

“Doctor Sadness”: a psychopathological view of Augusto dos Anjos

“Doutor Tristeza”: uma leitura psicopatológica de Augusto dos Anjos

Leonardo Cruz de Souza^{1,2}, Ana Carolina Sarquis Salgado³, Filipi Leles da Costa Dias¹, Maurício Viotti Daker⁴, Francisco Cardoso^{1,2}, Antônio Lúcio Teixeira^{1,2}

ABSTRACT

Augusto dos Anjos (1884 - 1914) is one of the most original Brazilian poets of the twentieth century. He does not belong to a strict literary style and his poetry is marked by the use of scientific terms, by the existential suffering and by metaphysical questions. The personality of Augusto dos Anjos is described as melancholic and tormented, and he was known as “Doctor Sadness”. He also had migraine. This paper reviews the biography of Augusto dos Anjos and investigates how his poetry echoes his psychopathological traits. We analyze the relations between creative genius and mental disorders. We also discuss the relations between migraine and psychopathology.

Key-words: Augusto dos Anjos, neuropsychiatry, melancholy, Cotard

RESUMO

Augusto dos Anjos (1884 - 1914) é uma das vozes mais singulares da poesia brasileira do século XX. Sem nítida afiliação a uma escola literária específica, seus versos são marcados pelo léxico científico, pela inquietação metafísica e pelo sofrimento existencial. Observações biográficas relatam que o poeta tinha uma personalidade melancólica e angustiada, que lhe valeu a alcunha de “Doutor Tristeza”. O autor também sofria de migrânea. Este trabalho revisita a biografia e a obra de Augusto dos Anjos, analisando como sua poesia repercute seus possíveis traços psicopatológicos, e discute sobre as relações entre gênio criativo e transtorno mental, além das relações entre migrânea e psicopatologia.

Palavras-chave: Augusto dos Anjos, neuropsiquiatria, melancolia, Cotard

¹ Programa de Pós-Graduação em Neurociências da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Avenida Presidente Antônio Carlos, nº 6.627, sala 100/Bloco M1 (ICB), Pampulha, Belo Horizonte, MG, Brasil.

² Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina, UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Avenida Professor Alfredo Balena, nº190/sl 243, Santa Efigênia, Belo Horizonte, MG, Brasil.

³ Departamento de Saúde Mental, Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Alameda Ezequiel Dias, 275, Centro, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁴ Departamento de Saúde Mental, Faculdade de Medicina, UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Avenida Professor Alfredo Balena, nº190/sl 235, Santa Efigênia, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Correspondence author:

Leonardo Cruz de Souza - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais.

Avenida Professor Alfredo Balena, nº190/sl 243, Santa Efigênia, Belo Horizonte, MG, Brazil. CEP 30.130-100.

E-mail: leocruzsouza@hotmail.com

INTRODUÇÃO

“Por que razão todos os que foram homens de exceção, no que concerne à filosofia, à ciência do Estado, à poesia ou às artes, eram manifestamente melancólicos, a ponto de algumas vezes serem acometidos por doenças que vêm da bile negra, como nas lendas heroicas de Heráclito?”¹. O questionamento aristotélico aponta que, desde a Antiguidade Clássica, a relação entre gênio criativo e transtorno mental é objeto de fascínio e interesse.

O presente artigo pretende explorar as relações entre talento literário e transtorno mental, a partir da vida e obra de Augusto dos Anjos (1884-1914). Diversas passagens do poeta podem ser retrospectivamente lidas como descrições neuropsiquiátricas, ao mesmo tempo em que refletem concepções científicas do seu tempo². Assim, visamos a analisar o perfil psicopatológico do poeta, cotejando sua biografia (**Quadro 1**) e seus versos com paradigmas psiquiátricos.

Aspectos psicopatológicos

A personalidade de Augusto dos Anjos atraiu a atenção de leituras médico-psiquiátricas à medida que sua obra ganhou visibilidade. Já em 1907, Gilberto Amado escreveu: “Começa também um movimento de imitação a um rapaz histérico, mas de extraordinário talento, que vive isolado, misantropo, no interior da Paraíba, Augusto dos Anjos.”³.

