

Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

Volume XLVI

SETEMBRO DE 1914

Numero 3

A GAZETA MEDICA apparece hoje aos seus leitores, refeita na sua collaboração effectiva, revestindo aspecto, não diremos novo, mas diverso no arranjo material e distribuição das paginas em que é enfeixada.

Continúa á frente da sua redacção o sabio prof. Pacifico Pereira, a quem deve a imprensa medica e a medicina brasileira grandes e assignalados serviços, como um dos seus mais dedicados e eminentes cultores. Valendo o facto como penhor de promittentes esforços, não precisamos encarecer a vantagem da nova organização nos nomes que apresentamos ao publico medico, distincta a competencia especial aos varios districtos da medicina doutrinaria e pratica.

Algumas notas para o estudo da fauna cadaverica na Bahia

PELO

Dr. Oscar Freire

*Professor de Medicina Legal da Faculdade de Medicina
da Bahia e Director do Serviço Medico Legal do
Estado.*

Pareceu-me opportuno summariar em algumas notas os resultados principaes das observações e experiencias, a que, por necessidade profissional de medico legista, me venho dedicando, desde Maio de 1906 até hoje, sobre a fauna cadaverica na Bahia, no empenho de verificar o valor real dos dados entomologicos nas questões concernentes á medicina legal da morte no nosso meio (1).

Nem definitivas, nem completas, apenas preliminares de estudos mais serios, não visam estas notas exaurir o assumpto. São apenas impressões pessoasas minhas, toleraveis porque alicerçadas numa serie regular de observações proprias, justificaveis porque lograram a virtude extraordinaria de ter por objecto problema que não tem merecido o favor dos competentes em nosso paiz. E, de certo, esta ultima é a maior, senão a ultima, virtude dellas.

Além da nota de ROQUETE PINTO sobre a fauna cadaverica no Rio de Janeiro (2) e do trabalho de GERMANO LUEDERWALDT sobre insectos ne-

crophagos paulistas (3), nada mais conheço publicado tratando do problema nas condições em que elle se apresenta em nosso meio.

Os livros de Medicina Legal, como o artigo de DOMINGOS FREIRE publicado na Revista Brasileira (4), limitam-se ao resumo das idéas classicas de MÉGNIN.

E ainda recentemente o professor AFRÂNIO PEIXOTO, na 2ª edição dos «Elementos de Medicina Legal» (1913), avisando de que os dados europeus não se poderiam applicar ás nossas condições climaticas, que differem consideravelmente das europeas, esperava «a contribuição propria a estes estudos, que não veio ainda» (5).

Fornecer alguns elementos modestissimos para similhante contribuição, despertando o interesse dos competentes para o assumpto, é a principal funcção destas notas.

Fiz as observações, a colheita de material e as experiencias em cadaveres de diversas especies animaes: cadaveres humanos inteiros de adultos e de fetos (Instituto Medico Legal Nina Rodrigues 1912-1913), fragmentos de cadaveres humanos remettidos á Faculdade de Medicina (braços, pernas, massa muscular, fígado, baço, cerebro);—cadaveres de variadas especies (que aqui designarei pelos nomes vulgares): cães, cobayas, gatos, ratos, saruês, gallinhas, pombos, sauhassú, boi (carne de açougue), porcos, carneiros, peixes, lagartixas e cobras.

Infelizmente não pude dispôr de egual variedade no que concerne ao local de observações e experiências.

Em sua maior parte foram feitas na Capital, somente algumas foram praticadas em uma ilha no interior da Bahia de *Todos os Santos* (Ilha de Bom Jesus 1910), havendo uma escassa colheita da material de uma villa sertaneja situada á margem da estrada de ferro da Bahia ao S. Francisco (Santa Luzia 1908). As da Capital realisaram-se a principio (1906) no pateo de uma casa sita ao Arcial de Baixo, na parte central da cidade, posteriormente, em sua absoluta maioria, em uma roça ao Garcia, em pontos mais ou menos afastados das habitações e mesmo no interior dellas, e no Instituto Medico Legal Nina Rodrigues, da Faculdade de Medicina da Bahia, num pateo existente ao fundo do *Necroterio*.

Tenho, porém, material colhido em quasi todos os districtos da capital e dos seus suburbios, havendo recebido tambem de Amargosa alguns exemplares de muscideos necrophagos.

As determinações e verificações entomologicas preciosas devo em sua grande maioria ao Dr. ADOLPHO LUTZ e algumas aos drs. Prof. M. BEZZI e A. SURCOFF, por intermedio do meu excellente amigo prof. PIRAJÁ DA SILVA. A todos, especialmente ao Dr. ADOLPHO LUTZ, meus mui cordiaes agradecimentos.

Foram as seguintes as especies de dipteros encontrados:

I—MUSCA DOMESTICA L. — Esta especie vae habitualmente a cadaveres, não somente nos primeiros e depois da morte, como affirmam MEGNIN, (6) DELORME (7), HOUGH (8), e os que lhes seguiram as pegadas, mas em todos os periodos da putrefacção, mesmo muito adeantada. Nunca, porém, em muitas centenas de observações e experiencias, encontrei larvas desta especie em cadaveres, apesar de pesquisas systematicas que fiz no sentido de verificar a sua presença. Concluo dahi que os cadaveres não constituem o habitat normal e frequente das larvas de *Musca domestica* (9).

A mosca adulta é constante nos cadaveres, numerosa a principio, escasseando com os progressos da decomposição cadaverica, em virtude da concurrencia vital intensa de insectos que, com o progredir da putrefacção se vae estabelecendo.

II — CYRTONEURA STABULANS Macq. — Não é especie frequente em nosso meio; em cadaveres é rarissima. Poucas vezes encontrei em fragmentos de carne muscular expostos no campo (Garcia e Retiro) o insecto adulto (1907-1909), tendo conseguido obter apenas 15 exemplares d'elle até hoje.

Nunca vi a larva em cadaveres, nem a pude cultivar e estudar-lhe a evolução.

III.—SYNTHESIOMYIA BRAZILIANA Brauer u Bergst.—Esta especie é constante e abundante nos cadaveres. E' das primeiras que chegam, precedendo mesmo communmente as demais, salvo a *Musca domestica*. Parece preferir a putrefacção inicial, posto

que eu a tenha encontrado com frequencia em casos de putrefacção muito adeantada.

BEZZI diz que esta especie, embora de distribuição geographica muito extensa, de verdadeira «dissemi-mundial», «parece ser extraordinariamente rara» (10). Não na Bahia. Encontrei-a em varios districtos da capital, tanto nos campos, quanto na parte central da cidade no interior das habitações, e sempre em grande abundancia. E' uma especie frequente nos laboratorios da Faculdade de Medicina da Bahia. Nos cadaveres encontra-se grande numero de exemplares desta especie, embora sua quantidade não seja comparavel a da *Compsomyia macellaria*.

Colhi muitas larvas da *Synthesiomyia* em cadaveres de varias especies animaes, conseguindo cultural-as facilmente e obtendo, em captiveiro, varias gerações successivas.

