

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

---

**DIRECTOR EFFECTIVO**

Prof. Dr. ARISTIDES NOVIS

---

**REDACÇÃO**

CLEMENTINO FRAGA, GARCEZ FRÓES, PINTO DE CARVALHO,  
GONÇALO MONIZ, MARTAGÃO GESTEIRA, PRADO VALLADARES,  
CESARIO DE ANDRADE, FERNANDO LUZ, J. ADEODATO.

Professores da Faculdade de Medicina

---

**REDACTOR-SECRETARIO**

Dr. ARMANDO SAMPAIO TAVARES

Assistente da Faculdade de Medicina

---

Volume 53

---

Numero 6-Dezembro 1922

---

BAHIA

ESTABELECIMENTO DOS DOIS MUNDOS

35, Rua Conselheiro Saraiva, 35

---

1922

## SUMMARIO

A CONSANGUINIDADE E O CODIGO CIVIL BRASILEIRO—pelo prof. Gonçalo Moniz.....	Pag. 251
ENXERTIA—pelo Dr. Mario Andréa dos Santos..	» 268
BOLETIM DA SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES...	» 276
REVISTA DAS REVISTAS.....	» 290
NOTICIARIO—Dr. Juan dos Santos Fernandez.....	» 293
PUBLICAÇÕES RECEBIDAS.....	295

## ASSIGNATURAS

### Pagamento adiantado

PARA A CAPITAL	FÓRA DA CAPITAL
Por um anno . . . 15\$000	Por um anno . . . 20\$000
Por seis mezes . . . 8\$000	Por seis mezes . . . 12\$000
Numero avulso 2\$000	

Os academicos de medicina pagarão apenas 10\$000 por anno ou 5\$000 por semestre.

A redacção não se responsabiliza pelos artigos assignados.  
Unico agente para a França—*Societé Fermière des Annuaire*—  
53 Rue Lafayette—PARIS.

**REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO**  
Rua Chile n. 26-(1.º andar)  
(Teleph. 738)  
— BAHIA —

## PASTEUR

Os grandes homens não têm patria. Por isso, o mundo inteiro commemorou o centenário natalicio de PASTEUR, com o mesmo orgulho da terra gloriosa do seu berço, cuja proeminencia na historia dos destinos humanos, não carecia de outro florão á estima e a admiração universaes.

Onde quer que um lampejo de cultura tenha desvendado o espesso véo da ignorancia, e a medicina, despida da magia e do mysterio, adoptado o padrão das sciencias experimentaes, em nenhum recanto do orbe civilizado, passou despercebido o centenario do maior reformador das coisas medicas depois de HIPPOCRATES, o creador da Bacteriologia, nos moldes em que ainda agora e sempre ha de verter das suas doutrinas com a noção do contagio, a consciencia dos agentes da defesa, —o que quer dizer, a propria dignidade profissional, ao serviço da felicidade humana.

A Bahia fez côro com as expansões do mundo scientifico. Suas aggremações medicas evocaram os clarões do genio pela voz auctorizada de GONÇALO MONIZ, na bella conferencia que disse na Faculdade de Medicina.

Tambem a *Gazeta Medica da Bahia* vem trazer o seu apreço á immortalidade de uma grande obra. Melhor o fará, porém, emmudecendo, para só meditar naquelle a quem o trato dos infinitamente pequenos integrou no conceito de sua grandeza infinita: — PASTEUR.,.

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

FUNDADA EM 1866

Vol. LIII

Dezembro 1922

N. 6

## A CONSANGUINIDADE E O CODIGO CIVIL BRASILEIRO

PELO

**Dr. Gonçalo Moniz**

professor cathedratico na Faculdade de Medicina da Bahia

### II

#### **As uniões consanguineas nos differentes povos civilizados e selvagens**

Divergem os habitos, as leis civis ou religiosas, dos differentes povos, antigos ou modernos, civilizados, barbaros ou selvagens, no que concerne ás relações sexuaes e ao matrimonio entre pessoas ligadas por laços de parentesco.

Na maioria das civilizações da antiguidade e da media idade era vedado o commercio sexual entre parentes mui proximos, nos graus justamente em que, ao presente, o qualificamos de incestuoso, e em algumas dellas a prohibição foi, a principio, extendida até graus mais afastados. Invocam os anticonsanguinistas esse facto como prova valiosa da nocuidade, do ponto de vista biologico, de taes allianças consanguineas, pretendendo que um dos motivos, sinão o principal, por que assim procediam os povos daquelles tempos, era o conhecimento ou intuição dos damnos que de taes allianças resultavam para a concepção ou para os productos desta. Não démonstram, entretanto, a veracidade de semelhante supposição.

Em nenhuma das leis da antiguidade, em nenhum dos livros sagrados ou dos escriptos das eras mais

remotas, nos quaes se trata de interdicção de casamentos entre parentes, — se encontra a minima referencia, explicita ou implicita, a qualquer influencia pathogenica ou prejudicial á geração, inherente á consanguinidade dos conjugues, nem qualquer intuito de caracter medico, hygienico ou eugenésico, por parte dos legisladores.

Foram indubitavelmente de outra ordem as razões que levaram a estabelecer os impedimentos matrimoniaes em questão. « Quando procuramos imparcialmente os motivos que por toda parte determinaram essa legislação (prohibitiva de uniões entre pessoas da mesma familia), — pondera BERTILLOX (4), não tardamos a ver que não foi a consanguinidade propriamente dita que os legisladores tinham em vista, mas sim a pureza do lar. Vivendo, com effeito, sob o mesmo tecto, os irmãos e as irmãs, as filhas e os pais, as mãis e os filhos, as tias e os tios, — essas interdicções importam não só na paz, na harmonia das familias, sinão tambem na necessidade de por freio á promiscuidade, á lascivia, á enervação, que resultariam necessariamente de uma commuidade desregrada, sem lei e sem costumes; é a pureza que resume essas idéas e que é allegada por Moysés e por todos os legisladores antigos. Tão certamente é esse o fim, que o legislador não faz distincção alguma entre os parentes consanguineos e os parentes por alliança. Nas treze interdicções feitas por Moysés, só vejo seis consanguineas, concernentes, para o homem, á interdicção de esposar; mãe, filha, neta, irmã, tia paterna ou materna; e sete, de fôrma alguma differenciadas das precedentes, relativas exclusivamente ás mulheres que, pelo facto de allianças, vêm habitar sob o mesmo tecto: madrasta, cunhada, enteada, tias por alliança e noras. A essas interdicções a junta Mahomet o casamento com a ama de leite e, em certos casos, com a pupilla. É manifesto que por

toda parte, entre as diferentes pessoas atingidas pelas restricções de todos esses legisladores, só havia uma cousa commum, a communitade, não do sangue, mas do domicilio: todas moravam debaixo do mesmo tecto». (p. 60).

Do mesmo modo pensa a maioria dos que hão estudado a questão. (Cf. GALLARD, 5, p. 97, MAYER, 6, p. 358, LACASSAGNE, 7, p. 664, MORACHE, 8, p. 64, SANSON, 9, p. 16, etc.).

Já MONTESQUIEU, na sua celebre obra (10), tratando das «leis da natureza» e das «leis civis» relativas aos casamentos entre parentes, mostrava, nas suas abalissadas considerações, que o motivo das prohibições ou permissões de taes matrimonios era a circumstancia da residencia, em commum ou á parte, dos parentes consanguineos ou affins, e visava unicamente a moralidade da familia. Não faz elle a minima referencia a qualquer acção morbifica ou dysgenesica ligada á consanguinidade e que servisse de base ás leis de todos os paizes sobre os impedimentos de que se trata.

Não podemos deixar de reconhecer que não foi, em verdade, porque tivessem os antigos verificado qualquer desvantagem para as funcções de reproducção ou nocuidade para a prole, nas uniões sexuaes entre proximos parentes, que elles as condemnaram e adoptaram o habito, religiosamente seguido, de evital-as, mas sim, como acabamos de ver, a bem da moralidade da familia, da honestidade dos costumes domesticos, do respeito e policia do lar. E justamente por esses principios sagrados e altamente acataveis é que é indispensavel continuem a ser consideradas como criminosas e condemnaveis as relações incestuosas entre ascendentes e descendentes e entre irmãos. Comprehende-se muito bem, além disso, que, sem essa benefica inhibição á livre satisfação dos appetites venereos entre pessoas nascidas na mesma casa

e criadas em intimo contacto quotidiano, frequentes seriam os ajuntamentos prematuros em idade inconveniente para a procreação, principalmente em relação ás do sexo feminino, que não raro seriam fecundadas antes de haverem chegado ao periodo de nubilidadade, com graves prejuizos para a sua saude e para a sua vida, assim como para o fructo da concepção.

Essa a desvantagem de ordem hygienica procedente da liberdade de commercio sexual entre individuos que vivam continuamente juntos desde a infancia. Mas em tudo isso nenhuma interferencia, evidentemente, tem a consanguinidade, pois o mesmo aconteceria a pessoas de sangue differente. Donde tambem a utilidade, sob esse aspecto, das defensas matrimoniaes conservadas por todas as nações civilizadas relativamente aos graus proximos de parentesco por alliança ou adopção.

Os inconvenientes apontados não são imaginarios, pois se verificam em povos que não sentem aversão ás uniões incestuosas. Exemplo: «Entre os Annamitas, conforme um missionario que viveu quarenta annos em companhia delles, diz WESTERMARCK (11), nenhuma menina de doze annos que tenha um irmão é virgem». (p. 280).

Como faz notar MONTESQUIEU, a prohibição do casamento entre primos germanos nos tempos primitivos (como entre os Romanos) tinha a mesma origem que a do matrimonio entre irmãos e procedia do facto de ficar os filhos casados morando com os pais na mesma casa. «Os filhos de dois irmãos, ou primos germanos, eram olhados e olhavam-se reciprocamente como irmãos, (entre os Romanos tinham elles o mesmo nome e eram chamados irmãos). O impedimento que havia para o matrimonio de irmão com irmã tambem existia para o de primos germanos entre si» (Op. cit.)

Os doutores da Igreja (Santo AGOSTINHO, S. THOMAZ DE AQUINO, etc.) que se pronunciaram sobre o assumpto de que tratamos, declaram francamente que foi no interesse da propagação da fé, no intuito de desenvolver o proselytismo, que, nos seus primordios, extendeu o christianismo tão largamente os impedimentos matrimoniaes por motivo de parentesco. Não attribuem elles o facto á preocupação de salvar as novas gerações de qualquer influencia dysgenesica porventura verificada na consanguinidade dos esposos. E assim, quando a medida se foi tornando desnecessaria aos progressos da religião triumphante, *parsi passu* se foram afrouxando as primitivas restricções.