Em 1914, o médico Licínio dos Santos publica o estudo “A Loucura dos Intelectuais”, resultado de entrevistas e de questionários respondidos por artistas, músicos e escritores do começo do século XX, dentre os quais Augusto dos Anjos. A seguir, em 1926, o médico cearense Sabóia Ribeiro defendeu sua tese de doutoramento intitulada “Ensaio nosográfico de Augusto dos Anjos”, no qual analisa o perfil do escritor através dos seus poemas e advoga que seus poemas eram sintomas de causas psiquiátricas subjacentes³. Com o sucesso advindo da publicação de “EU”, a crítica sublinha os aspectos psiquiátricos da obra, como atesta Medeiros e Albuquerque: “É um caso à parte, a que se pode chamar um ‘belo caso’, com a mesma significação que o adjetivo belo toma na linguagem dos médicos. Porque de fato é um caso patológico em toda extensão da palavra.”⁴

O temperamento do poeta também é evocado pelo médico Humberto Nóbrega, como na passagem em que destaca reportagem do jornal “O Verbo”: “O certo é, porém, que quando o vimos pela primeira vez, por ocasião da

inauguração da água neste distrito, achamo-lo com um ar de tristeza, com um tom de certa melancolia, na expressão suave e bondosa do rosto”⁵. Nóbrega ainda afirma: “Evidentemente, não há negar, Augusto jamais se apresentara um bonacheirão, prazenteiro, a irradiar alegria, de modo a manifestar indiferença pela própria saúde. Fora do círculo dos íntimos, era meio grave, circunspecto, caladão, introvertido”⁵. Essas observações são corroboradas por José Oiticica, amigo próximo de Augusto: “Nunca me falou em doença. Referiu-me apenas uma neurastenia antiga (...)”⁵.

Assim, diversos relatos descrevem Augusto como “neurastênico”, “enfermiço”, “nervoso”, “desequilibrado” e “histérico”, sendo sua angústia tão flagrante que recebeu a alcunha de “Doutor Tristeza”³. Alguns desses termos merecem contextualização histórica.

“Neurastenia” foi definida por George Beard (1839-1883), que aplicou o termo para se referir a um quadro caracterizado por pronunciadas exaustões física e mental, associadas a diversas manifestações como cefaleias, insônia e zumbido⁶. A neurastenia teria como causas a hereditariedade e a diátese nervosa, sendo considerada um mal decorrente das exigências da civilização urbana do final do século XIX. Tratada com tônicos, a neurastenia foi um diagnóstico comum em famílias europeias e norte-americanas, sendo também diagnosticada em clínicas particulares nas capitais brasileiras do início do século XX⁶.

O nervosismo também ocupa lugar relevante na nosografia psiquiátrica do começo do século XX, sendo um diagnóstico emblemático na afirmação do modelo naturalista das doenças mentais sobre o modelo simbolizante, representado pela teoria freudiana⁷. O nervosismo, segundo o influente psiquiatra Henrique Roxo (1877-1969), seria o referente nosológico para diferentes sintomas (nevralgias, cefaleias, dormências) decorrentes das perturbações do cérebro e da rede nervosa⁷.

A histeria também se expressava por uma variada panóplia sintomatológica (hiperestésias, hemianestésias, perturbações intelectuais, tremores) e, embora fosse um diagnóstico eminentemente associado ao gênero feminino, também era aplicável a homens, como defendia o pioneiro da neurologia brasileira, o Dr. Antônio Austregésilo (1876-1960)⁸. Austregésilo criticava a leniência com a qual o diagnóstico de histeria era atribuído aos pacientes, apontando que, muitas vezes, tratava-se de pacientes com outras afecções psíquicas ou neurológicas⁸.

