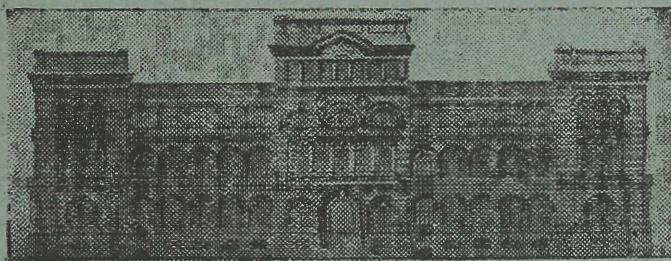


# REVISTA DE MEDICINA

Orgam do Centro Academico "OSWALDO CRUZ"

DA FACULDADE DE MEDICINA  
E CIRURGIA DE SÃO PAULO



== COMISSÃO DE REDACÇÃO

Presidente: Ernesto de Souza Campos

Redactor-chefe: José de Toledo Mello

Redactor-secretario: Alberto Napieri

Redactores: Flaminio Favero, José de

Toledo Piza, Sebastião de Camargo

Calazans e Anthero Galvão.



S. PAULO

SECÇÃO DE OBRAS DO "O ESTADO"

1918

## Expediente

Assignatura para 12 numeros. 10\$000

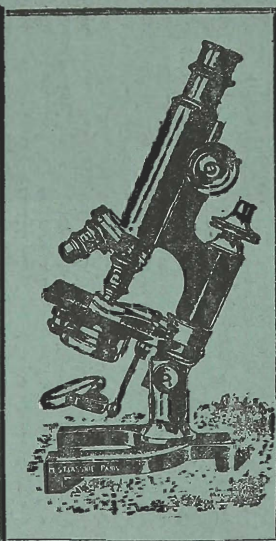
Numero avulso . . . . . 2\$000

Cada 6 numeros constituem um volume.  
Serão publicados no minimo 6 numeros por anno.

Toda correspondencia referente  
à Revista deve ser dirigida  
ao redactor-secretario, á

Rua Brigadeiro Tobias N. 1

São Paulo



# CASA FRETIN

Especialista em

INSTRUMENTOS DE CIRURGIA

Productos e aparelhos de Laboratorio

Bacteriologia  
Physiologia  
Histologia  
Anatomia

Autopsia

Electrotherapia  
Esterelizacao  
Microscopia  
Orthopedia

MOBILIARIO CIRURGICO

Grande Officina electrica propria  
para fabrico, concertos e affiação

NICKELAGEM E PRATEAÇÃO

## LOUIS FRETIN

Telephone, 1774 — RUA S. BENTO, 20 — Caixa, 1273

Casa de Compras em Paris: 112, Fg. POISSONNIÈRE

S. PAULO

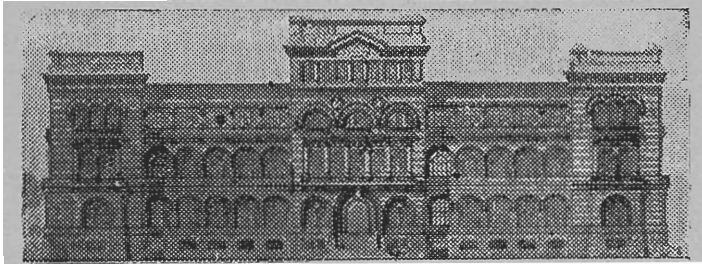


ANNO II \* SÃO PAULO, AGOSTO-SETEMBRO DE 1918 \* VOL. I — NUM. 9-10

# REVISTA DE MEDICINA

Orgam do Centro Academico "OSWALDO CRUZ"

DA FACULDADE DE MEDICINA  
E CIRURGIA DE SÃO PAULO



— COMISSÃO DE REDACÇÃO

Presidente: Ernesto de Souza Campos

Redactor-chefe: José de Toledo Mello

Redactor-secretario: Alberto Nupieri

Redactores: Flaminio Favero, José de

Toledo Piza, Sebastião de Camargo

Calazans e Anthero Galvão.



S. PAULO  
SECÇÃO DE OBRAS DO "O ESTADO"  
1918





Doutorando JOSÉ VERISSIMO DE OLIVEIRA

SAUDADES



---

---

# Sobre a identificação dos projecteis de arma de fogo

## I

### Impressões deixadas pelas vestes

Pelo Dr. Oscar Freire, professor de medicina legal da Faculdade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo e da Faculdade de Medicina da Bahia.

Os archivos scientificos registam exemplos copiosos dos prestimos que para a justiça póde ter um exame consciencioso, bem conduzido, completo, de um projectil de arma de fogo, ora trazendo informes de subido alcance sobre as condições da violencia, ora collaborando na determinação da autoria do crime.

Conceituam, porem, autores de legitima nomeada que a materia ultrapassa a esphera de actividade dos medicos legistas: A outros, aos armeiros, aos militares, aos engenheiros, cumprirá exclusivamente conhecê-la e versá-la. Deste parecer era o competentissimo C. Vibert, de saudosa memoria, para citar um nome grandemente estimado entre os nossos scientists. E' da ultima edição do seu **Précis de médecine légale** o seguinte trecho expressivo: "Esta parte da pericia exige uma competencia especial que o medico geralmente não possui; deve ser confiada a armeiros ou a outras pessoas que conheçam a fundo a construcção e o manejo das armas e de suas munições." (1) Peremptorio foi igualmente Thoinot affirmando que "o medico perito deve recusar absolutamente responder a taes questões (acerca do diagnostico da arma), sobre as quaes sómente póde ter competencia limitada e insufficiente." (2). E não estão desacompanhados. Livros didacticos numerosos, dos melhores, monographias eruditas silenciam sobre o assumpto, revelando que os seus

---

(1) — C. Vibert. — Précis de médecine légale — edit. revue et corrigée — Paris — 1917 — pag. 269.

(2) — L. Thoinot. — Précis de médecine légale — Paris — 1913 — Tom. I — pag. 307.

autores consideram que o conhecimento de taes questões não deve interessar ao medico perito.

Tenho por mais acertada a opinião contraria, dos que entendem que o estudo da identificação dos projecteis de arma de fogo se deve incluir entre as cogitações dos medicos peritos. Não repillo o auxilio nas pericias sobre ferimentos por arma de fogo, de conhecedor abalizado de armas e de munições, de um armeiro, de um militar ou de um engenheiro militar. Mas sempre me pareceu (e a experiencia, dia a dia, mais me fortalece na convicção) despropositosa semelhante intervenção se o medico legista não estiver habilitado a dirigir, orientar e completar as informações fornecidas pelo tecnico, adaptando-as ás exigencias particulares do caso.

Com razão escreveu P. Chavigny no seu recente livro sobre a "**Pericia dos ferimentos por arma de fogo**": "Todas as vezes que as circunstancias permittirem, o medico perito terá real proveito em fazer-se auxiliar por um armeiro, que se possa encarregar de fornecer-lhe as informações de ordem technica concernentes á arma e á polvora empregada no caso de que elle se deve occupar. Seria, entretanto, illudir-se suppôr o medico legista com a liberdade de se desinteressar completamente dessa parte da pericia."

"Elle tem, de facto, interesse em estar ao corrente dessas questões sobre as armas e suas munições, para saber o que pode esperar do tecnico que o auxilia, o que lhe pode e deve pedir "

"E' preciso prevêr o caso em que o medico isolado, ou mal secundado, se vê na necessidade de supprir o armeiro que falta, ou, por vezes, de guiar attenta e constantemente as investigações deste, que, sendo apenas um operario mecanico especializado, não tem as qualidades scientificas indispensaveis a um perito."

"Por essa razão, será muitas vezes util ao medico estar sufficientemente documentado sobre o que concerne ás armas, ás polvoras e aos projecteis mais empregados." (3).

Vale registrar, tambem, os conceitos a proposito emitidos por **A. Guenez, J. Leclerc** (de Lille) e **G. Noailles** (de Paris): "O medico legista encarregado de uma pericia relativa a lesões produzidas por estas armas (armas de fogo) não se deve limitar ás verificações anatomico-pathologicas, deixando a um armeiro o cuidado dos exames referentes ás armas, ás polvoras e aos projecteis. Deve possuir conhecimentos sufficientes para assignalar, na victima, no indiciado, nas armas e nas munições, todas as particularidades devidas aos tiros e susceptiveis de fornecer indicações preciosas ao magistrado encarregado do inquerito."

"A medicina legal, fundamental á policia scientifica, e que colhe nas sciencias mais diversas os elementos que a constituem, deve tomar emprestadas á sciencia das armas e á balistica as noções de que póde necessitar. Demais, se existem, nos grandes centros, armeiros sufficientemente esclarecidos sobre as pesquisas medico-legaes para serem nomeados peritos, o mesmo se não dá na mór parte das cidades de provincia."

(3) — P. Chavigny — L'expertise des plaies par armes à feu — Paris — 1918 — pags. 11 e 12.



“O medico legista deve, pois, ter conhecimentos precisos, tanto sobre as armas e sobre as munições, quanto sobre as lesões que ellas podem produzir.” (4).

