyse de orientação é preciso conceder um logar de importancia ao processo da sublimação. A energia libidinal primitiva quando não canalizada nos seus verdadeiros destinos, deve ser aproveitada nas actividades de sublimação, que não é mais do que a derivação de uma função instinctiva inferior numa função mais elevada, desde as actividades do trabalho até ás mais altas conquistas moraes do individuo. O problema das *sublimações* em pedagogia, completará assim o das *identificações*. Na creança, o brinquedo é a primeira actividade de sublimação, o qual será observado cuidadosamente, para a avaliação da escolha da profissão futura. Co-

mo o jôgo infantil, os esportes tambem representam actividades de sublimação. A sua tarefa principal é a satisfação das componentes aggressivas da libido, de uma maneira compativel com as exigencias sociaes. Dahi o seu incremento nessas épocas de pruridos guerreiros, agindo muitas vezes como substituto das actividades propriamente militares. O esporte é, pois, uma necessidade social, uma valvula de segurança para os instinctos de aggressão.

Mas a sublimação mais perfeita deve ser para um trabalho de rendimento á commuidade. A tarefa do educador é de adivinhar logo cêdo as sublimações para que tendem as forças instinctivas de cada creança, qual será esse trabalho social que deve ser escolhido não como uma tarefa pesada e desagradavel, mas com alegria, com participação de toda a personalidade, pois que elle tem raizes instinctivas, tendencias elementares que se transformaram por via de sublimação. E' todo um capitulo novo de orientação profissional.

REFERENCIAS

- (1) Anna Freud, *Einfuehrung in die Psychoanalyse fuer Padagogen*, Hippokrates Verlag. Stuttgart. Trad. ingl. por Barbara Low. London, 1931, Id., *Einfuehrung in der Technik der Kinderanalyse*. Int. PsA. Verlag, Wien, 1928.
- (2) Melanie Klein, *Die Psychoanalyse des Kindes*, Wien, Int. PsA. Verlag, 1932.
- (3) Mme. Bonaparte, *La prophylaxie infantile des névroses*, Rev. Fr. de PsA., IV, n.º 1.
- (4) Sophie Morgenstern, *La psychanalyse infantile et son rôle dans l'Hygiène mentale*, Rev. Fr. de PsA., IV n.º 1.
- (5) Mme. Sokolnicka, *Quelques problèmes de technique psychanalytique*, Rev. Fr. de PsA., T. III, n.º 1.
- (6) Essa questão da analyse leiga tem sido muito discutida pelos psychanalystas e foi objecto de longas discussões no recente trabalho de Genil Perrin, *La psychanalyse en médecine légale*, relatório official apresentado ao XVII Congresso de Medicina Legal da lingua francesa. Prevaleceu a opinião que a PsA, deve ser exercida por medicos, ou sob controle destes, quando empregada para fins medicos.
- (7) Ver, para a questão do jôgo infantil, o vol. VI, numeros 5 e 6, da *Zeitschrift f. PsA. Paedagogig*, trabalhos de Waelder, Scneider, Searl, Zulliger, Hoffer, Tamm, Dorothy Burlingham, Lili Roubiczek, Heinrich Stern, Dora Strauss-Weigert, Pipal, Nunberg.
- (8) Robert Waelder, *Die psychoanalytische Theorie des Spieles*, Zeitsch. f. PsA., vol. cit.
- (9) Vide o precioso livrinho de Stekel, *Cartas ás mães*, cuja excellente tradução em lingua portugueza devemos a Martinho da Rocha, Jr. (Rio, 1930).

RÉSUMÉ — L'Auteur, dans son travail sur "la pratique de la pédanalyse" trace une revue synthétique du problème, de l'analyse des enfants e de son importance pour la pédagogie et pour l'hygiène mentale.

Il expose les directives théoriques de la technique d'Anna Freud et les différences de principes entre l'analyse des adultes et celle des enfants. Puis, il décrit le processus de Mme. Mélanie Klein, qui remplace la technique de l'association libre par la technique du jeu, et il étudie sommairement les conceptions psychanalytiques sur le jeu des enfants.

Il fait, avec Anna Freud, la distinction entre le transfert des enfants et le transfert des adultes, en essayant de montrer l'importance pédagogique de la formation du surmoi de l'enfant, dans la phase finale de la pédanalyse.

Dans les cas des névroses infantiles et des situations pédagogiques "difficiles", la psychanalyse des parents et des éducateurs pourraient rendre un service très précieux. Par ce motif, les parents et les éducateurs devraient connaître au moins les directives et les conceptions psychanalytiques de la conduite humaine.



COMO ASSISTIR DOENTES MENTAES AGITADOS. (*)

PELO

DR. ODILON GALLOTTI.

Psiquiatra da Assistencia a Psychopathas. Livre docente e assistente da Clinica Neurológica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Membro titular da Liga Brasileira de Hygiene Mental. Membro correspondente da "Société de Neurologie" de Paris.

No curso de quasi todas as doenças mentaes, em algumas com mais frequencia do que em outras, occorrem de maneira transitoria ou prolongada estados de superactividade psychomotora.

Esta pôde ser mais ou menos accentuada e variar entre um simples augmento da actividade habitual e uma agitação, violenta e desordenada.

Nas diversas psychopathias apresenta a agitação feição especial, characteristics proprias, que a miude permitem ao pratico com relativa facilidade pela sua analyse chegar ao diagnostico da entidade morbida de que ella é manifestação. Entretanto, isto nem sempre é possível, tal a semelhança de certos estados de agitação entre si e forçoso é, então, recorrer ou a dados anamnesticos ou a signaes somaticos e exames de laboratorio para precisar o diagnostico.

Os limites deste manual não permitem seja feita aqui a descripção dos estados de agitação nas varias doenças mentaes.

O enfermeiro deverá attender cuidadosamente a todas as particularidades do estado de agitação para dellas dar conhe-

(*) Capitulo do "Manual para Enfermeiros de Psychopathas" que a
Liga editara.

cimento ao medico. Si a agitação é inoffensiva e se limita á linguagem (logorrhéa, canto, insultos e gritos), não ha vantagem em combatel-a. Si o paciente só profere insultos e gritos póde-se tentar fazel-o calar-se, dirigindo-lhe a palavra com ternura. Caso nada se consiga com isto, não vale a pena insistir e procure-se prevenir a irritação que sua insolencia é capaz de provocar nos outros doentes. A agitação intensa e prolongada conduz ao exgottamento. O individuo agitado está sujeito a facilmente soffrer ferimentos, a auto-mutilar-se, tentar contra a propria existencia ou commetter violencias outras, destruindo tudo o que está a seu alcance ou agredindo as pessoas que o cercam.

Tudo isto deverá ser evitado, para o que não se pouparão esforços.

O tratamento da agitação constitue um dos mais difficeis problemas da assistencia aos insanos mentaes.

Outr'ora, para tornar o agitado inoffensivo e combater a agitação, empregava-se habitualmente uma série de meios de contenção mecanica, os quaes, hoje, graças aos progressos na arte de tratar dos alienados, só se vém em manicômios mal aparelhados ou dirigidos por medicos incompetentes. Esses aparelhos, dos quaes os principaes eram a camisola ou collete de força e a cadeira de forças, tinham por fim tolher os movimentos do alienado e fixal-o em uma determinada posição.

Hoje sómente em circumstancias excepcionaes se justifica a applicação de um meio de contenção, p. ex. quando a vida do doente corre risco, como em doenças cirurgicas graves, ou quando em viagem com um agitado aggressivo e perigoso. Em taes casos quasi sempre bastarão simplesmente lençoes ou toalhas para subjugar o paciente.

Todavia o doente assim contido deverá permanecer sob constante vigilancia.

Para o tratamento dos estados de agitação dispomos hoje dos seguintes recursos: clinotherapie, hydrotherapia, pharmacotherapie calmante e isolamento.

Digamos algumas palavras sobre cada um delles.

Clinotherapie. E' o methodo de tratamento pelo repouso no leito. Muito util no combate á agitação, e em alguns casos por si só sufficiente, a clinotherapie muitas vezes tem de ser precedida pelo emprego de banho morno prolongado, sem o qual não se consegue que o doente se conserve no leito.

Tres são as vantagens da clinotherapie ou tratamento leitual... poupa as forças do doente, acalma sua agitação e facilita a vigilancia.

Visando principalmente este recurso supprimir os antigos meios de contenção, sua pratica não admite que o paciente seja fixado ao leito.

Em casos de extrema agitação desordenada convém o uso de camas com paredes lateraes altas e acolchoadas.

Todo emprego de violencia contra o agitado é contra-producente, porque tem por effeito exaggerar a agitação. Procure-se manter o doente na cama, falando-lhe com brandura, sem mostrar-se com elle impaciente ou irritado. De regra os estados de agitação evolvem mais brandamente no leito do que fóra d'elle.

Pacientes ha, todavia, que não supportam bem o acamamento, o qual, em vez de os acalmar, exacerba-lhes a agitação.

Hydrotherapia. Como meio sedativo, é empregada sob duas fórmãs: banhos mornos prolongados (balneotherapia) e envoltorios humidos. A applicação dos primeiros é de uso muito mais corrente do que a dos últimos.

Si pela clinotherapie não se logra dominar ou ao menos mitigar a agitação, lance-se mão do banho. Já ficou dito que, não raro, é necessario preparar o paciente para a clinotherapie por meio de balneotherapia, a qual por sua vez póde ser favorecida ou facilitada pela previa administração de um medicamento sedativo.

A duração minima do banho morno para ter acção calmante é de 2 horas. A permanencia do doente no banho póde ser muito mais demorada, prolongar-se mesmo por dias, semanas, e até mezes sem interrupção, o que naturalmente requer installações balneotherapicas muito perfeitas. Muitas vezes basta conservar o doente na banheira durante o dia, e collocal-o no leito, á noite.

Acerca de tudo isto, é claro, o enfermeiro cumprirá as ordens do medico assistente.

Atenção especial merece a temperatura da agua, que deve conservar-se entre 34° e 35°. C. e será sempre apreciada por meio de um thermometro apropriado (thermometro de banho).

A agua da banheira se vae resfriando rapidamente. Si a temperatura baixa a 33° ou 32°, deixa-se escoar da banheira uma certa quantidade d'agua, que se substitue por agua quente. Esta operação será feita sob verificação thermometrica para que

sejam evitadas temperaturas demais elevadas e capazes de determinar queimaduras.

E' de vantagem nos manicomios o uso de um aparelho thermo-regulador electrico, que não permite a ascensão da temperatura da agua nas caldeiras além de 60° e que por meio de uma lampada vermelha dá aviso, quando a temperatura da agua que corre para a banheira é superior a 40°.

Dispõe ainda o aparelho de um thermometro, que marca a todo momento a exacta temperatura desta agua.

Para que o corpo de um doente enfraquecido e alquebrado não fique em contacto com a banheira e soffra pressões tranmatizantes, principalmente ao nivel de saliencias osseas, convém que aquelle repouse sobre um panno extendido dentro da banheira e fixo por presilhas a argolas presas ao piso ou ás faces externas da mesma.

Como a camada liquida que fica acima do panno, se resfria bem mais rapidamente do que a de baixo, é bom que a parte central deste seja constituída por um tecido de grande malhas, o que permite a uniformidade da temperatura das duas camadas de agua.

Para descansar a cabeça usam-se travesseiros de borracha cheios de ar ou almofadas de algodão em rama.

Quando o doente insistentemente procura sair do banho, é de utilidade o uso de uma cobertura de lona disposta sobre a banheira e presa em redor da mesma.

Esta cobertura, que apresenta um orificio que circumda o pescoço e deixa livre a cabeça, ainda tem a vantagem de impedir as projecções de agua por parte do agitado.

Si o doente exonerar os intestinos na banheira, substituir-se-á a agua do banho ou mudar-se-á elle para outra banheira.

O alienado poderá ser alimentado no banho pelas mãos do enfermeiro ou, quando possivel, pelas proprias mãos. No segundo caso uma pequena taboa transversalmente collocada sobre a banheira servirá de mesa.

O banho morno prolongado determina baixa da pressão arterial graças principalmente a dilatação dos vasos cutaneos, o que provavelmente diminue por sua vez a tensão e repleção dos vasos cerebraes.

O contacto demorado da agua com o tegumento cutaneo tire a materia gordurosa secretada pelas glandulas sebaceas e macera a epiderme.

Tal inconveniente se pôde prevenir untando o corpo do paciente com vaselina, com lanolina ou outra substancia graxa. Assim em geral tambem se evitam dermatoses de contagio facil, provocadas por thricophyts. O banho favorece a disseminação de furunculos, portanto, quando no paciente existir algum, proteja-se este com um curativo de modo a evitar reinoculações. As suppurações dos ouvidos requerem especial cuidado, porque costumam piorar com os banhos.

O apparecimento da menstruação não constitue contra-indicação á balneotherapia.

A vigilancia durante o banho não deve ser descurada um só instante; pôdem surgir varios accidentes que exigem immediata intervenção: syncopes, ataques convulsivos, perdas de consciencia e tentativas de suicidio.

O fim principal do banho é tornar possivel o acamamento. Desde que o doente se tranquillize ou se mostre fadigado será transportado para o leito. Si neste, porém, recommear a agitação, deverá voltar para o banho e ahi continuar, mesmo que adormeça.

Recorre-se ao envoltorio humido, quando a pratica dos banhos encontra grandes difficuldades, como acontece sobretudo nos estados de agitação catatonica * ou quando faltarem installações de banho ou houver escassez dagua. O paciente é envolto num lençol, que foi immerso em agua quente e depois levemente torcido. Este deve abranger todo o corpo até o pesçoço. Por fóra do lençol humido passa-se um cobertor.

Uma bexiga de gelo ou um panno embebido em agua fria collocado sobre a fronte evitará o aquecimento da cabeça. No envoltorio deverá permanecer o doente até que comece a sudação, nunca, porém, mais de 2 horas.

Pharmacotherapia sedativa. O ideal é vencer a agitação pela clinotherapia e hydrotherapia. Todavia muitas vezes não se consegue prescindir de medicamentos calmantes, seja que esses processos não possam ser empregados por falta do necessario aparelhamento, seja que se torne mister antes preparar para elles o doente por meios chimicos.

Todas estas drogas sedativas, umas mais, outras menos, não deixam de offerecer, ao lado dos bons effeitos calmantes,

(*) E' uma fórmula de agitação que se observa na demencia precoce ou eschizophrenia.

certos inconvenientes e ás vezes não pequenos para os organismos.

Só quando autorizado pelo medico é permittido ac enfermeiro delles fazer uso nos doentes entregues a seus cuidados.

Não podendo aqui passar em revista a longa série de medicamentos calmantes, limitar-nos-emos a referir os principaes e actualmente mais usados entre nós contra a agitação, e que são os seguintes:

Hyoscina ou escopolamina. Usada sob a fórma de bromhydrato e clorhydrato, é um energico narcotico, que em injeccão subcutanea, nas doses de 1/2 a 1 milligramma, provoca em geral, após 10 a 15 minutos, profundo somno. Por iva buccal estas doses pódem ser dobradas. Em pacientes muito enfraquecidos ou com disturbios circulatorios deve-se usar com muita cautela a hyoscina ou de todo evitar o seu emprego.

Duboisina. O sulfato de duboisina, do qual se applica 1/2 a 2 milligrammas por via subcutanea, não parece ter vantagem sobre a hyoscina.

Hydrato de Chloral. Constitue tambem um bom medicamento contra a agitação. E' administrado internamente em poção, nas doses de 2 a 4 grs., ou clysteres, nas doses de 4 a 6 grammas. Seu uso é perigoso nos cardiopathas e arterioscleroticos.

Veronal ou malonal. Muito activo e pouco toxico, dá-se em papeis e capsulas de 1/2 a 1 gramma. Para uso subcutaneo temos o veronal sodico, que é facilmente soluvel nagua.

Luminal ou gardenal. E' especialmente indicado na agitação epileptica. A dose é de 10 a 30 centigrammas. Dá-se em papeis e capsulas. Para injeccões subcutaneas ha o luminal sodico, que é fornecido em empolas e dissolvido na occasião de se fazer uso.

Somnipheno. Está actualmente muito em voga no combate á agitação. Usa-se por via buccal, em gottas (30-200), em injeccões subcutaneas profundas, intramusculares e intravenosas (2 a 3 empolas de 2cc. de uma vez). As gottas são administradas em agua ou leite. Temos observado em casos de agitação resultados verdadeiramente beneficos e surprehendedentes com injeccões intravenosas deste medicamento.

Isolamento. E' de vantagem, logo que um psychopatha se agita, separal-o dos outros, porque a agitação tem uma certa acção contagiante. Mas o paciente assim isolado permanecerá constantemente sob as vistas de um guarda. Caso a isso se

opponha a deficiencia de pessoal, pódem-se reunir diversos agitados numa sala de clinotherapie ou de balneotherapie sob a vigilancia de 2 ou 3 guardas. O isolamento completo em cellula fechada é recurso de que por excepção se deve lançar mão. Isto se justifica, quando todos os outros meios falharam contra a agitação ou quando diante de doentes perigosos não dispomos desses recursos para evitar suas violencias e aggressões. Nestas condições não nos resta senão encerrar o paciente numa cellula e ahi deixal-o sob permanente vigilancia até que tal estado de cousas se modifique.

Para terminar mencionemos que o art. 172 do Regulamento da Assistencia a Psycopathas do Districto Federal determina que nos estabelecimentos sob sua dependencia os meios coercitivos só serão applicados depois de conferencia entre dois medicos e o director.



RESUMEN — El autor, psiquiatra jefe de seccion en el Hospital Nacional de Psicópatas de Rio de Janeiro, escribe, destinado al "Manual para Enfermeros de Psicópatas" que la Liga Brasileña de Higiene Mental editará, el capitulo de "cuidados á los enfermos agitados". Es esa una pagina de gran claridad que será por supuesto utilissima á todos los cuidadores de alienados, lo que era además de esperarse, en vista de ser el autor un especialista consagrado como pratico de reales merecimientos.

OS DOIS PRIMEIROS PRE-ESCOLARES ATTENDIDOS NA CLINICA DE EUPHRENIA

Pelo

DR. MIRANDOLINO CALDAS

Secretario Geral da Liga Brasileira de Hygiene Mental e Director da Clinica de Euphrenia.

Em abril do corrente anno appareceu no ambulatorio da Clinica de Euphrenia uma senhora que levava á consulta 2 filhinhos, um menino de 3 annos e 8 mezes e uma menina de 2 annos e 4 mezes.

Foi este o primeiro consulente que procurou o nosse Serviço, para fins preventivos.

Disse-nos aquella senhora que os seus filhinhos não eram doentes, mas, tinha receio que os mesmos viessem a soffrer de alguma doença nervosa, visto como, pessoalmente soffrera de ataques epilepticos e, entre os seus ascendentes, havia tambem casos de alienação mental. Este caso me impressionou bastante, sobretudo pelo interesse que aquella mãe manifestava pela saude dos seus queridos e innocentes filhinhos e pela comprehensão que demonstrava ter do valor da medicina preventiva.