A melancolia, a “depressão de chumbo”, é um ele-

mento recorrente nos versos anjelistas. Um estudo aprofundado da evolução histórica do significado médico-psiquiátrico do termo melancolia foge ao escopo deste artigo, mas uma *regressio ad originem* conduz à noção prevalente na Antiguidade da condição de “tristeza e temor” descrita por Hipócrates (460 a.C – 370 a.C), que seria provocada pela bile negra. O caráter pernicioso da melancolia é ainda reforçado por Sófocles (496 a.C – 406 a.C), que chama de *Melancholos* o veneno letal da Hidra de Lerna, monstro fantástico morto por Hércules⁹. Galeno (130 d.C – 216 ? d.C) também atribui o delírio melancólico a uma degradação da bile que, tornando-se negra, escurece os espíritos dos animais, fazendo-os delirar. A partir do século XIX, a melancolia se insere na terminologia da então nascente medicina alienista. Nesse contexto, Pinel refere-se ao temperamento melancólico como sombrio e taciturno, com busca da solidão¹⁰. Por sua vez, Esquirol define a melancolia delirante, ou lipemania, como uma “doença cerebral caracterizada por delírio parcial, crônico, sem febre, mantido por uma paixão triste, debilitante ou opressiva”¹⁰. A melancolia também figura de maneira importante na literatura médica germanófona do século XIX. Os trabalhos de Wilhelm Griesinger (1817-1868) moldaram de maneira decisiva a noção psiquiátrica de melancolia. Griesinger a define como “um estado de perversão emocional profunda, de caráter deprimido e triste” e como “um estado de sofrimento moral persistente, agravado por impressões externas; é um estado de profundo mal estar, com incapacidade de ação, depressão, tristeza, irritabilidade e ideias delirantes”⁹.

Nas décadas subsequentes, o conceito de melancolia seria reelaborado pela psicanálise, a partir do texto “Luto e Melancolia” (1917), de Sigmund Freud, para quem o estado melancólico guardaria similaridades com o luto, mas com um comprometimento da autoestima e a presença recorrente de pensamentos autodepreciativos e autoacusatórios. Para a psicopatologia fenomenológico-existencial, a melancolia é considerada uma psicose cujo transtorno fundamental se situaria na alteração da temporalidade ou do tempo vivido, mais especificamente na inibição do devir. Assim, haveria “uma desaceleração e uma estagnação do tempo interno, do tempo imanente ao sujeito (...) este tempo não está mais regido pelo primado do porvir”¹¹. O termo “depressão” passou a substituir o de “melancolia” e, com o advento do DSM, publicado pela Associação Americana de Psiquiatria, o termo melancolia deixa de integrar o léxico psiquiátrico para fins diagnósticos, embora haja um subtipo

melancólico da depressão, reconhecido pela tradição empírica anglo-saxã como uma depressão marcada por insônia, perda de peso, letargia e sensação de peso.

Adentrando mais detalhadamente no tema da morte e melancolia, percebe-se que os versos de Augusto dos Anjos também remetem a outra condição: o delírio de negação, descrito originalmente por Jules Cotard e considerado por Henri Ey como o delírio mais comum da melancolia¹². Trata-se de um transtorno delirante de psicopatologia complexa, existindo um *continuum* sintomático que se estende da autodepreciação grave à negação total do *self* e do mundo externo. Segundo Ey, a típica Síndrome de Cotard é constituída por três alterações: 1) ideias de negação (pode-se pensar estar morto, ou que inexistem seus órgãos internos ou que estes estão podres ou em processo de decomposição); 2) ideias de imortalidade (o doente se crê condenado a não morrer jamais para sofrer eternamente) e 3) ideias de enormidade corpórea¹². Nos versos anjelistas, as ideias de negação se fazem constantes e as ideias de imortalidade trazem elemento angustiante extra, na medida em que torna inescapável a condição angustiada. A obsessão do poeta pela inevitabilidade da morte e a subsequente putrefação dos órgãos, tema muitas vezes presente em sua obra, evoca o fenômeno de Cotard, permitindo uma analogia com o antigo conceito de *délire de négation*, como visto em “Vozes de um túmulo”¹³.

Tatossian, resumindo a presença do melancólico no mundo e marcando sua relação com o exterior afirma que “se a ação está desprovida de ressonância pessoal, se o tempo está vazio, não tem nada entre o instante presente e a morte para o melancólico que vive constantemente em sua presença”¹¹. Em Augusto dos Anjos, a presença permanente da própria morte pode ser notada em “Poema Negro”¹³.

Ainda segundo Ey, o enfermo da Síndrome de Cotard “nega a existência de seus órgãos e inclusive chega às vezes a negar a existência de seu corpo, de seus familiares, de seus amigos, da morte, do tempo e de lugares”. Esta negação poética do mundo externo pode ser encontrada em “As Cismas do Destino”¹³.

A afirmação da deterioração orgânica e da putrefação do corpo, traço marcante da síndrome de Cotard, é presente em diversos poemas de Augusto dos Anjos, como “Decadência”, “Gemidos de Arte” e “Psicologia de um Vencido”, além de versos de “Monólogo de uma Sombra”¹³.