Attribuida a escriptor antigo, e justamente a um illustre theologo, o papa S. GREGORIO, o Grande, (VI seculo), só conhecemos, por citação de BOUDIN, CHIPAULT, (12), etc., uma phrase em que é feita ligeira allusão a um inconveniente de natureza biologica ligado ao consorcio entre consanguineos. Eis o que dissera S. GREGORIO, respondendo a uma consulta de Santo AGOSTINHO: «Ha uma lei romana que permite o casamento entre filhos de dois irmãos, ou de duas irmãs, ou de um irmão e de uma irmã; mas sabemos por experiencia que de tal casamento não ha descendencia (*ex tali conjugio sobolem non posse succrescere*) e a lei sagrada prohibe descobrir a nudez dos parentes. Dahi resulta que os fieis podem unir-se na terceira ou na quarta geração, mas devem absolutamente abster-se de alliança na segunda de que falamos». (*Apud CHIPAULT, Op. cit. p. 85*).

Ora, sobre não ser verdade que seja sempre infecundo o matrimonio de primos germanos, — entre isso, em todo caso, e a immensa serie de males lançados á conta da perniciosidade das uniões consanguineas vai immensa distancia.



Outro argumento que se pôde apresentar a favor da opinião que sustentamos, são as dispensas e o modo por que são dadas a alguns dos impedimentos matrimoniaes em questão, admittidas nas proprias leis que os estatuem.

É possível, poderiam allegar, que os autores do direito canónico acreditassem, do mesmo modo que a maioria dos que hão ultimamente tratado do assumpto, que a consanguinidade dos conjuges não era nociva á procreação em todos os casos, mas sómente nos em que fossem aquelles affectados de estados morbidos transmissiveis por herança. Mas não se pôde assim pensar, visto que as autoridades ecclesiasticas concediam sempre dispensa sem prestar nenhuma attenção ás condições hygidas ou pathologicas dos pretendentes. E si fosse a crença na nocividade de qualquer casamento consanguineo a causa da interdicção, esta nunca devia deixar de ser mantida.

Ao lado do parentesco por consanguinidade e por alliança a religião catholica admitte o chamado *parentesco espirital*, que se contrae pelo sacramento do baptismo. Ora a prohibição, feita pela Igreja, de consorcios entre parentes espirituaes — compadree comadre, afilhado ou afilhada e madrinha ou padrinho, é mais uma prova de que, nos impedimentos matrimoniaes em geral, o que se tinha em vista não era a communitade de sangue.

Depois de algumas reflexões sobre uniões incestuosas entre irmão e irmã, diz VOLTAIRE (13); «Será muito peor ainda si fizerdes o mesmo com vossa comadre ou com vossa madrinha; era crime irremissivel pelas *Capitulares* de CARLOS MAGNO. Chama-se isso incesto espirital».

Como mais um argumento a favor da opinião que defendemos ácerca das causas dos impedimentos matrimoniaes de que tratamos, mencionaremos aqui outra

fôrma interessante de parentesco, que se encontra em alguns povos, especialmente entre os Slavos meridionaes. Referimo-nos ao parentesco denominado *artificial*, que se pôde contrair de diferentes maneiras. Ora nasce involuntariamente, entre duas ou mais pessoas, por circumstancias puramente accidentaes, v. g., pelo encontro numa peregrinação, pelo facto de terem sido baptizadas na mesma agua, de terem sido aleitadas pela mesma ama, etc. Ora resulta de mutuo acordo e é celebrado, quer por meio de uma cerimonia religiosa, quer mediante varias formalidades especiaes, taes como: refeição em commum, vinho bebido no mesmo copo, troca de presentes, contactos materiaes (beijo, etc.), havendo um processo particularmente significativo, — a *troca de sangue*: dois individuos deixam cahir algumas gottas do seu sangue no mesmo copo de vinho, que bebem em seguida. Por outros actos pôde ainda ser adquirido esse curioso genero de parentesco.

Fazendo notar que tal instituição se acha actualmente em decadência, escreve DURKHEIM (14): «Outr'ora, porém, a fraternidade artificial era parentesco mais estreito do que a fraternidade natural. Duas pessoas que se houvessem ligado dessa maneira deviam-se mutua assistencia e dedicação sem limites durante toda a vida. Tomavam lucto uma pela outra, eram obrigadas uma para com a outra ao dever da vingança; não só, si eram de sexo differente, lhes era interdito o casar-se entre si, sinão tambem a prohibição se estendia a seus proprios parentes até grau mais ou menos afastado».

Costuma dar-se como prova da veracidade de certas idéas ou crenças, insusceptiveis de uma demonstração directa e positiva, o consenso unanime ou geral dos povos: *Omnium consensus naturae vox est*, disse CICERO.

Ora, a respeito da questão da maleficencia biologica das uniões consanguineas semelhante argumento não pôde ser invocado, porquanto, para que do acordo universal dos povos em abster-se de taes uniões se pudesse deduzir a sua perniciosidade, necessario fôra, antes de tudo, que esse acordo existisse. Assim, porém, não acontece.

Vimos que em muitos povos da antiguidade os costumes ou as leis cohibiam, até grau mais ou menos afastado, o matrimonio entre parentes, consanguineos ou não. Esse systema não era, entretanto, universalmente seguido. Em diversas populações mais ou menos civilizadas daquellas eras, reinava a maior liberdade nas relações entre os sexos, sem nenhuma restricção baseada em parentesco, sendo permittidos todos os incestos. Escreveu S. JERONYMO: «*Persae, Medi, Aethiopes cum matribus et magis cum filiabus et neptibus copulantur*». Os Parthos e os Arabes, antes de MAHOMET, tambem esposavam as mãis, e os Scythas, as filhas. Entre os Phenicios e os antigos Egypcios era *commun* a adelphogamia. A religião de ZOROASTRO exaltava e fomentava a pratica dos enlaces entre parentes, nos mais vizinhos graus, em nome e gloria da divindade.

Si fosse verdade o que affirmam os anticonsanguinistas, deviam ter sido observados, nos povos que acabamos de citar, os funestos effeitos de que incriminam a consanguinidade. Não foi, entretanto, o que succedeu.

Os Guebros e os Parsis ou Tadjiks, pertencentes á raça persa, conservaram-se fieis ao culto de ZOROASTRO, e ainda seguem, si bem que algum tanto attenuados, os antigos costumes relativos ao matrimonio. Falando dessas populações, diz RECLUS: «Quasi todas as uniões se fazem entre proximos parentes. Não se tem notado, no emtanto, que os Guebros sejam inferiores aos seus

vizinhos mahometanos quanto á pureza do sangue e belleza dos traços». (Citado por PORTIGLIOTTI, 15, p. 103).

KHANIKOFF, citado por VERNEAU, diz que «os Tadjiks são geralmente fortes, supportam facilmente grandes privações, e podem trabalhar muito tempo sem fatigar-se». Os Parsis propriamente ditos, accrescenta VERNEAU (16), são de uma belleza pelo menos igual á dos Tadjiks. Altos e fortes, são trigueiros no sul... As mulheres da Persia já eram celebres por sua belleza desde a mais alta antiguidade.» (p. 631).

De igual modo se pronuncia PRICHARD, (16), relativamente ao ramo ethnico em questão; «Mostrou W. OUSELEY que todos os autores antigos falam uniformemente dos Persas e dos Medos como de uma raça singularmente bella e bem feita. São descriptos como homens de alta estatura e bello rosto. Amieno Marcellino fala da Persia como de um paiz «*ubi femina pulchritudine excellit*». Esses testemunhos são confirmados, de modo a tornar superflua outra prova, pelas figuras que encontramos nas numerosas esculpturas dos monumentos persas». (t. 1.º, p. 233).

E acerca do mesmo grupo ethnographico, em que mais do que em qualquer outro, como vimos, ha vigorado a pratica das allianças homoemicas, faz PORTIGLIOTTI as seguintes mui justas considerações: «A degeneração physica, que os anticonsanguinistas imputam em todos os casos ás uniões consanguineas, deveria ter-se apresentado, dados os antigos costumes persas, em grau extremamente accentuado, deixando vestigios profundos nas populações contemporaneas: estas, ao contrario, ageis de membros, de perfil nobre e fino, de espirito vivo e atilado, formam um dos povos mais bellos e mais intelligentes das regiões asiaticas, embora, ainda hoje, como recordação dos habitos remotissimos, os Parsis do Iran e da

India, e os Persas mesmos, bem que sectarios do Alcorão, pratiquem em ampla escala as uniões entre consanguíneos». (Op. cit p. 115).

Os povos barbaros e selvagens offerecem-nos a maior diversidade no tocante ás relações sexuaes entre parentes, observando-se, nos seus costumes a tal respeito, desde a exogamia levada ao extremo, até a mais estreita e incestuosa endogamia.

Comquanto affirme M'LENNAN que as tribus endogamicas são quasi tão numerosas quanto as exogamicas, parece que, de facto, é muito mais commum o regimen exogamico nos differentes povos, mais ou menos atrazados em civilização, da Africa, da India, da China, da Siberia, da Oceania, das duas Americas, etc.

Nota-se, porém, verdadeira gradação na amplitude dos impedimentos matrimoniaes comparando-se as varias populações em que é praticado o systema da exogamia. Ora ha próhibição expressa de casamento ou qualquer ligação sexual entre os membros da mesma tribu; ora a interdicção não se estende a toda a tribu, mas abrange sómente os que fazem parte de certas subdivisões della, — *fratrias* ou *clans*. No ultimo caso, podem unir-se sexualmente os membros da mesma tribu, mas não os da mesma fratria ou do mesmo clan.

Em varias outras nações pouco mais ou menos no grau de cultura das acima indicadas, estreita-se mais o circulo das prohibições, pois só são vedadas as allianças entre pessoas da mesma familia. Além das defensas na linha directa, não se permitem consorcios na linha collateral até graus mais ou menos afastados, até muitas vezes onde se possa ainda encontrar qualquer vestigio de parentesco, como, por exemplo, a igualdade de sobrenome ou do dialecto falado.

Qual, porém, a causa dessas praticas exogamicas, elevadas, em muitos dos alludidos povos, á altura de dogmas religiosos, cujas infracções são severamente punidas, até com a pena de morte? Discordam sobre este ponto os sociologos. Deixando de lado, por não virem ao nosso caso, as explicações de M'LENNAN, de SPENCER, de LUBBOCK, de WESTERMARCK, de DURKHEIM, discutiremos apenas a opinião de MORGAN, tambem sustentada por HENRY MAINE, de que a interdicção da exogamia teve por origem evitar as ligações consanguineas, cuja acção malefica sobre as qualidades organo-physiologicas dos filhos teria sido verificada pelas tribus que a adoptaram.