Os clientezinhos eram duas bellas e interessantes crianças, coradas, fortes e de apparencia, realmente, sadia.

Nascidos a termo, e de parto normal, ambos vinham evoluindo regularmente, quer do ponto de vista somatico, quer do ponto de vista mental.

Alvaro, o mais velho, pesava 13,k100 e tinha de estatura 0,m 91 e Eleonora pesava 11, k 400 e tinha de estatura 0,m 80.

Os exames splanchnologicos nada revelaram de anormal. O systema nervoso de relação e o endocrino-sympathico tambem não apparentavam nenhum signal physico de anormalidade.

Os exames psychometricos deram a ambos um nivel mental normal. A visitadora social, no seu relatorio, em que dava informações valiosas sobre a habitação, o meio domestico, a situação economica da familia, a educação domestica, etc., assim se expressava, com referencia aos habitos e ás tendencias do menino: "Dorme bem, um somno ininterrupto e muito calmo. Tem bom apetite, mas é muito exquisiteso de paladar; não tolera legumes e aprecia muito pouco as fructas. Não tem enurese. Tem um tic que consiste em sacudir muito de leve os ombros, quasi imperceptivelmente. E' genioso, teimoso, violento, qualquer cousa serve de pretexto para bater na irmãzinha. E' carinhoso, um pouco ciumento, tem bom coração, manifestando prazer quando os outros compartilham de qualquer cousa que elle possúa".

Com referencia a menina, dizia a visitadora: "Dorme bem, mas o somno é interrompido, ao menos uma vez por noite. Tem bom apetite e não é exquisita de paladar, comendo bem verduras, feijão, arroz, carne, etc. Ainda tem enurese. Gosta de tomar leite em mamadeira. Não é geniosa, nem irascivel, mas, quando briga com o irmãozinho que gosta muito de bater-lhe, ella, reconhecendo que leva desvantagem por ser menor, vinga-se dando-lhe dentadas. Tem tendencia ao negativismo. E' meiga e carinhosa".

O caso na sua simplicidade, não apresentava symptomas verdadeiramente serios. Apenas, no menino, se encontravam algumas reacções impulsivas e alguns maus habitos alimentares aparentemente sem importancia medico-psychologica; e na menina, uma enurese tambem sem grande valor clinico, visto tratar-se de uma criança de tenra idade.

Mas, a Clinica de Euphrenia, que não olha somente os perigos immediatos, proseguiu nas suas investigações, para comprehender melhor a personalidade da criança, e endereçou, por fim, aos paes do clientezinho, a seguinte:

PRESCRIPÇÃO DE HYGIENE MENTAL

"Estas duas crianças, que apresentam, actualmente, um bom indice de nutrição e uma evolução neurological normal, atravessam agora a phase mais delicada do seu desenvolvimento mental: ambas estão dentro do periodo em que a personalidade infantil se esboça e se define.

Do ponto de vista prophylactico, o caso exige que se attente para dois problemas essenciaes: o problema heredologico e o problema medico-educacional.

Para que a Clinica possa estudar melhor o problema heredologico, convem que os paes dos clientezinhos respondam, com a maxima precisão, o questionario que segue junto, o qual deverá ser, depois, devolvido á Clinica.

Com referencia ao problema medico-educacional, grande parte do trabalho vae depender dos paes, que devem conhecer e observar os preceitos de hygiene mental que a Clinica de Euphrenia vae, aqui, indicar.

Conforme dissemos acima as crianças estão bem nutridas e a evolução neurologicala tem-se feito com regularidade. Algumas reacções nervosas anormalas e alguns maus habitos, no entretanto, já vão apparecendo.

O CASO DE ALVARO — Alvaro, por exemplo, mostra-se *genioso, desconfiado, teimoso, impulsivo, batendo frequentemente na sua irmãzinha*. E isso, não obstante ser uma criança affectiva e carinhosa. Por outro lado, Alvaro manifesta ainda certos *maus habitos* alimentares, recusando os legumes e, por vezes, as fructas que se lhe servem. Urge que se corrijam estas anomalias, para que ellas não se incrementem, cada vez mais. Para corrigil-as, porém, indispensavel se torna que os paes saibam porque a criança, assim reage, e assim procede.

Porque Alvaro é teimoso, violento e impulsivo? Porque Alvaro bate frequentemente, na sua irmãzinha?

São estas as perguntas que a Clinica vae procurar responder para que os paes do clientezinho possam comprehender melhor as indicações que vão ser prescriptas.

Alvaro está numa phase em que, normalmente se manifesta, em grande numero de crianças, o negativismo, no entanto, não deve ser considerado como um desejo consciente da criança desobedecer e contrariar as ordens dos paes. Na Clinica tambem a criança mostrou a sua teimosia, recusando-se a cumprir as ordens e os pedidos do medico, a quem já manifestara, aliás, certo gráo de sympathia.

A teimosia de Alvaro não é consequencia, propriamente, do desejo de contrariar e, sim, do instincto de defesa da sua personalidade. A personalidade de Alvaro está se formando. Elle já tem a consciencia da sua individualidade, já distingue a sua propria pessoa, entre as outras que a cercam. Neste momento

da evolução mental, a criança tem tendencia a reagir contra todos e contra tudo que pareça ferir a autonomia da sua personalidade. Essa reacção, que é normal, está, porém, neste clientelinho um pouco exaltada, razão por que precisa ser corrigida. A impulsividade da criança é, naturalmente, uma tendencia innata. Mas essa tendencia hereditaria pôde e deve ser attenuada pelos methodos medico-psychologicos. No caso de Alvaro ella está sendo aggravada, entre outros motivos pelo sentimento de ciume que lhe despertou a sua irmãzinha mais nova. Em consequencia disso, vingam-se della, sempre que pôde, batendo-lhe.

Comprehendida, assim, a razão de ser das reacções anormais apresentadas por Alvaro, vejamos como será possível corrigil-as, sem prejudicar o seu desenvolvimento mental, nem a sua personalidade.

E' este o plano que a Clinica propõe para resolver o caso:

1 — Reduzir ao minimo as ordens e os pedidos, para que a criança tenha menos oportunidade de desobedecer.

2 — Não dar ordens, nem fazer pedidos futeis. Sómente ordenar cousas razoaveis e que a criança esteja em condições de realizar; e, neste caso, exigir sempre a obediencia, embora sem bater na criança. A pouco e pouco, esta vae comprehendendo que as ordens dos paes se referem sempre a cousas que devem ser realmente executadas, e começam, então, a ter prazer em obedecer.

3 — Nunca tentar ser obedecido, ameaçando a criança, fazendo-lhe medo, ou promettendo dar-lhe um presente ou dinheiro. Este processo é prejudicialissimo, não sómente porque conduz a criança a desobedecer mais vezes para ganhar presentes, como tambem estraga-lhe a personalidade, tornando-a interesseira e subornavel. No caso de ameaçar a criança, esta se tornará tímida e revoltada.

4 — Nunca dar ordens, embora bem intencionadas, que a criança não possa obedecer. A criança, por exemplo, não pôde por natureza, ficar quieta e silenciosa, por muito tempo. Exigir-lhe que fique quieta e não faça barulho, é sugeitar-se a ser desobedecido. O que se deve é chamar a attenção da criança, em termos suaves e carinhosos, mostrando que os meninos que brincam sem fazer muito barulho e que se divertem, sem estragar os objectos da casa, são mais queridos do que os meninos que gritam muito e são traquinas. Não deprimir, porém, o mo-

ral da criança, chamando-a de menino "teimoso", mau"; "nervoso", ou dizendo que está zangado e que não gosta mais della.

5 — Não discutir o caso dos filhos na presença de algum delles. As crianças, até em tenra idade, prestam muita atenção ao que se diz de sua pessoa, e muitas vezes, tomam attitudes bizarras, em virtude do que ouviram os paes fallarem a seu respeito.

6 — Sempre que a criança praticar um acto mau, ao envez de reprehendel-a com severidade ou de bater-lhe, proceder da seguinte forma: Si o acto não fôr grave, é preferivel não dar atenção. Si o acto fôr grave, advertil-a com palavras meigas, dizendo que o papae ou a mamãe ficou muito triste pelo acto mau que o filhinho praticou. O papae ou mamãe ficaria muito mais satisfeito e gostaria muito mais do filhinho si elle não praticasse mais semelhante acto. E, assim, por diante, estimulando sempre o amor proprio da criança. E quando a criança fizer qualquer coisa de louvavel, nunca deixar de elogiar-lhe o procedimento para que ella se habitue a distinguir os actos bons dos actos máus.

7 — Para evitar que a impulsividade se incremente e Alvaro continue a bater na sua irmãzinha, urge que os paes tratem ambos com o mesmo affecto. A criança, tem uma sensibilidade especial e observa e mede, com mais precisão do que geralmente se pensa, os carinhos que os paes proporcionam a si e aos seus irmãos. E' necessario que se mostre a Alvaro não sómente por palavras como também por actos, que elle é tão querido pelos seus paes quanto Eleonora e, ao mesmo tempo, convencel-o com habilidade, de que deve tratar bem a sua irmãzinha, porque esta também lhe dedica muito affecto.

8 — Finalmente, o caso de Alvaro exige ainda alguns preceitos para corrigir os seus maus habitos alimentares. O primeiro preceito consiste em não perguntar nunca á criança si "gosta disto ou daquillo" Os paes devem, nas horas das refeições, preparar o prato com alimentação sadia e collocal-o em frente da criança para que esta se alimente com as suas proprias mãos. Si a criança mostrar desagrado por este ou aquelle alimento não se lhe deve prestar a menor atenção. E' possível que a criança nos primeiros dias se aborreça e se obstine em não comer o que está no prato. A attitude dos paes deve ser, porém, de impassibilidade. No meio da refeição, sem alterar a voz, devem dizer para a criança: "meu filho, coma; já está quasi na hora de você sahir da mesa e a comida ainda está quasi

toda no prato". Terminado o prazo da refeição (em média 20 minutos), esperar mais 5 minutos e retirar o prato, sem dar uma só palavra, e isto ainda que a criança não tenha comido cousa alguma. O resultado nem sempre é obtido nos primeiros dias. E' preciso, porém, que os paes saibam resistir, com calma, repetindo o expediente quantos dias forem necessarios. Ao fim de algum tempo, já a criança não apresenta exquisitices alimentares. Para se chegar, entretanto, a este resultado, é indispensavel que não se dê á criança nenhuma guloseima, no intervallo das refeições. Não importa que ella chore e diga que está com fome. Neste caso, os paes dirão apenas, com muita naturalidade: "meu filho, você não quiz almoçar, agora só vae para a mesa na hora do lunch ou do jantar".

Por esse processo, se conseguirá habituar a criança a comer de tudo com appetite e nas horas certas.

9 — Para que Alvaro goze saúde e fortifique seu systema nervoso, a Clinica indica o seguinte regimen, que é o que mais lhe convem:

- 7,30 horas — Levantar-se, hygiene intestinal, banho, escovar os dentes, limpar as unhas, vestir-se.
 8 horas — Leite com pão e manteiga, exercicio respiratorio, folguedo ao ar livre.
 11 horas — Lavar as mãos e o rosto, almoço.
 12 horas — Dormir a sesta.
 2 horas — Levantar-se, lavar as mãos, lunch (leite com biscoito e manteiga, ou mingáo, ou fructas). Folguedo ao ar livre.
 5 horas — Lavar as mãos e o rosto — jantar.
 7,30 horas — Deitar-se.

O CASO DE ELEONORA—Eleonora, como Alvaro, é tambem negativista, desconfiada, ciumenta, e tem tendencia á desobediencia.

Para o seu tratamento, deve ser seguido, *mutatis-mutandi*, o mesmo plano indicado para Alvaro.

Esta clientezinha possui, porém, outro mau habito que necessita ser corrigido: ella tem enurese, isto é, urina na cama, numa idade em que já não devia mais molhar a caminha. Para corrigil-a desse mau habito, a sua mamãe procederá do seguinte modo:

O jantar que lhe fôr ministrado ás 5 horas deverá ser, de preferencia, constituído de substancias solidas, e seguido, no ma-

ximo, de meio copo d'agua. O leite que habitualmente lhe davam na mamadeira deve ser suprimido e depois das cinco horas nenhuma substancia liquida lhe será permittido ingerir. A's sete horas, antes de pôr a criança na câma, convém, primeiro, fazel-a urinar. E, ás 10 horas da noite, a sua mamãe deverá tambem despertal-a completamente para, novamente, leval-a ao vaso. Depois disso deixar a criança dormir calmamente até o dia seguinte.

Com esse processo simples que deverá ser seguido varios dias a fio, estará Eleonora, dentro de pouco tempo, livre da sua enurese e com a sua função vesical regularisada”.

* * *

Estas indicações, que a Clinica prescreveu, deram excellentes resultados.

Deve-se, aliás, attribuir esses resultados, de um lado ao carinho e exactidão com que os paes dos clientezinhos seguiram as referidas indicações e, d'outro lado, ao facto de não se acharem, ainda, estratificados os maus habitos, nem incrementadas as tendencias impulsivas, no psychismo em formação destaes crianças.

Graças a essas duas circumstancias felizes, podemos observar, dentro de tempo, relativamente, curto uma evidente modificação nas reacções affectivas e sociaes das duas crianças.

Alvaro, por exemplo, era muito activo, muito palrador, porém excessivamente desconfiado e negativista. Mexia muito nos objectos, movimentava-se na sala e fazia perguntas a todo instante.

Si, entretanto, alguém lhe dirigia a palavra, elle estacionava um momento, olhava com desconfiança, e respondia, quasi sempre contrariando a ordem que se lhe déra.

Puzemos em sua frente alguns dos tests de Pintner-Paterson o que lhe proporcionou grande alegria. Alvaro procurou executar, espontaneamente, alguns desses tests. Quando, porém, após alguns momentos de indecisão, o concitavamos a que proseguisse com mais rapidez, immediatamente parava e respondia, na sua linguagem infantil: “Não; faz você!”

Eleonora, mais tranquilla que Alvaro, quasi não dava uma palavra, espontaneamente, e não queria tambem, se afastar do collo de sua mamãe.

Respondia, meigamente, a algumas perguntas, mas não executava nenhuma ordem e nenhum pedido.

Era esta a situação das crianças quando se matricularam, no nosso serviço.

Um mez depois de seguirem o regimen prescripto, voltaram á Clinica e a situação pouco havia se modificado. Alvaro e Eleonora continuavam negativistas. Alvaro, porém, já comia melhor os legumes e Eleonora já não urinava na cama todas as noites.

A Clinica manteve, integralmente, a sua prescripção e aconselhou os paes a que não se afastassem d'ella, como haviam feito, já algumas vezes. Nem mesmo a simplicissima indicação para remover a enurese de Eleonora a Clinica julgou conveniente alterar, visto como não se tratava de uma enurese de origem hypogenetica, ou nervosa, ou de outra qualquer causa mais ou menos grave, que exigisse, tambem, uma therapeutica mais complexa, ou mais energica. Bastava, no caso, treinar a funcção vesical da criança.

Os paes dos clientezinhos mantiveram-se em ligação com a Clinica de 15 em 15 dias e, ao fim de 2 mezes, já as crianças haviam adquirido novos e bons habitos.

Alvaro não é mais o menino caturra e teimoso, de mezes atraz; é mais obediente, mais franco e mais sociavel.

Na mesa, tambem, não apresenta mais exquisitices alimentares: come de tudo e tem engordado.

E' amigo de sua irmazinha e não a castiga mais como d'antes.

Eleonora, por sua vez, regularizou as suas funcções vesicaes e perdeu, em grande parte, o seu habito negativista.

Fica suspenso, porém, o problema mais grave, que é o problema heredologico, sobre o qual a Clinica de Euphrenia sómente no futuro poderá manifestar-se, dizendo do exito ou não, das medidas hygienicas que foram tomadas.

SUMMARY — The author reports the cases of the two first pre-school children that were taken to the Euphrenic Clinic (Clinica de Euphrenia) Brazilian League for Mental Hygiene.

They were two brathers: a little boy of 3 years and 8 months and a little girl of two years and forth months. They were both negativistic and disobedient. The little boy had also bad food habits and did not like at all vegetables. The little girl had good appetite, but she wet the bed every night.

After careful clinic examinations, in the Clinic the autor could state that the children were both mentally normal. As no symptom of nervous disease was found, the author wrote, a prescription, containing some mental hygiene precepts to be observed by the children.

Two months after, both the children had changed their conduct, so that the little boy did eat every thing with pleasure and became obidient. Also, the little guirl changed her negativistic attitude and did not wet the bed, any more.

HYGIENE MENTAL DO LACTENTE (*)

Pelo

DR. HOSANNAH DE OLIVEIRA

Docente Livre de Clínica Pediátrica da Faculdade de Medicina da Bahia, Membro correspondente da Liga Brasileira de Higiene Mental.

A repetida afirmativa de Rousseau de que “desconhecemos as crianças” — não tem razão de ser nos tempos actuaes. De facto, nesses ultimos annos, em toda a parte, vem-se trabalhando intensamente para se resolver os problemas attinentes á psychologia normal e pathologica da criança, podendo-se dizer que as acquisições já conseguidas, permitem á neuro-psychologia infantil — denominação preferivel á de psychiatria infantil, por isso que os methodos foram retirados da psychologia e não da psychiatria — permitem á neuro-psychologia infantil vida autonoma, independente das sciencias affins da medicina. Posto que jovem, já possui os seus tratados, e o seu estudo não interessa ao pediatra sómente, mas ainda ao psychiatria e ao pedagogo, que já pôdem encontrar com facilidade vasta literatura a respeito, especialmente nas Revistas alemãs, americanas e italianas. Basta relembra, de relance, as contribuições da escola russa, com Bechterew e Pawlow á frente, dos psychologos da Gestalt, como Koehler, Koffka e Watson, Gesell, dos outros componentes da Escola americana, e o grande contingente fornecido pelos psychanalistas, pedagogos e psychologos: Freud e Anna Freud, Carlota Bühler, Adler, Jung e Friedjung, Katz, Pototzky, Melanie Klein, Benjamin, Piaget, Levy-Brühl e tantos outros (esses trabalhos têm sido conveniente-

(*) Conferencia realizada na Liga Brasileira de Higiene Mental em 22 de Setembro de 1933.

mente divulgados na Bahia por Lages Netto, Arthur Ramos e nós).

Em verdade, não encontram todos os dados fornecidos pela neuro-psychologia applicação pratica immediata na clinica infantil, mas nem por isso deve o pediatra desconhece-los, pois a sua missão já se não restringe tão só a cuidar do physico do menino, proporcionando-lhe cuidados hygieno-dieteticos ou tratando as doenças que, com frequencia, o acomettem. Ao lado disso, é função precipua do pediatra hodierno acompanhar e, mesmo, orientar a evolução mental dos seus pequenos clientes, cuidando da sua educação, segundo os postulados da actual pedagogia medica e desobrigand-se, desse geito, do encargo triplice de clinico, medico social e pedagogo.