Observei, com absoluta constancia, um curioso habito na formação do pupario, o qual já foi assignalado ao prof. M. BEZZI por TERRY. As larvas revestem-se de uma substancia glutinosa, secretada em abundancia, e envolvem-se nos pellos, cabellos, fragmentos de roupas, paunos, terra, areia, serragem, nos detricos enfim que encontram proximo do cadaver e ahi se transformam em pupas, havendo em cada grupo muitas dezenas de pupas.

Para sua evolução completa a *Synthesiomyia* exige, segundo observei, de 16 a 25 dias no maximo.

IV.—COMPSOMYIA MACELLARIA *Fabr.* — Esta mosca, muito conhecida como productora de myiases cavitarias, é a especie mais frequente, mais constan te

e mais abundante que encontrei entre os dípteros necrophilos.

Rara nas primeiras horas *post-mortem*, logo que a putrefacção se intensifica e é revelada pelos gases, afflue numa quantidade extraordinaria. No interior do edificio do Instituto Medico Legal Nina Rodrigues, as salas de necropsias e a sala de chimica toxicologica, mal entraram nellas materias em decomposição, cadaveres inteiros ou visceras para exames, se enchem de *Compsomyias*, que accorrem pressurosas.

Isto não quer dizer que a *Compsomyia* não ponha tambem em cadaveres frescos. Não só observei este facto muitas vezes, como colhi com alguma frequencia ovos e larvas della em carne de açougue fresca, em plena maturidade. As femeas, no captiveiro, poem sem difficuldade nem repugnancia na carne fresca.

Por outro lado, esta especie tambem procura assiduamente, em enxames, os cadaveres, qualquer que seja o gráo da decomposição, mesmo muito adeantada, só se tornando rara quando o cheiro ammoniacal predomina.

E' uma das especies mais constantes que observei, nunca faltou nas minhas observações e experiencias, feitas ao ar livre ou no interior das habitações.

Está disseminada em todos os districtos da capital da Bahia, tendo eu observado a presença della no interior de casas sitas nas ruas mais centraes da cidade.

Ao lado dos exemplares typicos da *Compsomyia macellaria* Fabr, colhidos e cultivados por mim, com frequencia, de cadaveres, e cuja determinação foi feita

pelo Dr. LUTZ e pelo Prof. BEZZI inteiramente eguaes aos colhidos de casos de *bicheira* (sendo-me facil a comparação graças ao copioso material, que gentilmente me facultou, de seus estudos pessoases, meu amigo Prof. PIRAJÁ DA SILVA), observei exemplares que se differencavam facilmente pela côr predominantemente verde, constante nos exemplares frescos, pelas dimensões (em geral inferiores ás normaes da *Compsomyia macellaria*) e por alguns detalhes de organização, sobre cuja frequencia e valor ainda não tenho, como é natural, juizo definitivo e completo.

Desconfiando achar-me em presença de uma especie nova, recorri á incontestavel competencia do Dr. ADOLPHO LUTZ e expuz-lhe a minha suspeita, remettendo-lhe material para resolver a duvida. Prestimosamente respondeu-me o Dr. LUTZ concordando em que eram especies differentes, que «os autores confundiram por trabalharem com material secco» e aconselhando-me a precisar os caracteres differenciaes pelo estudo completo da larva.

LUTZ suppoz a principio tratar-se da especie encontrada, cultivada e descripta pelo Prof. PEDRO SEVERIANO DE MAGALHÃES em 1892. (11) A leitura da competente descripção convenceu-me de que tal identificação não era justa, pois a especie descripta por PEDRO SEVERIANO DE MAGALHÃES, «além da coloração muito diversa», distingue-se da *Compsomyia macellaria* «pelo brilho metallico que falta completamente», o que se não dá nos exemplares que observei.

Para maior segurança dirigi-me ao Prof. PEDRO SEVERIANO DE MAGALHÃES, pedindo-lhe sua opinião a respeito. Em resposta communicou-me o eminente professor não poder satisfazer meu pedido de identificação, por «não ter em mãos os exemplares colhidos em epocha anterior para estabelecer o confronto necessario», mas affirmou-me que «não se trata da *Compsomyia macellaria*», embora não me pudesse «indicar a que outra especie devem ser referidos os exemplares por mim remettidos». (12)

Não havendo terminado o estudo (que tenho em mãos) da *larva*, *pupa* e *imago* da mosca por mim encontrada, julgo que no momento não me é licito mais do que assignalar a possibilidade de existir ao lado da *Compsomyia macellaria* Fabr, que produz entre nós myiases cavitarias (especie que vae tambem *habitual* e *constantemente* aos cadaveres, meio em que *normalmente* evolvem suas larvas), existir uma outra especie até agora só encontrada em cadaveres: a *Compsomyia Lutzii*, nova especie. (14)

Uma e outra, *Compsomyia macellaria* e *Compsomyia Lutzii*, evolvem de 12 a 20 dias.

São ambas abundantissimas nos cadaveres, mormente quando a putrefacção gasosa attinge ao seu maximo, concorrendo a *Compsomyia Lutzii* em maior quantidade normalmente, que a *Compsomyia macellaria*. Sem exaggero mais de 80 % dos dipteros que procuram os cadaveres são das duas *Compsomyias*.

A colheita de ovos, em numerosas massas, e de larvas de ambas as especies nos cadaveres é sempre

facil e abundante, vivendo os exemplares sem difficuldade no captiveiro.

V.—LUCILIA EXIMIA *Wied.*—E' tambem uma especie constante e abundante na putrefacção cadaverica na Bahia. No particular só a excede a *Compsomyia*.

Não é das primeiras que chegam; acompanha a *Compsomyia* ou mesmo geralmente vem depois della.

As suas larvas mais frageis que as outras não resistem sempre galhardamente á concurrencia vital intensissima que se processa nos corpos em decomposição. Só assim posso explicaro facto de, havendo numerosas larvas num corpo, quando não são isoladas em tempo e cultivadas aparte das outras, ser o numero de pupas mais tarde encontrado relativamente pequeno.

Evolve no praso de 13 a 20 dias. Em geral em 15 dias obtenha a evolução total.

VI.—LUCILIA FUSCIPENNIS *Macq.*—Rara, muito rara mesmo, é esta especie, cujos exemplares (4) encontrei em algumas experiencias realisadas no campo (Garcia). Nunca vi larvas, não podendo conhecer a evolução da mosca. Só consegui até hoje 4 exemplares desta mosca.

VII.—LUCILIA SEGMENTARIA *Fabr.*—E' diptero frequente, embora não constante, nos cadaveres muito putrefeitos. E' a mais tardia das *Lucilias* necrophagas. Sempre a tenho visto quando no cadaver pululam já, numerosas, desenvolvidas larvas de outras especies. Por excepção, encontre larvas della, que cultivei com exito, em cadaveres frescos de cães expostos ao ar livre no campo (Garcia 14-XII-910). As larvas são de singular voracidade.

Não me parece de ampla disseminação na Bahia (Capital).

Posto que a tenha encontrado também no interior da Faculdade de Medicina duas vezes (Instituto Anatomico), supponho que é mais frequente nos campos que cercam a cidade, sendo frequentissima no Garcia.

Cultivei-a varias vezes. Tem a evolução normal das *Lucilias*.