Muitos e valiosos argumentos contrarios não permitem, todavia, que se accete esse parecer. Como mostraremos, o motivo de serem condemnados e proscriptos os matrimonios entre pessoas da mesma tribu, do mesmo clan ou da mesma familia, é o parentesco admittido entre ellas, e talvez tambem o facto da convivencia íntima e da promiscuidade entre todos os membros daquelles grupos humanos, usadas nas populações em que foi implantado o regimen.

A concepção do parentesco, porém, entre esses povos selvagens ou barbaros, não se funda na consanguinidade, e por isso é que, em muitos delles, o pleno imperio da mais rigorosa exogamia não impede certas uniões entre proximos cognatos, ao passo que, por outro lado, são interditos matrimonios entre individuos sem nenhuma communitade de sangue, pelo facto de pertencerem á mesma tribu ou clan.

Não se pôde, como dissemos, adoptar a interpretação dada por MORGAN ao phenomeno. «Quaesquer que tenham sido as observações feitas, diz WESTERMARCK, a prohibição do incesto em nenhum caso é fundada na

experiencia. Si o selvagem houvesse discernido que os filhos nascidos de casamentos entre pessoas de proximo parentesco não eram tão sadios e tão vigorosos quanto outros, esse conhecimento não teria posto freio ás suas paixões. Si considerarmos quão raro é que um homem civilizado acommettido de molestia ou tendencia a molestia que tem probabilidades de ser transmittida a seus descendentes, hesite em esposar uma mulher de saúde igualmente delicada, desarrazoado, com certeza, será suppôr que selvagens tenham mais previdencia e imperio sobre si mesmos». (Op. cit. p. 304).

De igual modo pensa LUBBOCK (17), quando diz, a proposito do mesmo facto: «Não podemos attribuir a selvagens idéas de tal alcance». (p. 118). E com muita razão assim se exprime PORTIGLIOTTI sobre este particular: «A probabilidade de ter sido para impedir a decadencia organica da prole que as tribus se determinaram a prohibir dentro dos limites do clan a união sexual, pôde facilmente ser posta em duvida pelo facto de que as mesmas tribus não têm leis prohibitivas para matrimonios entre individuos debeis e disformes». (Op. cit. p. 86).

Nem sempre entre todos os membros de um clan existe parentesco natural: para aquelle entram muitas vezes pessoas adoptadas ou prisioneiros de guerra, os quaes ficam fazendo parte do mesmo, e *ipso facto* são considerados irmãos, filiados ao mesmo *totem*, e portanto não poderão mais casar-se dentro do clan, embora nenhum laço de sangue os ligue áquelles a quem se associaram.

Por outro lado, o parentesco em muitos dos povos a que nos referimos, é determinado, ora pela descendencia feminina sómente, ora unicamente pela masculina, e assim acontece que pessoas consanguineas só pelo lado

paterno ou pelo materno podem deixar de ser consideradas parentes, e por conseguinte ser-lhes licito consorciar-se, uma vez que pertençam a tribus ou clans diferentes, não sendo dest'arte desrespeitado o principio exogamico.

O preceito consuetudinario ou religioso que veda o matrimonio entre pessoas da mesma tribu ou do mesmo clan, não existe, porém, em todas as raças mais ou menos incultas, a que nos temos referido. Muitas dellas, com effeito, seguem o systema opposto, — a endogamia, indo algumas tribus ao ponto de não permittir que os seus membros contraiam allianças com os de outras tribus, o que consideram acto deshonoroso e degradante.

E mais do que isso, em alguns grupos ethnicos as ligações endogamicas vão até os incestos de toda especie. (Cf. LUBBOCK, Op. cit. p. 133; SPENCER, 18, p. 636).

Pensa WESTERMARCK que uma das causas das instituições exogamica e endogamica é a diversidade dos costumes relativos á vida collectiva das populações de que tratamos. «Mostram os factos, diz elle, que ha estreita relação entre as restrições ao casamento e a proximidade em que vivem aquelles a quem é interdito».

A exogamia vigora nas tribus em que ha o habito de viver em communismo numero mais ou menos consideravel de familias, reunidas em grandes casas ou em grupos de habitações mui approximadas.

Nas populações em que as familias vivem separadas, cada qual na sua casa, sendo as habitações mais ou menos afastadas umas das outras, é que, ao contrario, se encontra geralmente o uso da endogamia e são consentidas as relações sexuaes entre parentes mais ou menos proximos.

A circumstancia a que nos referimos — communidade de domicilio ou residencia apartada, explica ainda



a incoherencia, do ponto de vista do parentesco, de ser defeso em muitas raças o matrimonio até longinquos graus, ao passo que em outras é licita a união mesmo entre semi-irmãos paternos, quer da mesma tribu, quer de tribus diversas.

Com o regimen da polygamia, com effeito, as familias que um só homem pôde formar com duas ou mais mulheres ficam muitas vezes inteiramente separadas, habitando casas situadas a grande distancia uma das outras, de sorte que os filhos não se acham em contacto, sendo possivel que só venham a conhecer-se depois de certa idade. Neste caso não ha, em permittir-lhes o consorcio, o mesmo inconveniente que existe em ser facultado ás pessoas que vivem em intima promiscuidade desde a primeira infancia.

Vimos que entre os povos da antiguidade o que principalmente ditava as regras mais ou menos restrictas attinentes aos interditos matrimoniaes por parentesco cognato ou affim era a convivencia dos individuos ou a sua morada á parte.

De tudo quanto temos relatado se deduz que as causas dos impedimentos matrimoniaes por parentesco admittidos, quer pelas antigas civilizações, quer pelos povos barbaros ou selvagens, não são constituidas por preoccupações de ordem biologica, hygienica ou eugenica, e sim de diversa natureza, como deixamos assignalado. Por seu lado as praticas endogamicas e o uso dos hymeneus entre proximos parentes consanguineos tambem se originam de motivos moraes, religiosos e sociaes. A antipathia, o odio ou o desprezo que alimentam certas tribus em relação a outras impedem qualquer alliança entre os respectivos membros. O orgulho de raça, a diversidade de culto, o zelo de conservar a pureza do sangue, são outros tantos obstaculos á

mistura de certos ramos ethnographicos, ao casamento entre sectarios de religiões differentes, ao enlace de pessoas de familia real ou aristocratica com as de casta inferior, sendo aquellas assim obrigadas a unir-se entre si. A's vezes ainda a endogamia é imposta pela necessidade, como tem acontecido com grupos humanos completamente isolados e forçados dest'arte a reproduzir-se entre si (Karens de Tenasserim, Veddas de Celyão, etc.).

Apontando a decadencia e o decrescimento de algumas das populações incultas a que temos alludido, como, por exemplo, os Indios Isanna, os Hottentotes, os Maoris, os Ainos, algumas tribus dos Karens da Birmanhia, etc., imputam alguns autores tal acontecimento aos habitos endogamicos dessas populações os quaes acarretariam a infecundidade, a elevada mortalidade infantil, o enfraquecimento organico e outros males.

A analyse dos factos não é, todavia, favoravel á accettazione desse modo de ver. Assim entre os povos endogamicos, como entre os exogamicos, podemos, com effeito, encontrar tribus prosperas, constituidas por homens robustos, relativamente intelligentes, como tambem tribus decadentes, miseraveis physica e mentalmente. Mas, tanto num como noutro caso, não é a consanguinidade ou a não consanguinidade das uniões sexuaes a responsavel pela creação de taes situações.

Além dos caracteres intrinsecos e originarios da raça, é ás condições mesologicas, ao clima, á alimentação, ás intoxicacões, ás doenças, aos vicios... que se deve imputar a superioridade ou inferioridade dos attributos, o progresso ou o definhamento individual e colectivo.

«Os Todas dos Nilghiris, diz TOPINARD (22), são endogamos: elles se casam todos entre si e são parentes nos graus mais entrelaçados; as suas mulheres polyan-

dras têm algumas vezes por maridos quatro ou cinco irmãos, e comtudo a raça se mantém, desde numero desconhecido de seculos, uma das mais bellas da India». (p. 398).

Sobre essa raça assim se expressa VERNEAU: »A tribu de que se trata comprehende homens de estatura acima da media e fortemente musculosos... O craneo dos Todas é notavel por seu volume e suas bellas porporções. Os traços do rosto são de tal regularidade e expressão que, como nota DE QUATREFAGES, fariam seguramente procurar mais de um desses homens como modelos pelos artistas europeus». (p. 506).

Como exemplos outros de populações que contraem frequentemente nupcias consanguineas e se distinguem pela robustez, intelligencia, actividade, citaremos os Cingalezes e os Hovas, de Madagascar.

Por outro lado, ninguem se lembraria, estamos certo, de assignalar como bellos typos ethnicos e como gente forte, laboriosa, intelligente e prospera,—os Australianos, os Santaes e os Juangs (Negritos da India), os Esquimós, os Yagans da Terra do Fogo, os Bakongos, etc., povos esses que professam a exogamia e repulsam vivamente as uniões entre cognatos.


Nem as ligações homoemicas no primeiro caso destroem as boas qualidades da estirpe, nem a reprodução por connubios heteroemicos, no segundo, confere melhores attributos ou corrige os defeitos da raça, quando continuam a agir as condições determinantes dos mesmos.

Na generalidade das modernas nações civilizadas, como é sabido, os impedimentos aos matrimonios entre parentes têm sido reduzidos ao minimo, pois só abrangem, de facto, os que se acham na linha directa, em qualquer grau, e os irmãos entre si, as prohibições rela-

tivas a primos carnaes e a tios e sobrinhos, que existem em alguns paizes, sendo na pratica annulladas pelas dispensas estabelecidas nas respectivas leis, dispensas que nunca são negadas.

Na actual jurisprudencia, portanto, foi por quasi toda parte consideravelmente attenuado o rigorismo admittido, a tal respeito, na maioria das civilizações antigas e dos povos incultos, e si esse regimen de extensas prohibições tivesse sido, de veras, estatuido por preocupações eugenesicas, nascidas da observação da nocividade das uniões consanguineas para a raça, fôra realmente de admirar que as nações contemporaneas mais adeantadas tenham em tal sentido reformado a legislação sobre a especie, e verdadeiramente paradoxal que se mostrassem assim inferiores aos antigos e aos selvagens, em intelligencia, sabedoria e philanthropia.

(*Continúa*).



# ENXERTIA

PELO

DR. MARIO ANDRÉA DOS SANTOS

(Professor Cathedrativo de Anatomia e Physiologia Pathologicas  
na Faculdade de Medicina da Bahia).