Aquelle conceito archaico de que a criança entrava, nos primeiros meses da vida, unicamente em contacto com o ambiente exterior, através dos aparelhos respiratorio e digestivo, é hoje insustentavel, pois se sabe que o systema nervoso e a psychê são, naquelle periodo, sufficientemente desenvolvidos, para fugirem á actuação dos estímulos externos.

Ao nascimento, contém o sistema nervoso todas as partes que no adulto se observam, o que vale a dizer que, do ponto de vista macroscopico, está completo. Mas aos seus elementos componentes faltam o acabamento e a delicada differenciação estructural, propria do adulto. O numero de neuronios, em verdade, permanecerá immutavel, por isso que elles se não dividem como, aliás, também se não regeneram, quando destruidos. Mas os prolongamentos axonicos e dendriticos vão se estabelecendo iterativamente, estabelecendo associações e complicando e multiplicando as ligações das partes entre si.

O que caracteriza especialmente o systema nervoso do lactente é o processo de myelinização. Já na vida intra-uterina, as fibras brancas envolvem-se de myelina, mas o phenomeno torna-se mais activo e intenso após o nascimento. A myelinização segue uma marcha ascendente, fazendo-se gradual e progressivamente da medulla para as regiões superiores do encephalo, alcançando successivamente o bulbo, a protuberancia, o cerebello e o cerebro. As fibras de associação myelinizam-se em periodos diversos, as de projecção, porém, já se acham envolvidas de myelina ao nascimento, salvo as de feixe pyramidal, cuja myelinização completa só tardiamente se apresenta, entre 18 a 24 meses.

Em consequencia da escassez de fibras de projecção e de associação entre os centros superiores e a medulla, permanecem os primeiros impermeaveis aos estímulos que á ultima vão ter e, portanto, só á medulla compete responder ás sollicitações ambientais. As actividades medulares se fazem, então, sentir com todas as suas características, por isso que livres da acção frenadora do cerebro, correctiva dos seus exa-geros dynamicos. Todavia, não mais se deve hoje repetir, a comparação classica de Virchow, que reduzia o lactente á lastimavel condição de *sér espinal*. Effectivamente, as funcções medulares são primitivas, muito anteriores ás do encephalo, mas “a perfeição de sua actividade physiologica está tão intimamente ligada ao acabamento do cortice que é inadmissivel considerar-se o lactente como um *sér espinal*, por isso que outros territorios neurologicos apresentam já um funcionamento menos imperfeito”. Como affirma Colin, o “bom funcionamento medullar só póde ser considerado como definitivamente adquirido, quando as projecções de feixes sensitivos e motores hajam atingido o cortice. Ora, as funcções medulares do lactente, astasico-abasico, paratonico, paraplegico, inhabil para a preensão, parecem ainda mal asseguradas”. Entretanto, a esse tempo, os corpos opto-estriados já funcionam menos imperfeitamente do que a medulla, tendo-se, por isso, proposto, paraphraseando Virchow, considerar-se o lactente “um *sér* relativamente opto-estriado”, o que ainda parece insufficiente, pois nessa idade já se encontram funcções cerebraes, posto que rudimentares.

Essa phase pre-activa é caracterizada por uma verdadeira syndrome neuro-psychica, physiologica, cujo desaparecimento gradual se inicia por volta dos 8 mezes: é a syndrome motora de Inibição, com os seus symptomas multiblos; exag-gero dos reflexos, cutaneos e tendineos, presença do Babinski, reflexos condicionados, syncinesias, contracturas, etc. Citemos ainda o reflexo de abraçamento (*Umhlammerungsreflex*) de Moro, movimento atavico, semelhante “aos observados nos antropoides que, em face do perigo, se agarram ao corpo das mães em busca de protecção”, e o reflexo de engatinhar (*Krichenreflxx*), descripto por Bauer. Ambos desaparecem depois do quinto mez, persistindo, porém, além dessa idade, em certas encephalopathias. Tambem representa um signal de atrazo neuro-psychico a persistencia do decubito ventral, além do primeiro anno.

Pouco a pouco, á medida que o processo de myelinização vae progredindo e alcançando os territorios neurologicos superiores, e as projecções e associações corticaes se vão desenvolvendo, vae tambem surgindo uma acção inhibitoria do dynamismo medullar e sub-cortical. Os reflexos se moderam, o Babinski desaparece, as syncinesias diminuem, as contracturas cedem. A época em que intervem a acção do cortice, controlando as actividades anarchicas das zonas sotopostas, varia dentro em limites não muito amplos. Os grandes desvios da linha média falam em pról de uma evolução anormal, como se nota nos atrasados de toda ordem, debeis, imbecis e idiotas.

Causas multiplas pôdem actuar sobre a evolução do systema nervoso, especialmente em sua parte cortical, atrazando-lhe a marcha ou difficultando-lhe a permeabilização. Em primeiro lugar, avultam os factores constitucionaes, isto é, a herança dos semelhantes, caracteres transmittidos pelo plasma germinal. Em seguida, vêm os factores condicionaes, exogenos, como os traumas obstetricos, alimentação deficiente, doenças chronicas, perturbações protraídas da nutrição, infecções e intoxicações dos genitores (syphilis, alcoolismo, etc.). E' da maxima importancia surpreheder, o mais cêdo possivel, essas anomalias evolutivas, pois com uma intervenção efficiente e precoce sobre os agentes por ellas responsaveis, poder-se-ão, farta vez, remedia-las em parte, quando não lhes inutilizar totalmente os efeitos. O melhor será prevenir e, no particular, cabe á hygiene preconcepçional e prenatal a tarefa mais ardua. Posteriormente, é ao pediatra que compete levar avante, graças aos ensinamentos da puericultura, o trabalho iniciado. E cite-mos, tão só, o cuidado com o diagnostico e tratamento precoces da syphilis. E' preciso que digamos francamente: no Brasil, salvo naturalmente as honrosas excepções, não se trata convenientemente da syphilis infantil. Esta nossa convicção, adquirida no meio em que clinicamos, vejo confirmada aqui por Martinho da Rocha, Leonel Gonzaga e L. Magalhães. Porque, não será com fricções mercuriaes ou preparados hydrargiricos, administrados "per os", em doses infimas, mas com medicação energica (Arsenico e Bismuto, preferimos), que se deve atacar, o mais cêdo possivel, a infecção luetica, de geito a impedir se installe lesões irremediaveis.



Esses dados neurologicos, sucintamente expostos, são indispensaveis ao conhecimento da psychologia do lactente, cujo estudo tropeça com difficuldades serias, por isso que lhe não são applicaveis todos os methodos utilizados para o adulto e as crianças maiores. A introspecção, elemento de alto valor para a investigação psychologica, é inapplicavel ao lactente, pois não guarda o adulto recordações daquella época de sua existencia. Para esse estudo, temos de nos servir principalmente da observação directa, objectiva, que os methodos subjectivos são aqui inapplicaveis, e, em menor escala, da experimentação, pois os seus resultados nem sempre são passiveis de contrôle. Para essa investigação psychologica, tem o observador necessidades de dotes especiaes que, segundo Koffka, pôdem ser utilizados de dois modos: "primeiro, transportando-nos para uma situação tal que nos encontremos ante os problemas que o menino da-de resolver empregando só os meios que estão á sua disposição; segundo, empregando a observação da conducta, que nos leva a determinar caracteres que pôdem convir tanto á conducta externa como á interna".

Muito pouco sabemos dos processos psychologicos do lactente, e muito obscuros são ainda os nossos conhecimentos sobre o grau e desenvolvimento da consciencia e suas relações com o inconsciente e o preconsciente, nos estadios iniciais da vida humana, tanto mais quanto a rapidez da evolução psychica não permite uma analyse demorada, minuciosa, nas diversas phases por que atravessa .

Nesses estados iniciais, os processos psychologicos são pouco claros á nossa mentalidade de adultos, e nunca podere mos saber com exactidão se as nossas interpretações estão isentas de erros. Entretanto, lembremos com Sante de Sanctis, que o desenvolvimento psychico no periodo prelogico ou intuitivo, phase sensitivo-affectiva de Rousseau, "encontra seu correlativo nervoso-cerebral nestes pontos: desenvolvimento progressivo do volume e peso do encephalo e, respectivamente, do cortice cerebral e dos segmentos de valor associativo, aperfeiçoamento da estrutura da cortice; myelinização das fibras nervosas e augmento de connexões por parte dos prolongamentos axonicos e dendriticos; progressiva permeabilização das vias co-

misuraes e associativas por parte dos impulsos nervosos; formação de centros corticaes de regulação ou coordenação funcional, isto é, a formação de eschemas dynamicos corticaes para determinação das funcções; tendencia a um asymetrismo funcional e anatomico, que se pôde controlar com a morphologia e as funcções do hemispherio direito em confronto com as do esquerdo”.

Este desenvolvimento neuro-psychico enquadra-se no eschema da acção reflexa, o qual, estabelecido por Spencer, e seguido por William James, foi admittido por todas as correntes psychologicas contemporaneas, inclusive a psychanalyse, cujas incursões no mais profundo do inconsciente tanta luz tem trazido ao estudo dos phenomenos psychicos primitivos. Como escreve Arthur Ramos, “as pulsões e exteriorizações de complexos seriam na realidade transposição de reflexos, tendencias, comportamentos, da psychologia zoologica, behaviorismo e da reflexologia”. Pertence a Freud o merito de ter posto em evidencia o papel do Afektus na genese das manifestações primitivas e tumultuarias da psychê humana, reduzindo a affectividade á condição de phenomeno- neuro-psychico.

A existencia da sexualidade no lactente, no sentido que lhe deu Freud, já é acceita mesmo pelos que lhe não abraçam integralmente os postulados orthodoxos, e ninguem discute mais a importancia das manifestações hedonicas na evolução psychica do menino. Esta actividade presexual, que surge com a vida, indifferenciada, dispersa, obscura, polymorpha, systematizar-se-á gradativamente, no curso da evolução individual, atravessando certos periodos antes de attingir os caracteres de genitalidade.

A successão chronologica das actividades presexuaes, nos primeiros mezes da vida, seria, segundo Hesnard, a seguinte:

Do nascimento a 2 ou 3 mezes — reflexos vegetativos. Emoções ligadas á sua satisfação immediata. Egotismo fundamental. Volupia pelo seio materno e pelas funcções digestivas. Instincto elementar do jôgo (sem objeto), asexuado.

De 3 a 6 mezes — Attracção instinctiva, egotista, para a mãe, com manifestações de sympathia pelos seres proximos (especialmente para mãe-nutriz). Instincto do jôgo (com objeto), sexualizado (differenciador dos sexos).

De 6 a 10 mezes — Manifestações de alegria e de odio (motivadas pelas pessoas com que convive). Erotismo anal. Mêdo, ciume, necessidade de companhia.

De 10 a 15 mezes — Afirmiação dos instinctos parentaes. Desmame: primeira separação da mãe e renuncia penosa ao seio materno. Esboço de character social: educação das primeiras conveniencias. Vago esboço de altruismo affectivo (ternura).

De 15 a 18 mezes — Afirmiação da personalidade. Ego-tismo social (tyrania sentimental, teimosia, caprichos). Primeiras emoções ternas em relação aos paes.

Chronologicamente, surgem as tendencias nutritivas e todas as reacções affectivas ou motoras, nos primeiros mezes da vida, se desenrolam em torno do alimento e da digestão. E quando surgem os primeiros signaes de vida de relação, a mãe (nutriz) e o alimento, confundidos nas satisfações que proporcionam ao pequeno sêr, apresentam-se como um todo indistincto, sem que haja até então uma differenciação evidente entre o prazer que de uma e de outro emana. Nesse periodo primeiro, o mundo de emoções é bem restricto, e gyra todo elle em torno das funcções de nutrição: sucção, seio materno, funcções digestivas.

Em seguida, ainda predominando a mesma tendencia ego-tista, desenvolve-se no lactente certa tendencia affectiva, distincta do só prazer, de nutrição, mas ainda dependente, deste, pois que se dirige a quem o amamenta (mãe ou nutriz mercenaria) e, por analogia, se estende ás outras pessoas que lhe estão mais proximas. Esta attracção inicial do filho pela genitora terá no futuro grande importancia para o individuo, pois se lhe attribue papel relevante, principalmente nos meninos, na orientação do character. "No começo, essas relações são apenas materiaes; o lactente procura a gneitora com sua epiderme, seus labios, seu olfacto", procurando aconchegar-se-lhe, incorporar-se á carne mesma de onde se destacou, assumindo em seus braços envolventes a typica attitude uterina da vida fetal. Essa identificação entre mãe e filho é de tal ordem profunda, que, para o resto da vida, ainda se faz sentir com aspectos diversos e mais ou menos intensos. Por isso, representa o desmame um accidente penoso, verdadeiro traumatismo para a alma embryonaria do

bébé, e nós sabemos com que dificuldades nos deparamos, ás vezes, para conseguir tal desmame, tanto mais quanto se prolongou além do prazo medio, o periodo da amamentação naturais. Ha uma classe de meninos — a observação clinica no-lo mostra diariamente — em que o desmame se torna particularmente difficil. E' nos neuropathas, em que as reacções affectivas são mais fortes e mais enraizada a tendencia egotista. Já se notam nesse periodo inicial, os primeiros ensaios do complexo de Edipo, cuja importancia na vida futura do adulto, foi justamente valorizada pela psychanalyse.

Ainda no primeiro anno, se iniciam as preferencias affectivas, ciume, odio, conflictos entre irmãos, attitudes parentaes. E o exame e a perquirição do comportamento, da conducta, na investigação de anomalias psychicas futuras, deve recuar áquella phase inicial, porque, ás vezes decisiva no plasmar a personalidade do individuo.

Nesse marco inicial da vida humana, de affectividade captativa, no sentido de Codet e Pichon, periodo de auto-erotismo, a personalidade é terrivelmente egocentrica, e este egoismo, pezar de inconsciente, não deixa de ser feroz, absorvente.

Não importa catalogar ou inventariar as actividades neuropsychicas do lactente e descrevê-las, de accôrdo com o seu apparecimento chronologico. A psychanalyse (Ferenczi) já estudou as varias phases do desenvolvimento do sentido da realidade, segundo chronologicamente as actividades todas do lactente e já forneceu (Smith E. Jelffe) os fundamentos biologicos do sentido de prazer. De pouco nos serve tudo isso, porque, como accentua Koffka, "não basta conhecer cada vez mais particularidades da vida representativa, processos intellectuais, movimentos affectivos e actos volutarios, se não considerarmos estes phenomenos em sua relação com o todo estructural, em sua situação dentro no curso total da vida do menino". Deixemos a Bernfeld a tarefa de estudar o "lactente e o seu mundo", e a Preyer investigar se o recém-nascido tem consciencia, e nos limitemos, como clinico, a estudar e encarar a criança de peito em sua attitude com o ambiente immediato, analyzing-lhe a conducta, perquirindo os moveis inconscientes de suas inclinações affectivas, dos seus desvios psychicos, de suas anomalias evolutivas, afim de corrigi-los, apenas os descobramos.

Os factores de ordem psycho-affectiva exercem influencia

notavel sobre o proprio desenvolvimento physico do lactente. Se bem que presentido já por varios observadores, só recentemente foi o facto demonstrado scientificamente, por Moritz, de Budapest. Em varios lactentes entregues á sua guarda, observou elle que o desenvolvimento physico estacionava ou pouco progredia, após algum tempo de internamento, não obstante cuidados higienico-dieteticos rigorosos. Mas eram todos elles privados de qualquer carinho, supprimindo-lhes calculadamente os estímulos psychicos habituaes. A esse estado de "inanição psychica" correspondia uma parada do graphico ponderal, que começava novamente a subir logo que a criança entrava em contacto com a genitora e os laços affectivos se reatavam. Os males do hospitalismo, que tantas victimas faz nos hospitaes-depositos de meninos, advêm, em grande parte, da ausencia de estímulos daquela ordem, e o facto é levado na devida conta, nas organizações hospitalares modernas, fazendo-se que a mesma enfermeira cuide do menor numero possivel de lactentes, de geito a provocar-se a formação do binomio mãe-filho, com todos os seus laços affectivos.

No processo da evolução mental, deve-se ter sempre presente a importancia dos factores endogenos e exogenos. Os primeiros, que dependem, em essencia, das condições proprias do individuo, da sua constituição psycho-physica, são o fructo da herança e sujeitos a variações e transformações, sob a influencia dos estímulos externos. A criança reflecte, como espelho sem máscara, o meio em que vive. As condições ambientais moldam, a seu talante, a sua personalidade futura, por isso que a sua psychologia ainda amorpha, a sua psychê em constante *vir a ser*, são elementos plasticos eminentemente impressionaveis. E, dentre os factores condicionaes, um ha que merece destaque especial: a educação, aqui empregada no amplo sentido da palavra. Ao pediatra perspicaz é facil vrevêr a mentalidade dos pais pelo só exame dos filhos, que denunciam —salvo os anormaes, é claro — ao primeiro contacto com o medico, a especie de educação que lhe ministram no lar.

Cuidar do lactente, segundo os principios estabelecidos pela puericultura: alimenta-lo a hora certa, com intervalos determi-

nados (4 a 5 refeições nas 24 horas); expô-lo convenientemente ao sol e á luz, evitando os ambientes confinados; cuidar do seu asseio corporal e condemnar os excitantes psychicos exaggerados: excesso de carinho, reprimendas e castigos corporaes, etc., — tudo isso tem grande importancia para a hygiene mental. A só regularização das funcções organicas determina criem-se no pequeno organismo em formação rythmos uniformes, disciplina organica e fuccional, que repercutem beneficamente sobre o desenvolvimento mental. A alimentação deficiente, qualitativa ou quantitativamente, não só impede essa educação das funcções, como acarreta disturbios da nutrição, que se reflectem, em ultima analyse, sobre o psychismo. Isto é de facil verificação, comparando-se, de um lado, o lactente eutrophico, e, de outro, o dystrophico e o atrophico.

Eutrophico — bom humor, movimentos vivos e frequentes, interesse pelo ambiente desde os dois mezes; aos 6 mezes procura agarrar os objectos ao seu alcance; as funcções estaticas apparecem regularmente; sustenta a cabeça aos 2 ou 3 mezes, senta-se aos 6, fica de pé aos 9, anda aos 12 mezes; somno calmo.

Dystrophico — mostra-se triste e abatido, quasi não sorri; pouco se interessa pelo ambiente; atrazo das funcções estaticas e psychicas; somno irregular.

Atrophico — aqui o menino atingiu a ultima étapa da desnutrição e jaz encarquilhado no leite, como se “fôra uma planta emmurcheda”, na comparação de Meyer e Nassau. Sempre mal humorado, pouco se move, e apresenta grande retardamento das funcções estaticas e psychicas; não sorri, não se interessa pelo ambiente, quasi não dorme ou dorme mal, e o seu somno é perturbado, de quando em quando, por chôros e gritos.