VIII.—*LUCILIA PUTRIDA* Fabr.—Encontrada por PIRAJÁ DA SILVA em detricitos animaes em putreção proximo ao matadouro do Retiro, é especie cujos exemplares adultos tenho observado e colhido muitas vezes em cadaveres animaes em estado de adeantada decomposição. (*)

Ainda não pude obter larvas.

IX.—*LUCILIA VIOLACEA* Fabr.—Embora tenha visto, com relativa frequencia, exemplares adultos desta mosca em cadaveres expostos ao ar livre, no campo e tenha obtido, muito raramente aliás, algumas larvas, que não consegui cultivar, — supponho que se não trata de uma especie habitual, constante, normalmente necróphaga. Sempre a encontro em grande abundancia, onde ha materia vegetal em decomposição.

Só apparece em cadaveres tardiamente, depois mesmo da *Lucilia segmentaria*. Nada sei, de sciencia propria, de sua ecologia.

X.—*STOMOXYS CALCITRANS* Geoffroy —Conhecendo os habitos, bem estudados, do *Stomoxys*, foi

(*) Depois de escriptas estas notas tenho observado com grande frequencia a *Lucilia putrida* em cadaveres no Instituto Nina Rodrigues. Ainda não pude colher larvas.

grande a minha surpresa ao se me depararem exemplares adultos em cadáveres quando era predominantemente ammoniacal o cheiro da putrefacção a terminar. Subio de ponto o meu espanto quando em 21 de Dezembro de 1910 encontrei larvas de *Stomoxys* nos cadáveres de seis cães recém-nascidos, em putrefacção terminal, expostos ao ar livre proximo de uma cocheira (*), das quaes obtive em 16 dias, moscas adultas, que foram identificadas pelo Dr. A. LUTZ.

E' especie, parece-me, meramente accidental, como excepcionalissimo, quasi anomalo, é o facto de serem encontradas larvas em cadáveres. Não sei de quem tenha até hoje assinalado o facto. Elle prova que o *Stomoxys*, tendo por *habitat* normal de suas larvas o estrume de cavallo, pode tambem fazer sua postura em cadáveres, na ausencia de meio mais conveniente, da mesma maneira que se desenvolve na areia humida pura nos logares desertos, como acaba de descobrir (ROUBAUD).

XI.—SARCOPHAGA CHRYSOSTOMA *Wied.*—E' a maior mosca necrophaga que conheço na Bahia.

E' constante na fauna cadaverica: nunca a vi faltar.

Largamente disseminada, tenho encontrado exemplares em varios districtos da Capital, quer no campo, quer no interior das casas, nas vidraças, no centro da cidade. PIRAJÁ DA SILVA tem feito eguaes observações. O prof. PINTO DE CARVALHO, por duas vezes, enviou-me exemplares desta mosca apanhados em seu consultorio, á rua da Misericordia, no centro da cidade.

(*) Ha tambem um estabulo a alguns metros de distancia.

Incriminada já como productora de myases, dada sua larga disseminação e a sua frequencia até no interior das habitações, é curioso que na Bahia não sejam conhecidos casos produzidos por ella.

E' das primeiras que chegam quando a putrefacção já está installada. Geralmente succede á *Musca domestica* e á *Synthesiomyia*, mas antecede as *Compsomyias* e ás demais *Lucilias*. Algumas vezes, porem, apparece com as *Compsomyias*. Deixa os cadaveres em geral mais cedo que estas. As excepções são, entretanto, numerosas: tenho encontrado a *Sarcophaga chryso-stoma* em todas as phases da putrefacção, inicial ou muito adeantada. O dr. ALVARO REIS, do Serviço Medico Legal do Estado, trouxe-me, de uma exhumação a que procedeu, 3 annos depois da morte, pupas vasias e exemplares adultos mortos, ainda em bom estado de conservação, desta mosca necrophaga.

Não vem aos enxames, como as *Compsomyias*, mas discretamente, por unidades, por algumas dezenas quando muito. Não ataca os cadaveres com a abundancia impressionante das *Compsomyias* e das *Lucilias*. Mas não falta. No Instituto Nina Rodrigues, mal são depositados cadaveres em putrefacção, para logo se vêem *Sarcophagas*. Os cadaveres em que a putrefacção já se iniciou trazem geralmente numerosas larvas desta especie.

Larvipara, commummente deposita as larvas nas bordas das feridas, nas narinas, na bocca e atraz das orelhas dos cadaveres.

O numero de larvas de cada postura é colossal. No cadaver de um allemão, victimado por um accidente

de caça, que estivera abandonado no matto, no caminho da povoação de Itapoan, encontrei, 48 a 50 horas depois da morte, uma quantidade surprehendente de larvas de *Sarcophaga chrysostoma*, muitos milheiros dellas.

Cultiva-se facilmente, resistindo em geral bem até a condições pouco favoraveis. Em cadaver embalsamado pelo formol que servira a demonstrações de anatomia no Instituto Anatomico da Faculdade de Medicina da Bahia e em que a putrefacção já se installára parcialmente na cabeça, colhi larvas de *Sarcophaga chrysostoma* desenvolvidas mesmo em logares em que havia certo cheiro denunciador da presença de formol.

Evolve de 13 a 22 dias.

XII.—SARCOPHAGA LAMBENS *Wied.*—E' especie tambem constante e abundante nos cadaveres. Vem em muito maior quantidade que a *Sarcophaga chrysostoma*.

Chega commummente com ella ou pouco depois della. Em geral, porem, demora-se mais.

Está disseminada em toda a cidade, tanto nos campos como nas habitações, onde é relativamente commum.

Cultivada por mim numerosas vezes, evolve no prazo de 15 a 20 dias.

XIII.—SARCOPHAGA TESSELATA *Wied.*—Muito semelhante á precedente, menos frequente nos cadaveres do que ella.

Obtive alguns exemplares adultos que foram determinados pelo Dr. LUTZ.

Não obtive larvas.

XIV. — SARCOPHAGA PLYNTHOPYGA. — E' especie rarissima de que só obtive um exemplar. Nunca vi as suas larvas e nada sei de sua evolução.

XV. — SARCOPHAGA PARVULA Wied. — E' especie frequente nos cadaveres, quando a putrefacção vae muito adeantada, tendo eu capturado muitos exemplares della.

Só conheço, porem, o adulto e não sei a sua evolução.

XVI. — SARCOPHAGULA 3 sp? — Encontrei tambem frequentemente tres especies de pequenos muscideos a que o Dr. LUTZ deu a determinação generica de *Sarcophagula*. Não pude obter até agora a classificação especifica.

Das tres especies, apenas, uma pude observar desde as larvas, que colhi e pude cultivar uma vez.

XVII. — OPHYRA CENECENS Wied. — E' de grande constancia nos cadaveres e de larga disseminação na Bahia (Capital).

Posto que muito abundante quando os cadaveres estão nos ultimos estadios, vem, porem, as vezes no começo da putrefacção, acompanhando a *Lucilia eximia*.

Possuo exemplares colhidos em varios pontos da cidade, principalmente em cadaveres expostos ao ar livre.

Foi cultivada por mim varias vezes. Evolve de 14 a 26 dias.