Ao nosso paiz,—em que, não raro, os peritos em casos taes são simples negociantes de armas, possuidores, ás vezes, de meras noções empiricas da materia, — ou, quando muito, nös casos mais felizes, engenheiros ou militares, desenganados sabedores de quantos pormenores comportam o fabrico, a constituição e o manejo das armas, as qualidades e a composição das munições respectivas, mas não especializados nas diligencias que os casos criminaes feiçoam e, assim, desconhecedores de particularidades preciosas sobre as modificações que com o tiro sofre o projectil e de comprovações varias em que se alicerça a identificação dos projectis, — ao nosso meio as ponderações transcriptas rigorosamente se ajustam.

Possuam os nossos medicos legistas noções lucidas do assumpto, dêem atenção vigilante aos caracteres dos projecteis, denunciadores da sua origem e das condições da violencia de que foram causa, e teremos a certeza de que, pelo menos, se não perderão, como amiudose acontecer, dados da maior valia para a instrução criminal.

\*  
\* \*

Não é objecto destas ligeiras notas toda a questão, de alto relevo pratico, da identificação dos projecteis de armas de fogo, senão uma sua diminuta parcella.

Entre os vestigios, que nos projecteis ficam dos tramites por que passam desde a detonação do cartucho, estão os que pode nelles deixar a trama do panno em que tocaram antes de penetrar no corpo.

Nas armas de curto alcance são empregados projecteis de chumbo molle ou endurecido, descoberto ou envolvido numa camisa feita de metaes mais duros. Augmentada a velocidade inicial dos projecteis, aperfeiçoadas as raías do cano das armas, houve mister de recorrer, para evitar inconvenientes prejudiciaes á precisão do tiro, não sómente á compressão e ao endurecimento do chumbo pela liga com o estanho, com o zinco e com o antimonio, mas tambem ao revestimento por uma camisa protectora de aço, de cobre, de nickel, de maillechört e de ligas outras, constituindo as chamadas “balas couraçadas ou blindadas.” Assim, a munição para revólveres e pistolas existente no commercio comprehende balas blindadas (usadas principalmente nas armas finas, de construcção cuidada, de precisão) e balas de chumbo, de que ha duas variedades, balas de chumbo molle e balas de chumbo endurecido. Alguns fabricantes introduziram no mercado um typo intermediario, utilisavel nas armas Mauser, Colt, Borchardt, Smith and Wesson, Parabellum, Browning, Bayard etc.: a bala blindada de extremidade descoberta.

Nos casos criminaes não são as balas blindadas que predominam; são as de chumbo, endurecido ou não, que contribuem com o escote mais vultoso á estatistica.

(4) — J. Leclère, A. Guenez et C. Noailles — Les pistolets automatiques au point de vue médico-legal — in Annales d'hygiène publique et médecine legale — 4.e serie — Tom. XIX, n.º de Février — 1913 — pag. 151.

O exame minucioso destas balas, á vista desarmada ou com o auxilio de pequeno augmento, revelará, muitas vezes, impresso na sua superficie, um traçado de sulcos e saliencias, cujo desenho reproduz precisamente a distribuição dos fios de um tecido e que é, com effeito, proveniente dos de uma das roupas em que o projectil tocou. Possuindo, á sahida do cano da arma, uma temperatura relativamente elevada e tendo um ponto de fusão relativamente baixo, o chumbo do projectil adquire certa plasticidade. Se o tecido em que toca então repousa sobre uma superficie de alguma resistencia, o projectil, comprimindo-o de encontro á sua superficie, nella recebe a impressão dos desenhos formados pelos fios do panno, antes de se dar a perfuração. A cada fio corresponderá um sulco de igual largura, a cada espaço entre os fios uma saliencia de aresta mais ou menos attenuada.

Datam os estudos sobre o curioso factó, que Kockel tambem havia assignalado, principalmente dos trabalhos do professor V Balthazard, de Paris, feitos em 1909 por occasião do attentado de Gregory contra o capitão Dreyfus no Panthéon (5). Duas balas foram encontradas no tapete, uma no dia do attentado, outra tres semanas depois. Não tinham tido força para perfurar sequer as vestes, mas suspeitava-se que tivessem attingido a victima, determinando-lhe contusões superficiaes através da roupa.

Balthazard notou "que existiam nessas balas impressões quadriculares deixadas pela trama do tecido da sobrecasaca, graças a ellas tornando-se possivel a identificação com impressões analogas obtidas dando tiros sobre o mesmo panno distendido numa taboa de pinho." (6). E, assim, pelas impressões indumentarias demonstrou o professor francês que as balas, attingindo Dreyfus, haviam causado as contusões que elle apresentava.

A pericia originou uma serie de trabalhos experimentaes, que Balthazard levou á Academia de Sciencias de Paris e publicou em revistas medicas. (7). Reeditando, em 1911, o seu **Précis de médecine légale**, incluiu o professor parisiense o estudo das impressões indumentarias entre os methodos de que o medico legista se deve socorrer para identificação dos projecteis de chumbo (8).

Posto que despertasse justificado interesse nos meios profissionaes, o assumpto não logrou provocar, não sei bem porque, muitos estudos de verificação. A sua bibliographia, que eu saiba, é bem escassa. Mas, como nem sempre as investigações posteriores confirmaram as conclusões primordiaes de Balthazard, julguei que havia opportunidade de enfeixar numa revista do assumpto as raras observações que conheço publicadas, procurando apurar o que se deve considerar como adquirido de referencia ao determinismo do phenomeno e á technica melhor para tornar o seu estudo prestante á justiça. E, porque houvesse ao meu dispor o subsidio de experiencias pes-

- 
- (5) — Reiss. — Manuel de Police scientifique (Technique) I — Vols et homicides. — Paris — Lausanne — 1911 — pag. 491.  
 (6) — Balthazard — Précis de médecine légale — 2. ème édition — pag. 239.  
 (7) — Balthazard — Identification des projectiles de revolvers en plomb nu — in Compte rendu de l'Académie de Sciences — Paris — 1909 Tom. CXLVIII pags. 188 a 190 — et in — Journal de Médecine de Paris — 1909 pag. 265.  
 (8) — Balthazard — Précis de médecine légale cit. — pag. 239 a 240.

soaes minhas, os resultados das experiencias, feitas em sua maioria sob minha direcção, de um amigo e discipulo meu, dr. Raul Hermes de Oliveira, que dedicou sua trabalhosa these inaugural ao problema (9), e os ensinamentos colhidos do exame da collecção de projecteis do Instituto Medico-Legal Nina Rodrigues, da Bahia, não resisti ao desejo de envolver em cada commentario o meu desvalioso depoimento pessoal.

\*  
\* \*

Varias são as circumstancias em que o exame das impressões das vestes nas balas constitue auxilio proveitoso á instrucção criminal. Na pericia, já agora classica, de Balthazard ellas permittiram provar, como se viu, que os tiros desfechados haviam attingido a victima do attentado e que as lesões encontradas foram produzidas por elles e não pelos encontrões da multidão em panico, sendo, dest'arte, as lesões corporaes da responsabilidade exclusiva e directa do autor dos tiros.

Genonceau (de Liège) pôs em foco outro prestimo, de igual valia, do estudo das impressões indumentarias. "Num quarto, dois individuos atiram sobre uma terceira pessoa. Esta é levemente ferida por uma bala, que não penetrou no corpo. Entretanto os dois indiciados pretendem não ter atirado sobre a victima; as duas balas são encontradas no local. O exame dos dois projecteis, que eram precisamente de calibres diferentes, ajudou enormemente o perito no seu trabalho e a demonstração da existencia da trama do tecido de uma veste do ferido numa bala estabeleceu de modo evidente a arma que tinha servido para atirar sobre a victima." (10).

E, pois, os signaes deixados pelo tecido das vestes nas balas de chumbo concorrerão para demonstrar a autoria do crime.

Ainda mais. Num individuo, que recebeu muitos tiros, importará á justiça sobretudo precisar a bala causadora da lesão mais grave ou da lesão mortal.

Ora, um projectil pode produzir lesões visceraes extensas, penetrando profundamente no corpo, e apresentar nitidas impressões indumentarias. Ademais, não é impossivel que um projectil occasione lesões profundas e de gravidade (tal seja a zona attingida), sem ter perfurado sequer a roupa que a victima trazia. Prova-o sobejamente, entre outros, o caso descripto por Dartignes. Num duello, uma bala de 0m,0012, num tiro a 16m, atravessou a calça e penetrou na coxa, attingindo a profundidade de 0m,08 e seccionando a saphena interna, mas não perfurou o tecido da camisa de seda que vestia a victima, o qual foi "invaginado por ella como um verdadeiro dêdo de luva". (11). Borri relata o curioso caso de um projectil que, apesar de retido na roupa produziu uma lesão, profunda de meio centimetro, com

---

(9) — Raul Hermes de Oliveira — Das impressões vestimentarias nos projecteis não capsulados — these — Bahia — 1913.

(10) — O. Genonceaux — Les empreintes des vêtements sur les balles em plomb in Archives Internationales de Médecine Légale. — Bruxelles — 1912 — pag. 366.