Ora, durante o primeiro anno, o alimento ideal, aquelle que assegura melhor a nutrição é, por sem duvida, o leite materno. A amamentação ao seio, além de permittir a actuação dos estímulos psycho-affectivos, cuja importancia já assignalámos, linnhas atraz, concorre para preservar o bébé contra os disturbios de origem alimentar e, portanto, do ponto de vista da hygiene mental, duplamente indicado. O lactente abandonado, orphão dos cuidados maternos é, em geral, atrazado physica e mentalmente, e prêsna muito cêdo de perturbações psychicas diversas, com sentimento de revolta, complexo de inferioridade, etc.

Ao revéz, o excesso de cuidados, os carinhos exagerados, a incoherencia de attitudes dos genitores em relação á criança, a posição do menino na familia, etc., são causas de perturbações psychicas de varia ordem que, se não prevenidas ou precocemente annulladas, irão mais tarde desviar ou perturbar a formação do character, creando situações difficeis, como do filho unico, do desthronado, do filho de paes separados, do predilecto, de uma filha entre muitos filhos, e vice-versa, etc., em que se notam, aqui e ali, anomalias psychicas varias, disturbios nervosos á base de complexos parentaes. E' precisamente nestes meninos, que se nota com mais frequencia a psychogenese de multiplos symptomas organicos, porque é precisamente nelles que, com maior frequencia, se installa a diathese neuropathica, condição indispensavel á formação dos referidos symptomas. E' possivel que no menino são, normalmente constituido, surjam transtornos dessa ordem, mas quasi sempre desaparecem espontaneamente e não resistem, como nos neuropathas, ás medidas correctivas applicadas. Na genese da neuropathia, "o ambiente tem tanta importancia quanto a predisposição" (Meyer) e Czerny affirma "ser muitas vezes difficil distinguir os phenomenos nervosos oriundos da predisposição do individuo, dos motivados por erros educacionaes".

Já dentro nos primeiros mezes participa o menino activamente do meio exterior, tendo Carlota Bühler observado, utilizando-se do methodo behavioristico, que, "do primitivo periodo contemplativo e de passividade, passa o lactente á phase de interesse reactiva, a qual denota o inicio de um novo periodo de desenvolvimento". Cumpre, portanto, conhecer as particularidades neuro-psychicas do lactente, para se poderem estabelecer regras efficientes, que lhe assegurem uma evolução mental dentro na normalidade, o que vale a dizer, que permitam fazer a prophylaxia de disturbios neuroticos e psychicos, que aprofundam as suas raizes nesse periodo da vida. Em 250 casos de neuroses infantis, estudados por Benjamin em um terço os symptomas haviam se iniciado nos primeiros mezes. Além disso, compete ao pediatra estabelecer um diagnostico, o mais precocemente possivel, pois, como accentua Morgenstern, "quanto mais cedo a criança difficil é reconhecida, e tratada, tanto mais favoraveis serão os resultados therapeuticos, por isso que o menino tem ainda um circulo de vida muito estreito e ao medico

é mais facil estabelecer medidas, como a separação do ambiente domestico, cujos perigos augmentam com a idade do paciente”.

* * *

Paraphraseando Birnbaum, podemos dizer que a antiga orientação biologica, exclusiva, unilateral, da pediatria foi, incontestavelmente, valiosa e fertil em descobertas no dominio do diagnostico e therapeutica das doenças organicas. Mas, admitindo que, tanto na saúde como na doença, tudo se reduz a processos physico-chimicos, a méras transformações da materia, procurando filiar todos os symptomas a lesões materiaes, organicas, restringiu demasiado o seu campo de acção, havendo necessidade de se lhe oppôr, de certo modo, o conceito psychologico, em que a lesão organica se substitue por factores de ordem psychica. “O essencial na questão é ter sempre em mente a unidade indissolvel do corpo e do espirito, a totalidade psychophysica da natureza humana e a união intima do material com o espiritual”, em suas relações multiplas com o ambiente social.

CONCLUSÕES

I — O conceito de totalidade, abraçado pela medicina contemporanea, a pediatria inclusive, está a exigir se introduza, entre nós, nos cursos officiaes, o estudo obrigatorio e efficiente da psychologia.

II — O pediatra necessita de conhecer a psychologia da idade evolutiva e estudar as particularidades neuro-psychicas do lactente, afim de poder auxiliar a obra grandiosa dos neurohygienistas, não só estabelecendo regras efficientes para uma normal evolução mental, como tratando as anomalias, que se installam nesse periodo da vida. Para isto, cumpre-lhe, sem ser psychiatra, estudar neuro-psychologia infantil.

III — A hygiene mental do lactente deve ser cuidadosamente estudada, por isso que muitas perturbações mentaes da criança maior e do adulto “aprofundam as suas raizes” naquella phase inicial da vida.

IV — Ao pediatra compete não só cuidar do physico do lactente, proporcionando-lhe cuidados hygieno-dieteticos apro-

priados, mas tambem acompanhar e até orientar a evolução mental dos seus pequenos clientes, desobrigando-se, assim, da triplíce missão de clinico, medico social e pedagogo.

RESUMÉ — L'auteur, le Dr. Hosannah de Oliveira, professeur libre de Clinique Pédiatrique à la Faculté de Médecine de Bahia, dans cette conférence qu'il a faite, à Rio de Janeiro, à l'occasion d'être élu membre correspondant de la Ligue Brésilienne d'Hygiène Mentale, nous donne une heureuse mise-au-point du problème de "l'hygiène mentale du nourrisson".

Il rappelle d'abord que l'opinion trop souvent répétée de Rousseau, selon laquelle "nous ne connaissons pas les enfants" — ne s'ajuste pas à la réalité dans nos jours, en vue du nombre déjà remarquable des notions acquises dans les domaines de la neuro-psychologie infantile.

Il fait allusion aux plus célèbres chercheurs contemporains dans ladite spécialité, et il trace ensuite une ébauche méthodique du processus d'évolution du système nerveux dès la naissance jusqu'à l'âge de 18 mois environ, en montrant l'importance de dépister de bonne heure toute déviation de la norme, afin d'instituer en temps utile, le "traitement prophylactique" convenable.

En somme, dit l'auteur, le pédiatre du temps présent, n'a pas besoin d'être doublé d'un psychiatre à proprement parler, mais il doit toujours étudier la neuro-psychologie infantile, soit pour pouvoir traiter les anomalies naissantes du développement nerveux, soit pour établir le plus tôt possible des règles permettant à chaque jeune être d'évoluer normalement, au point de vue neuro-psychique.



TRABALHOS DE ANTI-ALCOOLISMO



OS INIMIGOS E OS AMIGOS DO ALCOOL

PELO

PROF. ULYSSES PERNAMBUCANO.

Delegado da Liga Brasileira de Hygiene
Mental em Pernambuco.

Dentre os trabalhos de propaganda temperante realizados durante a V Semana Anti-alcoolica, em 1932, e dos quaes, como assignalámos em numero anterior, os nossos delagados ou correspondentes em cinco Estados, tiveram a gentileza de nos enviar interessante documentação, merecê especial destaque o artigo abaixo transcripto, de autoria do nosso prezado amigo, Professor Ulysses Pernambucano, que com tanta competencia chefia o Serviço de Hygiene Mental, de Recife. Como se verá, o trabalho do psychiatra patricio é digno de nota, não só pela valia intrinseca dos argumentos, senão ainda pela clareza da exposição e limpidez do estylo. Não é nada d'isso, entretanto, o que deve fortemente chamar as atenções geraes na pagina em apreço. A nota sensacional que o illustre neurohygienista soube ferir com desassombro consiste na denuncia dada por elle — ao publico e ao governo — contra uma insolente companhia estrangeira — a Pernambuco Tramways — que não permite nos seus vehiculos nenhuma phrase de propaganda anti-alcoolica, ainda que seja esta propaganda dirigida por um serviço de hygiene official! A Liga Brasileira de Hygiene Mental sente-se no dever de protestar com todas as suas forças contra tão lamentavel gesto, na certeza, entretanto, de que elle só pôde ter partido de um individuo isolado, algum viciado rancoroso que no momento se achasse á testa da grande empresa de transportes.

A realização da semana anti--alcoolica parece que dará oportunidade a que se definam as posições, desmascarando-

se o partido dos "amigos do alcool". Ainda bem que os podemos apontar ao publico, salientando os interesses subalternos que os movem a attitude tão estranha.

OS INIMIGOS DO VENENO

Estes são conhecidos. Somos todos nós que estamos em contacto directo com as victimas da intoxicação.

Cresce dia a dia o numero de doentes internados nos hospitaes da Assistencia a Psychopathas. Si o governo abraisse um outro hospital igual ao da Tamarineira nós veriamos reproduzido o phenomeno observado na Argentina: em seis mezes elle estaria abarrotado. O problema do combate ás doenças mentaes não se ha de resolver abrindo novos manicomios mas, combatendo as causas dessas doenças. Foi a vaccina que acabou com a variola e não os hospitaes de isolamento. Ha dezenove annos passados convidaram-me para a inauguração, em certa cidade do interior, de um hospital para variolosos. Eu respondi que essa inauguração seria um attestado publico de nossa barbaria e devia ser feito com dobres de sinos e não com foguetes e discursos. O mesmo se dará com as doenças mentaes. E' preciso educar o grande publico, mostrar que poderemos evital-as.

Já não é preciso demonstrar que o alcool é um dos grandes factores de povoamento dos hospitaes psychiatricos. Em 10 annos elle foi responsavel directo e unico de 1.038 internamentos na Tamarineira. E' impossivel determinar a quantos o uso de bebidas alcoolicas facilitou a evolução de doenças mentaes latentes, aggravando-as, apressando-lhes a marcha e reduzindo a capacidade de defesa do organismo.

Si nós conseguissemos apurar quantos doentes morrem em Pernambuco victimas do alcool, quantos elle inutilisa para o trabalho — delirantes, poly-neuriticos, cirrhoticos, cardiacos, cégos — então o alcance do flagello poderia ser devidamente apreciado.

Nós os inimigos do alcool — medicos, educadores, sociologos, higienistas — apontamos-lhe os perigos para a saúde e assumimos perante a população uma decidida attitude de hostilidade.

OS AMIGOS...

Os amigos do alcool não são os que bebem mas os que fabricam o veneno e os que têm interesses ligados a essas duas classes.

Os que fazem beber — os intermediarios — desaparecerão no dia em que faltarem os consumidores. Os fabricantes é que são os grandes responsaveis pela disseminação da cachaca, a grande arma de intoxicação popular.

Pernambuco tem nos meios anti-alcoolicos do Brasil a triste fama de viver do veneno. Afranio Peixoto affirmou que somos os responsaveis pela intoxicação da Amazonia e salientou que, attendendo a reclamos do povo, o Governo do Estado reduziu os impostos sobre a aguardente, incluída entre os generos de primeira necessidade.

Tudo isto se explicava então, mas não se justifica hoje.

Toda nossa produção de alcool tem uma franca sahida para substituir a gasolina. Dizem-me que 75 % do combustivel queimado nos automoveis em Pernambuco é alcool. A gasolina tem os 25 % restantes, incluída toda a que queimam os aviões das tres companhias.

Deante desses factos, deante da demonstração de que nenhum prejuizo trará á economia do Estado a não produção de alcool potavel — os amigos que elle tiver são criminosos conscientes e réos de imperdoavel ganancia.

Eu não conhecia ainda ha tres dias quem se apresentasse claramente para defender o alcool-bebida. Os fabricantes do toxico vivem da industria condemnada mas não assumem attitude de franca responsabilidade. Todos fabricantes e intermediarios — vivem da tolerancia de nossos governos que poucas difficuldades oppõem á disseminação do veneno.

Conheço agora e quero denunciar ao publico e ao governo uma grande campanha estrangeira que se nega a colaborar — mesmo sem directa responsabilidade nos trabalhos de propaganda anti-alcoolica para demonstrar solidariedade com os fabricantes e vendedores de aguardente.

Esta companhia é a Pernambuco Tramways, que não permite nos seus vehiculos nenhuma phrase de propaganda anti-alcoolica mesmo que seja de responsabilidade de um ser-

viço official como é a directoria de hygiene mental da Assistencia a Psychopathas.

Não fosse essa solidariedade e todo o Recife veria nos bondes e omnibus os nossos cartazes: **“Não beba: pense nos seus filhos”** e **“Foge do amigo que te convida a beber”**.

Pouco importa que elles não appareçam.

O publico, o operariado da Companhia e o governo do Estado que fiquem scientes do facto e tirem delle a lição que devem tirar”.



RESENHAS E ANALYSES



Por.

ARTHUR RAMOS, CUNHA LOPES e ERNANI LOPES.

NOLAN D. C. LEWIS — **Estudos sobre o Suicidio** (Studies on Suicide), "The Psychoanalytic Review", July, 1933, Vol. XX, N.º 3.

O A., que é director da Clinica Psychiatrica no **St. Elizabeths Hospital**, de Washington, faz, neste numero da conhecida revista de Jelliffe e White, uma revisão cuidadosa do problema psychologico do suicidio.

Com um perfeito criterio methodologico, examina as opiniões dos antigos philosophos sobre a magna questão e passa em revista exemplos de suicidios entre os primitivos povos. Investiga os estudos estatísticos nas varias partes do mundo civilizado, discriminando os factores de raça, idade, sexo, periodos physiologicos, clima, distribuição geographica, condições economicas, guerra, fome e doença. Estuda casos de suicidios em crianças. Passa em revista toda uma literatura sobre os casos de suicidio e seus mecanismos, voltando ás discussões entre os psycho-pathologos e clinicos sobre as relações entre o suicidio e as desordens do espirito.

Expõe as theorias psychanalyticas sobre o suicidio — as relações entre o suicidio e o homicidio, dois aspectos do mesmo impulso sadico, o par sado-masochismo, o masochismo primitivo (sadismo voltado para o eu), a serviço dos instinctos de morte, o principio do nirvana, etc.

Se é exacto que, em muitos casos, o suicidio surge em individuos francamente psychoticos, a grande maioria ocorre, porém, nestes casos fronteiros, de personalidades que mal transpõem as lindes da nevrose, e cujos conflictos intimos só a psychanalyse poderá resolver. Dahi a grande vantagem que ha em se fazer um acurado estudo dos sobreviventes ás tentativas de suicidio na investigação dos moveis psychologicos, que

o levaram ao acto — desde os moveis conscientes, flagrantes (amôres contrariados, miseria economica, etc.) até os conflictos inconscientes que conduzem ao sentimento de culpa, necessidade de auto-punição, aggressão introjectada, e só passíveis da resolução pela psychanalyse.

Ao lado desse estudo do individuo, o A. propõe, seguindo as lições da moderna hygiene mental, uma serie de medidas prophylacticas, de caracter geral, visando a educação das massas: propaganda hygienica, boas medidas pedagogicas nas escolas, melhoramento das condições economicas da população, criação de serviços abertos de neuro-psychiatria e dispensarios mentaes, cóntrole do noticiario alarmante dos periodicos, em summa, medidas que já veem sendo empregadas em todos os paizes cultos.

Arthur Ramos.

HANS VON PEZOLD — Sobre a questão do onanismo, (Zur Onanie-Frage). "Zeit. für Psychische Hygiene", 6. Bd., 1. Heft. 1933.

O trabalho divide-se em quatro partes, havendo o autor traçado inicialmente a historia da questão que emprehende tratar. Ahi faz referencias a trechos biblicos e, da indagação atravez da Escriptura até á phase medica, realça pormenores do Antigo Testamento e o parecer de doutores da igreja, a começar de Santo Agostinho, Santo Affonso de Liguori, etc. Divide a historia do onanismo em quatro periodos, a saber:

1.º periodo — A tradição, segundo o Antigo Testamento, ensina que Juda pedira em casamento para seu primogenito Her uma mulher de nome Tamar: Incorreu Her no desagrado de Jehovah, que por isso fe-la morrer. Então Juda ordenou a seu outro filho, Onan, que tomasse Tamar para esposa e formasse a descendencia. Onan, porém, soube que os filhos não lhe deveriam pertencer e, para furtar-se á fecundação, ejaculava antes (*semen fundebat in terram*), e assim muitas vezes cohabitou com a sua cunhada. Tal factio desagradou a Jehovah, e por isso deixou que elle tambem morresse.

A falta de Onan não foi, pois, o que hoje chamamos onanismo. Elle foi castigado, não por causa de erro moral, mas por faltar ao cumprimento da lei levitica sobre o matrimonio. (Isto é o que consta no livro I de Moisés, capitulo 38).

2.º periodo — E' da éra christã. A religião, pela voz de Santo Affonso Maria de Liguori, que aos 16 annos era formado em leis e em canones e, aos 27, doutor da igreja, de Santo Antonio de Padua, de São Jeronymo e de innumerous ascetas, eremitas e medicos da alma, sustenta intensiva campanha pelos bons costumes, declarando guerra de extérminio a todos os vicios. Finalmente, o nome onanismo foi reservado pela igreja catholica para traduzir o que nos Evangelhos vem designado pelas expressões "pollutio" (*in sensu morali*) e "mollities" ou "manustupratió".

3.º periodo — Data de 200 annos a esta parte, approximadamente. Antes, com os santos padres (Innocencio XI) e doutores da igreja viam no onanismo um peccado mortal; agora aqui a medicina o considera crime perpetrado contra a propria saude. Tissot, medico e professor em Lausanne, ha cerca de 150 annos, publicou uma obra sobre as doencas causadas pelo onanismo. Bekker, de Londres, refere-se á diminuição das forças, da memoria, da vista, da audição, como consequencia da masturbação. Ainda palpitações, somnolencias, tosse, salivação calcarea, e tísica surgem como castigos para o vicio. A incontinencia de urinas, a espermatorréa e suppurações fetidas são frequentes. Soffrem os viciados de incommoda dispersão de urina, hematurias, diarrhéas e impotencia.

Das doencas do systema nervoso, tratou O. Retan no livro, que publicou no seculo passado, sob o titulo "A Preservação pessoal" (*Die Selbstervahrung*). Diz elle que esse vicio horrendo perverte o corpo e a alma e conduz á estupidez, á loucura, finalmente, á morte, atravez de padecimentos da medulla, da tuberculose, cegueira, surdez, paralyisia, convulsões e mesmo da gota. Segundo Retan, é bem conhecido que os ennuchos nunca soffrem de gota (?). (Essa obra de Retan e semelhantes, já classificou A. Forel, em seu livro *Die sexuelle Frage*, editado em Munich em 1905, "como escriptos sensacionais e charlatanescos"). O autor cita o livrinho do dr. Voll — *Der Liebe Licht und Dunkel* — que considera de agradavel leitura.

4.º periodo — Nesta ultima etapa encontra-se o ponto capital da questão. E' a crianca de nosso seculo em que a psychanalyse de Freud vae desvendar as tendencias libidinosas. Termina aqui a historia do onanismo, traçada por Hans von Pezold.

Na sua segunda parte, o trabalho que ora noticiamos, cuida da literatura medico-pedagogica, e allude ás theorias prégadas

por J. J. Rousseau, em seu conhecidissimo e celebre livro, "Émile", e por L. Tolstoi em "Sonata de Kreutzer".