Sendo a síndrome de Cotard classicamente descrita na esquizofrenia e em episódios depressivos graves asso-

ciados ao transtorno bipolar, o diagnóstico de psicose em Augusto dos Anjos poderia ser considerado, sob o prisma contemporâneo. A dissolução do discurso racional, referida no “Poema Negro” (“A desagregação da minha ideia/Aumenta”), corroboraria essa hipótese. Nessa mesma perspectiva, a obra de dos Anjos poderia ser lida como a construção de um delírio, a exemplo do caso de Daniel Paul Schreber (1842-1911). Isso explicaria, em parte, seu caráter estranho e inusual. Desse modo, poder-se-ia aplicar à obra de Augusto dos Anjos a leitura que Jacques Lacan propõe de James Joyce: a criação literária como possibilidade de resolução simbólica de conflitos psicodinâmicos subjacentes. Em sentido semelhante e levando em conta a concepção de Schulte da melancolia como “um estado indescritível na linguagem cotidiana”, pode-se pensar a poesia de Augusto dos Anjos como única forma possível de expressar e compartilhar sua vivência inundada de angústia e da presença cotidiana da morte.

Associadas a essas características neuropsiquiátricas, o autor também sofria de cefaleia (Quadro 2).

Relações entre gênio criativo e transtorno neuropsiquiátrico em Augusto dos Anjos

O estudo das relações entre a biografia de Augusto dos Anjos e sua obra poética desvelam interessantes reflexões acerca das relações entre gênio criativo e transtorno neuropsiquiátrico.

Uma leitura psicopatológica dos versos de um dado poeta deve considerar as exortações acerca da expressão poética da tristeza feitas por Pessoa (“*O poeta é um fingidor./ Finge tão completamente/Que chega a fingir que é dor/A dor que deveras sente*” “Autopsicografia”¹⁴) e Quintana (“*Desconfia da tristeza de certos poetas. É uma tristeza profissional e tão suspeita como a exuberante alegria dos coristas*”, “Os Farsantes”¹⁵). No caso de Augusto dos Anjos, porém, possivelmente não estamos diante de um “fingidor” ou de um “farsante”: seus versos parecem estar ancorados em uma personalidade genuinamente melancólica, como atestada por diversas observações biográficas e, possivelmente, reforçados pelo título incisivo e pessoalizado de sua única obra publicada: EU.

Porém, em que pesem os diversos relatos acerca do humor e da personalidade de Augusto dos Anjos, feitas por biógrafos e por pessoas que com ele conviveram, evocando sua melancolia e seu caráter neurastênico, é fundamental ponderar que a conexão entre autor e obra não é linear nem

direta, visto que a simbologia poética pode articular-se com o “Eu Lírico”, e não com a biografia do poeta. De fato, a leitura literal da obra, levando à inferência e à simples aplicação de categorias nosológicas em um dado autor, é passível de contestação pela crítica literária e pela historiografia, por supostamente esvaziar a autonomia da obra. De fato, toda criação artística reflete seu autor, mas adquire existência própria e singularidade na apropriação e na interpretação pessoal que cada apreciador, individualmente, faz dela.

Enfim, a análise das relações entre a vida e a poesia de Augusto dos Anjos é emblemática em assinalar a complexidade das interações entre manifestações neuropsiquiátricas e talento artístico, em uma relação indissociável, como sintetizada por Merleau-Ponty acerca de Paul Cézanne (apud Mezan)¹⁶: “*esta obra a ser feita exigia esta vida*”.

Agradecimentos:

LCS e ALT agradecem ao Conselho Nacional de Pesquisa Científica (CNPq) pelo suporte financeiro (bolsa de produtividade em pesquisa).

CONFLICT OF INTEREST

The authors declare that there is no conflict of interest.

FUNDING STATEMENT

There is no financial support.

QUADRO 1 - AUGUSTO DOS ANJOS: NOTA BIOGRÁFICA

Augusto dos Anjos nasceu em 1884, no Engenho do Pau d'Arco, em Sapé, na Paraíba do Norte, nordeste brasileiro. Filho de família latifundiária, vinculada à monocultura de cana-de-açúcar, Augusto dos Anjos morou no Engenho do Pau d'Arco até 24 anos de idade. A partir de 1900, começa a publicar versos em jornais locais.