(11) — Dartignes — Plaie profonde par balle de pistolet sans perforation du vêtement — Presse Medicale — Paris — 15 juin 1910.

descolamento do tecidos (12). De maior curiosidade é o caso, narrado por Fischer, de um suicídio em que o projectil, achatado sobre a camisa não perfurada, só produziu na superfície cutânea uma contusão, mas determinou fractura comminativa do esterno e ruptura do coração (13).

Balthazard assevera que, mercê do exame das impressões indumentarias das balas, "poude distinguir entre muitos orificios de entrada de projecteis, aquelle que correspondia a um determinado projectil encontrado num cadaver" (14) Se os projecteis provierem de armas differentes, manejadas por mais de um individuo, a determinação do projectil productor da lesão mortal será, quando nada, um vigoroso indicio sobre a autoria do crime.

Um caso que observei traz á luz outra situação em que a existencia de impressões indumentarias, desmascarando uma fraude, servirá de guia á justiça na boa pista da indagação criminal. No intento de desviar a acção da autoridade, encenando um homicidio em legitima defesa (da propria honra), o criminoso ousará despir o cadaver, collocando-o em posição que dê probabilidade á hypothese que melhor lhe convem. A impressão do panno da roupa na bala, achada na necropsopia, porá a claro o embuste.

Não é difficil, sem esforços de imaginação, figurar numerosos casos mais, em que será valedio o testemunho da impressão das vestes nas balas. Bastam, porém, os citados.

Com exactidão proclamou Genonceaux: "Essa questão do estudo dos vestigios que os tecidos atravessados podem deixar nas balas de chumbo tem uma enorme importancia, tanto para a pesquisa da verdade nos crimes, quanto para a verificação de affirmações, feitas muitas vezes de boa fé, que se podem prestar a terríveis confusões." (15).

\*  
\* \*

Sobre a frequencia, com que na pratica as impressões indumentarias se mostram, ha dissidencia entre os competentes. Balthazard, com exaggerado optimismo, a traír carinhos paternaes, ensina que "as balas de revolver de chumbo descoberto "trazem sempre" ("portent toujours") o traço da trama do tecido que encontraram a principio, até quando atravessam, em seguida, espessura do corpo mais ou menos consideravel" e, mais, que "uma só excepção se encontra, quando a bala se achata ou se deforma sobre um plano osseo, caso em que a impressão do tecido pode desaparecer, pelo menos em parte." (16).

Chavigny dedica ás impressões indumentarias apenas a seguinte escassa referencia, em que reponta incontestavel scepticismo sobre a sua frequencia e seu consequente aproveitamento na pratica: "Entre os traços accidentaes, um dos mais interessantes, mas, ao mesmo tem-

(12) — Borri — Un raro caso di ferimento per arma da fuoco — Rivista di Medicina Legale e di Giurisprudenza medica. — anno I — 1897 — pag. 197.

(13) — Oswaldo de Sequeira — Contribuição ao estudo medico legal dos traumatismos do coração — These — Rio, 1916 — pag. 30.

(14) — Balthazard — Précis de médecine légale cit., pag. 240.

(15) — O. Genonceaux — art. cit., pag. 371.

(16) — Balthazard. — Précis de médecine légale cit. — pag. 239.

po, dos mais raros, é a impressão das malhas do tecido das vestes.” (17).

Angelo de Dominicis parece confirmar a opinião de Balthazard (18).

Raul Hermes inclinou-se visivelmente á mesma corrente, embora procurasse fugir ao enthusiasmo transbordante do professor de Paris, affirmando que “na maioria absoluta dos casos se encontram as impressões nas balas” e confessando que a conclusão de Balthazard é “um pouco exaggerada; porque as vezes, mesmo sem estar o projectil deformado, não é possível achar nelle impressão.” (19). Os algarismos, que publicou, são ainda menos optimistas. Tendo praticado mais de duzentas experiencias, dellas desprezou a mór parte, em virtude de louvavel e nobilissimo escrupulo, porque se resentiam de imprecisões de technica; das 101 aproveitadas para basear seu estudo, só 59 deram impressões uteis, donde se vê que só em 58, 51 % dos casos obteve impressões, das quaes sómente 32 eram absolutamente nitidas (31,69 %). (20).

O exaggero de Balthazard é patente. O phenomeno não é constante; exige condições especiaes que nem sempre se conjugam.

Não é, todavia, menor o exaggero de Chavigny, pretendendo reduzi-lo a uma raridade, a verdadeira curiosidade scientifica.

A verdade está, ainda ahi, num justo meio termo. O exame da collecção do Instituto Nina Rodrigues, da Bahia, confrontado com os resultados das experiencias que pratiquei e das que vi praticar Raul Hermes de Oliveira, dá-me a impressão de que talvez não excedam de 20 % do total de casos de ferimentos por projecteis de chumbo aquelles em que na pratica se depararão ao perito impressões indumentarias aproveitaveis para uma pericia.

Na pratica realmente as impressões são menos frequentes do que os resultados experimentaes fazem prevêr.

No total de minhas experiencias obtive 60 % de impressões nitidas uteis, em variadas condições de arma, de projectil, de suporte, de tecidos, de distancia, etc. Mas no exame da collecção de balas productoras de lesões, pertencente ao Instituto Nina Rodrigues, da Bahia, excluindo do computo as balas deformadas, em sessenta balas que atingiram porções do corpo normalmente cobertas pelas vestes, nove vezes apenas encontrei impressões nitidas, demonstrativas. E o exame das balas, que gentilmente me permitiu o Prof. Alves de Lima fazer na sua rica collecção, me revelou em 36 balas de chumbo descoberto 5

(17) — P. Chavigny — L'expertise des plaies par armes feu, cit., pag. 149.

(18) — Angelo de Dominicis — Empreintes microscopiques sur les projectiles d'armes a feu in Revue de Médecine Légale — 16.<sup>e</sup> année — n.º 10 — Octobre, 1909 — pag. 289.

(19) — Raul Hermes de Oliveira — these cit. pag. 20, 21 e 22.

(20) — Sirva a oportunidade para deixar patente que nas theses feitas no Instituto Nina Rodrigues, como nos laboratorios sob minha direcção, nem sempre as opiniões dos seus autores coincidem com as minhas. Si sujeito os alumnos, durante as suas investigações, a uma severa fiscalização, á orientação technica e ao programma de trabalhos que me parecem melhores, afim de se não perder o material de estudo que lhes cedo, deixo-lhes, entretanto, absoluta liberdade, como era natural, na redacção dos seus trabalhos como na deducção de suas conclusões. Não raro divergimos e, mais de uma vez, tenho tido occasião de condemnar as opiniões emitidas. Ficam, porém, sempre as observações feitas, em geral aproveitaveis.

tendo impressões vestimentarias nitidas. E, assim, na collecção do Instituto Nina Rodrigues 15 % e na do professor Alves de Lima 13,9 %.

— Uma das razões principaes da ausencia da impressão em tão grande numero de casos, deu-a lucidamente Genonceaux, realçando a influencia que na sua genese tem a “resistencia elastica” do panno (21).

Para gravar na superficie metallica aquecida o desenho das suas malhas o tecido deverá exercer pressão sobre a superficie plastica, o que se realiza quando, por um momento (infinitamente pequeno convenio, mas bastante para a moldagem), o panno fica comprimido entre a bala e o plano subjacente.

Dahi deduz-se que a reducção da força viva da bala, o augmento do tempo da compressão, o contacto intimo e demorado das superficies da bala e do tecido são as condições essenciaes da eugenesia das impressões indumentarias.

A compressão do tecido entre a bala e o plano em que repousa e o contacto mais intimo entre a superficie moldavel e o original realizar-se-ão melhor, quando o panno estiver pouco tenso, apenas o necessario para, offerecendo alguma resistencia, fugir deante do projectil, invaginando-o, collando-se á sua superficie até o momento da ruptura. A esta forma de resistencia Genonceaux nomeou com propriedade “resistencia elastica do tecido”. O projectil, encontrado o tecido distendido ou completamente unido ao suporte (se este é pouco elastico), perfura-o, na maior parte dos casos sem receber a impressão. Com tecidos, fortemente distendidos por meio de **percevejos** numa moldura de madeira de 0,30 x 0,30, e collocados sobre um papelão espesso de 0m,004, vi falharem frequentemente as impressões, ao tempo em que experiencias testemunhas, com a mesma munição e com a mesma arma, na mesma distancia, tendo as mesmas especies de panno pouco tensas, davam resultados em sua maioria positivos.

— Balthazard professor que o tecido que deixa a impressão é o mais externo, mais superficial, o primeiro (o que a bala “**a rencontré tout d’abord**”), porque a perfuração dos tecidos subjacentes se deve fazer sem contacto immediato do projectil. (22).

Genonceaux melhor avisado ponderou: “Um ponto, na nossa opinião, merece exame: é o de saber si é realmente sempre o primeiro tecido atravessado que deixa a impressão de sua trama no projectil e se a differença, de um tecido para outro, do que podemos chamar “**a resistencia elastica**” não influe” (23). Estudando o problema, resolveu-o sustentando que, entre tecidos varios, os tensos não darão impressões, ao passo que o tecido de maior “**resistencia elastica**”, menos tenso, intermediario ou ultimo, será o causador da impressão, conforme experiencias concludentes a que procedeu em presença do professor Corin (de Liège) e do seu assistente dr. Welsch (24).