Na enxertia, os tecidos são destacados de suas ligações normaes e inseridos em qualquer parte do proprio ou de um outro organismo, quer da mesma especie, quer de especie differente.

Alguns scientistas fazem uma pequena distincção entre enxerto e transplantação; nesta fica a parte a ser enxertada unida ao resto do corpo por um pediculo mais ou menos largo; naquelle não existe tal connexão.

Ha, ainda, os que falam de implantação para os casos de intromissão de quaesquer elementos, sejam vivos, sejam mortos.

Quando a parte destacada é novamente reposta no proprio lugar, orientada ou não da mesma fórma, denomina-se reimplantação.

A enxertia «visa um fim de reparação de tecidos e de restituição de organs, ahi onde o esforço espontaneo do organismo é insufficiente» (1).

É no reino vegetal que o enxerto tem dado os melhores resultados, sendo empregado em larga escala. Entre os animaes, apesar de muito já se ter conseguido, ainda surgem entaves de certa monta, difficuldades que a sciencia hodierna não as pode demover.

Tem, entretanto, a enxertia uma importancia extraordinaria em medicina e cirurgia, pelas deducções que, do seu estudo, se podem tirar em relação as propriedades biologicas geraes dos tecidos. Em cirurgia, tomou a enxertia um grande desenvolvimento pela restauração das partes destruidas, com aperfeiçoamento plastico, diminuindo ou corrigindo as deformidades causadas por certas intervenções mutilantes.

---

(1) CHANTEMESSE — *Les Processus Généraux*. Tome II; pag. 34.

A opotherapia moderna utiliza-se do enxerto em alguns casos; certas glandulas, enxertadas no organismo, suprem a deficiencia funcional de suas semelhantes. As glandulas genitae são as mais communmente empregadas na enxertia com fim therapeutico. Assim, recentemente, despertados os scientistas pelos notaveis experimentos de Steinach (2), fazem resurgir as esperanças, que já se haviam apagado, sobre o prolongamento da mocidade e o rejuvenecimento dos velhos, dando-lhes o vigor e a alegria dos moços.

Os enxertos podem ser *autoplasticos*, *homoplasticos* e *heteroplasticos*.

A enxertia é autoplastica, quando se processa no proprio individuo que fornece a parte a ser utilizada; é homoplastica, quando se estabelece entre individuos da mesma especie; e, finalmente, é heteroplastica, quando se dá num individuo de especie diferente daquelle em que fôra colhido o material.

Ha tambem, para a restauração das partes destruidas, a enxertia por meio de corpos estranhos não viventes (metaes, cautchuc), á qual Marchand denominou *alloplastica*.

A epiderme foi um dos primeiros tecidos a ser utilizados no enxerto.

Reverdin e Thiersch enxertaram-na em primeiro logar, sendo hoje de pratica muito corrente, como um meio facil de reparar a superficie destruida de certas ulceras. O sangue coagulado e a lymphá intersticial da superficie denudada servem para fixar a parte implantada, que é invadida pelos neo-capillares e cellulas migradoras. Dá-se a proliferação epithelial sómente em certos pontos, vindo tambem as cellulas da pelle normal limitante tomar parte na reparação. Isto se processa nos enxertos autoplasticos, sendo que nos homoplasticos se dá a destruição completa ou de grande parte do fragmento epidermico.

---

(2) STEINACH—*Verjüngung durch experimentelle Neubelebung der alternden Pubertätsdrüse.*

As diversas variedades do tecido collageno prestam-se geralmente á enxertia. O enxerto dos tendões pôde ser utilizado na cirurgia; o tecido gorduroso tem servido, em operações autoplásticas, para refazer certas depressões existentes na pelle.

A cartilagem, além da enxertia autoplástica (sómente unida ao perichondrio) pôde, presa a uma porção ossea de extremidade articular, reparar uma parte ou mesmo uma articulação inteira. Refazem-se os vãos osseos por meio de porções do osso do proprio individuo ou de outro da mesma especie (3).

Na trepanação do craneo, a abertura pôde ser enxertada com a mesma parte ossea retirada ou com outra do proprio corpo. A parte ossea implantada desaparece, dando-se a reabsorção do calcio, que servirá para a calcificação do osso regenerado, ás custas do periosteo e do endosteo, os quaes não devem ser isolados do enxerto. O periosteo e a medulla ossea podem ser enxertados, tendo ambos a capacidade de produzir osso. Por isto, a conservação do periosteo no enxerto osseo é da maior importancia, principalmente no osso vivente e ainda novo. Jorge de Gouvêa (4) attribue ao periosteo o papel principal na regeneração ossea do enxerto, «e, á medulla, uma função de grande auxiliar desse trabalho».

A enxertia do tecido muscular e nervoso não tem exito feliz: este, particularmente os elementos dos centros, degenera e morre; aquelle só permanece, no caso de serem mantidas as connexões vasculares e nervosas. Entretanto as cellulas dos ganglios sensitivos resistem algum tempo no enxerto, de accordo com os experimentos feitos nos coelhos, em cuja orelha eram implantados estes ganglios, retirados de outro animal recém-nascido e da mesma especie.

---

(3) Os melhores resultados são na auto-osteoplastia.

(4) JORGE DE GOUVÊA—*Auto-osteoplastia*, 1918; pag. 25.

Cajal (5), em enxertos homochronos, em animaes muito novos, conseguiu provocar a formação de nervos aberrantes, embora houvessem desaparecido no fim de alguns dias. «Em um caso, diz este mesmo auctor, a sobrevivencia se manteve até o vigesimo quinto dia da enxertia. Ignoramos, não obstante, a sorte ulterior de tão curiosas neo-formações; é de suppor que, a exemplo do occorrido nos experimentos de Nageotte (enxerto heterochrono) acabem por desaparecer».

No tecido nervoso fazem excepção os nervos que podem ser enxertados com resultados positivos; assim demonstram as experiencias mais recentes.

É necessario, porém, que a operação se faça entre animaes da mesma especie, com fragmentos frescos, asepticos, sem o emprego de substancias e condições extranhas (alcool, chloroformio calor, etc).

O pedaço nervoso, enxertado entre as duas extremidades do nervo, mortifica-se em sua parte profunda, onde não penetram os liquidos nutritivos; ao passo que em sua porção superficial, nutrida por embebição, o tecido conjunctivo e cellulas de Schwann proliferam activamente, exercendo, provavelmente pela elaboração de productos neurotropicos, um poder chimiotaxico positivo sobre o segmento central, que emite os seus cylindraxes aos segmentos enxertado e peripherico. Estes cylindraxes encontram no percurso maior ou menor facilidade, consoante a resistencia das duas cicatrizes (na parte enxertada com o segmento central e com o peripherico). No mais, passam-se os mesmos phenomenos observados na regeneração dos nervos, quando seccionados e novamente reunidas as extremidades.

A cornea melhor se conserva em enxertos autoplásticos. Ha destruição de um certo numero de cellulas, que se

---

(5) RAMON Y CAJAL — *Anatomia Pathologica General*, 6.<sup>a</sup> ed. 1918; pags. 321 — 322.



régeneram pela multiplicação das que escaparam ao processo destruidor.

Os vasos são quasi sempre enxertados favoravelmente na autoplastia.

No enxerto arterial, o fragmento a ser enxertado pôde ser também retirado das veias, que, pouco a pouco, tomam os caracteres das arterias.

Desde que não appareça a thrombose, estabelece-se a soldadura do enxerto pelo tecido conjuntivo, havendo uma fraca regeneração muscular e elastica. Dá-se na enxertia homoplastica dos vasos a destruição lenta da parte enxertada, que é substituída pela invasão dos tecidos circumvizinhos, o mesmo acontecendo em relação aos enxertos heteroplasticos, com a differença, porém, de uma conservação mais curta.

Deste modo, os fragmentos de vasos conservados no formol também podem ser utilizados para a reparação das feridas vasculares.

Fragmentos de organos glandulares têm sido enxertados em diversas partes do organismo (cavidade abdominal, tecido sub-cutaneo, baço, medulla ossea etc.), geralmente com o fim de supprir a insufficiencia funcional de certas glandulas. São as glandulas thyroide, mammarias, pancreas, os ovarios e testiculos os mais frequentemente utilizados, não se conservando indefinidamente, pois, no fim de algum tempo, se destroem e desaparecem pela reabsorpção. Ha casos em que o fragmento permanece por muito tempo, chegando até a proliferar, especialmente os elementos endocrinicos, de maior resistencia. Os enxertos autoplasticos tornam-se mais duradoiros do que os homo e especialmente os heteroplasticos. O figado, os rins, supra-renaes, a hypophyse e as glandulas salivares são de resultados mais duvidosos no enxerto.

«Depois que Carrel desenvolveu a technica das connexões dos vasos, mediante a sutura, pensou-se na transplantação de organos inteiros de um animal noutro.

Nestes ultimos tempos taes experimentos foram executados por muitos auctores com um grande enthusiasmo; os resultados, porém, foram na maior parte negativos, e sómente alguns experimentadores, dotados de capacidade technica especialissima, e providos de um material de experimentação particularmente adaptado e cuidado, podem gloriar-se de algum exito feliz» (6).

Certos pesquisadores procuraram fazer a soldadura de um animal ao outro em regiões determinadas. Assim, fôra feita a união pelo abdome, consistindo «numa larga ferida no flanco dos dois animaes e nas suturas, juntas, da pelle, camadas musculares e peritoneo, de modo que as duas cavidades peritoneaes se communicassem. A soldadura dava-se de modo perfeito e os animaes viviam bem.

Enderlen, Hotz, Florcken uniram tambem as carotidas e jugulares de dois cães com o fim de produzir uma mistura no sangue dos dois animaes» (7).

Dá-se a esta soldadura entre os dois animaes a denominação de *parabiose*.

O resultado da enxertia depende de varias condições, que concorrem para manter a energia vital dos elementos enxertados, favorecendo a sua proliferação. A *resistencia dos tecidos* é de grande importancia nos enxertos.

Quanto maior for a resistencia do tecido, tanto melhor para o bom exito do enxerto. Assim os epithelios e elementos collagenos prestan-se, melhor do que os outros tecidos, á enxertia, por sua resistencia vital. São elementos, que proliferam com grande facilidade.

Os *fragmentos pequenos* são os melhores para os enxertos, porquanto os de grandes dimensões necessitam de uma distribuição capillar mais extensa, que os possa nutrir sufficientemente. Estes fragmentos volumosos quasi sempre

---

(6) LUSTIG E GALEOTTI — *Pathologie Générale*, vol. I; 4.<sup>a</sup> ed. 1916; pag. 727.

(7) LUSTIG E GALEOTTI — *Op. cit.*; vol. I; pag. 728.

succumbem, maximamente na parte central, onde o plasma nutritivo é escasso.