XVIII. — OPHYRA sp? — Não pude ainda obter a determinação especifica desta *Ophyra* diminuta, cujos exemplares são mais frequentes e numerosos nos cadaveres que a *Ophyra cenecens*.

E' tardia: apparece geralmente, ao tempo em que surge a *L. segmentaria*, aos enxames. (*)

Evolve em 15 a 22 dias.

Tenho visto esta especie com certa frequencia em fezes.

XX.—DROZOPHILA REPLECTA *Wollast.*—Esta especie, cuja determinação devo ao Prof. BEZZI, é muito frequente na putrefacção terminal.

Não vem em abundancia, sendo, porem, muito mais rara nos cadaveres expostos em quintaes e pateos do que nos que jazem nos campos.

Poucas vezes tenho obtido larvas, conhecendo ainda mal a sua evolução.

Alem destas especies capturei outras que não parecem hospedes normaes de cadaveres, encontrando-as sempre em quantidade onde ha materia vegetal em decomposição e fezes. São ellas:

XXI.—ORTALIS TRIFACIATA — frequente em cadaveres.

XXII.—ACRITOCHEETA TRILINEATA *St.*

XXIII.—LIMNOPHORA sp?

XXIV.—SEPSIS spec?—Insecto *coprophago*, que vae porem, frequentemente a cadaveres.

(*) Já estavam escriptas, havia muitos mezes, estas linhas quando num açougue, numa das ruas mais centraes da frequencia de S. Pedro nesta Capital, observei, em companhia de um discipulo, academico Adalberto Studart numerosos exemplares desta *Ophyra*, como de *Lucilia eximia*, *Lucilia putrida*, *Sarcophaga tessellata*, e *Sarcophaga chrysostoma* sobre carne fresca, sem nenhum signal de putrefacção. No local não havia nenhum objecto em putrefacção.

Tenho ainda mais algum material de dípteros, cuja identificação segura não está feita.

Alem dos dípteros, observei alguns hymenopteros e coleopteros cuja identificação conseguida não é satisfactoria. Passiveis de correcções posteriores posso talvez dar já as seguintes determinações approximadas de alguns delles:

XXV.—PHILONTHUS BRASILIANUS.

XXVI.—PSAMODIUS sp?

XXVII.—HISTER spec?

XXVIII.—SILPHA spec?

Merece registado que nas minhas pesquisas não se me deparou fauna coleopterica tão rica e frequente quanto a observada por LUEDERWALDT em S. Paulo. (15) Talvez explique a divergencia o facto de ter LUEDERWALDT estudado de preferencia em campos afastados das cidades e eu em pontos mais proximos das habitações e nos campos que cercam a capital e a Bahía.

Semilhante differença imprime certo cunho de oportunidade á publicação destas notas. Servem de complemento á lista de insectos necrophagos constante do trabalho de LUEDERWALDT, que não cuidou dos dípteros da fauna cadaverica, assumpto principal, quasi exclusivo, dos estudos hoje publicados. (16)

Dedicarei algumas linhas aos coleopteros e acaríanos logo que ultime os estudos do material que possuo.

Sobre um caso de myelite apoplectiforme

PELO DR. ALFREDO BRITTO

Assistente de Molestias Nervosas na Faculdade de
Medicina da Bahia

No quadro nosologico da neurologia é frequente encontrar-se casos de myelite espasmodica dorso lombar de origem syphilitica ou, simplesmente, myelite de Erb; varia, entretanto, o modo de se manifestar no inicio, ou lento, progressivo como frequentemente se observa, ou rapido, brusco, apoplectiforme, verdadeiro ataque medullar, forma essa relativamente rara de se apresentar; tive occasião de observar um caso dessa natureza.

G. A. M. com 50 annos, branco, casado, empregado publico, vinha de algum tempo sentindo peso nas pernas, que se sentiam fatigadas ao menor exercicio, facto este a que não ligava muita importancia por já ter soffrido de polynevrite; á noite incommodava-o, tambem, uma dor na columna vertebral. É um syphilitico.

E assim passavam-se os dias, quando na manhã de 27 de Julho do corrente anno, ao levantar-se do leito, sentiu as pernas rijas impossibilitando-o de andar; depois de um grande esforço conseguiu sahir tomando o bond que passava á sua porta para dirigir se á repartição, que só alcançou auxiliado por amigos, porque, suas pernas se recusavam a caminhar, tendo tremores com pequenos intervallos.

É o que é curioso, tornando mais rara ainda a

observação, que G. A. M. não tinha paralyisia flacida como geralmente succede no inicio dos casos de myelite apoplectiforme e sim paralyisia espasmodica, com contratura em extensão, que impedia o nosso observado de dar o menor passo, observando-se o signal de Babinski e trepidação epileptoide do pé.

Fiz-lhe nessa occasião embrocção de tintura de iodo ao longo de toda a columna vertebral e dei-lhe uma emulsão com 40 grammas de oleo de ricino e 50 centigrammas de calomelanos que produziu grande effeito purgativo.

No dia seguinte começaram a ser feitas injecções diarias de 2 centigrammas de bi-iodeto de mercurio; receitei-lhe tambem as seguintes pilulas:

Ergotina	1 decigr.
Castoreo em pó	5 centg.
Extracto de quina	q. b.

Fs. a p.^a 1 pilula e q. tome 2 por dia.

No terceiro dia de molestia, não ficando satisfeito com a applicação de tintura de iodo, appliquei-lhe pontas de fogo ao longo da columna vertebral, principalmente na região dorso lombar.

G. A. M. com esse tratamento começou a melhorar rapidamente, ao ponto de no quinto dia de molestia conseguir dar alguns passos; assim a sua melhora foi se accentuando e no decimo dia já conseguia andar livremente, embora sentindo as suas pernas um tanto enfraquecidas, o que até hoje, sente, apesar de já ter voltado ao seu emprego.

Ha nesta observação dois factos interessantes para os quaes chamo a attenção dos mestres, de um ji me

referi linhas acima é o início espasmódico; o outro é a cura se não completa pelo menos o sufficiente para permittir a continuação do seu emprego, effectuada em curto espaço de tempo, como vimos acima, o que vae de encontro á opinião, em geral, dos que se referem ao assumpto.

ASSOCIAÇÕES MEDICAS

SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA

Por iniciativa do Dr. Clementino Fraga, actual Director do Hospital Santa Izabel, fundou-se nesta Capital uma sociedade medica, destinada a discutir assumptos de medicina clinica, a vista dos respectivos casos, observações, peças anatomicas, etc.

A nova Sociedade inaugurou-se com uma sessão numerosa, na qual o Dr. Fraga expoz o motivo do convite feito a seus collegas, pedindo que se constituisse desde logo a directoria e tivesse logar naquella mesma sessão a apresentação de observações e doentes, para o que annunciou a inscripção de alguns collegas.

Foi para logo acclamada a seguinte directoria: presidente Dr. Aurelio Vianna; vice-presidente Dr. Lydio de Mesquita (do Hospital Santa Izabel); 1.º secretario Dr. Moreira Sampaio (do Hospital Militar); 2.º secretario Dr. Canna Brasil (da Maternidade).