Repeti as experiencias de Genonceaux. Sobrepondo amostras de panno da mesma qualidade, as primeiras tensas e as demais frouxas, a uma placa de papelão (espessura 0m,004), em 10 experiencias positivas (quanto á produção da impressão) 3 vezes na bala se gravou a

(21) — O. Genonceaux — art. cit. pag. 367 a 370.

(22) — Balthazard — op. cit. — pag. 239 “in fine”.

(23) — O. Genonceaux — art. cit. pag. 367 a 368.

(24) — O. Genonceaux — art. cit. pag. 371.



trama da segunda ou da terceira amostra menos tensa do que a primeira, a mais superficial.

Cumpre, pois, corrigir a asserção de Balthazard: nem sempre será a primeira veste que a bala encontra a responsável pela impressão; poderá ser uma das vestes interiores, tanto que, estando muito tenso o tecido superficial, a sua **resistencia elastica** seja menor do que a dos que lhe estão sobpostos.

Não ha negar a importancia pratica da corrigenda: desorientadores seriam os resultados das pesquisas periciaes, ignorada a circumstancia.

— Eventualidade que o perito não deve perder de vista é a da superposição de impressões. Uma bala póde trazer signaes de dois tecidos differentes, fixados no mesmo ponto ou em pontos diversos.

No primeiro caso, os desenhos sobrepostos, enleados, entrecruzados, enlaçados num dedalo inextricavel de sulcos, serão indecifráveis, o que succede as vezes, como pude comprovar.

Genonceaux alludiu ao segundo caso: "Succede que no mesmo projectil duas impressões se encontram. " E relata: "Um tiro attingiu um jovem na espadua. A bala atravessou as vestes, roçou na parte superior da espadua, donde duas causas de perturbação do movimento. O projectil veio de novo perfurar as vestes. Para a ogiva verificar-se-á, na photographia, a impressão de uma trama, a do primeiro tecido atravessado; mas na base da bala verificar-se-á a trama do ultimo tecido que vestia a victima." (25).

No momento de escrever estas linhas tive a feliz oportunidade, graças á fidalga gentileza do meu distincto collega prof. Alves de Lima e de seu digno interno doutorando Gumercindo Godoy, de observar um caso de dupla impressão, ainda mais interessante, a merecer detidos commentarios que, a feição destas notas não comportando, aguardarão a oportunidade de uma publicação especial. Resumo, porém, os principaes informes da "**observação clinica**" que me foi bondosamente cedida. O individuo foi alvejado por tres tiros; destes, duas balas penetraram no corpo, uma no cotovello e a outra (que nos interessa) na espadua. Esta teve orificio de entrada numa "solução de continuidade, de forma obliqua, de grande eixo dirigido de cima para baixo e de dentro para fóra, medindo mais ou menos 2 cents. no seu maior diametro", situada "ao nivel da apophyse coracoide direita, á 3 cents. para fóra" e foi encontrada "profundamente situada junto á superficie articular da omoplata." No momento do crime a victima vestia casaco de brim e camisa mais justa ao corpo. O projectil, de base deformada, apresenta na ogiva (como se vê na fig. 1), a impressão de um tecido e na orla da porção deformada da base a impressão do outro (fig. 2); neste ultimo ponto havia adherente um fragmento de tecido, representado na fig. 3, o qual pertence incontestavelmente ao casaco de brim, que examinei. A differença, entre os desenhos existentes no vertice e na base resalta ao menor exame, impõe-se.

—Elemento da resistencia global do panno, a resistencia do fio, consequencia não sómente das qualidades das fibras, senão tambem do seu preparo para a tecelagem, variando em cada caso particular, deve ter acção na genese das marcas indumentarias. Tomando dois

fragmentos de panno de algodão da mesma qualidade (madrasto), um novo e outro antigo e já podre, rompendo-se á menor tracção, collocando-os sobre supporte identico e atirando sobre elles com balas de chumbo ordinarias de revolver typo "bull-dog", cano curto, calibre 380, obtive em 10 tiros 10 impressões nitidas com o primeiro e apenas 5 com o segundo.

Procurei investigar si a natureza do fio (lã, seda, linho e algodão) influa na producção do phenomeno, confrontando os resultados obtidos com tecidos de fios de materia differente, mas de grossura proporcional. Não pude ter dados de porte a lastrear conclusões attendiveis. Ficou-me, porém, a suspeita de que os tecidos de lã dão impressões mais frequentemente e os de algodão menos.

Succede, comtudo, que os tecidos de lã produzem ás vezes impressões sem os pormenores característicos, que dão a cada marca a feição por assim dizer individual do tecido e que o olhar avisado do perito facilmente percebe. Não resta duvida que os tecidos de malhas finas, delicadas, de seda e de linho, deixam as impressões mais nitidas, mais caracteristicas.

Quando o tecido é peludo (a flanela é um exemplo) difficilmente se consegue resultado toleravel; — os filamentos livres entretecidos formam um emmaranhado espesso de sulcos, que mascara, deforma, modifica, estraga a impressão quadricular. Tambem os tecidos de fios muito grossos, como a aniagem, ou além de muito grossos, resistentes, como a lona, produzem impressões quasi sempre inaproveitaveis, mormente se a superficie gravada da bala é pequena.

—Outro factor capaz de augmentar ou de attenuar a **resistencia elastica** do tecido é a consistencia do plano subjacente ao panno que a bala deve perfurar. Nas minhas experiencias, como nas de Raul Hermes, o emprego de supportes constituídos por taboas de pinho, de variadas espessuras, era menos satisfactorio do que o uso de placas de cortiça (espessura 0m,005 a 0m,012), de placas de papelão (espessura 0m,003 a 0m,006) ou de placas de papelão forradas de uma camada de algodão não excedente de 0m,015 de espessura. De outro lado, os supportes demasiado elasticos, como a borracha, ou facilmente compressiveis como o algodão (saeccos de algodão em rama), forneciam a mor parte de insuccessos.

Semelhantemente, encontrando o projectil, ao embater o corpo humano, zonas de desigual elasticidade e de resistencia desigual, não exercerá acção na genese das impressões indumentarias a região anatomica em que foi dado o tiro? Os casos da pratica ainda não sancionam quaesquer conclusões. Fica a questão para ser averiguada, si valer a pena, por experiencias mais bem feitas, em que o supporte dos tecidos sejam os cadaveres humanos.

—Das phrases de Balthazard nas suas varias publicações transparece a viva crença de que as impressões independem do poder de penetração dos projecteis (26). Genonceaux, ao contrario, reputa-as delle intimamente dependentes: "Pessoalmente sempre notámos nos trabalhos que fizemos sob a direcção do professor Corin, com a collaboração do seu assistente, dr. Welsch, que as balas portadoras de im-

(26) — Vide as varias publicações de Balthazard, especialmente as phrases da pag. 239 *in fine* do seu Précis de médecine legale cit.: "embora quando atravessam em seguida uma espessura do corpo mais ou menos consideravel"

(27) — O. Genonceaux — art. cit. — pag. 366.

## SOBRE A IDENTIFICAÇÃO DOS PROJECTEIS

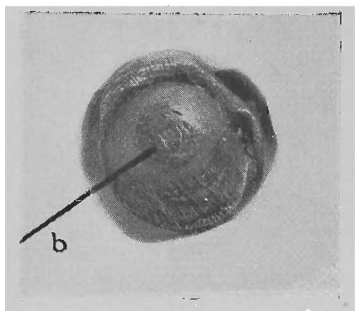


Fig. 1  
Extremidade anterior da bala.  
Vê-se no ponto assinalado  
uma impressão quadriculada,  
diferente da existente na orla  
da base da mesma bala (fig. 2).

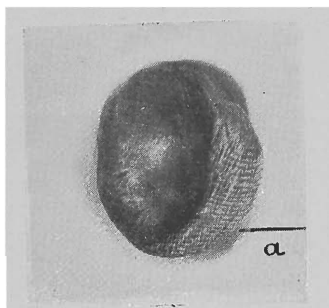


Fig. 2  
Base da bala deformada  
Vê-se em **a** a impressão  
do tecido do casaco de  
brim, representado na  
fig. 3.

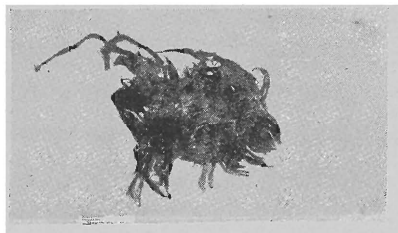


Fig. 3  
Fragmento do panno do casaco de brim que vestia o offendido, encontrado adherente ao ponto em que ha a impressão indicada por **a** na fig. 2.