A *diferenciação celular* está na razão inversa do poder proliferador e do bom resultado da enxertia. De igual modo, está o exito da enxertia na razão inversa do desenvolvimento ontogenetico e phylogenetico. Os animaes de tenra idade e os de especies inferiores, cujos tecidos têm o poder prolifero muito exaltado, são por isso mesmo mais adaptaveis ao enxerto. Born (8) fez transplantações interessantes, conseguindo unir a extremidade cephalica de uma larva de amphibio á extremidade caudal de outra larva. A *maior independencia das cellulas* pouco diferenciadas, em relação ás de maior diferenciação, favorece a sua adaptabilidade no novo meio, tornando-as capazes de proliferar em condições diversas.

Entre os *animaes de especies diferentes* o resultado da enxertia é quasi sempre negativo, porque os seres não têm identicamente constituídos os seus caracteristicos bio-quimicos. Os tecidos transplantados de especie a especie, no fim de algum tempo, são absorvidos, desaparecendo por completo.

É a especificidade bio-quimica dos seres que influe incontestavelmente no resultado dos enxertos. Ha uma serie de experiencias demonstrativas do chimismo das especies, «por meio de reacções bio-quimicas, cuja sensibilidade nos assombra e quasi escapa a comprehensão humana. O principio de que cada especie, cada raça e até cada individuo se apresenta constituído por uma albumina especial, peculiar, especifica, caracteristica, veio trazer um grande contingente ao estudo das especies».

«Outra serie de pesquisas interessantes foi feita pelo Prof. Carrel, sobre o cultivo artificial das cellulas pertencentes a animaes superiores e até do homem, experiencias

---

(8) Apud RIBBERT—*Lehrbuch der allgemeinen Pathologie und der pathologischen Anatomie*. 7 Aufl. Leipzig. 1920; 170.

estas que permittiram conclusões interessantissimas no que respeita a composição bio-química dos seres. Existe uma albumina característica para as especies, para as raças, para os individuos e até apresentando diferenças conforme os tecidos de um individuo» (9).

Não é tambem extranha a *nutrição* no resultado da enxertia, que é favorecida pela maior vascularização.

Alguns cientistas consideram a *orientação* como um dos factores a não ser desprezado, porque parece existir uma relação entre as polaridades dos tecidos do enxerto.

A *séde* da enxertia não deixa de ter certa importancia. Destarte os epithelios de revestimento desenvolvem-se mais facilmente quando enxertados numa superficie.

Do mesmo modo a *temperatura* inflúe no exito do enxerto, não devendo a parte enxertada ficar exposta ás mudanças bruscas dos graus thermometricos.

A *rapidez* do acto operatorio concorre para se obter bom resultado na enxertia; entretanto, em alguns casos, a *demora* não traz effeitos prejudiciaes. Basta que os tecidos a enxertar sejam conservados em liquidos asepticos especiaes (plasmas, sôro physiologico), onde «podem proliferar, constituindo verdadeiras culturas cellulares «Carrel». (10).

Os enxertos nem sempre têm resultado feliz, porquanto, embora haja no inicio proliferação celular, a reacção conjuntiva, que em volta se estabelece, constituindo um tecido cicatricial, destróe as ligações vasculares, já existentes, asphyxiando os elementos cellulares, que se atrophiam e morrem.

---

(9) BRUNO LOBO—Do bio-quimismo das especies, sua importancia e applicações praticas. *A Folha Medica*. N. 17. Anno II Setembro de 1921; pag. 130.

(10) HERMANN ET MOREL—*Précis d'Anatomie Pathologique*. 1914; Tomo I; pag. 182.

# BOLETIM

DA

## Sociedade Medica dos Hospitales da Bahia

Acta da sessão de 24 de Setembro de 1922, 11.<sup>a</sup> deste anno e 131.<sup>a</sup> da fundação.

Aos vinte e quatro dias do mez de Setembro de mil novecentos e vinte e dois, presentes os socios: Drs. Fernando Luz, J. Adeodato, Galdino M. Ribeiro, Affonso Carvalho, Barbosa Araujo, Octavio Torres, João Garcez Fróes, Flaviano Silva, Gonçalves Martins, Deraldo Dias, Maximiliano Machado, Dario Peixoto, Vidal da Cunha e Leal Ferreira, foi aberta a sessão sob a presidencia do Dr. J. Adeodato, secretariado pelos Drs. Alexandre Affonso de Carvalho e Galdino M. Ribeiro.

O expediente constou da leitura do seguinte telegramma: Sociedade Medica dos Hospitales da Bahia—S. Salvador. Rio. Set. 22, 1922.

Communicamos essa douta Sociedade adiamento para trinta corrente installação congresso praticos. Igualmente será objecto deliberação congresso proposta fundação associação medica brasileira moldada congeneres outros paizes comprehendendo entre outros itens federação todos gremios medicos do Brasil. Solicitamos adhesão idéa tamanho alcance pedindo publicidade desta noticia. — *Theophilo Almeida*, 1.<sup>o</sup> secretario. Antes da ordem do dia o Dr. Fernando Luz pede a palavra para reclamar não estar incluída a discussão da sua comunicação como ficou estabelecido na sessão passada e aproveita a occasião para mostrar um velhinho por elle operado de prostatectomia.

ORDEM DO DIA. — Drs. Flaviano Silva e Octavio Torres — *Um caso de granuloma venereo com uma localização extranha.* Com a palavra, o Dr. Flaviano Silva lê a seguinte comunicação: Trata-se de uma rapariga N. J. parda, com 24 annos de idade; solteira, natural da Bahia e residente no

logar denominado Tanque do Meio, nesta Capital. Nada pôde informar a respeito da familia por ter deixado a casa paterna muito cedo e não ter mais sabido dos seus.

Quando pequena teve sarampo e alguns mezes antes de apresentar a doença actual, teve blenorragia e cancro simples, não podendo, entretanto, precisar as datas destas manifestações morbidas. Nega a infecção hunteriana, de que não encontramos vestígios. A paciente entrou duas vezes para o hospital de Santa Isabel; a primeira vez foi internada na enfermaria de Santa Maria, onde tomou grande numero de injeções mercuriaes, sem proveito algum. No dia 27 de Janeiro de 1921, voltou para o hospital e depois de ter passado algum tempo numa enfermaria de Gynecologia, foi transferida para o Isolamento do mesmo hospital, onde se acha desde o dia 11 de Março de 1921, — portanto ha um anno e trez mezes, contando-se até a data em que a vimos pela primeira vez com o Dr. Octavio Torres (fins de Junho de 1922). A sua doença começou por um caroço (sic) do tamanho de um grão de milho, nas proximidades do sulco genito-crural. Sentindo um certo prurido, coçou-se e assim ulcerou o nódulo; algum tempo depois foram-se formando ulcerações vegetantes em placas disseminadas pelas regiões vulvar, perineal, peri-anal, do triangulo de Scarpa, do hypogastrio e dos flancos, sendo que a penultima foi uma lesão localizada no cotovelo. Não sentia grandes dôres, mas apenas via multiplicarem-se as lesões ao mesmo tempo que diminuia a esperança de curar-se. Fez diversos tratamentos locais e geraes, usou tonicos e anti-lueticos e a sua doença chegou a ser considerada mortal, tendo sido sem duvida, classificada de cancro da vulva (inoperavel). *Status praesens* — Rapariga pallida, de constituição franzina, sempre triste e bastante lamurienta. Na face, ao redor dos labios, nota-se uma orla esbranquiçada e purpuracea de pityriase versicolor. Na região do cotovelo direito, que é a séde da lesão mais interessante pela sua rareza, observa-se uma ulceração granulosa de fôrma mais

ou menos arredondada, tendo como centro o olecrano, apresentando uma reintrancia na face externa do braço e uma pequena lesão isolada um pouco para cima da epitrochlea. A lesão maior do cotovelo mede 9 centímetros no seu maior diametro e as granulações de coloração rosea, que a constituem, são um tanto mais altas do que a superficie normal da pelle. O tecido é bastante molle e exuberante.

As bordas são adherentes e hyperpigmentadas, formando uma orla estreita de trez millimetros, mais ou menos, de largura. A articulação do cotovelo está meio ancylozada em angulo obtuso por falta de exercicio e tambem pelo repuxamento da pelle, que provoca dor um tanto forte, quando a doente tenta fazer qualquer movimento. Os lymphaticos estão indemnes. A lesão sangra facilmente e não é espon-taneamente dolorosa.

Esta lesão tem quasi 2 annos de existencia e já trouxe de uma feita a paciente ao hospital onde a submetteram ao tratamento anti-luefico sem o menor resultado. Ao lado desta lesão e della separada por um centimetro de pelle sã, nota-se, como dissemos acima, na região epitrochleana, uma ulceração ovalar, com um centimetro e meio no seu maior diametro e com o mesmo aspecto da lesão, que acabamos de descrever. Na região inguinal direita vêem-se tambem duas lesões ovalares, parallelas, obliquamente dispostas, acompanhando a dobra da virilha, medindo 2 centimetros, no seu maior diametro, por 6 de largura. Estas lesões, de coloração rosea e vegetantes, são elevadas meio centimetro mais ou menos acima do nivel da pelle normal, formando uma especie de planalto com uma ligeira depressão na parte media, o que dá a impressão de um trajecto fistuloso. O tecido que o constitue é em certos pontos fungoso, extremamente molle, deixando-se penetrar pela tentacanula, alguns em certos trechos, lembra o aspecto de musculo mortificado, que fizesse hernia atravez da pelle. As bordas mais baixas são adherentes e hyperpigmentadas numa largura de 3 millimetros.

A exsudação é abundante e os tecidos sangram facilmente. Do lado esquerdo, na altura da espinha iliaca antero-superior, outra lesão mais ou menos arredondada, com o mesmo aspecto das acima descriptas. Esta lesão é séde de uma exsudação excessiva acompanhada de pequena hemorrhagia. Na coxa direita, no triangulo de Scarpa, existem duas lesões arredondadas, tendo cada uma 6 centimetros de diametro e ao lado dellas, cavalgando o sulco genito-crural, uma lesão menor alongada, medindo 3 centimetros de comprimento por um de largura, com todos os caracteres das outras já mencionadas. Além destas lesões, observa-se uma outra tambem granulomatosa, estendendo-se no sulco de predilecção, isto é, partindo do monte de Venus, que juntamente com o clitoris está comprometido pelo processo, desce pelos grandes labios, que não se acham elephanciados, como sóe acontecer, em certos casos, passa pelo perineo e circula o anus, sendo que a lesão é mais elevada e extensa do lado esquerdo, alcançando o sulco gluteo, no seu terço superior, como se pode ver numa das photographias. A lesão sobre o monte de Venus e clitoris mostra-se mais elevada do que nas outras partes, é irregular e tem duas crostas escuras e adherentes.