A infância e a juventude do poeta são marcadas pelo progressivo e inexorável declínio da economia açucareira nordestina e conseqüente derrocada político-econômica das oligarquias locais, dentre as quais a família de Augusto dos Anjos. Em um panorama mais amplo, as transformações nacionais eram intensas, com a abolição da escravidão (1888), a derrocada da monarquia (1889) e a emergência da cafeicultura nos estados de Minas Gerais e São Paulo como principal motor econômico do país, deslocando o eixo econômico do nordeste para o sudeste do Brasil³. Nesse cenário, a decadência econômica da família – epitomada na liquidação do Engenho do Pau d'Arco (1908) – tem profundo impacto em Augusto dos Anjos³.

Depois de concluir o Liceu (1902), tornou-se bacharel (1907) em Direito pela Faculdade de Pernambuco, mas nunca exerceu a advocacia. Atuou como professor de Literatura e de Geografia, primeiro na Paraíba e, depois, no Rio de Janeiro, para onde se mudou em 1910, após se casar. Foram grandes as dificuldades na capital, enfrentando restrições financeiras e o falecimento do primeiro filho (1911). Sem apoio editorial, contando apenas com suporte do irmão (Odilon), publicou em 1912 aquele que viria a ser seu único livro: EU. Em apuros financeiros, aceitou cargo em escola de Leopoldina (Minas Gerais), onde viria a falecer em 1914, aos 30 anos. Seu falecimento foi discretamente noticiado pela imprensa da capital. Hoje, com seus versos repletos de termos científicos, marcados pela angústia existencial e pela preocupação metafísica, Augusto dos Anjos é reconhecido com uma das vozes mais originais da poesia brasileira do século XX, sendo sua classificação estilística tema de debate na crítica especializada³.

QUADRO 2 - CEFALEIA E PSICOPATOLOGIA

As respostas de Augusto dos Anjos ao inquérito de Licínio dos Santos, incluídas na obra “A loucura dos intelectuais” (1914), são uma importante fonte para a compreensão da personalidade e dos antecedentes médicos do poeta.

A resposta à pergunta “Sofre de insônia, cefaleia ou amnésia?” se revela de especial interesse neurológico: “Até a data não sofro absolutamente de amnésia. Tenho insônia raras vezes, mas a cefalalgia persegue-me constantemente”¹³. Versos de “Tristezas de um Quarto Minguante”¹³ parecem refletir uma crise de cefaleia. Esses versos descrevem uma dor craniana de forte intensidade, associada a náuseas (“Tenho 300 quilos no epigastro”), sudorese intensa (“O suor me ensopa”) e a sintomas visuais (“A lâmpada a estirar línguas vermelhas/Lambe o ar”). De acordo com a concepção neurológica atual, esses sintomas são tipicamente observados na enxaqueca ou migrânea. Nessa mesma perspectiva, os versos “Agora a cara do astro/Lembra a metade de uma casca de ovo” podem corresponder a uma descrição da aura visual característica das migrêneas. A referência a “amarrar um pano na cabeça” também reforça a hipótese de uma migrânea, por ser essa uma prática observável em doentes que sofrem da enfermidade. Desse modo, ainda sob um olhar retrospectivo a partir da neurologia atual, a migrânea com aura é a provável causa das “cefalalgias que o perseguiam constantemente.”

Considerando o diagnóstico de migrânea, é interessante cotejar esse diagnóstico com aspectos psicopatológicos. A associação entre cefaleias crônicas e transtornos psiquiátricos é comum, especialmente transtornos do humor e de ansiedade. A prevalência de depressão é até três vezes maior em indivíduos com migrânea em relação a não-migranosos e, semelhantemente, pacientes migranosos têm maior prevalência de transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de pânico, transtorno obsessivo-compulsivo e fobias¹⁷. A co-morbidade entre transtorno psiquiátrico e migrânea está relacionada a pior qualidade de vida e a maior incidência de sintomas somáticos¹⁸.

A relação entre personalidade e migrânea também é objeto de estudo, desde os trabalhos clássicos de Toraine & Draper que descreveram a “personalidade migranosa”, com insegurança, temperamento introvertido, perfeccionismo, comportamento verificador, ansiedade e autocomiseração. Mais recentemente, documentou-se maior frequência de transtornos de personalidade borderline, ansiosa e obsessivo-compulsiva em portadores de cefaleias crônicas¹⁹.