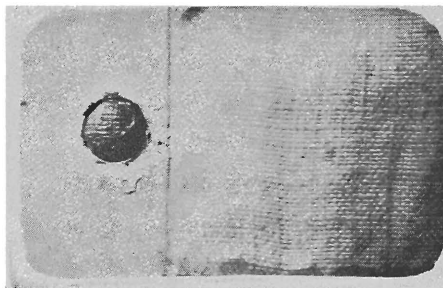


Fig. 4  
Impressão obtida em bala blindada de  
ponta descoberta atirando com pistola  
Browning, á 1,m80.

I  
Extremidade an-  
terior da bala.

II  
Fragmento do tecido.



pressões de vestes eram sempre as que não penetravam no corpo das victimas ou pelo menos que nelle penetravam fracamente." (27).

Que a redução da força de penetração da bala seja um factor considerável na formação de boas impressões indumentarias é coisa, a meu vêr, que não padece duvidas. Demonstram-no tanto as experiencias quanto as observações da clinica medico-legal.

Uma grande força de penetração do projectil não é, entretanto, incompativel com a existencia de impressões. Projecteis, atravessando grandes espessuras do corpo humano e produzindo lesões visceraes profundas e serias, conservam impressões indumentarias de admiravel nitidez. Dos casos desta ordem de que posso dar testemunho, destaco o de uma bala que, penetrando na face anterior do corpo e indo alojar-se na massa muscular da região lombar, proximo á segunda vertebra lombar, apresentava na ogiva clarissimos signaes do tecido da camisa que a victima trazia no momento do crime. (28).

O poder de penetração depende principalmente da força viva do projectil (semi-somma da massa pelo quadrado da velocidade), que lhe fornecerá energia para vencer as resistencias que se lhe oppõem, e da sua dureza, que difficultará as deformações e, consequentemente, os attrictos anormaes e as resistencias sobrecrescidas, que a forma irregular naturalmente engendra. A velocidade, o maior coeffericiente da força viva, resulta da força balistica do composto explosivo e da natureza da arma. Da insufficiencia da carga, da má qualidade da polvora, de imperfeições da arma que deixa desperdiçar-se a mór parte da força expansiva dos gazes, nascem geralmente na pratica as velocidades iniciaes mais baixas e até insufficientes.

De outro lado, theoreticamente, a diminuição da dureza do projectil, permittindo deformações faceis ao primeiro choque, possibilita a retensão superficial e augmenta o tempo de compressão da roupa entre o corpo e bala, o que, sommado a maior plasticidade, faz pensar no gráo optimo das condições favoraveis ás impressões nítidas.

O destrinçar do determinismo das impressões indumentarias importaria a analyse de cada elemento de que resulta o menor poder de penetração, e, assim, da influencia da arma, da munição e das condições do tiro.

Tudo, porém, está a evidenciar a difficuldade extrema, tocando ás raias da impossibilidade completa, de perquirir, com exito feliz, o quinhão exacto de responsabilidade pertinente a cada factor na produção de um phenomeno, que é o termo derradeiro de condições multiplas, complexas, interpendentes amiude, que se entrelaçam, se conjugam, se contrabalaçam, se attenuam, se exaltam, se supprem e, por vezes, até se annullam. Para a analyse de cada factor, para isola-lo da congerie de outros que collaboram para o effeito final, seria mister conseguir, em cada experiencia, a egualdade absoluta dos demais. A comparação sómente assim se exerceria entre termos rigorosamente homogeneos. Não pode ser infelizmente. A mudança da arma, por exemplo, importará muitas vezes na mudança da munição, isto é, da qualidade da polvora e do projectil, por se não encontrar a mesma

---

(28) — Este caso foi citado pelo Dr. Raul Hermes na sua these, pag., 21, *in fine*, havendo até a microphotographia da bala, fig. 20. Mas o detestavel trabalho da photogravura não dá, como succedeu com quasi todas as gravuras da these, nenhuma idea da nitidez da impressão.

especie de munição adaptavel a armas diversas de calibres varios. Depois, uma munição destinada a ser empregada em um revolver de um cano de determinado comprimento dará ao projectil em revolver do mesmo calibre, mas de cano mais curto, força viva menor ou insufficiente. Dest'arte, julgando a influencia dessa figurada especie de munição na genese das impressões, os resultados differirão sómente por ter variado a dimensão do cano. Como precisar o que cabe á arma e o que pertence á munição?

Não é possivel ir além de approximações, de conclusões muitos contingentes, sujeitas a tal monda de resalvas e restricções, que, por final, pouco ficam valendo. Entretanto, convem summariamente indagar até que ponto os resultados da pratica confirmam as deducções theoricas no aquilatar o grão de influencia de cada elemento.

— Genonceaux deixa entrevêr que só com as armas ordinarias se formarão impressões (29).

Os compendios e monographias, além disso, quando estudam a identificação dos projecteis, insistem em que as armas modernas, os revolvers de construcção fina, as pistolas de repetição automatica só atiram com balas blindadas. Dahi inferir-se que com armas semelhantes nunca haverá impressões. Puro engano! O mercado brasileiro de armas está invadido por numerosas munições de baixo preço, cartuchos com balas de chumbo, adaptaveis ás armas de precisão. E a collaboração germanica, no velho vézo das falsificações remuneradoras, foi neste particular tão intensiva que della, volvidos quatro annos, ainda se encontram no commercio constantes resquícios. Existem tambem cartuchos com balas blindadas de ponta descoberta, a que já tive occasião de alludir. A **Remington Arms-Union Metallic Cartridge Company** de New York, grande exportadora actual para o mercado brasileiro, fornece, consoante o catalogo n. 50, que tenho sob as vistas, cartuchos com balas blindadas de ponta descoberta, adaptaveis a pistolas automaticas Colt, Browning, Mauser, Bochart, Luger, Sávage, revolvers Smith & Wesson, Colt, e "tambem para os outros", havendo a declaração de que "esses cartuchos são permutaveis podendo ser empregados em todas as outras armas do mesmo calibre" (30).

Ora, as balas blindadas de ponta descoberta tambem dão impressões excellentes, como pude comprovar em experiencias effectuadas aqui em S. Paulo, com resultados que me surprehenderam (80 % de impressões). A bala com impressão representada na fig. 4 é uma bala blindada de extremidade descoberta, pesando 3 gr., 20, tendo o cartucho 0 gr., 060 de polvora sem fumaça. A impressão nella existente foi obtida atirando sobre panno de algodão com pistola automatica Browning (da Fabrique Nationale d'Armes de Guerre—Herstal-Belgique) n. 229792, de 6,35m|m, á distancia de 1m,80, estando o tecido collocado em placa de papelão de 0,004 de espessura, repousando sobre um sacco de aniagem cheio de algodão.

Si é verdade que as armas modernas, bem construidas, podem produzir impressões indumentarias, é força confessar que (combinadas talvez á má qualidade da munição) são as armas ordinarias, revolvers do typo "bull-dog", grosseiras imitações de Smith &

(29) — O. Genonceaux — art. cit. — pags.

(30) — Catalogo de n. 50 da Remington Arms-Union Metallic Company.



Wesson, e velhas armas Lefauchaux, geralmente anonymas, de cano curto, mal raiado, tambor mal adaptado ao cano, armas antigas ou de preço infimo (constituintes do grosso do armamento que a policia preventiva apprehende em mãos dos desordeiros) as productoras mais constantes de balas marcadas pelas vestes.

— De referencia á acção da munição, ha registavel que ás munições ordinarias, de polvora negra, pertence, nos crimes e nas experiencias, o maximo de impressões. Mas as munições de polvora negra e de bala de chumbo molle correspondem geralmente a armas ordinarias.

Balthazard não menciona se as balas de chumbo endurecido pela liga com outros metaes comportam-se da mesma maneira que as balas communs de chumbo molle. Genonceaux não considera a liga capaz de impossibilitar a gravação do desenho indumentario, pois affirma que “o ponto de fusão do metal (chumbo) é relativamente baixo e muitas vezes abaixado ainda pela addicção do estanho e do antimonio.” (30). Raul Hermes, que estudou bem esse ponto, concluiu que “a qualidade da liga não é razão do resultado negativo”, fazendo resaltar que as balas de chumbo endurecido, embora exigindo maior resistencia do plano subjacente ao tecido, se distinguem pela notavel nitidez dos desenhos que apresentam. (32). E tem inteira razão.

—As impressões indumentarias localizam-se na extremidade anterior, na ogiva, nos flancos e, muito raramente, na base, quando esta se deforma ao primeiro choque. Na grande maioria dos projecteis que tenho examinado (e centenas já me passaram sob as vistas) as impressões tinham por séde a extremidade anterior do projectil, a ogiva, ora perfeita, ora achatada, e em geral se distribuam caminhando para um dos flancos, em cuja proximidade se accentuavam. Propriamente na superficie lateral do projectil e, em especial, nas porções dos flancos mais proximas da base muito menos frequentemente se me depararam.