A suppuração é abundante. Os ganglios inguinocruraes estão indemnes. A séde da lesão do cotovelo e o estado moral da paciente, que não se deixava examinar convenientemente, impediram-nos de firmar o diagnostico de granuloma desde o primeiro dia em que a vimos. Depois de duas visitas e com meios brandos, conseguimos examinal-a bem e foi então que vimos a lesão typica de granuloma, no seu sitio de predilecção, com aspecto identico ao de outras lesões acima descriptas, e firmamos clinicamente o diagnostico de granuloma. O exame bacterioscopico veio firmar o diagnostico.

De facto, nos esfregaços feitos com o material colhido nas lesões, foi encontrado em grande copia o *calymmatobacterium granulomatis*. Tentamos fazer a cultura do micro-



bio em meio de Sabouraud, mas nada conseguimos. Insti-  
tuido o tratamento pelo methodo do saudoso patricio o  
desditoso collega Dr. Gaspar Vianna, as melhoras não se  
fizeram esperar e uma esperança raíou na alma da pobre  
doente, que por mais de anno jazia num leito do hospital,  
sem poder levantar-se, sem melhora alguma, não obstante  
o esforço dos collegas que a trataram. Alem das lesões do  
granuloma, a nossa paciente era presa de verminoses intes-  
tinaes; o exame das fezes revelou-nos a presença de ovos de  
ancylostomas, de trichocephalos e de ascarides, em grande  
quantidade. A doente por vezes apresentou ligeiro edema  
palpebral e pretibial, mas os repetidos exames de urina nada  
denunciaram de anormal.

A quantidade de hemoglobina era de 45 % pelo Talqwist.  
Nada mais digno de nota nos forneceu o exame da paciente.

*Diagnostico differencial.* — As lesões apresentadas pela  
doente podiam ser confundidas com algumas molestias e  
dentre estas lembraremos apenas as seguintes por serem as  
que mais se parecem: syphilis — As da syphilides hypertro-  
phicas seriam mais infiltradas e resistentes á palpação.  
A paciente teria outras manifestações localizadas em pontos  
diferentes, apresentariam marcha mais rapida. Contra ainda  
esta hypothese fala a inefficacia da medicação especifica,  
feita nos diversos serviços clinicos por onde ella passou.

*Tuberculose.* — Ha uma fôrma vegetante, framboesiforme  
de tuberculose, caracterizada por placas villosas, semeadas  
de ulcerações irregulares e de abcessos miliars. No nosso  
caso não se viam abcessos miliars nem ulcerações irregu-  
lares; as bordas da lesão são adherentes e não despegadas  
como sóe acontecer com as ulcerações tuberculosas. Ainda  
mais a indemnidade do systema lymphatico e a inexis-  
tencia de outras lesões tuberculosas para o lado das visceras  
torna inaceitavel esta hypothese.

*Esporotrichose e Actinomyose.* — Não poderiam persistir  
por tanto tempo sem lesar o systema lymphatico. O pús  
conteria granulação e sahiria das lesões atravez de fistulas

mais ou menos tortuosas e profundas, e pelo tempo de evolução o processo já se teria generalizado, sem o tratamento conveniente. Ainda mais, na actinomyose observa-se um endurecimento na base das lesões, de consistencia lenhosa, o que caracteriza grandemente esta molestia.

*Blastomycose.* — A ausencia de abcessos miliares, o não compromettimento dos ganglios lymphaticos, que é precoce na fórma mucosa, a sua séde commum (na bocca e regiões vizinhas,) a evolução rapida, fazem afastar o diagnostico desta molestia.

*Leishmaniose, na sua fórma hypertrophica.* — Esta molestia tem por séde commum as partes descobertas e seria de extranhar, que apparecessem lesões nos organs genitais, sem terem sido precedidas de outras localizadas na pelle, na bocca, nariz, pharynge, etc.

*Epithelioma vegetante.* — Não podia ser: 1.º pela relativa superficialidade do processo morbido, em desaccordo com a longa evolução do mal; 2.º a indemnidade do systema lymphatico; 3.º a idade da paciente; 4.º o estado geral não sendo máo, em relação ao grande numero e extensão das lesões; 5.º ser desprovida de cheiro especial, que acompanha os epitheliomas bem desenvolvidos.

*Pemphigo vegetante de Neumann. Condylomatose pemphigoide maligna de Tommasoli.* — Quando completamente desenvolvido, manifesta-se sob a fórma de placas papillomatosas, donde exsuda um liquido fetido. Os sitios de predilecção são as dobras articulares, as virilhas, sobretudo, as axillas, o escroto, a vulva, o anus, ao redor da bocca, pés e mãos, etc. O pemphigo de Neumann, porém, é uma dermatose bolhosa, na sua phase inicial, invade as mucosas e se termina quasi sempre pela morte. Além disto os doentes accusam dôres intensas nas lesões e têm por vezes crises violentas de prurido.

---

### COLLAGYRIO

**Combinação estavel de enxofre, biiodureto de hydrargyrio, calcio e gaiacol em solução aquosa.**

*Boubas. Framboesiomias miliares.* — Formam placas de diversos centímetros de largura e alguns millímetros de elevação acima da pelle normal. Estas lesões são acompanhadas de adenopathias multiplas e indolentes e se observam no segundo periodo da boubas, depois portanto da apparição dos phenomenos geraes, como febre, dôres osseas e articulares, etc. O pian, geralmente não ataca as mucosas; muitos autores mesmo dizem que não as ataca nunca.

Splendore, por exemplo, acha que as lesões da larynge e pharynge attribuidas a boubas são devidas a associações provaveis de leishmaniose ou blastomycose. Quanto ás iodides e bromides vegetantes, que começam por bolhas purulentas, tendo evolução rapida e seu sitio de predilecção, basta dizer que a doente nunca usou o brometo de sodio ou potassio, e do iodeto de potassio só tomou alguns grammos, quando já se achava com as lesões que acima descrevemos. Todas estas considerações foram feitas encarando o caso debaixo do ponto de vista clinico, porquanto os esfregaços feitos das diversas lesões, inclusive das do cotovelo revelaram a existencia do calymmato-bacterium-granulomatis. Alem disto, o resultado esplendido obtido com o tratamento pelo tartaro emetico, vem mais uma vez firmar o nosso diagnostico.

*Tratamento.* — A paciente antes de nos ter sido entregue pelo Dr. Braz do Amaral, a quem daqui agradecemos a confiança em nós depositada, havia tomado grande numero de injeções mercuriacas, reconstituintes (oleo de figado de bacalhão, vinho iodotannico, vinhos ferruginosos, etc.) um pouco de iodeto de potassio e applicações de numerosas pomadas e soluções tambem tinham sido feitas.

Formulado o diagnostico de granuloma venereo tropi-

---

### TRATAMENTO DA SYPHILIS

Com o emprego das injeções intramusculares de Collargyrio consegue-se bons resultados sem os inconvenientes dolorosos de outros preparados

cal, iniciamos logo o tratamento específico pelo tartaro emético, em injeções endovenosas, sendo feita a primeira injeção, no dia 15 de Junho de 1922, com 0,01 centigramma de tartaro emético. Houve reacção febril 38,5, cephalaea e nauseas. No dia 19 de Junho de 1922, injeção de 0,01 cent. de tartaro emético.

Temp. 37,4, cephaléa. Dia 22, injeção igual, 37.° 9. Dia 26, nova injeção, 37.° Dia 28, injeção, 37.° Dia 30, injeção, 37.° Dia 3 de Julho, nova injeção, 37.° Um engano na pesada do tartaro emético motivou o termos iniciado o tratamento com uma dose tão pequena.

Facto digno de nota, entretanto, foram as melhoras da doente com doses tão baixas. Novas injeções tomadas pela doente: — Dia 5 de Julho de 1922, 0,05 cent. tartaro emético. Dia 8, 0,05. Dia 12, 0,07. Dia 13, 0,05. Dia 17, 0,08. Dia 21, 0,10. Dia 24, 0,10 cent. Teve 38°. 5. Dias 25, 26, e 29, injeções de 0,10 cent. tartaro emético. Dia 1.º de agosto, 4, 6, 10, 12, 14, 17, 19, 22, e 28 respectivamente 0,10. cent. de tartaro emético.

Dias 4, 6, 9 e 11 de Setembro, cada dia, 0,10 cent. de tartaro. No dia 13 de Julho, administramos XV gottas de oleo chenopodio como vermifugo, tendo dado a metade da dose com receio de uma reacção forte. A paciente supportou bem o vermifugo e eliminou grande porção de vermes (auylostomas, tricocephalos e ascarides). As melhoras foram bastante sensiveis. No dia 17 de Agosto, demos pela segunda vez o oleo de chenopodio, na dose de XXX gottas, sem o menor inconveniente. Desde a primeira injeção de tartaro emético, verificamos uma melhora notavel não só no estado geral da doente, como principalmente das lesões, que apresentavam aspecto, pode-se dizer, diferentes do da vespera. Já tivemos occasião de observar o effeito extraor-

### INJEÇÕES INDOLORES

Combinação de enxofre, mercurio, calcio e gaiacol, — Collargyrio — para uso intramuscular.

dinario deste medicamento sobre o granuloma, considerando a sua acção sobre esta doença muito mais forte e energica do que sobre a leishmaniose, não conhecendo outra medicação especifica, que produza os resultados que o tartaro, quando empregado contra o granuloma. A secreção que era abundante, diminuiu grandemente, as lesões seccaram e murcharam rapidamente, na phrase chã e bastante significativa da auxiliar da enfermaria. As melhoras accentuaram-se dia a dia, as lesões entraram rapidamente em periodo de franca cicatrização. Ao nivel dos grandes labios, o processo morbião regrediu e houve adherencia de um com o outro, cicatrizando sem deixar a menor solução de continuidade, o que motivou uma intervenção cirurgica, feita pelo Dr. Braz do Amaral, que praticou o deslocamento dos grandes labios, restabelecendo a permeabilidade da vagina. Poude elle verificar que a lesão penetrava cerca de um a dois centimetros, na parede da vagina. A operação, realizada a 12 de Agosto de 1922, foi seguida dos melhores resultados. A paciente acha-se agora, quasi curada, bem disposta, com mais appetite e alegre, tendo perdido aquelle character de tristeza e de hypochondria, que della se apoderara. Resta-nos agora agradecer mais uma vez ao Dr. Braz do Amaral a intervenção feita e a confiança em nós depositada, entregando-nos o interessante caso.