Fazem parte da *Sociedade Medica dos Hospitaes* os Drs. Eduardo de Moraes, Aurelio Vianna, Lydio de Mesquita, Gonçalves Martins, Clementino Fraga, Aris-

tides Maltez, Antonio Borja, Menandro Filho, João Dias Tavares, J. Canna Brazil, Clodoaldo de Andrade, Genesio Salles, José Olympio da Silva, Fernando Luz, Albino Leitão, Frederico Koch, Octaviano Pimenta, Braz do Amaral, Ferreira Caldas, Alvaro Bahía, José Adeodato, David Bastos, Pedro Emilio Cerqueira Lima, F. Soares Senna, Carlos Freitas, Durval Gama, Tillemout Fontes, Aggrippino Barbosa, Dario Peixoto, Alfredo Magalhães, Joaquim Martagão Gesteira, J. V. Cerqueira Lima, Joaquim Moreira Sampaio, Eutychio Leal, Luiz Pinto de Carvalho, Augusto Couto Maia, Eduardo Lins Ferreira de Araujo, Leoncio Pinto, Dr.^a Pragner Fróes, Drs. João Fróes, Vieira Lima, Julio Pinho, Vidal da Cunha, Elyσιο Medrado, João Gouveia, Diniz Gonçalves, Mario Leal, Adriano Gordilho, Antonino B. dos Anjos, Durvaltercio Aguiar, Octavio Torres, Caio Moura, Alfredo Britto, Manoel Gonçalves, José G. Albernaz, Cesario de Andrade, Pedro Emilio Gomes da Silva, Servilio Mario da Silva.

Sobre um caso de cataracta congenita total unilateral

—O Dr. Eduardo de Moraes apresenta um doente de 14 annos de idade por elle operado alguns dias antes e no qual tivera oportunidade de praticar a extracção de uma cataracta completa molle de origem congenita, apresentando de notavel o facto de ter existido somente no olho esquerdo, ao passo que no olho direito apenas se notam estrias de opacificação do

cristallino, que não perturbam senão muito ligeiramente a visão.

O resultado da operação foi o melhor, achando-se o paciente em condições de ser examinado ao ophthalmoscópio, exame esse que revela a integridade das membranas profundas do globo ocular, mas a visão, a despeito da correção pelos vidros convexos, ainda é insufficiente: V—1,8 (escala de Wecker) em virtude de um certo gráo da chamada amblyopia por falta de uso.

O prof. Moraes diz que no organismo do doente em questão existem lesões e symptomas característicos de «heredo syphilis», especialmente a conformação dos dentes, sobretudo dos incisivos superiores e incisivos e caninos inferiores, que se apresentam com a conformação característica dos dentes de «Hutchinson», e pensa com auctores outros, que se pode admittir como causa das differentes formas de cataractas lenticulares congenitas a «heredo syphilis», sem poder explicar ainda o modo de produção da opacificação parcial ou total do cristallino sob a influencia do «treponema pallidum».

Sobre um caso de splenomegalia primitiva.—O Dr. Clementino Fraga apresenta um doente de nome J. D. A., branco, solteiro, de 22 annos, natural de Sergipe.

Queixava-se o paciente de ligeira dor do lado esquerdo, dor descontínua e de vagas e leves perturbações digestivas. Refere ter tido sarampão e b'carrhagia; ha annos, quando começou a molestia

actual, teve febre passageira e dor mais intensa no hypochondrio esquerdo. Pelo que informa jamais teve paludismo. Pae morto de sarampão e mãe de pneumonia. Nove annos de molestia.

Apresenta ao exame consideravel augmento de volume do baço tomando o organo cerca de quatro quintos da cavidade abdominal; superficie lisa, continua, resistente e indolor á pressão; mede 41 centimetros de diametro obliquo e 24 de diametro vertical.

Figado diminuido de volume (oito cents. ao nivel da linha mamillar).

Quanto aos demais appparelhos nada de importante que referir; apenas um sopro anorganico, merosystolico no foco pre-ventricular.

Garglios normaes. O orador chama a attenção para o desenvolvimento physico do doente, a bem dizer infantilizado aos 22 annos; parece que estagnou a evolução aos 13 annos, quando começou a molestia. O exame da urina revelou ligeira diminuição da uréa (17 grams. por litro) e dos phosphatos (1.38), dos materiaes solidos (20.73). Além disto ha urobilinuria.

O exame hematoscopico, feito a 1 de julho de 1911, deu o seguinte resultado:

Hematias, 3.025.600; leucocytes, 4.800; hemoglobina, 65 %; valor globular, 1.07; relação globular, 1.625. A formula leucocitaria foi a seguinte: polynucleares, 57.3; mononucleares, 3.6; grandes lymphocytes, 15; pequenos lymphocytes, 14.6; eosinophilos, 7.6; formas de transição, 1.6.

O orador expõe as hypotheses para firmar o diagnostico do caso, accentuando o valor do exame do sangue e commentando a hematimetria expressa na hypoglobulia, leucopenia e oligochromohemia; analysa a formula leucocitaria; discute a autonomia nosologica, para elle não provada, da «molestia de Banti» e termina dizendo tratar-se de um caso evidente de «splenomegalia primitiva», que parece se enquadrar no «syndromo de Debove Bruhl».

Trata em seguida da therapeutica discutindo a idéa da splenectomia, difficilmente praticavel, dado o colossal desenvolvimento do organo, a sua quasi immobilidade e o praso da lesão. Diz que está fazendo o tratamento radiologico, tendo obtido em um mez de applicações a redução de 2 centímetros no diametro obliquo do organo, a principio de 43 e agora de 41 centímetros, conforme delimita e mede no momento.

Sobre 4 casos de calculose vesical na infancia.—O Dr. A. Borja, assistente e docente livre de clinica cirurgica, apresenta 7 calculos extrahidos de 4 doentes pela operação da talha hypogastrica, num periodo de 5 mezes marcados entre abril e setembro de 1913. Desses doentes 1 era branco, 5 annos de idade e era do sexo feminino, os tres outros pertenciam ao sexo masculino, eram todos mestiços e contam 3, 8 e 12 annos de idade. O doente de 12 annos era portador de 4 calculos uraticos, de superficie lisa, 2 ovoides, os maiores; e 2 com a conformação de seixo rolado,

representando todos um peso total de 203 grammas e 80 centigrammas, tres outros casos referem-se a calculos solitarios, sendo um de acido urico, 1 mixto (com nucleo de oxalato) e outro de oxalato.

Impressionado por esse facto o orador dirigindo-se aos collegas presentes pede o seu concurso para a organisação de uma estatistica com o intuito de apurar a frequencia da molestia no nosso meio.

Sobre 3 casos de cura da gangrena diabetica pelo methodo de Guelpa.—O Dr. Aristides Maltez fala sobre o tratamento da gangrena dos diabeticos arthricos, pelo methodo do Dr. Guelpa, dizendo ter conseguido obter a cura de 3 doentes, um dos quaes apresenta, em perfeito estado de saúde.