O mesmo se não deu com Genonceaux, que diz o seguinte: “Em apoio deste facto (de que os projecteis com impressões não penetram ou penetram fracamente no corpo) assignalaremos que as impressões incontestaveis se encontram **quasi sempre** na superficie lateral do projectil, o que indica que ao obstaculo este chegou revirado e de flanco.” (33). E mais adiante completa o seu depoimento asseverando que “pessoalmente só raramente as assignalou na ogiva ou na ponta.” (34). A explicação que propõe para a pretendida predominancia de impressões lateraes é a seguinte: “Os revólveres, que servem geralmente nos crimes, são armas de fabricação absolutamente ordinaria. As raias são mal feitas, deseguaes e acabam no contorno da bocca do cano de modo absolutamente irregular. Assim, o projectil, no momento em que a sua parte posterior sae da arma, é irregularmente sustentado e em vez de ter um movimento giratorio regular e energico em torno do eixo de cano, no inicio do seu percurso é animado de movimento inteiramente irregular comparavel ao de um pião

(31) — O Genonceaux — art. cit. pag. 367.

(32) — Raul Hermès de Oliveira — these cit. pag. 24 e 25.  
— art. cit. pag. 366.

(34) — O Genonceaux — art. cit. pag. 367.

quando tocado pelo dedo enquanto gira. Dest'arte, á curta distancia, antes de ter podido retomar um regime regular, a bala chega á victima não pela ponta, mas por um dos flancos da ogiva. Ora, o projectil, tocando o obstaculo, revira-se completamente e a sua força viva reparte-se, não mais segundo um plano normal ao eixo da bala, senão sobre uma superficie sensivelmente mais forte, definida por um plano que passasse pelo eixo precitado." (35).

A explicação é plausibilíssima, mas a eventualidade é menos frequente do que pensa Genonceaux.

Concordarei com elle em que não é precisamente na extremidade anterior, mas na ogiva em busca das faces lateraes do projectil que as impressões frequentemente se mostram; mas ousarei, firmado em uma observação já dilatada, conjectar que sejam "as faces lateraes do projectil" os pontos de sua localização predilecta. Convirei tão somente em que as impressões situadas nos flancos dos projecteis sejam mais aproveitaveis para a identificação, porque, via de regra, além de nitidas, são mais extensas, offerecendo maior campo para o exame.

— A circunstancia de uma bala em tiro de direcção normal, por insufficiencia de rotação, embater o alvo obliquamente e até inteiramente de flanco, invalida de todo o asserto de Angelo de Dominicis, de Milão, de que a sede da marca constituirá base para diagnosticar um tiro obliquo. "A disposição da impressão da trama do tecido sobre a bala, diz elle, pode servir para indicar que a bala feriu obliquamente e isto precisamente quando ella se apresenta um pouco deformada e que a impressão se abaixa consideravelmente de um só lado da bala." (36).

A sede da impressão, por si só, isoladamente, não autoriza nenhuma conclusão, nem mesmo de mera probabilidade, sobre a direcção do tiro.

— No respeitante á distancia do tiro os competentes ensinam que os signaes indumentarios são mais frequentes nos tiros proximos. Raul Hermes, no anseio de fixar em um algarismo preciso os dados de suas fatigantes experiencias, annunciou que a distancia optima para a producção era a de 8 metros; dahi para menos ou para mais as impressões falhavam ou se tornavam irreconheciveis. Demasiada eschematização. As minhas experiencias e observações pessoas não dão apoio á conclusão. A distancia util para a formação das impressões varia muito com a especie da arma, da carga, da polvora e da bala. Reputo impossivel encerrar em um só e preciso algarismo, indicando a distancia optima, os dados experimentaes. Quando muito, poder-se-ia dizer que os tiros muito proximos, a queima-roupa, geralmente não permitem impressões, que se notam em maior escala nos tiros de 0m,50 a 4 m., assignalando que algumas balas, attingindo o maximo do seu alcance, recebem ainda impressões magnificas, como pude observar (pistola Browning 6,35 á distancia de 80 a 90 metros, mais ou menos).

— Angelo de Dominicis, visando alargar as applicações praticas do methodo de Balthazard, propôs a utilização das micro-impressões que deixam os fios das malhas ou os filamentos soltos na superficie dos

(35) — O. Genonceaux — art. cit. pag. 367.

(36) — Angelo de Dominicis — art. cit. pag. 289.

tecidos, preconizando o exame microscopico das balas á luz directa, com pequeno augmento. "E' evidente que estas micro-impressões dos fios têxteis podem ainda ser visiveis quando a impressão da trama não o é; no caso, por exemplo, em que esta se acha muito limitada por uma excessiva deformação sobre um osso. Além disso, se a força da bala for reduzida a tal ponto que ella não guarde a impressão da trama do tecido attingido, pôdem-se facilmente notar as micro-impressões das fibras têxteis." (37).

Realmente o microscopio revela numerosos e finos sulcos deixados pelas fibras, mormente pelos filamentos livres que constituem a pelugem do tecido, embora faltando impressões macroscopicas da trama.

Sobre a sua utilização pratica não compartilho infelizmente das largas esperanças do illustre medico legista italiano.

— E ahí ficam indicadas muito pela rama as particularidades principaes concernentes ao determinismo e aos caracteres das impressões indumentarias, cujos prestimos á justiça não tem sido maiores, talvez porque constantemente dellas se esquecem os peritos.

E' bom reiterar, antes de passar aos methodos de exame, a importancia das reservas feitas no que tange á apreciação da quota de responsabilidade de cada factor na genese do phenomeno, por difficil, senão impossivel, a tarefa de isolar cada um delles do complexo e instavel amontoado de condições, de cujo entrelaçamento e de cuja combinação resulta a impressão nos seus successivos grãos de clareza, de extensão e, consequentemente, de prestabilidade.

\*  
\* \*

Não sómente os tecidos das vestes determinam impressões; é ocioso dizê-lo.

A impressão têxtil poderá pertencer a um reposteiro, ao acolchoado de um movel, a um tapete, á coberta de uma cama, ou a outro tecido em que a bala tocou, e a comprovação de que a bala attingiu um determinado movel poderá ser da mais alta valia no apurar as circumstancias de um facto criminoso ou accidental. E' claro que a pericia será idêntica á que se realiza quando se trata de impressão deixada pelas vestes.

Por serem as impressões das vestes as mais frequentes, as que o medico mais vezes examina, as que mais lhe interessam, porque existem concomitantemente a lesões corporaes e porque a pericia medico-legal completa abrange tambem, no meu entender, o estudo do projectil, inclusivé das impressões das vestes, restringi as presentes notas ao estudo das impressões indumentarias, conforme muito claramente exprime o titulo, a que as subordinei.

\*  
\* \*

Tres hypotheses praticas principaes podem ser formuladas:

1.ª O medico perito tem ao seu dispor: a bala com a impressão, a arma com que foi atirada, a respectiva munição e as ves-

tes em que se suspeita tenha tocado o projectil. A autoridade pede seja determinado se a bala tocou nas vestes e, no caso affirmativo, em qual dellas.

2.<sup>a</sup> O perito tem ao seu dispor: a bala com a impressão e as vestes suspeitas; mas faltam-lhe a arma e a munição (que não foram apprehendidas, nem são conhecidas). A autoridade pede igualmente a determinação da roupa que o projectil attingiu.

3.<sup>a</sup> O perito tem ao seu dispor a arma e a bala com a impressão ou só tem ao seu dispor a bala; falta-lhe, nos dois casos, o tecido. A autoridade pede-lhe determine a qualidade do panno que a bala attingiu.

— Na primeira das hypotheses figuradas a marcha da pericia consiste em obter, com a mesma arma, com a mesma munição e, tanto quanto possível, nas mesmas condições de tiro (mesma distancia, mesma direcção), balas eguaes, tendo impressões formadas pelos tecidos suspeitos (collocados em condições similares ás em que se encontravam) e em proceder a respectiva comparação.

Na segunda hypothese, a marcha da pericia será inteiramente semelhante. Apenas, porque carece da arma e da munição com que foi produzida a impressão que examina, o perito deverá, pela analyse dos projecteis, colhêr indícios para adquirir cartuchos eguaes e, si possível, uma arma da mesma especie da que foi usada. Não conseguindo nenhuma indicação a respeito, o perito empregará uma arma ordinaria, de cano curto, de calibre igual ao da bala em estudo. Utilizo-me, consoante conselho de Balthazard, de revólveres ordinarios, typo "bull-dog", de cano curto e de tambor pequeno.

Não sendo empregada para obtenção das impressões testemunhas arma da mesma qualidade e de calibre igual a dos tiros que originaram a pericia, as induções periciaes não perderão, nem terão sequer diminuido o seu valor probante. Não advem, de facto, nenhum mal do emprego, para preparar as impressões testemunhas, de arma differente da que deu causa ao exame. Ha até quem preconize o uso systematico de uma só qualidade de arma e de munição nas experiencias periciaes. E' a lição de Balthazard: "Na pratica, sendo as balas de chumbo descoberto quasi sempre de calibre de 8 millímetros (n.º 320), servimo-nos de um revolver chamado "bull dog" e de cartuchos de segunda qualidade, carregados com 0gr., 30 de pólvora negra; os projecteis tem uma força de penetração minima (o texto diz: "três minime") e ricocheteam sobre o panno, de que guardam a impressão, sem penetrar na madeira." (38).