*Localizações extragenitales do granuloma.* — As localizações extragenitales do granuloma tem sido observadas por diversos clinicos, ora como consequencia do contagio directo, ora do contagio indirecto. Citam-se entre outras as seguintes observações: referiremos em primeiro lugar os casos estrangeiros, em seguida os de observadores nacionaes.

- 1.<sup>o</sup> Haitland observou no Hospital Geral de Madras um

---

**Os principaes medicos do Rio de Janeiro empregam diariamente as injeções de Collargyrio pela superior combinação de enxofre com mercurio completamente indolores.**

casal de indianos com lesões de granuloma na região buccal. 2.º J. Stowers apresentou á Sociedade de Dermatologia de Londres um doente com lesões granulomatosas da palpebra interior direita espraçando-se até a aza do nariz. Este doente foi contaminado por instrumentos cirurgicos. 3.º J. Sequeira observou um doente com lesões na região da virilha direita, região dorsal do penis e na commissura esquerda dos labios. 4.º Cecil e Straugmann registraram um caso com lesões localizadas nas regiões peitoral, axillar e do pescoço. 5.º Hermann Goodman, de Nova-York, descreve, no *Archiv of Dermatology and Syphilitography*, o caso de um syphilitico com glossite esclerosa de natureza especifica, que era portador de tres lesões granulomatosas ao redor da bocca e no pescoço (about mouth and neck). Casos nacionaes: Entre outros foram registrados os seguintes: 6.º Alexandrino Pedroso, professor da Faculdade de Medicina de S. Paulo, observou um caso com localização no labio superior e angulo direito da bocca. 7.º Lutz e David Sanson, viram casos de localização buccal, resultantes do transporte do germen pelos dedos dos proprios doentes, que soffriam de granuloma, com lesões na séde commum (região genital). 8.º Souza Araujo observou no Hospital Militar do Rio de Janeiro, um soldado com uma vasta lesão granulomatosa, na região hypogastrica e na iliaca direita. Submettendo-o a tratamento pelo tartaro, a lesão ia melhorando, quando um collega se lembrou de apressar a cicatrização por meio do enxerto de Thiersck Ollivier, o que fez. Decorrido um mez o lugar de onde foi retirado o enxerto, isto é, a face antero interna da coxa direita, se ulcerava, tomando o aspecto de granuloma. 9.º Fernando Luz e Octavio Torres, em 1915, o

---

**Grande numero de medicos notaveis attestam o valor do Fluocal.**

**O Dr. Carlos Seidl foi o introductor do referido preparado nos Hospitales e Dispensarios de Tuberculose do Rio de Janeiro.**

primeiro quando assistente de clinica cirurgica e o segundo quando preparador de Pathologia Geral, observaram um caso, na enfermaria de S. José, no Hospital de Santa Isabel, que trouxeram ao conhecimento desta Sociedade, e que tinha lesões na virilha e sulco genito-crural, e uma grande lesão na commissura labial direita, que invadia a cavidade buccal. 10. Octavio Torres publica, na *Gazeta Medica da Bahia*, um trabalho no qual faz a revisão dos casos de granuloma, na Bahia, e entre os casos referidos, relata mais um de localização extra-genital. Era uma criança que tinha lesões typicas de granuloma, nas regiões gluteas e nas regiões da face (bochecha, nariz, etc.). 11. Silva Araujo Filho apresenta a Segunda Conferencia Sul Americana de Dermatologia, reunida em Montevideo, em 1921, mais um caso com localização nos labios. 12. O nosso caso agora apresentado, alem das lesões genitae, revela uma extensa lesão localizada no cotovelo.

Nesta observação a contaminação do cotovelo podia ter sido feita pelos dedos da propria paciente, ou por contacto directo daquella região com as duas lesões já existentes, na região inguinal direita. Estes casos estavam annotados quando tivemos mais conhecimento dos seguintes: 13. João Marinho (1918), observou um caso com lesões genitae e tambem no veu do paladar. 14º Bonne e Vernagen (India), observaram um caso com lesões no labio superior e aza do nariz e nos orgãos genitae. No caso acima referido do Dr. Silva Araujo Filho (Oscar), as lesões estendiam-se desde o terço medio da virilha direita até o perineo e glande. As extra-genitae eram localizadas no labio superior, na commissura labial direita, mucosa da bochecha, pilares,

---

## RECALCIFICAÇÃO DO ORGANISMO

### Comprimidos de Fluocal

Base de saes de calcio, magnésio, phosphoro e sílica com os fixadores, fluoretos e arsenico organico.

uvula e provavelmente a larynge, pois o doente estava quasi aphonico.

Diversos autores registaram casos com localizações nas regiões abdominaes.

*Discussão.* — O Dr. Fernando Luz cumprimenta o autor pela sua bella communicação. Pensa que não ha predilecção da molestia para os órgãos genitales, como provam as observações citadas.

O Dr. M. Machado lembra que a molestia pôde, ainda, ter a mesma physionomia clinica das lesões lympho-granulomatosas, citadas pelo dr. Nicolas e assemelhar-se a poradenolymphite de Fiessinger.

Estas molestias podem ter variadissima localização; na mucosa da bocca, urethra, bexiga, pericardio, como viu citado em um jornal medico de Hamburgo.

O Dr. Octavio Torres deseja fazer apenas alguns reparos. Não é muito raro o granuloma na Bahia, diz, e desde 1914 que se dedica a este assumpto. Neste anno de 1914, notou 4 casos; em 1915, 2 casos; em 1916, 2 casos. Estas observações foram publicadas na *Gazeta Medica da Bahia*. Este anno já observou 2 casos; um com localizações no prepucio e virilha e este outro, apresentado pelo Dr. Flaviano Silva. Salienta o valor, verdadeiramente assombroso, do tartaro na cura desta affecção e o papel do contagio, como o prova a observação do caso do Dr. Flaviano Silva, no qual se explica a lesão do cotovelo pelo contacto deste com as lesões da região inguinal.

O Dr. Flaviano Silva agradece o interesse tomado pela sua observação.

O Dr. Fernando Luz responde ao Dr. M. Machado, dizendo não ter citado as molestias por elle referidas por

---

### REMINERALISAÇÃO

Sob o patrocínio de sumidades medicas tem se tornado o Fluocal um dos productos de maior emprego para remineralisação e recalciificação do organismo.



serem raras e ainda mal estudadas. Neste caso seria preferível differenciar seu caso da ulcera tropical phagedenica ou do cancro molle.

*Dr. Gonçalves Martins — Da acção das vibrações manuaes nas inflammções agudas ou sub-agudas do peritoneo.* — Começa commentando o pouco uso da physio-therapia em nosso meio medico e a falta de estabelecimento desta ordem.

Lê: «Tendo applicado durante longos annos este tratamento obtive sempre os seguintes resultados beneficos, muito superiores aos que se podem obter pelos outros tratamentos classicos: 1.º Nos doentes atacados desde muitos dias de pelvi-peritonite, estendendo-se a todo o baixo ventre, com febre vesperal podendo elevar-se acima de 39º, depois de uma sessão ou duas de um quarto de hora a meia hora de vibrações manuaes na região sub-hepatica, verifica-se um abaixamento subito da temperatura que, desde o primeiro dia, não vac mais alem de 37º, 5 e tornando-se absolutamente normal. 2.º As dores peritoniticas as mais vivas acalmam-se rapidamente. 3.º Ha producção de uma abundante diurese. 4.º O pulso pequeno e rapido, torna-se mais lento e marcado. 5.º O abaulamento do ventre diminue, os gazes se desprendem e a palpação do abdomen é menos dolorosa. 6.º A lingua saburrosa limpa-se e o appetite volta depressa. 7.º O somno volta naturalmente. 8.º Os vomitos, quando existem; são suppressos. 9.º As dejeccções naturaes se produzem. 10. Quando ha enterocolite ella desaparece. 11. A alimentação substancial pode ser rapidamente reencetada. 12. Quando accentua-se o tratamento, a temperatura vesperal torna-se mais baixa, por vezes, que a temperatura matinal. 13. Todos os orgãos recuperam as suas funcções normaes. 14. A infiltração inflammatoria dissipa-se rapidamente e o ventre torna-se indolor.

Não podendo, ainda, bem explicar os bons effeitos deste tratamento, penso que as vibrações manuaes exercem os effeitos seguintes:

1.º Um effeito descongestionante sobre os vasos arteriaes

e venozos da cavidade abdominal: a) sobre as arterias pela acção excitadora reflexa dos centros vaso-motores abdominaes, b) sobre as veias visceraes activando a passagem do sangue da veia porta atravez do figado; 2.º augmentando a circulação venosa e lymphatica, activam a reabsorção da infiltração inflammatoria; 3.º favorecem o trabalho anti-toxico do figado e a eliminação pelo rim; 4.º Exercem sobre a phagocytose uma acção excitadora.

As vibrações manuaes devem ser feitas com a mão applicada docemente sobre o baixo ventre, os dedos flexionados; ou sobre os lados e *sob o figado com os dedos distendidos*. A pressão da mão deve ser muito leve e o sentido da vibração antero-posterior e raramente transversal.

Quanto a produção das vibrações manuaes, essas devem resultar de uma trepidação extremamente rapida e subtil, transmittida do grupo muscular da espadua á mão por intermedió do braço distendido; devem ainda, poder serem executadas sem repouso, durante uma hora e mais, se for necessario e sem fadiga para o operador, cujo braço deve permanecer molle, sendo sómente a mão animada de uma especie de movimento analogo a de um diapasão. Não se deve *nunca* recorrer a meios vibratorios mecanicos e as sessões de vibrações manuaes só devem ser praticadas por um medico.

*Discussão.* — O Dr. Vidal da Cunha pede licença para discordar do asserto do Dr. João Martins quanto ao descaso dos medicos daqui em não usarem a physiotherapia. Affirma que o Dr. Pinto de Carvalho desde 1908 a ensina e aconselha em suas aulas. O proprio Dr. Vidal emprega-a largamente em sua clinica. Traz como testemunho Miss May. Não é usada em maior escala, na clinica particular, por não haver, em nosso meio, estabelecimentos para este fim.

O Dr. Deraldo Dias lamenta a ojeriza dos medicos daqui contra a physiotherapia, que é muito usada em todos os meios. Procurou fazel-a effectiva no Asylo de Mendicidade, donde é director, nada conseguindo de suas pretensões junto

aos poderes superiores. Faz coro com aquelles que recla-  
nam o uso deste meio therapeutico.

O Dr. J Adeodato protesta contra as asseverações dos  
Drs. Deraldo Dias e João Martins e faz vêr que a massagem  
não pode ser feita por todos.