Na terceira, toma o problema da estatística e insiste na insegurança dos dados numericos sobre a frequencia do onanismo, lembrando a falta de um conceito univoco. Cita Hoche, de Freiburg, que fez larga observação em uma escola de convento, e Freud, que vê o germe do impulso sexual já no recém-nascido. Menciona o onanismo de necessidade — *Notonanie* — por falta de mulher, o que se verifica nos presidios, etc.

Em quarta e ultima parte indaga da realidade dos males que pôde causar o onanismo. Fala dos chamados "caracteristicos infalliveis", ("*untruglichen Merkmale*") dos onanistas, os quais carecem de valor. Dentre taes caracteristicos, são mesmo enumeradas a verruga no dedo, e nas moças o pendor para fumar. O mêdo infundado tem sido causa de muitos suicidios. O desejo de vêr-se livre do vicio conduz não raro á castração. As desordens nervosas consequentes á masturbação infrene são a ejaculação precoce no homem e a frigidez na mulher, bem como alquebramento, timidez, fraqueza de memoria, incapacidade productiva, etc.

Neste ponto de vista, trata-se naturalmente mais vezes de neuropathas do que de individuos sadios. O coração masturbante (*das Masturbantenherz*), bem considerando, é uma neurose cardiaca.

Hoche admite as consequencias do onanismo uma illusão das relações representativas entre a copula e seu objecto normal, a qual alarga terreno para desenvolvimento de todas as anomalias possiveis (exhibicionismo, homosexualidade). Kraepelin fala de uma transposição da finalidade sexual (*Verschiebung des Geschlechtszieles*).

O onanismo significa, quasi sem discrepancia, grave impressão psychica que tem causa moral. Constitue quadros de hipochondria sexual, neurasthenia e neurose coacta, estados esses que, aliás, não são consequentes do onanismo, mas do sentimento de culpabilidade ou do excesso.

Para fazer-se uma idéa approximada á que altura pôde chegar o excesso no onanismo, descreve Furbringer o caso de um rapaz que praticava até 5 actos á noite e 18 ao dia, e outro de um advogado que se masturbava diariamente 15 vezes.

Hans von Pezold, que durante 25 annos foi medico de um internato de rapazes, é incontestavelmente uma autoridade na materia. Diz elle que lidou com numerosos onanistas de 10 a

16 annos. Procurou desenvolver a prophylaxia do mal. Sómente alimentos não excitantes são permittidos; nunca alcool, nem tabaco. Calças sem bolços, muita devoção, muito trato do corpo, banhos, esporte, gymnastica, privadas de portas baixas, vigilancia intensiva, e apesar de tudo isso, o onanismo. Então o autor para debellar o vicio, explica os males que pôdem advir pelo excesso da masturbação, e propõe ao viciado ir successivamente augmentando os intervallos. Mostra-se satisfeito com tal methodo, que, ao fim de 8 dias, tem exhibido resultado. Em nenhum caso, porém, tem visto permanecer damnos. Diversos adultos lhe têm agradecido a cura, que lhe devem de quando rapazes. Acha mesmo que os seus *Exerzitiën* lhes têm fortalecido o character, a vontade, a confiança em si mesmo e a personalidade.

Por final, resumindo, conclue: Para o medico, o onanismo, é antes vicio que doença. Não se beneficia da therapeutica medicamentosa, mas da therapeutica psychica, e pertence aos domínios da hygiene mental.

Cunha Lopes.

WEINBERG, MLE. D. — **Methodo de determinação do character** — (Une méthode de détermination du caractère) — “Bulletin de l’Institut National d’Orientation Professionnelle” — Julho de 1933.

A autora começa por lembrar que os methodos de determinação do character são ainda muito imperfeitos, devendo ser, portanto, utilizadas todas as fontes de informação que permitam completar a esse respeito o exame psychologico de cada creança.

E’ o psychologo obrigado, na especie, a fazer largo uso dos methodos de observação e de utilizar o julgamento dos que privam com a creança. Ha, comtudo, certa categoria de observadores dos quaes geralmente não se tem a idéa de tirar partido: são as proprias crianças, isto é, são os colleguinhas ou camaradas do observando. E’ evidente que se acham elles em condições especialmente favoraveis para observar as reacções espontaneas reciprocas, fóra do constrangimento exercido pelos adultos; além d’isso, no meio escolar, são elles, sempre, numerosos, o que por certo compensa em parte os erros devidos á equação do observador. Resta saber em que medida

e a partir de que idade são as crianças capazes de formular juízos psychologicos mais ou menos dignos de confiança. A esse respeito, não se conhecem ainda investigações de psychologia genetica.

As pesquisas realizadas pela autora mostram, sem duvida, — “parecem mostrar”, no dizer discreto da illustre psychologista— que o interrogatorio dos collegas de classe pôde proporcionar um methodo utilizavel, capaz de completar os dados necessarios para o conhecimento integral da personalidade infantil.

A technica usada consistiu em dividir a classe ao acaso (por linhas — par travées — de bancos occupados) em grupos de uma dezena de alumnos cada um. Cada alumno julga em uma escala de 4 graus (de 0 a 3) os differentes traços de caracter nos camaradas de um grupo, e julga-se, por sua vez, a si proprio. Fichas adrede preparadas, contendo as explicações necessarias e os espaços reservados para a inscripção dos nomes e das notas, permittem conduzir a experiencia em condições estandartizadas. Eram quinze os traços de caracter escolhidos, sendo cada um d’elles acompanhado de uma explicação ao alcance das intelligencias infantis, como as seguintes:

Intelligente. — Que comprehende logo as cousas, que pôde imaginar uma solução.

Alegre. — Que está sempre de bom humor, que brinca bastante no recreio.

Sincero. — Que diz sempre a verdade, que diz aquillo que pensa.

Honesto. — Que não engana os outros, mesmo que isso lhe possa trazer vantagem.

Sympathico. — Que é estimado pelos seus camaradas.

Os alumnos dos cursos medios (de 10 a 11 annos) que foram submettidos ao test, sahiram-se muito bem, apurando-se um accordo expressivo entre os juizos formulados sobre um mesmo paciente pelos differentes membros do grupo. A intelligencia e a coragem, sobretudo, foram os traços apreciados com mais alto *coefficiente de unanimidade* pelos jovens julgadores: 0,83 para a intelligencia e 0,63 para a coragem. A sinceridade e a alegria proporcionaram, em geral, um grau medio de unanimidade: média de seis classes: 0,51 e 0,49, respectivamente; emfim, a calma, a modestia e o caracter expan-

sivo são apreciadas com o *minimum* de unanimidade: 0,38; 0,38 e 0,22, respectivamente, foram as medias encontradas.

Por fim, refere a autora ter feito duas contra-provas parciais, visando estabelecer o *valor diagnostico* do methodo. Constou uma d'ellas em cotejar os resultados obtidos quanto aos julgamentos sobre a intelligencia dos alumnos de duas das classes examinadas, em uma escola, com as notas de quociente intellectual conseguidas por esses mesmos alumnos, quando submettidos ao test analytico da intelligencia de Mr. e Mme. Piéron: correlações de $0,49 \pm 0,097$ em uma classe e de $0,375 \pm 0,110$ em outra.

Constou a outra contraprova — logica e realmente interessante! — em tirar do proprio questionario um indice do grau de modestia do examinando, graças á comparação entre as notas que deu elle a si proprio e a nota média que lhe foi attribuida pelos collegas, quanto aos traços cujo character elogiioso parece ser o mais comprehensivel pelas crianças: intelligencia, coragem, bondade, sinceridade, honestidade, modestia, sympathia, character affectuoso.

Sem duvida, como a Autora reconhece, a interessante investigação "caractereométrica", merece retomada, restringindo-se, porém, o numero dos traços ou elementos moraes investigados, o que permittiria, em compensação, augmentar o numero de pacientes por grupo.



Ernani Lopes.

MARIE BONAPARTE — **O homem e o seu dentista** (L'homme et son dentiste) "Revue Française de Psychanalyse", n.º 1, tomo IV, de 1933.

IBID. — **Da Morte e das Flôres** — (De la Mort e des Fleurs). "Revue Française de Psychanalyse", n.º 2, tomo IV, de 1933.

Nestes dois ultimos numeros da Revista Franceza de Psychanalyse que tão gentilmente acaba de aceitar a permuta com os nossos "Archivos", Mme. Marie Bonaparte, a infatigavel e scintillante cultora da sciencia de Freud, publica, além ed um substancioso trabalho medico sobre auto-erotismos aggressivos, as duas interessantes notas de psychanalyse social supracitadas, certamente dignas de ampla vulgarização, por virem,

ainda uma vez, môstrar aos leigos como a doutina se applica aos mais variados dominios.

Na primeira d'essas notas começa a autora mostrando que não sómente entre damas, mas tambem entre representantes do sexo forte é de facil verificação uma typica "transferencia" psychanalytica sobre a pessoa do respectivo dentista. Por certo o mesmo phenomeno tambem se observa em relação, por exemplo, aos medicos e aos psychanalistas, mas a ausencia de critica inherente a todo amor attinge um grau extremo no caso do cliente e do seu dentista. Encontram-se, de facto, diz, até professores da Faculdade de Medicina que, ligados a um dentista mediocre pela força d'essa transferencia, perdem certo numero de seus dentes antes de se resolverem a deixá-lo.

Em clinica psychanalytica, são muitas vezes os dentistas qualificados de *castradores* (Descontados, para a lingua portugueza, os que o sejam por força do seu sobrenome *Castro* — permittam-nos o trocadilho, uma vez que, para psychanalistas, não pôde ser tido o jogo de palavras apenas como uma graça de mau gosto). Certos sonhos, certos phantasmas, em que esse profissional surge, minaz, brandindo o botião, parecem justificar semelhante comia (*semblent lui valoir justement ce titre*). Aliás, nos ritos de certas tribus australianas, o arrancamento de um dente nos noviços, por occasião da puberdade, é o equivalente da circuncisão em outras tribus, e a circuncisão, diz a autora, é incontestavelmente aparentada com a castração, é uma simples attenuação d'esta ultima.

Nessas condições, prosegue, como conciliar esse facto de que o dentista possa ser o *castrador* com esse outro de que todo cliente é mais ou menos subjugado pelo seu dentista? Será o conjuncto da humanidade a tal ponto masochista que os homens mais viris adorem esse *castrador* symbolico que é para elle o dentista?

Não. A contradicção é apenas apparente. E isso porque o dentista contemporaneo, ao inverso do tira-dentes de antanho, se tornou, sobretudo, um conservador e constructor, graças aos progressos da arte dentaria, com todas as suas obturações, corôas, pivots, bridges e dentaduras. Em summa, o *castrador* de outr'ora foi substituido por um verdadeiro *rephallizador* symbolico, e ahi está todo o segredo do seu exito. Basta observar, diz a autora, a satisfação narcissica profunda de todo cliente em quem seu dentista acaba de collocar um "inlay" bem adaptado, ou um dente de porcellana bem ajus-

tado e simulando o natural. Na especie, além do prazer funcional e racional de comer e mastigar sobre uma superficie firme e polida, ha ainda o prazer de sentir-se de novo integro, o que equivale, no inconsciente, a uma annullação da castração.

— Na sua segunda nota de psychanalyse applicada, começa Mme. Marie Bonaparte descrevendo, em phrases de fino gosto literario, a velha e sempre bella pratica de trazer flôres — corôas e palmas, braçadas e ramos — para homenagear os mortos.

Do ponto de vista da razão, sem duvida melhor seria offerer um ramalhete de violetas humildes a um vivo que uma corôa de orchidéas caras a um morto. Melhor, sobretudo, seria consagrar tanto dinheiro desperdiçado em flôres nos grandes funeraes á dotação de um dispensario ou de um hospicio. Todos nós, entretanto, crentes ou atheus, com excepção dos raros racionalistas que decretam e observam realmente o “Nem flôres, nem corôas”, todos nós continuamos a mandar flôres aos mortos. Porque? Que força imperiosa é essa que a tal nos impelle, e mantém, apesar de tudo, a tradição?

Lembra, então, a autora, que em outras circunstancias, totalmente diversas, tambem se offerecem flôres: nas festas, nos casamentos, ou quando se faz a côrte á mulher. Semelhante dadiva é, com effeito, de significado altamente symbolico: a psychanalyse nos ensinou a reconhecer na flôr um symbolo dos *genitalia* humanos. Mas a flôr, justamente orgão da reproducção vegetal, é, o mais das vezes, bi-sexuada, e da mesma fórma bi-sexuada é o seu symbolismo. Na rosa de multiplos refolhos, temos o symbolo por excellencia do orgão feminino, ao passo que muitas outras flôres, erectas nos seus pedunculos, figuram o orgão masculino.

Pois, bem. E' sobretudo esse ultimo sentido symbolico que vae permittir-nos comprehender por que motivo, offerendamos flôres aos finados. Sabemos, em verdade, que todo symbolo phallico é um symbolo de vida. Colocar, pois, uma flôr no leito de um morto, num esquite, ou num tumulo, equivale a transpôr symbolicamente para o dominio psychico do luto individual o que é verdadeiro no dominio real da vida da especie, isto é: — que “não existem mortos” (esta phrase vem aspeada porque a autora apropositadamente a extráe da conhecida scena do cemiterio, no *Passaro azul* de Maeterlinck).

Ora, o inconsciente de cada um de nós sente-se immortal. Elle encontra no symbolismo da eterna ressurreição da flôr

uma expressão deliciosa d'esse profundo sentimento, e ahi está porque aos humanos tanto lhes custa renunciar ao costume de cobrir de flôres, os seus mortos. Em summa, a flôr, neste caso, tem por funcção — negar a morte.

Antes de concluir, lembra, aliás, a autora que existem ainda outros symbolos phallicos pelos quaes a morte pôde ser negada. Dentre elles, destaca em particular a flamma que se accende, em certos dias do anno, em todas as sepulturas de alguns cemiterios — como no de Vienna, por exemplo. Tal deve ser tambem, accrescenta, o sentido do cirio funerario ou da véla humilde, ardendo ao pé dos leitos mortuorios. (Certamente, em reforço do ponto de vista da autora poderia ser tambem trazida á collação a renitente usança de pôr uma véla na mão de quem está morrendo).

Ernani Lopes.

DOLL, EDGAR A. e ALDRICH, CECELIA G. — O condicionamento simples como método de estudar a discriminação sensorial entre os idiotas (Simple conditioning as a method of studying sensory discrimination among idiots) — "The Journal of General Psychology" — Vol. VII, n.º 1 — Julho de 1932.

— Temos os biologos e pathologistas latinos em geral pouco pendor para a experimentação *in anima nobili*. O facto em parte se explica certamente por motivos ponderosos de ordem sentimental. Professamos um respeito sagrado pelo doente, e afigura-se-nos por isso uma especie de profanação submettel-o a qualquer experiencia, isto é, actuar sobre a pessoa do nosso semelhante enfermo de qualquer modo que não seja para seu beneficio directo. Orientação tradicional da medicina, cujo escopo supremo é e sempre foi a therapeutica. Basta, sem embargo, attentar em numerosos aspectos prophylacticos da moderna arte medica para vêr claramente que, não raro, é força ir de encontro aos desejos e aos interesses de alguns doentes, afim de defender a collectividade (isolamento de contagiosos, vacinação obrigatoria, internamento dos alienados, etc.).

Sem duvida, não se trata nestes ultimos casos de experimentação. Mas, pergunta-se, se actuamos tambem aqui em

nome do interesse da collectividade, não será permittido submeter certos doentes a tests experimentaes — desde, naturalmente, que haja certeza absoluta de que por isso não soffrão elles o mais leve prejuizo?

As experiencias, aliás, a que nos referimos em particular, não dizem respeito a nenhuma intervenção de ordem chimica, physica, sorologica ou similar sobre o organismo doente. Ellas têm em vista apenas as provas psychicas que pódem ser realizadas com pacientes mentaes de varios diagnosticos — no objectivo de contribuir para o progresso de qualquer dos ramos das sciencias psychologicas.

Alguem se surprehenderá, talvez, a esta altura, de que julgemos possível haver quem pense em contra-indicar semelhantes pesquisas.

Nós, porém, responderemos que a ausencia quasi absoluta do pesquisador latino em certos sectores da psychologia experimental onde cientistas de outras raças mourejam e constróem incançavelmente, nos dá a suppôr a existencia de um preconceito-tabú que nos conturba o criterio, fazendo-nos suppôr illegitima a pratica de toda e qualquer experiencia psycho-clinica.

Ora, manifestamente, é preciso reagir contra essa injustificavel abusão, que nos vae desnivelando, no cotejo com especialistas menos sentimentaes.

O trabalho de Edgar A. Doll e Cecelia G. Aldrich que vamos resenhar faz parte de uma serie em que se trata de aspectos psychologicos geneticos, educacionaes e comparativos da oligophrenia.

Assim, por estudos recentes sabe-se do crescente interesse que tem despertado entre os psychologos e pedagogos a questão do condicionamento como processo de educação ou treinamento, especialmente entre crianças pre-escolares. Pois, bem, o presente trabalho foi emprehendido no objectivo de estabelecer: (a) um methodo de estudar o condicionamento em crianças idiotas que, segundo os tests mentaes, equivalem a crianças pre-escolares; (b) um meio de avaliar as capacidades sensoriaes (“sensory equipment”) de taes crianças cuja idade mental não permite ainda o uso de instrucções verbaes adequadas. Pesquisas anteriores haviam suggerido que os melhores resultados são obtidos eliminando a presença do observador e usando como chamariz um alimento appetecível. Os autores adopta-

ram essas sugestões, conseguindo elaborar uma technica de tal natureza que pôde ser usada indifferentemente com crianças pre-escolares, com anthropoides superiores e com jovens idiotas.

Vejamos qual foi o interessante dispositivo experimental adoptado, de que o diagramma junto, que reproduzimos, do trabalho de Doll e Aldrich, dará ainda mais justa idéa.