Nesse contexto, parece clara em Augusto dos Anjos, o “Doutor Tristeza”, a associação entre migrânea e transtornos do humor. A resposta de Augusto dos Anjos à pergunta “o que sente de anormal quando está produzindo?” (questionário de Licínio dos Santos) fornece elementos que indicam um diagnóstico de transtorno mental, com componentes depressivos e ansiosos: “Uma série indescritível de fenômenos nervosos, acompanhados muitas vezes de uma vontade de chorar”¹³. O sofrimento psíquico de Augusto dos Anjos também é flagrante em uma carta redigida à irmã: “Desempregado, com responsabilidades pesadas a me abarrotarem a alma, vítima de uma desilusão em minha própria terra, tudo isso, como um amálgama negro, engendrou esse silêncio malsinado (...)”³.

Considerando a melancolia e tristeza mórbida recorrentes em seus textos, bem como as próprias declarações do poeta e os testemunhos de pessoas que com ele conviveram, pode-se considerar, sob um olhar psiquiátrico contemporâneo, um diagnóstico de transtorno depressivo em Augusto dos Anjos, que exemplificaria, assim, a frequente associação entre migrânea e transtornos mentais.

REFERÊNCIAS

1. Aristóteles. O homem de gênio e a melancolia: O problema XXX, 1. . Rio de Janeiro: Lacerda Editores, 1998.
2. de Souza LC, Salgado ACS, Daker MV, Cardoso F, Teixeira AL. [The poetry of Augusto dos Anjos and fin de siècle neuropsychiatry]. *Historia, ciencias, saúde--Manguinhos* 2018;25:163-179.
3. Barbosa F. Notas biográficas. In: *Eu e outras poesias*, 46 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.
4. Albuquerque. O livro mais estupendo: Eu. In: Bueno A, ed. *Augusto dos Anjos: Obra Completa*. Rio de Janeiro: Nova Aguilar (1995), 1928: 89-97.
5. Nóbrega H. *Augusto dos Anjos e sua Época*. João Pessoa: Universidade da Paraíba, 1962.
6. Zorzaneli RT. Neurasthenia. *Hist cienc saúde-Manguinhos* 2010;17:431-446.
7. Duarte LF. Nervousness as a nosographic category in the early twentieth century. . *Hist cienc saúde-Manguinhos* 2010;17:313-326.
8. . Nunes SA. Hysteria and psychiatry under Brazil's First Republic. *Hist cienc saúde-Manguinhos* 2010;17:373-389.
9. Bossi L. *Mélancolie et dégénérescence*. In: *Mélancolie: génie et folie en Occident*. Paris: Gallimard, 2005.
10. Pigeaud J. *La mélancolie des psychiatres - Esquirol: de la lypémanie ou mélancolie*. In: *Mélancolie: génie et folie en Occident*: Gallimard, 2005.
11. Tatossian A, Moreira V. *Clínica do Lebenswelt: Psicoterapia e Psicopatologia Fenomenológica*. São Paulo: Editora Escuta, 2012.
12. Ey H, Bernard P, Brisset C. *Manual de Psiquiatria*, 5a edição ed. Rio de Janeiro: Editora Masson do Brasil Ltda, 1981.
13. dos Anjos A. *Eu e outras poesias*, 46a ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil 2004.
14. Pessoa F. *Obra poética*. Rio de Janeiro: Editora Nova Aguilar, 1998.
15. Quintana M. *80 anos de poesia*, 9a ed. São Paulo: Editora Globo, 1998.
16. Mezan R. *Freud: a conquista do proibido*, 1a edição ed. São Paulo: Ateliê Editorial, 2000.
17. Teixeira AL, Costa EA, da Silva AA, Jr., et al. Psychiatric comorbidities of chronic migraine in community and tertiary care clinic samples. *The journal of headache and pain* 2012;13:551-555.
18. Hung CI, Liu CY, Wang SJ. Migraine predicts physical and pain symptoms among psychiatric outpatients. *The journal of headache and pain* 2013;14:19.
19. Lake AE, 3rd, Saper JR, Hamel RL. Comprehensive inpatient treatment of refractory chronic daily headache. *Headache* 2009;49:555-562.