E' um processo systematisado por Thüre Brandt, e  
necessario é, para que seja eficiente, um manipulador ades-  
trado. Diz não ter conhecimento de massagista especiali-  
sado, nesta capital, e demonstra como seria difficil intro-  
duzir a massagem gynecologica em nosso meio, a qual, no  
conceito de illustre mestre francez, não passa de uma mas-  
turbação gynecologica.

Não estando presente o Dr. Aristides Maltez, autor da  
3.<sup>a</sup> communicação deste dia, o Dr. Presidente dá a palavra  
ao Dr. F. Luz, para apresentar seu doente.

O Dr. Fernando Luz faz considerações acerca de um  
velho que operou de prostatectomia. Diz ser desejo seu fosse  
este caso bastante divulgado, afim dos velhos perderem o  
medo de ser operados. Necessario sómente será, ter as  
provas de resistencia do individuo por meio de exames de  
laboratorio, como fez com este. O doente apresentado só  
urinava com a sonda e agora acha-se bem. Fez a operação  
em 2 tempos, como actualmente é aconselhado.

A 2.<sup>a</sup> operação foi feita 28 dias depois da primeira e  
ambas sob anesthesia pelo chloroformio, por não ter dado  
resultado a rachianesthesia. Depois faz considerações a  
respeito do termo hypertrophia da prostata.

De accordo com as idéas modernas não se admittre mais  
que assim seja, considerando-se como verdadeiro adenoma  
o que antigamente figurava com aquelle rotulo.

O Dr. Flávio Silva narra ter ajudado, quando no  
Uruguay, 2 operações de prostatectomia, em velhos, feitas  
em um só tempo, com magnificos resultados.

---

## REVISTA DAS REVISTAS

*Resecção de ulcera do duodeno. Resultado posterior.* — Dr. Nicolas Tugliavacche. — (*Revista de la Asociación Médica Argentina*, de Setembro de 1922, n. 215). — O A. apresenta um doente de lithiase da vesicula biliar e ulcera do duodeno, no qual praticou, ha 5 annos passados, na mesma occasião, a cholecystectomy e a ressecção da ulcera, seguida de duodenoplastia, sem a operação classica (derivativa da ressecção) da gastroenteroanastomose. O doente, sem mais intervenção alguma, se apresenta definitivamente curado, o que, mais uma vez, prova o bom exito, em muitos casos semelhantes, da simples ressecção do duodeno e consequente duodenoplastia.

—  
*Um caso de bouba tratado pelo bismutho.* — Dr. Francisco Clementino. (*Do Jornal de Medicina de Pernambuco*, Setembro de 1922, n. 9). — O bismutho, que nestes ultimos tempos tem sido estudado quasi que universalmente, nos apresenta ainda uma nova applicação therapeutica. Trata-se de um doente de bouba, no qual o A. empregou o *Ahuol* (subnitrate de Bi em suspensão no oleo de olivas, na proporção de 10 centigrs. do 1.º para 1 c. c. do 2.º) em injeções intramusculares na região glutea. A primeira injeção foi dada na dose de 10 centigrs., e seguida de outras, em numero de 10, na dose de 20 centigrs. cada, feitas de 3 em 3 dias. O paciente, antes do tratamento, apresentava lesões caracteristicas da bouba, principalmente na face; o exame dos esfregaços obtidos destas lesões mostrava, ao microscopio, a existencia do *treponema pertenues*. Com as primeiras injeções as lesões se modificaram, tendo o doente a sua alta no fim de um mez de tratamento, completamente curado. Este caso convida os experimentadores ao proseguimento de novas observações.

*Sarcoma da choroide.* — Prof. Abreu Fialho. — (*Brazil Medico*, de 25 de Novembro de 1922, n. 47). — O A. faz a comunicação de um caso de sua clinica particular. O doente que o havia procurado queixava-se apenas de que, ao dirigir o olhar para um determinado ponto, notava o desaparecimento de um qualquer objecto, ou a interrupção na sua continuidade (escotoma do campo visual); não havia recebido traumatismo algum nos olhos, que não apresentavam dôr, nem reacção externa, nem vermelhidão, nem photophobia; não soffria molestia alguma, quer aguda, quer chronica, nem sequer apresentava signaes de syphile ou tuberculose; era emmetrope. Pelo exame ophtalmoscopico, o A. descobriu no fundo do olho esquerdo, anteriormente atropinizado, uma formação nova, um tumor, «proeminente para o corpo vitreo, mais ou menos circumscripto, mais ou menos arredondado, de côr acinzentada, completamente immovel».

Deante destes signaes (ausencia de myopia, falta de traumatismo, immobilidade do tumor) o A. afastou a idéa de descollamento da retina. Pelo aspecto clinico do caso, e depois de diversos exames do campo visual e exames pela imagem directa, em que não foi observado movimento algum até mesmo pela excitação electrica, foi tambem afastada a hypothese de um cysticerco sub-retiniano. Firmou então o A. o diagnostico de *sarcoma da choroide*, baseado na dupla rêde vascular observada, a da retina e a da superficie do tumôr (blastoma), e na quasi exclusividade desta especie de tumôr (sarcoma) na choroide. Como tratamento, indicou a enucleação, a extirpação urgente do olho affectado.

Aconselhado a consultar outros oculistas, o doente assim o fez. Estes diagnosticaram: descollamento simples da retina, cysticerco sub-retiniano, falso tumor, sarcoma, etc. Resolve-se, enfim, o doente, 6 mezes depois da 1.<sup>a</sup> consulta, a ser operado. Feita pelo A. a enucleação, o exame microscopico da peça, feito pelo mesmo e pelo Prof. Leitão da Cunha, confirma o diagnostico de sarcoma da choroide.

*Duas novas espécies de mosquito do Brasil.* — Dr. Antonio Peryassú. — (*A Folha Medica*, de 1.º de Dezembro de 1922, n. 23). — O A. classifica duas novas espécies de mosquitos por elle estudadas. Uma é a *Sabethes quasicyanens*, existente num dos suburbios de Belém do Pará (Matta de Utinga), hematophaga, silvestre, diurna, e classificada entre as espécies *Sabethes cyanens* e *Sabethes albiprivatus*, das quaes se differencia pela disposição do colorido. A outra, a *Cellia oswaldoi*, parente proxima da espécie *Cellia tarsimaculata*, da qual entretanto se differencia, é no valle do Rio Doce a principal transmissora do paludismo; é semidomestica, crepuscular e nocturna; a larva é palustre.

J. S.



# NOTICIARIO

---

## Dr. Juan dos Santos Fernandez

Cartas de Havana, (Cuba), trouxeram-nos a infausta nova do fallecimento do Dr. Juan dos Santos Fernandez, um dos mais notaveis ophthalmologos hispano-americanos.

Perdeu, assim, a classe medica cubana um dos seus mais illustres membros, cuja vida laboriosa e cheia de dedicacão á sciencia, constituiu um grande exemplo de patriotismo e amor ás lettras a varias gerações de medicos da sua patria.

Graças ao seu trabalho denodado e ao esforço persistente, de que deu exuberantes provas, publicando artigos de real valor, até os ultimos dias de sua existencia, na idade de 75 annos, deve a cirurgia e a ophthalmologia cubanas publicações de vulto como a *Chronica Medico-Cirurgica de Havana* e a *Revista Cubana de Ophthalmologia*, sobretudo esta ultima, que é incontestavelmente em todo o mundo a melhor revista, que se publica na especialidade.

Não obstante a sua vida afanosissima como publicista incansavel, numa idade tão avançada, Santos Fernandez votava grande interesse, emprestando o concurso do seu prestigio e operosidade sem limites, a tudo que se relacionasse ao progresso scientifico do seu paiz.

Era um verdadeiro idolo para os representantes da intellectualidade cubana, tendo mais de uma vez sido alvo de homenagens excepcionaes por parte, não só dos seus patriocios, como das classes medicas do Mexico, Hespanha e dos Estados Unidos, como aconteceu por occasião do seu septuagesimo anniversario, em que, numa festa memoravel, 22 associações medicas, scientificas, litterarias e de instrucção, lhe tributaram testemunhos de admiracão e respeito.

Santos Fernandez nasceu na Provincia de Matanzas a 22 de Julho de 1847 e falleceu a 7 de Agosto do corrente

anno, deixando um traço glorioso de sua vida cheia de inolvidáveis serviços ás sciencias medicas, á humanidade e á sua patria.

A Gazeta Medica da Bahia associa-se ao luto da classe medica cubana, especialmente do corpo redaccional da *Revista Cubana de Ophtalmologia* e da *Chronica Medico-Cirurgica de Havana*, de que era director-fundador o venerando ancião.

C. A.

---



## PUBLICAÇÕES RECEBIDAS

- Revista de Gynecologia e de Obstetricia*, n. 9.  
*Gazette des Praticiens*— ns. 544, 545 e 546, Novembro — 1922.  
*Archivos Paranaenses de Medicina*, n. 5 — 1922.  
*Paris Médical*— ns. 42, 43, 44, 45 e 47 — 1922.  
*The Rockefeller Foundation Annual Report* — 1921.  
*Long Island Medical Journal*, ns. 10 e 11 — 1922.  
*La Semana Medica*— Buenos-Ayres, ns. 43, 44, 45, 46, 47, 48 e 49 — 1922.  
*A Tribuna Medica* — Rio de Janeiro, ns. 15, 16, 17 e 18 — 1922.  
*Archivos Brasileiros de Medicina*, n. 9 — 1922.  
*Revista Synthetica de Therapia*— S. Paulo, n. 1, Outubro — 1922.  
*A Folha Medica*— Rio de Janeiro, n. 23.  
*Bulletin of The Johns Hopkins Hospital* — Baltimore, Novembro — 1922.  
*Revista Medico-Cirurgica do Brasil*— Outubro — 1922.  
*Gazeta Clinica*— S. Paulo, n. 10 — 1922.  
*Boletin del Consejo Nacional de Higiene*— Montevideo, Novembro — 1922.  
*Novo-therapia*— Setembro e Novembro — 1922.  
*A Medicina Moderna*— Porto, 10—7—1922—25, 7—1922.  
*Boletim da Academia Nacional de Medicina*, ns. 13, 14, 15 e 17 — 1922.  
*Boletin Hebdomadario de Estadistica Demographo Sanitaria* — S. Paulo, n. 36 — 1922.  
*Revista de la Asociacion Medica Argentina* — Setembro — 1922.  
*Revista del Circulo Medico Argentino y Centro-Estudiantes de Medicina*— Maio, Junho e Julho — 1922.  
*Anales de la Facultad de Medicina* — Montevideo, Agosto, Setembro e Outubro — 1922.  
*Brasil Medico* — Rio de Janeiro, ns. 45, 47, e 48.
-