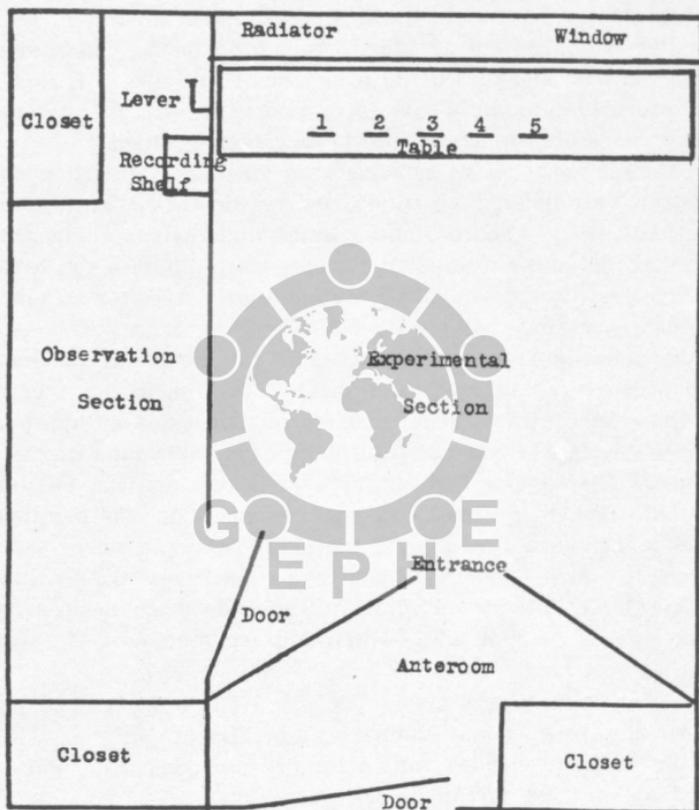


FIGURE 1
DIAGRAM OF EXPERIMENTAL SET-UP

Na propria Colonia em que viviam os doentes adaptou-se um quarto exclusivamente destinado ao objectivo em vista. Esse quarto era dividido por um tabique em duas secções: secção experimental e secção de observação. Um segundo tabique excluia o inconveniente da janella e do aquecedor, ficando

assim reduzida a secção experimental a uma salinha symetrica de 10 x 14 pés, illuminada pela luz diffusa de uma lampada de tecto. Na sala de observação havia escuridão quasi completa, pois existia apenas uma lampada focalizando o local onde o observador tomava notas e chronometrava tempos. Essa escuridão quasi completa augmentava a efficiencia de um olho de boi ahi existente, por onde o operador observava o paciente quando era este introduzido na secção experimental.

O acesso do exterior para a secção experimental fazia-se por dois tabiques de 5 pés que, partindo dos cantos do quarto, deixavam uma abertura de 26 pollegadas entre elles. E ficava então formada uma ante-sala entre a porta externa do aposento e a entrada propriamente dita da secção experimental.

Uma mesa, com 24 pollegada de largura e 20 pollegadas de altura, estendia-se, ao fundo, atravez de toda a largura da referida secção. Sobre a mesa havia duas caixas cubicas de madeira, pintadas em um tom cinzento claro e iguaes sob todos os aspectos, excepto quanto as dimensões. Usavam-se cinco caixas, aos pares, medindo de 9 a 16 cm. de lado. Todas as caixas achavam-se presas á mesa, de tal modo que sómente podiam ser levantadas em uma direcção, isto é, para a frente, em direcção contraria aos pacientes quando estes se approximavam da mesa. Na face interna de cada caixa uma lingueta de metal adaptava-se á mesa, atravez de um orificio, possibilitando o fechamento da caixa com o simples dar volta a uma pequena alavanca (*lever*) existente no posto de observação, (*recording shelf*) onde se encontrava o operador. As caixas podiam ser collocadas em uma qualquer de cinco posições, a 10 pollegadas de distancia, o que facilitava mudançãs em suas posições relativas.

Sob a caixa para a qual o paciente tinha que ser condicionado collocava-se, como chamariz, um alimento que se sabia ser dos mais apreciados (quasi sempre um pedaço de pão de ló, raramente um torrão de assucar candi).

O observador não era visto pelo examinando durante a experiencia, porém d'esta não estava excluido completamente o elemento pessoal, uma vez que todas as crianças associavam o observador com a situação, tanto que, ao verem-n'o no correr do dia, com frequencia lhe pediam que os levasse ao quarto experimental.

Funcionava como ajudante um rapaz de 16 annos chronologicos, mas de seis annos apenas de idade mental, que trazia

cada paciente e, ao ouvir um toque de buzina, o introduzia na antesala, ficando do lado de fóra. A um novo toque de corneta indicador do fim da experiencia, abria o ajudante a porta do quarto e reconduzia o paciente para o pateo de recreio do estabelecimento.

Faziam-se com cada criança cinco experiencias por dia, intervalladas de 10 em 10 minutos, durante os quaes era cada paciente trazido de novo para o pateo de recreio commum.

As caixas eram collocadas nas posições 2 e 4, — mas durante uma serie preliminar de 5 ensaios que sempre era feita, afim de condicionar o paciente para a situação em conjuncto, apenas havia uma caixa no quarto, na posição 3, ao centro da mesa.

Os autores destacam do seu protocollo de experiencias o seguinte typico e expressivo exemplo de ajustamento inicial com um dos mais morosos pacientes do grupo:

1.º ensaio — Arnold permaneceu primeiro junto á porta durante 90 segundos, tentando abri-la. Dirigiu-se em seguida atravez da comunicação (entrance) até ao centro do quarto, chorando debilmente. D'ahi foi até á mesa e apalpou com os dedos os orificios existentes para as linguetas de metal das caixas. Roçou a mão na caixa e por fim conseguiu empurrar-a, agarrou o pão de ló e comeu-o. O observador tocou a buzina, o ajudante chamou pelo paciente, mas Arnold não se afastou da caixa, senão quando o ajudante chegou e, tomando-o pela mão, levou-o para fóra. Tempo: 135 segundos.

2.º ensaio — Arnold adiantou-se junto á parede do lado direito do quarto e, roçando a mão nessa parede, estendeu-a em direcção á mesa. Correu os dedos ao longo da beirada da mesa até á caixa, levantou esta e agarrou o bolo. Soou a buzina e Arnold dirigiu-se para a porta quando o ajudante a abriu e chamou por elle. Tempo: 82 segundos.

3.º ensaio — Arnold veio até ao tabique e experimentou a porta da secção de observação, após o que se dirigiu immediatamente á mesa onde levantou a caixa. Encaminhou-se para a porta de sahida logo que ouviu o soar da buzina. Tempo: 9 segundos.

4.º ensaio — Arnold foi até á mesa directamente, agarrou o bolo e sahiu. Tempo: 5 segundos.

5.º ensaio — Arnold correu até á caixa, agarrou o bolo e correu de volta para a porta. Tempo: 3 segundos.

Durante esses ensaios para o ajustamento inicial, tornavam-se os pacientes condicionados aos varios aspectos da experiencia. Os autores assignalam que o soar da buzina para sahir da sala era um dos estímulos aos quaes mais de prompto se adaptavam os pacientes, insistindo em como as crianças rapidamente apprehendem as ordens não verbaes.

Os pacientes submettidos ás provas foram em numero de dez, dos quaes o mais moço tinha 3 annos e o mais velho 10 annos de idade chronologica. Quanto ás idades mentaes de

taes idiotas, a minima chegava a 1.5 e a maxima attingia apenas 3.3 annos (escala de Kuhlmann-Binet).

Na 1.^a phase do seu estudo os autores tinham em vista verificar quaes os factores que influenciavam o condicionamento e qual a relação do condicionamento com o recondicionamento ou com o descondicionamento. Os problemas dados eram 4, em todos os quaes se usavam as 2 caixas, respectivamente, de 12 e de 16 cm. No problema I os pacientes eram condicionados para a caixa de 12 cm.; no problema II para a de 16cm. No III e no IV alternava-se essa ordem.

Tres dos examinandos fracassaram no problema I, o que foi muito importante, porque d'esse modo ficaram elles constituindo um verdadeiro grupo-testemunha (*control-group*), para estudar as variações do aprendizado em função das variações da isca ou engodo. A primeira modificação feita no engodo foi quantitativa: em vez de um, dois bolos sob a caixa correcta; a segunda, qualitativa: um torrão de assucar em vez do bolo; a terceira dizia respeito ao modo de apresentar o engodo: metade do bolo sob a caixa, metade em cima d'esta. De um modo geral ficou plenamente estabelecido que tanto maior é a eficiencia quanto maior o interesse despertado pelo engodo ou incentivo.

Outra conclusão digna de nota é que não se verificou correlação franca entre a capacidade de aprender a resolver os problemas e a idade mental. Isso mostra que nesses baixos niveis de intelligencia outras influencias actuam, além das que são medidas pelas escalas de idade mental, revelando importantes diferenças individuaes não reveladas pelas escalas.

Quanto ás relações da maturidade com a eficiencia, ellas foram praticamente nullas, como se pôde vêr por um quadro comparativo das idades chronologicas com o grau de aptidão demonstrado nos experimentos.

Em cada ensaio, chronometrava-se o tempo decorrido desde o instante em que o paciente surgia á porta da secção experimental até ao momento em que elle levantava uma das caixas, quer dizer, durante todo o periodo em que sua attenção devia centralizar-se para fazer a escolha. Os resultados finaes mostraram que, em geral, as diferenças de rapidez verificadas se filiavam a reacções pessoas características, sem conexão nem com a idade mental, nem com a idade chronologica, nem com a capacidade de aprender a resolver os problemas.

A 2.^a conclusão importante do trabalho é que, graças á lentidão relativa de adaptação dos pacientes á situação experimental, proporciona-nos esta a possibilidade de medir o limiar da discriminação sensorial de cada um d'elles. (Na experiencia feita, a capacidade discriminativa variou de 1/6 a 1/24, entendidos esses numeros como diferenças na percepção da medida linear das caixas).

Comprehende-se, por fim, quantas suggestões fecundas vem trazer este bello estudo, para ulteriores pesquisas, sobretudo no dominio da psychologia do aprendizado. Que os psychologos, pedagogos e neurologistas patricios não desprezem tão attrahentes directrizes!

Ernani Lopes.

MICHELE EMMA — *Sulle psicosi famigliari. "Schizofrenie"*, anno II, vol. I, n.º 3.

Nada menos de 7 interessantes casos de psychoses familiares — 14 doentes — nos descreve o autor, que é medico chefe de secção dos Hospitales Psychiatricos de Turim. Já, aliás, em trabalho anterior, publicado em "*Rassegna di Studi Psichiatrici*" de 1931, trouxera elle sua valiosa contribuição para o esclarecimento do problema, procurando desde então demonstrar o valor preponderante, na pathogenia d'estas formas morbidas, dos factores biologicos hereditarios e constitucionaes, em cotejo com a inducção, a communicacão e o chamado contagio psychico, tantas vezes invocados por outros autores.

Como se trata de uma questão ainda aberta e de uma discussão ainda vivaz, diz o autor, — e que interessa grandemente á prophylaxia mental — accrescentaremos nós, vale a pena fazer um rapido escorço historico do assumpto.

A noção da "loucura communicada" e "loucura imposta" deve-se a Lasègue, Falret e Marandon de Montyel e teve nos primeiros tempos geral acceitação. Em breve, entretanto, era semelhante concepção combatida por varios autores, allemães sobretudo, e hoje em dia é na propria França que alguns dos mais distinctos especialistas, como De Clerambault, Lamache, Dumas, Vié, se recusam a admittir a possibilidade de transmissão das psychoses.

Dois distinctos alienistas francezes, aliás, Briand e Vinchon, decidem-se por uma interpretação eclectica das mais interessantes. Segundo elles, nenhuma psychose, de facto, seria transmissivel, a mas "formula do delirio", sim, poderia ser susceptivel de contagio de um doente a outro.

O autor, convém frizar, nem mesmo tal possibilidade aceita, sob a allegação de que isso collidiria com os nossos conhecimentos sobre a origem e desenvolvimento dos delirios, que têm uma origem estrictamente endogena e autonoma, pre-suppondo um erro fundamental ou incapacidade de critica. Contudo, em uma de suas conclusões, admitte que, *talvez*, em raros casos, quando se trate de pacientes hystericos ou debeis (*gracili di mente*) accessiveis á acção directa ou indirecta da suggestão, o mecanismo do contagio mental se verifique.

E allega ainda, em favor do seu ponto de vista, a circumstancia de muito se assemelharem, nos delirantes consanguineos, outros caracteres clinicos além do delirio, como sejam manifestações varias da esphera volitiva, dos instinctos, do comportamento, para explicar as quaes não seria razoavel pensar em inducção ou communicação psychica. Ao contrario, todas essas analogias de inicio e de decurso de formas morbidas de natureza essencialmente endogena não podem depender de outros factores que não sejam os de ordem biologica, do terreno constitucional commum, ligadas verosimilmente, diz o autor, a uma analogia constitutiva dos plasmas germinaes e do genotypo.

Dos 14 delirantes observados, 9 apresentavam syndromes eschizophrenicas, 3, psychoses de involução e finalmente os dois mais curiosos, pela sua raridade e pela longa permanencia dos doentes no meio social, entravam no quadro da paranoia. Vale por certo a pena resumir essas duas observações.

Tratava-se de duas irmãs velhinhas, solteiras, uma de 72 annos, Antonietta, e outra de 56 annos, Mathilde. Nos commemorativos de familia, havia referencia a uma prima materna alienada. Antecedentes pessoas: nascimento normal, evolução physica algo deficiente, provavelmente em relação com certo grau de hypothyroidismo, presente em ambas; normaes em ambas a puberdade, a menstruação e a menopausa. Antonietta recebeu instrucção elementar, Mathilde conseguiu estudar piano, a ponto de poder leccionar, com o que sustentava a si propria e á irmã. Viviam sós, numa vida apagada e limitadissima, pobre de episodios sentimentaes e de manifestações sexuaes.

Por volta dos 35 annos, começou Mathilde a exteriorizar idéas delirantes, de colorido erotico-sentimental, visando dois altos personagens residentes na cidade que as duas irmãs tinham tido ensejo de vêr durante manifestações e espectaculos publicos.

Semelhante delirio erotico, que se mantinha nos limites de uma paixão platonica, baseava-se sobre interpretações delirantes: interpretavam as duas irmãs como se lhes fossem dirigidos a ellas os olhares e os sorrisos das duas personalidades. A primeira d'essas interpretações parece ter cabido a Mathilde, mas logo foi partilhada por Antonietta, que tinha então 50 annos. Não se verificaram quaesquer disturbios allucinatorios.

As duas irmãs dedicaram todo o resto de sua vida a essa paixão morbida. Esperavam os personagens objecto do seu delirio durante os seus passeios pela cidade, fazendo-lhes reverencias e obsequiando-os á sua passagem com manifestações exaggeradas e ridiculas. E assim, para satisfazer a essas exigencias impostas pelo seu delirio, acabaram reduzidas a condições de extrema pobreza, abandonando todas as suas occupações. O escandalo resultante de taes attitudes provocou, afinal, o internamento manicomial de ambas as irmãs, o que ellas attribuiram logo á inimizade de pessoas invejosas dos sentimentos que por ellas alimentavam os dois altos personagens.

No Hospital apresentam-se sempre de maneiras correctas e isolam-se das outras, sendo, entretanto impossivel separal-as, pois seu mutuo affecto attinge um gráu extremo. Continuam fieis á sua devoção amorosa, recortando dos jornaes todas as noticias referentes aos seus dois idolos. Normalidade quanto ao funcionamento mental, sob outros aspectos. Negativo em ambas o exame visceral, neurologico e serologico. E' notavel a semelhança de traços physionomicos e de constituição somatica entre as duas irmãs.

Commentando as instructivas observações, confessa o autor que, á primeira vista, é forte a tendencia do especialista para vêr no caso um exemplo acabado de psychose induzida. Mas, reflectindo, chega-se a conclusão diversa, sobretudo por levar em conta quão difficil é, para o proprio alienista, seja qual fôr a sua capacidade persuasoria, modificar ou de qualquer modo influenciar um delirio endogeno, como é o delirio paranoico! (Seja-nos permittido accrescentar, neste passo, á bibliographia do autor, a interessante observação de Nerio Rojas e

José C. Belbey: "Simultaneidade de psychose em quatro irmãs" (1924) na qual os competentes psychiatras platinos fazem um verdadeiro requisitorio da noção do contagio psychico — ou, antes, do contagio psychopathico — mostrando quanto dista da realidade a crença generalisada dos leigos sobre os perigos do "contagio estando entre loucos").

Ernani Lopes.



FACTOS E COMMENTARIOS



O 93.º anniversario do Hospital Nacional de Psychopathas

O Hospital Nacional de Psychopathas, fundado por José Clemente Pereira, commemorou, em 18 de julho, o seu 93.º anniversario.

Às 9 ½ horas, foi celebrada na capella do estabelecimento, uma missa votiva, á qual assistiram, além dos funcionarios da casa e convidados, os pequenos alumnos e alumnas da Escola de Debeis Mentaes do Pavilhão Bourneville que acompanharam com canticos o acto religioso.

Reuniu-se, em seguida, o pessoal tecnico e administrativo do grande nosocomio, fazendo uso da palavra o Sr. Professor A. Austregesilo, que fôra incumbido de saudar o Sr. Dr. Gustavo Riedel, Director Geral, por delegação da Sociedade de Neurologia, Psychiatria e Medicina Legal.

Começou o orador traçando um paralelo entre o alienado de outr'ora, quando era elle, para o mundo "uma fracção diabolica e ferrea da humanidade" e o de nossos dias, que é um enfermo, ou, antes, "é mais que um enfermo, porque serve de expoente á civilização dos povos", uma vez que quanto mais culto e progressista é um povo tanto mais carinhosamente cuida do alienado.

Referiu-se aos progressos da assistencia e psychopathas em alguns dos paizes mais adiantados, e passou depois a encarecer a obra dos nossos mais illustres especialistas, no passado e no presente, pondo em destaque, sobretudo, os nomes de Teixeira Brandão, Souza Lima, Nuno de Andrade, Marcio Nery, Juliano Moreira, o "pae espiritual dos alienados", Franco da Rocha, Henrique Roxo, Ulysses Vianna, Heitor Carrilho e Pacheco e Silva. Por fim, fez o justo elogio do Snr. Dr. Gustavo Riedel como cientista e como notavel administrador, que fizera da Colonia de Mulheres Psychopathas no Engenho de Dentro um hospital modelo.

Synthetizando o programma da psychiatria sob o quadruplo aspecto da prophylaxia mental, da assistencia medica ao alienado, da segurança social contra os perigosos e amoraes, e da cultura scientifica da especialidade, disse, dirigindo-se ao Sr. Dr. Gustavo Riedel: "Nas vossas mãos collocamos a consecução de tão arduo problema, que elevará o nome do nosso paiz á primazia sul-americana".

E, depois de algumas outras considerações, concluiu o Sr. Prof. A. Austregesilo o seu discurso, dizendo que, em homenagem á data da fundação do Hospital Nacional de Psychopathas, um pugillo de

devotados neuro-psiquiatras iria depositar corôas floridas na estatua de José Clemente e no tumulo de Juliano Moreira.

O Sr. Dr. Gustavo Riedel, agradecendo a homenagem á instituição que proficentemente dirige, disse contar com a collaboração dedicada de seus efficientes companheiros de trabalho para o bom êxito de relevante obra que cumpria realizar.

Dirigiram-se em seguida os medicos presentes ao cemiterio de S. João Baptista, afim de render um preito de saudade e admiração ao grande alienista Juliano Moreira, que tantos serviços prestou á causa do alienado e da hygiene mental no Brasil.

Professor Adolfo Vasquez Gomez

Acha-se actualmente de passagem em nossa capital o eminente publicista e educador hespanhol, Sr. Professor Adolfo Vasquez Gomez, que não só em sua patria como nas republicas plaínas, em cuja imprensa vem laborando, ha longos annos, gosa do mais alto conceito, pelo brilho de sua intelligencia e pela inteireza do seu caracter.