Diz que nos casos graves de diabetes o estado geral dos doentes póde melhorar muito com o referido methodo. Os seus 3 casos dizem respeito a doentes de mais de 50 annos de idade, tendo um delles 60. Os 2 primeiros casos foram de gangrena da perna esquerda. Em um delles, o assucar, (bem que não seja esse producto senão um dos meios de defesa do organismo, não devendo por isso o medico apavorar-se deante da quantidade eliminada) desapareceu completamente durante cerca de 2 annos, tempo em que a doente foi cuidadosamente observada, submettendo-se uma vez por rez ao tratamento pelo jejum e os purgativos, abstendo-se por completo da ingestão de assucar. Fazem quatro annos que a doente foi

tratada e se diz ella curada, disposta para todo trabalho.

O ultimo caso diz respeito a um homem de 54 annos de idade que se tendo ferido com um canivete e tendo feito o curativo em um abcesso do pé em um seu irmão que acabava de morrer em consequencia tambem de diabetes, contaminou-se, apresentando em 15 dias um phlegmão gangrenoso diffuso comprehendendo todo o braço do lado esquerdo emquanto era portador igualmente de gangrena secca no dorso do pé do lado direito. O doente viera para ser operado; o exame da urina accusava quantidade extraordinaria de assucar e de albumina, pús, cheiro ammoniacal.

Contra-indicada a operação porque não podia privar o doente de um braço e uma perna, pelos riscos do chloroformio e pela gravidade do caso, empregou o Dr. Maltez o methodo de Guelpa, segundo as suas modificações. Os exames da urina feitos a principio diariamente, depois de dois em dois dias e em seguida de quatro em quatro dias guiavam a alimentação do doente que depois de quatro mezes se retirou por necessidade para sua casa, curado do braço e consideravelmente melhorado da perna.

Com os resultados felizes obtidos, que não podem ser simples accaso, o Dr. Maltez aconselha aos surs. medicos que nos casos desesperados de gangrena diabetica em doentes arthriticos tentem o tratamento de Guelpa com as modificações que acharem convenientes, porque poderão ter muitas vezes successos.

Inutil é dizer que alem do tratamento geral, *conditio sine qua* a cura não se fará, o tratamento

local cuidadoso e paciente deve merecer a atenção rigorosa do medico.

SESSÃO DE 30 DE AGOSTO

Um caso de dysplasia periostal. — O Dr. Martagão Gesteira apresenta a radiographia de uma creança com 24 dias de idade, nascida a termo, em parto normal, criada exclusivamente ao peito materno e que apresentava 8 fracturas, das quaes algumas consolidadas com exuberancia do callo. Essas fracturas sobrevinham sob a influencia de choques insignificantes. Além dellas apresentava a doente um notavel amolecimento dos ossos do craneo, que eram de consistencia papyracea, sobretudo o parietal esquerdo. Não existiam lesões visceraes e o estado geral satisfactorio contrastava com a desorganisação profunda do esqueleto.

Discutindo as hypotheses cabiveis ao caso põe logo á margem a da heredo syphilis, baseiando-se não só na multiplicidade das fracturas e séde dellas na porção media das diaphyses, como principalmente na ausencia de antecedentes hereditarios especificos e de estygmas cutaneo-mucosos e visceraes da herança luetica.

Discute mais demoradamente a hypothese do rachitismo congenito, afastando-a escudado no aspecto das fracturas que eram completas e se consolidavam com exuberancia do callo; na integridade do estado geral; na falta da symetria propria ás lesões rachi-

ticas; e sobretudo na falta das manifestações habituaes do rachitismo, taes como encurvamentos diaphysarios, nodosidades epiphysarias, rosario costal etc. Mostra as differenças existentes entre o amollecimento cranzaao da sua doente e o craneo tabes rachitico e chega por exclusão a duas hypotheses: a da osteopsathyrosis ou molestia de Lobstein e a da dysplasia periostal ou molestia de Durante, como propria de chamala em homenagem a quem individualisou o typo clínico.

Mas discute a dualidade das duas dystrophias, mostrando não haver razões para consideral-as distinctas, apresentando para explicar a exuberancia do collo na dysplasia e sua ausencia na osteopsathyrosis, argumento de que se valem os dualistas, a hypothese de que seja ella o resultado da reacção exagerada do periosteo nos primeiros meses da vida, quando muito activo o crescimento. Na sua opinião o processo dystrophico seria unico: sobrevinda nos primeiros mezes, quando activissima a osteogenese do periosteo a reacção iria até á producção do callo exuberante; sobrevinda mais tarde, em epoca de crescimento mais lento, a reacção do periosteo limitaria á consolidação da fractura sem exuberancia do callo.

Termina solicitando a opinião dos presentes sobre a explicação que lhe occorreo para o facto, opinião que se admirou de não encontrar citada nos livros que consultou a respeito.

Occlusão intestinal por torsão do pediculo de um hemato-salpinge. — O Dr. Adeodato faz uma communição sobre um caso de occlusão intestinal, consequente á torsão do pediculo de um hemato-salpinge, curada pela laparatomia.

Este caso é muito interessante sob tres pontos de vista, especialmente, para os quaes chama a attenção o auctor: 1.º a torsão do hemato-salpinge, 2.º a occlusão tendo esta origem, 3.º a cura pela laparatomia. É um caso raro na litteratura medica e o primeiro registado entre nós, não só no conjuncto como mesmo quanto sob cada um destes pontos de vista, em particular. O auctor explica o mecanismo da occlusão, baseando-se nos dados anatomicos colhidos durante a operação, por estrangulamento e acotovelamento do colon ascendente por bridas epiploicas adheridas á trompa torcida.

Apresentação de 2 calculos vesicaes e de um caso de cura da hypertrophia da prostata pelo processo de Freyer. — O Dr. Fernando Luz, apresenta, em satisfação ao appello feito pelo Dr. Antonio Borja, na sessão anterior, dois calculos vesicaes extrahidos por si em duas creanças, sendo um com 30 grammas em um menino de 9 annos e outro de 1,75 grammas em um menino de 3 annos, em Dezembro e Fevereiro ultimos.

Em seguida, faz apresentação de um doente operado de hypertrophia da prostata, pela prostatectomia transvesical pelo processo de Freyer, modificado por Marion, quarta operação feita na Bahia.

O doente, com a idade de 62 annos, esclerotico, magro, inficcionado, entrou para o seu serviço em Janeiro do corrente anno, apresentando retenção completa de urinas, já havia 8 mezes, só esvasiando a sua bexiga com o auxilio de uma sonda que trazia com elle.

Depois de um exame minucioso e um tratamento preparatorio longo, resolveu operal-o, no dia 25 de Maio de 1914, sob a anesthesia pela rachistovainisação (4 centigrammas).

Chama a attenção para a anesthesia usada, enaltecendo os seus resultados em taes casos, condemnando o chloroformio. Diz que a operação correu sem incidente algum, havendo somente uma certa difficuldade na enucleação do tumor ou da hypertrophia da prostata, devido a estar ella ainda pequena.

Pesava a peça retirada 15 grammas apenas, apresentando photographias, dizendo não poder apresental-a por ter enviado a um anatomo-pathologista para competente estudo.