Só me conformo com esta pratica na carencia de informes ou de elementos materiaes que permittam reproduzirem os tiros de experiencia, em todos os seus pormenores e na medida do possível, aquelle que motivou a impressão examinada. Fóra dahi, não basta que o perito forme a sua convicção pessoal, que a consolide e aperfeiçoe com as successivas verificações realizadas; é preciso que o seu laudo leve igual convicção ao espirito da autoridade, que pediu o seu auxilio, e é util, quasi diria indispensavel, que sejam tão poderosas as suas demonstrações, tão seguras, tão claras que consigam vencer, no plenario, a espessa má vontade e a renitente desconfiança que os juizes de facto, nem sempre cultos, teem no Brasil pelas pro-

---

(38) — Balthazard — op. cit. — pag. 240.

vas scientificas, luxo que, no pensar dos rabulas mais autorizados, não vale uma boa testemunha... habilmente preparada na trituração de um traçozeiro e tendencioso interrogatorio.

O esforço do perito deve ser feito no sentido de preservar as suas experiencias das falhas meudas que as podem acompanhar, procurando approximá-las, na medida do possível, das condições em que se deram os factos que procura elucidar.

—A terceira hypothese figurada envolve quesito de solução muito mais difficil. O perito para respondê-lo necessitará de uma collecção de balas, eguaes áquella examinada, tendo gravadas impressões das principaes (senão de todas) especies de tecidos de lã, de seda, de algodão, de linho, de juta, de canhamo, pelo menos dos existentes no mercado. Num laboratorio de ensino não será luxuosa preocupação uma collecção desta ordem, constantemente enriquecida por novas e frequentes acquisições. As balas deverão ser dispostas segundo um criterio methodico, que facilite a pesquisa, não sendo para desprezar aquella classificação trichotomica adoptada em tecelagem, dos typos fundamentaes de tecidos conforme as relações da teia e da trama. (39).

Não dispondo de uma collecção, será bom que o perito, depois de inspecionada a bala, procure amostras de panno, em que o debruxo do tecido mais se pareça, pelo aspecto geral, pela grossura dos fios, pela distancia das malhas, com o desenho da impressão e prepare, elle proprio, uma pequena collecção "ad-hoc".

Tenho como regra de boa prudencia que, arribando a um diagnostico, o perito reitere as suas experiencias com o tecido ou tecidos mais parecidos, obtendo, desta sorte, copiosas impressões testemunhas, que servirão pelo menos para robustecer e consolidar a sua conclusão, quando não servirem para denunciar erros, que de começo lhe passaram despercebidos.

— O primeiro trabalho do perito deverá ser a inspecção da impressão da bala á vista desarmada e a sua comparação directa com o tecido, tendo presente que confronta um negativo, a bala, a um positivo, o tecido.

Com a comparação á vista desarmada terá uma idéa do conjuncto da impressão, que bastará muitas vezes para negar, em absoluto, a possibilidade de ser a impressão do tecido suspeito.

Como se sabe, distinguem-se as fazendas tecidas, das "fazendas de ponto de meia", conhecidas por "tecidos de malha" e destinadas ao preparo de meias, camisas, ceroulas, etc. Nas primeiras, diz José Maria de Campos Mello, no Manual do Fabricante de Tecidos, são tres os tecidos fundamentaes: o "liso", a "sarja" e o "setim", dos quaes todos os mais são derivados e com elles se podem compôr os desenhos mais complicados, ao capricho e á vontade do desenhador." (40).

Esses typos dependem das reciprocas relações da teia e da trama (e aqui o vocabulo trama, é empregado pela primeira vez no sentido technico, que lhe dá a industria, sendo a teia constituida pelos fios

(39) — J. M. Campos de Mello — Manual do fabricante de tecidos — pag. 128.

— As classificações que encontrei usadas no commercio não me pareceu attenderem aos indispensaveis requisitos de clareza e simplicidade.

(40) — J. M. de Campos Mello — op. cit. — pag. 128.

longitudinaes do tecido e a trama pelos que lhe são perpendiculares) e dão ao tecido, como o ponto de meia, aspectos essencialmente diversos e característicos, que podem ser notados á mais rápida inspecção da impressão da bala.

Salvo quando as differenças entre o tecido e a impressão forem colossaes, desafiando á convicção os espiritos mais vacillantes e tímidos, é bom não decidir só pela comparação directa e preparar balas testemunhas, comparando então novamente a impressão testemunha com a impressão em exame.

Raul Hermes, como observasse que o negativo da bala simulava por vezes aspecto differente do tecido originario, suggeriu a moldagem, por pressão da parte da bala impressionada, em uma camada lisa de parafina.

O expediente representará apenas perda de tempo util. A imagem na parafina nem sempre é facilmente visivel, nem, do ponto de vista da identificação, superior á comparação directa.

Para preparar as balas testemunhas louvam-se Balthazard e Genonceaux da pratica de "distender o tecido suspeito por meio de "percevejos" sobre uma taboa de pinho cuidadosamente aplainada, delgada, mas de sufficiente resistencia. (41).

O emprego de plano menos resistente para repousar a amostra do tecido é melhor. A bala amiude não ricochetea; penetra na madeira e estraga a impressão. Perde-se, alem do material, o tempo. Estimo mais vantajoso utilizar placas de papelão espesso de 0m,003 a 0m,006, ou, melhor, placas finas de cortiça, ou, ainda, placas de papelão delgado com uma tenue camada de algodão. O ideal será, evidentemente, experimentar, collocando os pannos sobre cadaveres humanos, o que não é sempre facil de conseguir.

O projectil, atravessando o alvo ou ricocheteando, corre o risco de deformar-se ou de perder-se.

Para evitar o primeiro inconveniente, Raul Hermes encostava o alvo a "um sacco contendo pó de serra ou areia, secca ou molhada" (42). A areia estraga frequentemente a impressão. Prefiro encher o sacco de algodão.

Para diminuir os effeitos desastrosos do ricochete é util proteger as circunvizinhanças do alvo com espessos pannos, collocados em torno e no solo, e com cortinas lateraes soltas. Ainda assim no ricochete haverá meio de sobrepôr-se a impressão do panno do solo á da experiencia; mas, além de rara, essa desvantagem é menor do que perder o projectil ou sentir o experimentador no proprio corpo a sua força remanescente.

A amostra do tecido para a experiencia não deve estar tensa; apenas fixada com "percevejos" A distensão, alem de fazer falhar a experiencia, altera, fartas vezes, o aspecto e as proporções da trama, porque, nem sempre sendo igual em todos os sentidos, a tracção, maior de um lado do que de outro, dá á trama aspecto bem diverso do que ella possui normalmente, solta.

Não basta uma só impressão-testemunha. Quanto maior for o material de comparação, tanto melhor será. Mormente em fazendas de lã de phantasia, em que se encontram fios de teia de varias grossuras e

(41) — Balthazard — Op. cit. — pag. 240.

(42) — Raul Hermes de Oliveira — These cit. — pag.



varios aspectos da malha, a multiplicidade de "balas-tets" deve ser a regra. O projectil attinge por vezes o tecido numa posição muito especial, que dá á impressão um aspecto peculiar, de difficil reprodução: só multiplicando as impressões testemunhas, haverá possibilidade de encontrá-lo.

Si a bala, submettida a exame, contiver manchas de sangue, destrictos de tecidos organicos, lama, etc., para limpá-la é preciso fugir do emprego de meios mecanicos capazes de alterar os pormenores da impressão. Melhor será simplesmente mergulhá-la na agua por tempo sufficiente.

Obtida a bala com a impressão-testemunha, proceder-se-á a comparação, que se deverá fazer, primeiro á vista desarmada, e em seguida por meio de lentes.

A inspecção á vista desarmada, agora não mais de negativo e positivo (bala e tecido), mas de negativos (balas), ratificará ou infirmará os primeiros juizos do perito.

Ratifique ou não este exame preliminar o juizo feito, deve o perito procurar ainda elementos seguros para basear sua decisão no exame microscopico da impressão.

Uma lente, augmentando 4 a 5 vezes o objecto, já servirá. Mas, excellente, a meu vêr; será empregar um microscopio binocular, que terá a apreciavel vantagem de dar grande relevo á impressão, partindo do fraco augmento até ao jogo de lentes necessario á percepção clara das micro-impressões dos filamentos. No Instituto Nina Rodrigues, da Bahia, servia-me do modelo de Zeiss; aqui em S. Paulo, no Laboratorio de Medicina Legal, utilizo-me do modelo semelhante de Winkler.

O perito apreciará o aspecto geral do desenho, a largura dos sulcos (correspondente aos fios), a distancia dos sulcos (correspondente a "cala" na fabricação e representada na bala por uma saliencia, raramente por uma aresta viva), o modo de entrecruzamento dos sulcos, as proporções das malhas formadas, o numero de fios existentes numa determinada porção da superficie.

Balthazard manda medir a distancia entre os sulcos por meio de um compasso de espessura provido de um "vernier". (43).