A directoria da Liga de Hygiene Mental, que em tempo já recebera, enviados de Buenos Aires, valiosos trabalhos do intellectual hespanhol — dentre os quaes o 1.º volume de "El Pais del Prodigio", que é um verdadeiro hymno ao Brasil, — foi agora distinguida com a visita pessoal do educador-jornalista, que nos veio convidar para assistir á série de conferencias que esta realizando na sede do "Centro Gallego", sob os auspicios d'esse gremio cultural.

Convidado, por sua vez, pelos dirigentes da instituição, para visitar a "Clinica de Euphrenia", ali esteve o Professor Vasquez Gomez, detidamente observando o funcionamento do novo serviço de psycho-pediatria social, ao qual quiz fazer, depois, em publico, referencias muito lisongearas, em uma de suas palestras do "Centro Gallego".

Congresso Sul-americano de Psychanalyse

Por iniciativa dos Professores Martim Gomes, de Porto Alegre, e José Maria Estapé, de Montevidéo, cogita-se da reunião de um Congresso Sul-americano de Psychanalyse, que se reuniria nesta capital, no proximo anno.

A Liga Brasileira de Hygiene Mental tendo sido consultada o respeito, accitou, em principio, a idéa, e confiou ao Prof. J. P. Porto-Carrero a presidencia do Comité organizador do certamen, em nosso paiz.

Conferencias de vulgarização

Proseguiram, sem interrupção, a corrente trimestre, as conferencias de vulgarização de hygiene mental e especialidades affins que

vem sendo realizadas na séde Colonia de Psychopathas (mulheres) no Engenho de Dentro pelos medicos d'aquelle nosocomio e estabelecimentos annexos, para um auditorio constituído sobretudo de consulentes do Ambulatorio Rivadavia Corrêa, de Prophylaxia Mental.

Foram as seguintes as palestras realizadas em julho, agosto e setembro corrente:

Dr. João Alfredo Corrêa Netto: "Primeiros soccorros e prophylaxia das infecções consecutivas a ferimentos"; Dr. Oswaldo Guimarães: "Alimentação das creanças e systema nervoso"; Dr. Paulo Schirch: "Os mysterios apparentes"; Dr. Mendonça de Castro: "Importancia do tratamento precoce da syphilis"; Dr. Paulo Barata: "Noções praticas sobre doenças de senhoras e meios de as prevenir"; Dr. Carlos Cardoso: "O que se pôde esperar do exame pelos raios X"; Dr. Euryalo Cannabrava: "Educação da creança" (conselhos aos paes); Dr. Gastão Canario: "Hygiene dentaria e da bocca desde o nascimento"; Dr. Octavio Pinto: "Alimentação na 2.^a infancia"; Dr. Monte Filho: "Como evitar as venereopathias"; Dr. Jayme Graibois: "O sobrenatural e a medicina"; Dr. Ubirajara da Rocha: "Adaptação psychologica da creança ao trabalho"; Dr. Nilton Campos: "Injustificabilidade da idéa de communicações com os mortos".

Dr. Rafael Rodriguez

Esteve alguns dias nesta capital, procedente de Montevidéu, o conhecido psychiatria e clinico uruguayo, Dr. Rafael Rodriguez, chefe de serviço no Hospital Vilardebó, o grande manicomio da capital platina.

O illustrado alienista, que veio commissionedo pelo Conselho de Saude Publica do Uruguay, para estudar a organização dos nossos serviços de assistencia a doentes mentaes, visitou os nossos principaes hospitaes especializados, colhendo dados e impressões que sirvam de base para a proxima reforma sanitaria do paiz visinho.

Na visita ás Colonias de Engenho de Dentro e Jacarépaguá foi o nosso illustre hospede acompanhado pelo nosso consocio Dr. Xavier de Oliveira, psychiatria da Assistencia a Psychopathas e Deputado á Assembléa Constituinte, sendo recebido em ambos aquelles estabelecimentos com attenções especiaes pelos respectivos directores e medicos.

O Dr. Rafael Rodriguez, que tem escripto excellentes trabalhos sobre "assistencia familiar de alienados", a um dos quaes estes "Archivos" já tiveram oportunidade de fazer largas referencias, prometteu, caso posso voltar ao Rio no proximo anno, como pretende, realizar, aqui, sob os auspicios da Liga Brasileira de Hygiene Mental, uma conferencia sobre aquelle importante thema.

Conferencia Nacional de Protecção á Infancia

Reuniu-se, na segunda quinzena de setembro corrente, nesta capital, sob os auspícios do Exmo. Sr. Dr. Getulio Vargas, Chefe do Governo Provisorio, a Conferencia Nacional de Protecção á Infancia.

Como era de esperar, a realização do referido certamen constituiu um grande exito, motivo pelo qual nos congratulamos vivamente com o nosso prezado e eminente mestre e amigo, Professor Olinto de Oliveira, presidente da Conferencia, bem como com todos os seus talentosos cooperadores na organização dos trabalhos do brilhante Congresso Medico-Social.

Dentre os relatorios e communicacões apresentados que mais de perto interessavam a hygiene mental, podemos citar os seguintes: Drs. Mirandolino Caldas, J. Carneiro Ayrosa e M. Bueno de Andrada — "As clinica de euphrenia" (3 trabalhos diferentes); Prof. Leoni Kaseff — "As psycho-clinicas escolares"; Dr. Plinio Olinto — "Nota sobre orientacão profissional"; Prof. Dr. Raul Moreira — "Hygiene mental da creança"; Dr. Massilon Saboia — "Assistencia á crianca na idade escolar".



ACTAS DE REUNIÕES DA LIGA BRASILEIRA DE HYGIENE MENTAL

Reconhecida de utilidade publica pelo de-
creto n. 4.778 de 27 de Dezembro de 1923.

EXPEDIENTE

DIRECTORIA

Presidente: Dr. Ernani Lopes
Vice-Presidente: Prof. Dr. J. P. Porto-Carrero
Secretario Geral: Dr. Mirandolino Caldas

CONSELHO EXECUTIVO

† Prof. Juliano Moreira * Dr. Renato Kehl
Prof. Henrique Roxo Dr. Helion Póvoa
Dr. Gustavo Riedel Dr. Aduato Botelho
Prof. Mauricio de Medeiros Dr. Murillo de Campos
Prof. Olinto de Oliveira Dr. A. Xavier de Oliveira
Dr. Heitor Carrilho Dr. F. L. Mac-Dowell

Directoria — Praça Floriano, 7, sala 516

Séde provisoria da Clinica de Euphrenia:

Rua S. Luiz Gonzaga, 407

POSSE DE UM NOVO MEMBRO TITULAR EFFECTIVO

Realizou-se no dia 4 de setembro do corrente anno, na séde da Directoria da Liga Brasileira de Hygiene Mental, no Edificio Odeon, uma animada reunião, em a qual foi empossado o novo membro titular effectivo, Dr. Arthur Ramos, da Faculdade de Medicina da Bahia.

Constituida a mesa que dirigiu os trabalhos pelos Professores Julio Porto-Carrero, Plinio Olinto e Ernani Lopes, pronunciou este ultimo, no acto de empossar o recipiendario, a seguinte allocução:

* Vaga ainda não preenchida.

"Sr. Dr. Arthur Ramos:

A Liga Brasileira de Hygiene Mental, convidando-vos, em boa hora, para ingressar no quadro dos seus associados, estava certa de fazer uma aquisição a todos os respeitoes preciosa. Consideramos, por isso, o dia de hoje como um dia invulgar para a instituição, uma vez que, empossado como membro titular effectivo da Liga, dareis inicio, desde logo, á vossa collaboração brilhante e erudita pronunciando a conferencia que dentro de minutos iremos ouvir.

Ao auditorio que me está escutando, constituido de intellectuaes de escóli, o vosso nome é já familiar, como cultor distincto da psychiatria e da medicina legal, sendo, entretanto, sobretudo tido em alta conta o subsidio psychanalytico que tendes trazido, não só para aquellas duas especialidades, como para as outras sciencias anthropologicas em que as doutrinas de Freud e seus seguidores encontram applicação.

O renome dos vossos trabalhos, quasi todos elaborados nesse bello centro cultural, que é a capital bahiana, não transpoz, aliás, apenas, as lindes d'aquelle Estado, transgrediu as proprias fronteiras do nosso paiz, indo levar aos mais adiantados circulos de scientistas estrangeiros um attestado magnifico do nosso progresso, no dominio da psychologia dinamica.

Deixae-me, aliás, dizer-vos, Sr. Dr. Arthur Ramos, que, já agora, depois de todos vos conhecermos de perto, atravez dos cursos e das conferencias que tendes realizado, nos poucos mezes de vossa permanencia no meio carioca, difficilmente se resignará a capital do paiz em vos ver de retorno á vossa Bahia, que, aliás, não pode deixar de exultar, vendo o seu filho espirital, o alagoano illustre, realizar as aspirações profundamente humanas de "crescer, crear, subir".

Mas, para que fosseis completo, meu caro compatricio, não podiam faltar-vos, como não vos faltam, além dos attributos intellectuaes, os doties moraes mais nobres, e é por isso com satisfação comprehensivel que facilmente se verifica, privando convosco, quanto é perfeita a vossa lealdade e rectidão, o vosso espirito de justiça, a vossa bondade peregrina.

Antes de concluir o que venho dizendo, permitti, Sr. Dr. Arthur Ramos, me submetta eu proprio, de publico, a uma analyse psychica, no objectivo de explicar as razões pelas quaes, havendo, nesta liga, quem melhor do que eu se poderia desincumbir da tarefa de dar-vos as boas vindas, venha eu a ser quem o faça. Certamente, grato encargo é esse de receber numa aggremação, como a Liga, quem, como vós, sómente póde dignificá-la. E' força convir, no entretanto, que outros dos nossos associados, experimentando não menor satisfação que a que experimento em saudar-vos, hoje, se collocariam muito mais á altura do recipiendario, pela elevação e pelo brilho dos conceitos que émittissem em seus cursos.

Será, por exemplo, que não quizemos pedir a nenhum dos eminentes technicos psychanalistas da Liga fosse hoje, o interprete da instituição, pelo receio de que se passasse a identificar em absoluto toda a hygiene e prophylaxia mental com a psychanalyse? De modo nenhum. A Liga Brasileira de Hygiene Mental, embora não seja constituída apenas de psychanalistas, tem visto esses especialistas nos seus mais altos cargos, e

nunca malentendido algum se verificou, em nossas reuniões, com os que não aceitam o freudismo "orthodoxo ou heretico", consoante a vossa feliz expressão.

Não, Sr. Dr. Arthur Ramos, minha auto-analyse proporciona-me uma explicação unica para o meu obstinado proposito de vos saudar neste momento, em vez de pedir a outros de mais pensamento e de mais verbo que o fizessem. E' que, por todos os motivos, deveis, hoje, ser a unica pessoa admirada por esta assembléa que aqui se reuniu, porque sabia que ia escutar uma conferencia vossa. Ora, como era preciso cumprir o dever protocollar de vos dar as boas vindas em nome da instituição que vindes honrar, achava-me eu particularmente indicado para semelhante tarefa, porque, por minha vez, tenho consciencia de ser, nesta Liga, o unico capaz de jámais despertar qualquer sentimento de admiração. E, assim, pelo contraste, sou eu, de facto, neste momento "the right man in the right place".

E, antes de concluir, declarou ainda o presidente da Liga que aproveitava aquelle ensejo de ser recebido na instituição um psychanalista para annunciar o projecto de realização nesta capital, dentro de um anno, de um Congresso Sul Americano de Psychanalyse. Sobre este assumpto acabava de receber correspondencia do Prof. Martins Gomes, de Porto Alegre, na qual se alludia ao concurso do Prof. J. M. Estapé, de Montevidéo, para o exito do certamen.

O Prof. Arthur Ramos, fazendo, então, uso da palavra, agradeceu a sua escolha para membro titular da Liga de Hygiene Mental, e, em seguida, pronunciou a brilhante conferencia sobre "Psychanalyse infantil e sua importancia na pedagogia e na hygiene mental" que publicamos em outra secção deste mesmo numero.

RECEPÇÃO DE DOIS NOVOS ASSOCIADOS

Em 22 de Setembro do corrente anno, na séde da directoria da Liga Brasileira de Hygiene Mental, no Edificio Odeon, foram recebidos, em concorrida assembléa da instituição, os dois novos associados, Drs. Heitor Calmon e Hosannah de Oliveira, aquelle como membro titular effectivo, e este como membro correspondente, no Estado da Bahia.

A sessão teve inicio ás 18 horas, sob a presidencia do Dr. Ernani Lopes, que saudou, em breve discurso, os dois novos socios, pondo em relevo os seus meritos, como cultores da psychologia e da neurologia, cujo concurso seria precioso para as realizações da hygiene mental.

Fez-se ouvir em seguida o Dr. Heitor Calmon, que, em eloquentes phrases, agradeceu a sua escolha para membro da Liga e hypothecou á aggremação a sua solidariedade.

Por fim, foi dada a palavra ao Dr. Hosannah de Oliveira, que, por sua vez, expressou á Liga o reconhecimento de que estava possuido por ter sido eleito membro correspondente, e, iniciando logo a sua collaboração, pronunciou brilhante conferencia sobre "A hygiene mental do lactente".

O conferencista encarou o problema da hygiene mental do lactente, como clinico de creanças, sem entrar na apreciação do valor da hygiene

racial, preconcepcional ou prenatal, para a solução do problema-alludido. Estudou os caracteres neurológicos do lactente e entrou no estudo da psychologia, nessa phrase inicial da vida, pondo em relevo a dificuldade das interpretações psychologicas, pois ao lactente são inapplicaveis todos os methodos utilizados no adulto e na creança maior. Mostrou o papel dos excitantes psycho-affectivos não só sobre o desenvolvimento physico, como também mental, e descreveu a evolução affectiva do lactente. Destacou a importancia da psychologia no estudo da medicina em face do conceito de totalidade, hoje victorioso. O pediatra, sem ser psychiatria, necessita de conhecer neuro-psychologia infantil, porque a sua tarefa não se deve restringir tão só a tratar do physico do menino, proporcionando-lhe cuidados hygieno-dieteticos apropriados, mas cumpre-lhe egualmente acompanhar e até orientar a evolução mental dos seus clientes, desobrigando-se assim do encargo triplice de clinico, medico social e pedagogo.

(Em outra secção d'este mesmo numero, publicamos na integra a brilhante conferencia do pediatra bahiano).



PUBLICAÇÕES RECEBIDAS



Recebemos e agradecemos:

Livros e folhetos:

Helio Gomes — Medidas de segurança e perigosidade em face da psiquiatria. Rio de Janeiro, 1933.

Arthur Ramos — As novas directrizes da psiquiatria. Bahia, Julho de 1933.

Sección de Psiquiatria e Higiene Mental de la Dirección General de Sanidad — La Asistencia Psiquiatrica en Gütersloh. Madrid, 1933.

Ibid — Profilaxis de las enfermedades mentales y nerviosas exogenas (de causa externa).

Ibid — Profilaxis de las enfermedades mentales y nerviosas endogenas (trad. do allemão).

Liga Española de Higiene Mental. Programa e material de propaganda da III Semana de Hygiene Mental na Hespanha. Madrid, 1933.

Comité Central Permanent de l'Opium de la Société des Nations. — Rapport au Conseil sur les travaux du Comité. Genève, 5 de setembro de 1933.

Emilio Rizzatti — Relazione annuale su gli Ambulatori di Profilassi mentale e Neuropsichiatria sociale. Torino, 1933.

Charles E. Babcock — Obras existentes en la Biblioteca de la Unión Pan-americana sobre organización de bibliotecas, 1933.

Jornaes e Revistas:

A Folha Medica — 69, r. Buenos Aires, Rio de Janeiro. Trimensal. Anno XIV, n.º 19 a 27, de 1933. Editoria: Esterilização e eugenia.

Virgilio de Uzeda. Serviços de saúde e assistência em Alagôas.

Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria — 39, Praça Floriano, Rio de Janeiro.

Anno XVI, n.º 3 e 4, maio-junho e julho-agosto de 1933. Odilon Gallotti: Narcolepsias e cataplexias. W. Pires: Aspecto medico-legal dos paralyticos geraes maralizados.

Archivos Brasileiros de Medicina — 16, Largo da Carioca, Rio de Janeiro. Mensal.

Anno XXII, n.º 5 a 9, de 1933. Zacheu Esmeraldo: Paralysis geral e traumatismo.

Revista Medico-Cirurgia do Brasil — 75, r. 7 de Setembro, Rio de Janeiro. Mensal.

- Anno XLI, n.ºs 5,6, e 7-8 de 1933. Editorial: Juliano Moreira, Matheus Lemos. A greve da fome de Ghandi-ji. — Seu aspecto medico-legal e philosophico.
- Revista Brasileira de Tuberculose* — 166-3.º. Uruguayana, Rio de Janeiro.
- Anno II, n.ºs 5 e 6. Editorial: Os factores sociais na luta anti-tuberculosa.
- Laboratorio Clinico* — C. Postal n.º 412. Rio. Bimestral.
- Anno XIII n.ºs 85, 86 e 87, de 1933. Carlos da Silva Araujo. Recalcificação e opotherapie parathyroidéa. Mario Bérnd: Influencia matereologica sobre o calcio no organismo.
- Revista Fluminense de Educação* — 78. Avenida Mem de Sá, Rio de Janeiro.
- Anno I, n.º 1. Editorial: Definindo um programma. Moysés Xavier de Araujo: Reformemo-nos. E' este o 1.º numero de uma nova e aprimorada publicação educacional, que será dirigida pelo nosso prezado amigo e collaborador, Dr. Moysés Xavier de Araujo. Com tão clarividente e esforçado orientador, não póde deixar de ser bem succedida a revista fluminense.
- Medicina Academica* — Órgão Official da Associação Fluminense de Estudantes de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro. 98, 7 de Setembro. Rio de Janeiro. Mensal.
- Anno I, n.ºs 5, 6, 7, julho, agosto e setembro de 1933. José Goulart: Dois casos de delirio systematizado com allucinações.
- Arquivos da Assistencia a Psicopatas de Pernambuco* — 263, rua da Aurora, Recife, Pernambuco, Brasil.
- Anno III, n.º 1, abril de 1933. Anita Paes Barreto e Celina Pessoa: Estudo psychotechnico do test de Dearborn. Cirene Coutinho: Contribuição á revisão pernambucana da escola de Binet-Simon-Terman. Abaeté de Medeiros: Ilusão do já visto Gildo Neto: Paralysis geral após electrocução. Adalberto Cavalcanti: Considerações sobre um caso de cyclothymia. José Lucena: Caso de paranoia. J. C. Cavalcanti Borges: Formas de inicio da doença de Bayle. Pedro Cavalcanti: Invertigações sobre as religiões no Recife. José Lucena: Perturbações mentaes simultaneas em varios membros de uma familia. Alcides Codeceira: Interdicção e psychasthenia.
- Jornal de Medicina de Pernambuco* — 48, Praça Maciel Pinheiro. Recife. Mensal.
- Anno XXIX, n.ºs 2 a 9, de 1933. Octavio de Freitas: Pela casa do estudante pobre. Aggeu Magalhães: Philantropia verdadeira. Jorge Lobo: Eugénica.
- Bahia Medica* — 6, 1.ºand., rua Chile, Bahia, Mensal.
- Anno IV, n.ºs 5 a 9, de 1933. Adolfo Leite: Psychanalyse, psychologia individual e psycho-synthese. Alfredo Britto: Aula inaugural do Curso de Clinica Neurologica.
- Revista Medica da Bahia* — 5, rua do Thesouro, 5.º andar, Bahia. Mensal.