As sequencias operatorias foram as melhores possiveis, retirando o dreno de Freyer-Marion no 3.º dia, não tendo havido hemorrhagia. Como complicação apenas observou uma ligeira orchite que cedeu ao tratamento apropriado.

No dia 20 de Junho começou o doente a urinar pela urethra e no dia 2 de Julho tinha alta completamente curado.

Pensa ser o tumor retirado, formado pela hypertrophia das glandulas periurethraes, de accordo com a theoria ultimamente apresentada pelos Drs. Motz e

e Perearnau, o que espera comprovado pelo exame anatomo-pathologico.

Diz ter examinado o doente naquella hora, encontrando o calibre da urethra bom, capacidade da bexiga normal, micção se fazendo perfeitamente com urinas claras, e o que mais admira é o aspecto do doente que, de velho abatido e emaciado que era, está hoje lepidó e forte, parecendo um joven.

X *Um caso de ressecção do corpo da clavicula atacado de endothelioma. Gomma tuberculosa da fossa super esternal no mesmo individuo, 2 mezes depois de restabelecido, assemelhando-se clinicamente ao tumor extirpado.* — O Prof. Caio Moura apresenta um caso que reputa dos mais interessantes de sua clinica.

J. F. agricultor, residente na cidade de Fortaleza (Minas Geraes) viera a esta capital, em Fevereiro do corrente anno, procurar os recursos da cirurgia para o mal de que soffria ha cerca de 6 mezes.

Tinha, então, na região da clavicula, anormal saliencia de tamanho regular e resistente a palpação e em cuja pelle serpejavam algumas arborisações venosas.

Accusava casos de tuberculose em pessoas de sua familia. O exame clinico revelou um processo phymico incipiente nos vertices dos pulmões do paciente.

Todas as supposições eram de que houvesse ligação causal entre o tumor observado e o processo pulmonar que o estethoscopio revelara. Mas, para segurança

do diagnóstico, recorreu a pesquisas anatomo-pathológicas, retirando sob anesthesia local um fragmento do tecido doente e que entregou ao Dr. Leoncio Pinto para proceder ao exame. O microscopio não confirmou as suas suspeitas, e se pode ver a preparação que o Dr. Leoncio exhibiu nesta sessão, e que é claramente a de um endothelioma.

A intervenção se impuouha e a 1.º de Março do corrente anno, foi effectuada, estando o doente sob a acção anesthesica do chloroformio. Praticou a incisão da pelle ao longo da clavicula e, não só pela riqueza da região de vasos e nervos em suas camadas profundas, como pela falta de nitidez dos limites do tumôr, reseccou com bastante difficuldade, parte dos musculos: grande peitoral, sub-clavio e trapezío, que cortou na zona sã e bem distante do neoplasma. Manteve successivamente cada uma das extremidades da clavicula com a pinça de Farabeuf enquanto retirava o corpo desse osso com a serra de cadeia. O feixe vasculo nervoso, isto é, a arteria e a veia axillar como os nervos do plexus brachial permaneceram illesos.

A massa do tumôr estava degenerada e fundida em alguns pontos e disso resultando suppurar e só se effectuar a cicatrização por segunda intenção.

Até ahí, nada havia de extraordinario; o doente parecia curado, quando em Junho deste anno se apresentou novamente á consulta queixando-se de outro tumôr que lhe surgira na fossa super-esternal e que lhe embaraçara consideravelmente a respiração. Pela palpação, percebia-se o dito tumôr circumscri-

pto á região super-esternal, adherindo á aponevrose media do pescoço e á trachéa.

Dada a frequencia com que se reproduzem os endothelomas e a localisação desse tumor na região operada quem não suspeitaria que fosse elle identico ao extirpado?

Todos os clinicos desta capital a quem o paciente consultou foram accordes em admittir esta hypothese. Aterrado com o crescimento rapido do neoplasma reclamava J. F. a intervenção operatoria. Esta era evidentemente contra-indicada, porque a tornariam arriscadissima as adherencias que deveriam existir entre o tecido pathologico e os grossos vasos do pescoço. Demais disso, impossivel era a ablação perfeita de todo tumor, o que augmentava as probabilidades de nova reproducção.

Em vista disso, resolve o doente consultar aós cirurgiões do Rio de Janeiro, um dos quaes opinou pela intervenção immediata.

Oppõe-se, porém, a familia e regressa J. F. a esta capital, voltando ao seu serviço clinico. Com bastante surpresa observa o orador que o tumor diminuiu e amollecera, enquanto melhorara o embaraço respiratorio. A radiographia demonstrara que o tumor não tinha os caracteres de um neoplasma maligno e a suspeita de gomma tuberculosa apresentou-se-lhe ao espirito. A punção, deixando sahir pús ichoroso e massa caseosa que caracterizam as gomas tuberculosas não deixaram duvida a esse respeito, o que veio confirmar plenamente o successo do tratamento pelas injeções de ether iodoformado.

Sob a acção desta therapeutica está agora o tumor reduzido, como se podia ver, a um terço do primitivo volume; o doente não tem embaraço respiratorio e se apresenta bem disposto para continuar o tratamento da sua tuberculose. Terminando, chama a attenção para dois erros de diagnostico commettidos: affirmar a principio a tuberculose quando se tratava de um tumor maligno que a intervenção radical curou, e depois a affirmativa da reproducção do tumor no momento em que a tuberculose se evidenciava externamente por manifestação gommosa, que ainda a therapeutica bem conduzida poude dar os melhores resultados.

Corpo extranho do rhino-pharynge e da bocca.—O Dr. David Bastos, assistente de oto-rhino-laryngologia, apresenta a doente M. C. J., 60 annos, magra, parda, internada no Hospital S. Izabel em 5 de Agosto deste anno, em pessimo estado geral, com febre, mal asseada, abatidissima, tendo uma ferida penetrante na região super-hyoidiana lateral esquerda, de bordos lividos donde poreijava sanie fetida e por onde se via um pedaço de madeira que por alli se introduzira, atravessando o assoalho da bocca, entre o bordo-esquerdo da lingua e o ramo esquerdo da maxilla inferior, occupando todo o espaço do fundo da bocca, perfurando a abobada palatina na linha de união entre a abobada e o véo palatino e se alojando no rhino-pharynge.

Chamando a attenção para o caso, lembra que é

sempre por penetração através das fossas nasales que se encontram os corpos estranhos do rhino-pharynge e por penetração buccal os corpos estranhos da bocca e do cavum, salvo os projectis de arma de fogo, cujos trajectos os mais caprichosos se tem observado. No caso actual a penetração se deu por uma região, séde de organ vascularizado como é a glandula sub-maxillar, de vasos importantes e nervos visinhos. O corpo estranho penetrou cerca de 2 e meio centímetros adiante do angulo maxillar esquerdo e 1 e meio abaixo do seu bordo inferior, seccionando a glandula sub-maxillar (vizivel no momento da operação) atravessando o assoalho da bocca, deslisando um de seus bordos entre as inserções inferiores dos pilares anterior e posterior esquerdo, e orientado de baixo para cima e da esquerda para a direita, perfurou a abobada palatina e foi interessar o sphenoide. Permanecia nesta rarissima situação ha alguns dias sem que houvesse hemorrhagia outra que não a do momento do accidente, o que ainda acontecer durante a extracção e mesmo depois, donde se conclue que nenhum vaso importante foi lesado.