- Anno I, n.ºs 1 a 4, de 1933. Arthur Ramos: As novas directrizes da psiquiatria.
Revista de Radiologia Clínica — 21, Praça Senador Florencio (Edifício Wilson), Porto Alegre — Brasil.
- Anno II, n.º 3, junho de 1933.
Revista da Associação Paulista de Medicina — Predio Martinelli, 13.º andar, S. Paulo, Brasil, Mensal.
- Vol. II, n.ºs 5 e 6 e vol. III, n.ºs 1, 2 e 3, Durval Marcondes: A influencia do cinema na aggravação das neuroses.
Anuacs Paulistas de Medicina e Cirurgia. — Caixa Postal n.º 1574, S. Paulo, Brasil.
- Vol. XXV, n.º 6 e vol XXVI, n.ºs 1-3, de 1933.
Gazeta Clínica — 14, sob., S. Bento, S. Paulo, Mensal.
- Anno XXXI, n.ºs 6, 7, 8 e 9 de 1933. Carlos de Castro: A esterilização genital.
Revista de Educação — Orgão da Directoria Geral do Ensino do Estado de S. Paulo, Praça João Mendes, S. Paulo.
- Vols. II e III, n.ºs 2 e 3, de 1933. Raimundo Pastor: A escola activa. N. de Souza Pinto: O ensino dos anormaes. M. Moura Santos: Livros didacticos. Francisca da Silveira Queiroz: A conquista da creança. E muitos outros valiosos artigos honram as paginas do brilhante mensario paulista.
- Revista de Sanidad Militar*. — Organo del servicio de sanidad militar del Perú, Ministerio de Guerra, Lima, Perú.
- Anno V, n.ºs 17 a 29 (em um tomo), janeiro e dezembro de 1932.
La Crónica Medica — 2563., Apartado, Lima, Perú, Mensal.
- Anno 50, n.ºs 838, 839 e 840, de 1933. Carlos A. Bambarén: El niño anormal y las obligaciones de la sociedad.
La Medicina Argentina — 387, Junin, Buenos Aires, Mensal.
- Anno XII, n.ºs 134 a 136, de 1933. Swami Jnanakanda: ¿ Individualismo ó colectivismo? R. Benon: L'asthénie periodique.
Revista de la Asociación Medica Argentina — 1171, c. Santa Fé, Buenos Aires, Mensal.
- Tomo XLVII, n.ºs 322 a 327, de 1933. Oswaldo Loudet: Alienación mental, suicidio y seguro de vida (n.º 326). Sobre el tratamiento de los llamados delincuentes alienados y alienados delincuentes n.º 327). Javier Brandam: Caso de cleptomania. Nerio Rojas y José Belbey: Traumatismo y demencia precoz.
Revista de Criminología, Psiquiatria y Medicina Legal — 3400, Las Heras, Buenos Aires.
- Anno XX, n.ºs 116, 117 e 118, de 1933. L. Vervaeck: La ley de defensa social del 9 de abril de 1930 encarada desde el punto de vista psiquiatrico. Alejandro Raitzin: Libertad de defensa y derecho a investigar en Medicina Legal. Oswaldo Loudet: Aliénación mental, suicidio y seguro de vida. Cesar Juarros: Reacciones serologicas de la lues y anormalidad infantil.
Boletín del Musco Social Argentino — 1455, Viamonte, B. Aires.
- Anno XXI, n.ºs 130-132 e 133-134, de 1933. W. Lopez Albo: Orientaciones manicomiales modernas. La terapeutica por el trabajo.

Boletín de la Sociedad Argentina de Biología y su filial en Rosario. — 845, Junin, Buenos Aires.

Vol. IX, n.º 2, 3e 4, maio, junho e julho de 1933.

Boletín del Asilo de Alienados en Oliva. — Córdoba, Republica Argentina.

Anno I, n.º 1. Emilio Vidal Abal: El asilo-colonia de Oliva. Conrado O. Ferrer: Consideraciones sobre el trabajo en los alienados. Juan Soler: Nueva contribución al estudio del tratamiento de la morfinomania.

Revista de Tuberculosis del Uruguay — Organó oficial de la Sociedad de fisiología. 1746, 18 de Julio, Montevideo.

Anno III, n.º 2, junho de 1933.

Archivos de la Sociedad de Biología de Montevideo — Casilla-Correo n.º 567, Montevideo.

Vol. V, n.º 1, de 1933.

El Dia Medico Uruguay — 1460, Colonia, Montevideo.

Anno I, n.º 2, agosto de 1933. Morquio, maestro y academico. Ricaldoni: el V aniversario de su muerte. C. Brito Foresti: El diagnostico de una hemiplejia.

Archivos Uruguayos de Medicina, Cirurgia y Especialidades — Organó oficial de las Sociedades medico-cientificas del Uruguay. 1056, 18 de Julio, Montevideo.

Tomo III, n.º 1 e 2, julho e agosto de 1933. J. M. Estapé: Complejo de Narciso y psicosis-paranoidea en un adolescente.

Boletín del Instituto Internacional Americano de Protección á la Infancia — 1494, Eduardo Acervo, Montevideo.

Tomo VII, n.º 1, julho de 1933. J. M. Estapé: L'enfance anormale en Uruguay. Dardo Regules: La tutelle légale des enfants naturels. Emile Fournié: L'enseignement primaire en Uruguay.

Boletín de la Oficina Sanitaria Pan-Americana. — União Pan-Americana Washington, EE. UU. Mensal.

Anno XX, n.º 7, 8 e 9, de 1933. Carlos Enrique Paz Soldán: Hipólito Unanue, el primer médico sociólogo de America.

Mental Hygiene — 450, Seventh Avenue, New York City, EE. UU. Trimestral.

Vol. XVII, n.º 3, julho de 1933. Grace Marcus: The Individual and his Family Relationships: Some Newer Concepts in Social Case-Work. John Levy: The Homeless Boys Retreat. W. Seal Carpentier: Mental-Hygiene Clinics in New Jersey. Ira S. Wile: The Mental-Hygiene Approach to Public Health. L. Cody Marsh: An Experiment in the Group Treatment of Patients at the Worcester State Hospital. Hannah M. Stone and Henriette Hart: Contraception and Mental Hygiene. Myra E. Shimberg and Wally Reichenberg: The Success and Failure of Subnormal Children in the Community. Annette Bennet: The Retarded Child in the Rural School. Earl D. Bond: Owen Copp. Organizing a Community for Mental Hygiene. Report of Subcommittee V, the Committee on Mental Hygiene, of the Steering Committee on Social Planning, Rochester Council of Social Agencies.

The Psychoanalytic Quarterly — 372-374, Broadway; Albany, New York, EE. UU.

Vol. II, n.º 1 e 2, janeiro e abril de 1933. Sándor Radó: The psychoanalysis of Pharmacothymia (Drug Addiction) I. The Clinical Picture. Bertram D. Lewin: The Body as Phallus. Gregory Zilboorg: Anxiety without Affect. Ives Hendrick: Pre-genital Anxiety in a Feminine Passive Character. Otto Fenichel: Outline of clinical Psychoanalysis. George E. Daniels: Turning Points in the Analysis of a Case of Alcoholism. Fraz Alexander: The Relation of Structural and Instinctual Conflicts. Robert Walder: The Psychoanalytic Theory of Play. Felix Deutsch: Studies in Pathogenesis: Biological and Psychological Aspects. Isador H. Coriat: The Dynamics of Stammering. Otto Fenichel: Outline of Clinical Psychoanalysis. Edoardo Weiss: A Recovery from the Fear of Blushing. Sarasi Lal Sarkar: The Psychology of Tackling Prasad. Smith Ely Jelliffe: Glimpses of a Freudian Odyssey. *Scientific Temperance Journal* — 400, Boylston St., Boston, Mass. EE. UU. Trimestral.

Vol. XLII, Verão de 1933. Clarence King: Alcohol and Drunkenness. Contém, além d'isso, varios artigos editoriaes interessantes, além de transcripções e excerpts criteriosamente escolhidos.

Monthly Bulletin — 3, Joy Street, Boston, Mass., EE. UU.

Vol. XII, n.º 6 e 7, setembro de 1933. James V. May: A New Approach to the Mental Health Problem.

The Journal of General Psychology, Clark University Press. Worcester, Mass., EE. UU. Trimestral.

Vol. IX, n.º 1 julho de 1933. B. F. Skinner: The Measurement of "Spontaneous Activity". John A. Mcgeoch: Studies in Retroactive Inhibition: I. The Temporal Course of the Inhibition Effects of interpolated Learning. John A. Mcgeoch: Studies in Retroactive Inhibition: II. Relationships Between Temporal Point of Interpolation, Length of interval, and Amount of Retroactive Inhibition. Herry Helson and J. P. Guilford: The Relation of Visual Sensitivity to the Amount of Retinal Pigmentation. St. Clair A. Switzer: Disinhibition of the Conditioned Galvanic skinresponse. Fred Mcknney: Certain Emotional Factors in Learning and Efficiency. John A. Mcgeoch: Changes Accompanying Practice Upon successive Samples of Verbal Material Hulsey Cason and Eloise B. Cason: Affectivity in Relation to Breathing and Gross Bodily Movement. Marion E. Bunch and Kingsley Wientge: The Relative Susceptibility of Pleasant, Unpleasant, and Indifferent Material to Retroactive Inhibition. Max F. Hausmann: A Test to Evaluate Some Personality Traits. K. I. Platonow: On the objective proof of th Experimental Personality age Regression.

Understanding the Child. — 5, Joy Street, Boston, Mass., EE. UU.

Vol. III, n.º 3, junho de 1933. H. E. Wilson: Discipline — Old and New. Irving Lorge: Is Punishment Necessary? W. F. Lineham: Preventive discipline. U. R. Smith: Discipline in the Grades. F.

- L. Bacon: *Discipline in the High School*. S. W. Hartwell: *Home Learns Self-Discipline*. P. E. Harris: *John Dewey*. Pioneer. *Bulletin de l'Institut National d'Orientation Professionnelle*. — 41, rue Gay Lussac, Paris. Mensal.
- Anno V, n.^{os} 4 a 7, abril a julho de 1933. Mm. H. Piéron: Test de sensibilité musculaire. La perception des poids. Dr. Bazin et M. Legendarme: Orientation professionnelle dans une petite ville. Andrée Courthial: Un laboratoire de psychologie et d'orientation professionnelle au service social de la caisse de compensation de la région parisienne. D. Weinberg: Une méthode de détermination du caractère.
- Revue Française de Psychanalyse*. Organe officiel de la Société Psychanalytique de Paris. 127, Avenida de Versailles, Paris (XVI^e).
- Tom. VI, n.^{os} 1 e 2, de 1933. S. Freud: *Le Tabou de la Virginité* (tradução de Anne Bermann). Ch. Odier: *La théorie de Freud et son évolution*. J. Leuba: *Analyse rapide d'une névrose d'angoisse à base de complexe de castration*. Marie Bonaparte: *L'homme et son dentiste*. S. Freud: *Psychogénèse d'un cas d'homosexualité féminine* (trad. de H. Hoesli). Sophie Morgenstern: *Quelques aperçus sur l'expression du sentiment de culpabilité dans les rêves des enfants*. G. Parcheminy: *De l'idée de régression dans le problème de la genèse des symptômes névrotiques*. Marie Bonaparte: *Des autoerotismes agressifs par la griffe et par la dent*. *Ibid* — *De la mort et des pleurs*.
- Action et Pensée* — 3, Taconnerie, Genève, Suissa.
- Anno IX, n.^{os} 5 e 6, de 1933. A. Sémitcheff: *Le jeûne et l'auto-suggestion réfléchi*. C. J. Jung. *Seelenprobleme der Gegenwart*. Ch. Baudouin: *La psychologie de C. G. Jung*. N. Canivet: *Psychanalyse des enfants*. Sigmund Freud: *Warum Krieg?*
- Rassegna di Studi Psichiatrici*. — Ospedale Psichiatrico S. Niccolò in Sienna, Italia.
- Vol. XII, fasc. 3, Broggi, E.: *Curva alcoolemica sperimentale negli astemi e negli alcoolisti cronici. Sulla possibilità di una diagnosi biologica di alcoolismo cronico*.
- Rivista Sperimentale di Freniatria e Med. legale delle Alienazioni Mentali*. Istituto Psichiatrico di S. Lazzaro, S. Maurizio (Reggio-Emilia), Italia.
- Vol. LVII, anno XI, fasc. 2.^o Eugenio De Angelis: *Emozioni provocate e pressione arteriosa nei distimici*.
- Note e Riviste di Psichiatria*. Ospedale Psichiatrico Provinciale di Pesaro, Italia. Trimestral.
- Anno LXII, n.^{os} 1 e 2, jan.-março e abril-junho de 1933. Chegamos pela primeira vez esta excelente publicação italiana, de que é director o Prof. F. Ugolotti, e cujo corpo redactorial é integrado pelos Drs. E. Foscarini, redactor-chefe, G. Dalma, F. Donini, G. Fattovich, C. Ferrio, M. Fiamberti, e E. Rizzatti. Dentre os valiosos trabalhos que constituem a colaboração dos 2 numeros referendos, destacaremos os seguintes, por mais de perto interessarem à hygiene mental: F. Ugolotti, *L'assistenza degli alienati ed i*

- loro Ospedali di rocovero nel territorio di Parma. G. Ferrio — Lo stato attuale del problema della profilassi e terapia iodiche del gozzismo. L. Cabitto: La psicoortopedia del lavoro. D'esta ultima contribuição faremos, no proximo numero, uma analyse na secção competente.
- Archivio Generale di Neurologia, Psichiatria e Psico-analisi.* — Nocera Inferiore (Salerno) (Italia).
- Vol. XIV, fasc. 1, 2 e 3, de 1933. M. Levi Bianchini: Il suicidio e l'omicidio degli alienati internati negli ospedali psichiatrici.
- Rivista di Neurologia* — Clinica Neurologica di Napoli, Italia. Trimestral.
- Anno VI, fasc. 1, 2, 3, de 1933. A' gentileza do illustre Professor O. Fragnito, director da Clinica Neurologica de Naples, devemos a permuta com os "Archivos" d'esta importante revista italiana, que, a partir do fasciculo n.º 1, de fevereiro do corrente anno, começou por igual a representar os gloriosos "Annali di Neurologia", fundados pelo saudoso Professor Leonardo Bianchi. A "Revista" obedece á direcção dos Professores O. Fragnito e S. d'Antona, sendo seus redactores os Drs. Vincenzo Bianchi, G. Colucci, L'd'Antona, Penta, Poppi — que, em collaboraçao com G. Renzetti, publica no numero de junho, interessante observação de "dysbasia lordotica post-encephalitica", da Clinica do Professor S. d'Antona, de Bari, illustrada cinematographicamente — Rizzo, Sarno, Ugurgieri — que publica, em o mesmo numero, valioso "contribuição ao diagnostico diferencial entre a esclerose lateral amyotrophica e as amyotrophias lueticas", Felsani, Gozzano, Vizioli — que publica, no numero de fevereiro, util subsidio ao estudo da "reacção myo-dystonica" — Musella, Chistinj e Baldi. Devemos ainda registrar a excellente observação anatomo-clinica de "apraxia ideo-motora", publicada pelo Prof. Fragnito, no numero de junho, e trabalhos outros, firmados por nomes de responsabilidade, como A. Donnaggio, A. Pagano, G. Biagini, P. L. della Torre, G. Sai, C. Enderle, E. Greppi, G. B. Belloni. "Rivista di Neurologia" é, além de tudo, luxuosamente impressa.
- Giornale di Psichiatria e di Neuropatologia.* — Ferrara, Italia. Trimestral.
- Anno LXI, fasc. . . de 1933. F. Cazzamalli: Fenomeni elettromagnetici radiantj dal cervello umano, in intensa attività psicosensoriali, rivelabili da complesso oscillatore a triodo per onde ultracorte. G. P. R. Brachwitz: L'assistenza e la custodia attuale dei malati di mente specie negli Istitutj di cura e di custodia di Berlino.
- Zeitschrift fuer psychische Hygiene.* — 75540, Karlsruhe, Alemanha. Bimestral.
- Tomo VI, n.º 4. Julho de 1933. H. Roemer: Die eugenischen Aufgaben der praktischen Psychiatric. Berlit: Die eugenische Aufklärungsarbeit der Hilfsvereine fuer Geisteskranke.
- The Australasian Journal of Psychology and Philosophy.* — 15 Castlereagh Street, Sydney.

Vol. XI, n.º 2 e 3, de 1933. W. A. Merrylecs: *Judgement*, Roma Blogg: *About the art of painting*. A. Nechaev: *Psychology and radio*, (II) W. G. Slade: *Earthquake psychology* (II) D. Brown: *The principle of uncertainty*. J. L. McDermott: *The problem of the unruly child*. C. G. Lambie: *A liberal education and the qualifications for entrance to the University*. Mary Cockran: *Facts and fallacies in pianism*. Stuart Moore: *Rational absurdity in primitives*.

Schizofrenie. Ospedale Psichiatrico della Provincia di Cuneo in Racconigi, Italia, Trimestral.

Anno II, n.º 1, 2, 3 e 4, de 1932 e anno II, n.º 1 e 2, de 1933.

Trabalhos originaes. — E. Rizzatti: *La reazione di Buscaino al nitrato d argento sul liquido cefalo-rachideo*. A. Vanelli: *La costituzione somatica degli chizofrenici*. C. Roncati: *Le psicosi paranoidei*. M. Emma: *Sulle psicosi familiari*. G. Bianchi: *Rapporto fra costituzione basedowiana e schizofrenia*. A. Vanelli: *Il sistema neurovegetativo nella schizofrenia*. V. Martinengo e R. Segre: *Sa alcuni fenomeni vaso-motori della mucosa nasale nell'ebefreno-catatonica*. A. Vanelli: 1) *La funzionalità tiroidea negli schizofrenici ricercata con la reazione di Kottman*. 2) *La funzionalità endocrina negli schizofrenici ricercata con la intradermoreazione*. D. Casavola: *Tuberculosi e Schizofrenia (Studio clinico-radiologico)*. V. Martinengo: *La pressione venosa periferica nelle schizofrenie (demenza precoce ebefreno-catatonica)*. E. Rizzatti, M. S. Levi: *Formula leucocitometrica e granulazioni tossiche dei granulociti neutrofilé nella schizofrenia*.



Responsavel pela matéria não assignada: Ernani Lopes