O corpo estranho, que foi exhibido, media 12 centímetros de comprimento por 2 de largura, alem de mais cerca de 5 centímetros que, segundo affirma, foram extrahidos fragmentados, pela ferida externa cutanea.

A doente se achava curada 25 dias após a operação, restando-lhe a operculisação do orificio do véo palatino, cicatrisado, e uma cicatriz da região super-hyoideana lateral esquerda, sem outros signaes da passagem do corpo estranho.

Sobre um caso de corpo estranho da orbita.—O Prof. Eduardo de Moraes, apreciando a observação apresentada pelo Dr. David Bastos aproveita a oportunidade para mostrar um caso curioso de sua clinica no qual lhe fôra dado observar um corpo estranho da mesma natureza daquelle encontrado pelo seu collega e que penetrara na orbita esquerda do doente, ahí permanecendo por espaço de um anno.

O paciente L. A. de 52 annos de idade, soffreu um forte traumatismo com penetração na orbita de uma longa haste de madeira, a qual atravessou a palpebra superior, na visinhança do canto interno, indo alojar-se na orbita, pondo-se em contacto com a parede supero interna da mesma.

A permanencia do corpo estranho determinou uma reacção bastante intensa para o lado da conjunctiva palpebral e da palpebra superior, seguida de dôres e de suppuração rebelde que resistiu a todo tratamento feito antes da intervenção e que encontrava uma drenagem mais ou menos facil atravez do ferimento da palpebra superior que se constituiu em verdadeiro tracto fistuloso.

O globo ocular nada soffreu a não ser, em consequencia da compressão, um desvio para fóra, que o collocou em ligeiro estrabismo divergente.

O nervo optico, não obstante ter soffrido por tanto tempo uma visinhança tão perigosa, nada revelou que pudesse indicar qualquer alteração, não só ao exame ophthalmoscopico, como tambem ao exame da agudeza visual, que se manteve intacta.

A extracção foi feita, augmentando-se a abertura

existente ao nível da palpebra superior, attingindo a incisão a todas as suas camadas até penetrar na orbita.

A extremidade do corpo extranho sendo apprehendida com uma pinça de Kocher foi elle retirado com muita facilidade.

Logo depois procedeu-se a limpeza rigorosa e a sutura em duas camadas da palpebra, mantendo-se um estreito tubo de drenagem.

A cicatrização fez-se rapidamente e cedidos os phenomenos de reacção, o edema palpebral consideravelmente diminuido, verifica-se que os movimentos da palpebra estão conservados, não tendo havido lesão da sua musculatura.

Perfis hypocraticos

I

A tout seigneur, tout honneur.

Começar pelo principio é a regra ... No caso será ascender bem alto para defrontar o personagem illustre de quem pretendemos o perfil.

Grave e circumspecto, uniforme e carregada a expressão physionomica, quem o vir sempre o mesmo, marchando a passo tardo, olhar fixo a frente, o rosto de quando em quando contraído numa rapida indocilidade muscular que, a espaços, se manifesta, o julgará o mais austero dos homens. E o é de facto,

apreciada no bom sentido a austeridade do velho mestre de todos nós, porque o foi de muitas gerações que o amaram e respeitaram em quatro décadas de tirocínio escolar.

Clinico de grandes recursos e longa experiencia, professor de renome no meio que lhe foi berço e scenario de sua carreira triumphal na vida publica, o nosso photographado tem egualmente um grande coração que lhe dobra o espirito eminente. Sua palavra bem timbrada, facil e elegante pesou sempre nas pendencias delicadas, ao lado dos maiores e mais justos interesses da classe que tanto dignifica e eleva; tolerante ás mais das vezes com as fraquezas do proximo nem sempre o é tanto que se não irrite e sublinhe a phrase no tom aspero e incisivo. Tambem a immensidade oceanica negando o nome que o distingue, reage ás investidas do vendaval, encapelouse, e, as vezes, chega a apavorar no horror do maremoto...

Na Bahia onde nasceu para honra nossa e vive liberalizando ainda energias de uma velhice valida, presente e sobretudo operosa, tem sido o iniciador de muitos serviços que surgiram aos seus esforços, cresceram ao seu contacto e ás suas vistas prosperam. Assim o ensino experimental na Faculdade em que pontificou, os serviços de hygiene na cidade, cuja defesa sanitaria lhe foi em boa hora confiada já alguns annos atraz.

Na sua idade, quando outros modorrão dia por dia, arrastando ás vezes a fadiga de eternos ocios, elle que tanto trabalhou e tão intensa vida tem passado, espanta á consideração de quem o queira apreciar

pelo prisma de sua illustração todo baseado numa rara e excepcional provisão de conhecimentos actuaes.

Tal é o perfil do mestre sabio que cuidamos esboçar na despreocupação de exactas arestas e curvas bem feitas, e, si fossemos registar nestas linhas todos os seus serviços e *crystallinos* meritos, certo não conseguiríamos velar estes rapidos traços, tantos e taes são elles, assignalados numa vida cheia, gloriosa, bem vivida.

II

Do nucleo em evidencia, nas pugnas do meio medico bahiano, vae a nossa indiscreta objectiva apanhar o perfil de um dos que mais o enaltecem com o brilho dos dotes de espirito, em nada devedores ao vigor dos predicados moraes.

Claro, alto, cabellos louros, imberbe, trajado com elegancia e apuro, *physionomia* moça e *sympathica*, é grata a approximação do joven professor *rivadaviano* que o sendo de uma clinica especial é tambem especial no confronto com seus pares do novo regimen, reconhecido como é, o melhor dentre os melhores, ou se o quiserem, do ensino. — a flor da reforma.

Na azafama da clinica, não mais comportada na angustia do mesmo consultorio, tal a sua extensão crescente e merecida, jamais se lhe vê torcida a linha do *gentleman*, de nobre estirpe, nem se lhe escassearem a calma e o discernimento que fazem do medico o arbitro do imprevisto, para em sollicita reacção, vasar os maldes da *therapeutica* occasional, aos bons officios do seu tino e competencia.

O desvelo para com os enfermos lhe é qualidade tão natural que os não distingue no trato, ao rico ou ao pobre, confundindo-os nos excessos da mais peregrina bondade a transbordar-lhe do coração no mal contido sorriso, apenas esboçado, com que discretamente pontilha a phrase cheia, avelludada e pura.

Tal foi a nota de uma das mais interessantes sessões da "Sociedade Medica dos Hospitaes" onde alcançou desusado triumpho esse aspecto, para muitos novo, do seu robusto talento.

Para não ser monotono, abre ás vezes na clinica, fugitivo parenthesis, que pressuroso fecha, ao volver de algumas horas, quando despindo o guarda-pó do suburbano reenverga a blusa hospitalar, farto da *doce* compensação de adoravel retiro, onde os verde cilios de viçosas gramineas lhe acenam com outras tantas esperanças ao animo yankee e emprehendedor.

E assim caminha para a victoria sonhada: ser rico e residir no Velho Mundo, (depois da conflagração já se vê).