R. Hermes proscreveu este expediente da technica, condemnando-o (44). Eliminá-lo é demais, embora sejam, até este ponto, cabiveis as allegações feitas contra elle. Tenho observado que a distancia entre os sulcos varia ás vezes de impressão a impressão no mesmo tecido, o que se comprehende attendendo a que a distensão, a que cada projectil submete o tecido ao perfurá-lo, não é sempre egual, nem se exerce no mesmo sentido, donde os afastamentos desguaes dos fios tensos.

A avaliação da largura dos sulcos, que dirá da grossura do fio, padecerá, embora em menor escala, do mesmo defeito: distendido mais ou menos o tecido, o fio que o constitue pode variar um pouco de diametro. A grossura do fio é, "grosso modo", constante em cada tecido. "Entre todas as qualidades indispensaveis a um bom fio aquella que maior cuidado deve merecer é a regularidade no diametro." (45). Mas esta regularidade microscopicamente não existe,

(43) — Balthazard — Op. cit. — pag. 240.

(44) — Raul Hermes de Oliveira — these cit. — pag. 40.

(45) — J. M. de Campos Mello — Op. cit. — pag. 128.

donde a necessidade de tomar varias medidas e tirar uma media, adoptando o perito sempre um certo gráo de tolerancia para o desvio das medidas, dentro do qual não fica infirmada a identidade das impressões.

As medidas far-se-ão com o compasso de espessura provido de um "vernier", ou com o micrometro ocular, fixado o poder ampliador das lentes usadas, empregando um microscopio commum com fraco augmento (no de Leitz, que tenho usado sempre, bastam a objectiva 2 e a ocular I ou II — augmento de 13 a 16).

Cabe agora ligeiro commentario á lembrança de Dominicis sobre a utilização das micro-impressões. As micro-impressões, isto é, as impressões que somente são visiveis com o auxilio de lentes, umas são pormenores de sulcos (irregularidades do fio e pormenores devidos á torção), e outras impressões produzidas pela camada "flocosa tirada das proprias fibras" no "acabamento do tecido", constituindo os filamentos que ficam soltos na superficie do panno.

Como elementos auxiliares da identificação, valem alguma coisa. Mas basear no exame dellas a demonstração da identidade, quando fallecerem outros elementos, é uma aventureosa tentativa, passivel de desastrosas consequencias, que não approvarei. São ellas justamente os elementos mais variaveis no mesmo tecido, de millimetro a millimetro.

O seu maior prestimo será, quando não houver desenho da trama, o de informar, pela sua presença, que a bala tocou em um tecido. Mas não serão meio para identificar a qualidade do tecido.

E' frequente o caso de balas que perfuram chapéus. Os feltros, que se não obtêm por entrecruzamento de fios, senão pelo empastamento de fibras têxteis, deixam nas balas um emmaranhado de finos sulcos em que o microscopio revela filamentos livres de varias grossuras. Imagino que o processo de Dominicis pôde dar resultado na sua identificação, distinguindo, quando nada, as impressões de feltros grossos das dos finos.

A contagem dos fios realizar-se-á com um conta-fio commum ou ao microscopio, sendo necessario contá-los na maior superficie quadrada possivel e, no confrônto entre as duas impressões, admitir uma certa tolerancia, de fios a mais ou a menos, que não implicarão em inidentidade.

Como em todas as verificações deve o perito esforçar-se por deixar, dos elementos de sua convicção, traço duradouro e accessivel á autoridade e aos julgadores que seu depoimento vae orientar, tem positiva indicação a photographia da impressão da bala examinada e de uma das impressões-testemunhas. Só ha vantagens nessa pratica. A photographia regista todas as minucias e descobre amiude muitas que ao exame directo escaparam.

Poder-se-á fazer a photographia com uma camara photographica commum e depois augmentá-la. Não será máo empregar directamente uma camara micro-photographica, a de Leitz, por exemplo, com a objectiva "micro-summár 24 m|*m* F. 4,5", como fez Raul Hermes (46) e como tenho praticado com proveito.

Nenhuma pericia exige maior prudencia, maior circunspecção. De-frontando egualdade no aspecto da trama, medidas da largura dos

sulcos e das distancias entre os sulcos eguaes ou com pequenas differenças toleraveis, numero de fios igual ou com pequena differença em egual perimetro, o perito terá elementos para pronunciar-se pela identidade. Mas para evitar interpretações falsas do seu veredicto, não esqueça de assignalar, quando não tiver presentes todos os tecidos lesados por projecteis e encontrados no local do crime, que a impressão pôde ser de uma outra roupa feita com o mesmo tecido ou com tecido de estructura semelhante. Assim, Genonceaux, pondo em destaque as difficuldades da pericia, narra um caso em que um dos tecidos interiores da victima tinha o mesmo aspecto e os mesmos caracteres daquelle em que a bala havia tocado, o mais externo, e que havia deixado impressões (47). Ha tecidos de fio de qualidade differente que dão impressões parecidas, ás vezes mesmos eguaes, como já tive occasião de vêr.

Dest'arte o resultado positivo não autoriza sempre a conclusão pela identidade segura; bem como a divergencia de certos caracteres em dados limites nem sempre quer dizer inidentidade.

O tecido podia ter sido attingido pelo lado do avesso e nem sempre a trama tem o mesmo aspecto no avesso e no direito de um mesmo panno. Cumpre ter sempre em vista tal eventualidade.

Em verdade são pericias capciosas, como as chamou Genonceaux, delicadas, exigindo o vagar e a attenção vigilante de cuidadosos exames, de verificações multiplas, successivas, guiadas em cada caso particular, por essa aptidão critica e por essa habilidade de tirar partido dos mais insignificantes pormenores, que se não pode transmittir, nem ensinar, nem descrever, mas que deve ser a base da formação de um bom perito.

E' de evidencia meridiana a necessidade de ser o perito muito reservado quando se encontrar na conjunctura de responder ao quesito constante da terceira hypothese formulada: pelo só exame da impressão determinar o tecido da roupa que vestia o ferido na occasião do crime. Sei que Balthazard, confiantemente "applicando este methodo, conseguiu indicar qual o vestido que trazia um individuo attingido por um tiro, segundo a impressão deixada pelo tecido na bala encontrada no cadaver." (48). Sob meus olhos effectuaram-se as experiencias de Raul Hermes, contrastadas por mim, as que o levaram a proclamar que "o diagnostico do tecido da veste pelo exame da impressão ás vezes não é facil, mas em geral é possivel, embora exija certo habito de exames deste genero." (49). Mas nas experiencias joga-se com um numero limitado de tecidos, já examinados, estudados e conhecidos; não se está nas mesmas condições da pratica, em que se deve contar com um numero, por assim dizer, infinito de tecidos, creados e modificados a cada instante pelas necessidades da industria e pelos perennes caprichos da moda. Ademais, no meu espirito puderam mais as difficuldade em que me encontrei, as perplexidades em que me debati, os erros numerosos que commetti, embora jogando com um numero relativamente pequeno de tecidos, do que os raros momentos felizes de diagnose exacta, precisa, tão exacta e tão segura que recordava os lances artificiaes de argucia policial

(47) — O. Genonceaux — art. cit. — pag. 373.

(48) — Balthazard — Op. cit. — pag. 240.

que nos romances a Conan Doyle delicia:m e embasbacam os amadores.

Entre os tecidos de desenho delicado, de fio fino (seda, baptiste) e os tecidos de fio grosso, (casemira, tecidos de lã) a differenciação não offerece margem para vacillações; é segura e facil. Mas ha tecidos de fio diverso (seda e linho, linho e algodão), obedecendo á mesma ordenação da teia e da trama e com desenhos tão eguaes que não ha como distinguir as respectivas impressões.

A auctoridade não se satisfaz com uma determinação geral; pede, exige indicações mais exactas e mais minuciosas, que lhe poupem o esforço da iniciativa de diligencias novas. E, querendo attender ás exigencias, no laudabilissimo intuito de bem servir á justiça, procurando chegar a uma diagnose mais approximada, o perito sentirá as difficuldades augmentarem, em progressão assustadora, parallelamente ás causas de erro e á extensão crezcente dos fatigantes trabalhos a praticar, nem sempre com resultado compensador. Proceder com serenidade, resistir aos faceis entusiasmos e ao desanimo proditorio, procurar o maior numero de elementos de prova e só se manifestar com uma convicção calma e solidamente formada, devem ser sempre as preoccupações dominantes do medico perito consciencioso e probo.

A's vezes uma peculiaridade da trama, um caracter dos fios, como soe acontecer com certos tecidos de phantasia, torna inconfundivel a impressão, e, vendo-a, o perito terá indicio valedio para encontrar, por vezes, o tecido ou o grupo de tecidos, a que, com certeza ou com probabilidade maior ou menor, pertence a impressão. Infelizmente são oportunidades que se não repetem facilmente.

Finalmente na redacção do laudo, o perito deverá: a) descrever a bala, sua forma, natureza, peso, calibre, aspecto da superficie, etc.; b) localizar a impressão, determinando o espaço que occupa e descrever os seus principaes caracteres macroscopicos e microscopicos; c) enumerar as condições das experiencias para obter as impressões-testemunhas (arma, munição, distancia do tiro, situação, suporte etc.); d) comparar as impressões, reportando-se ás photographias feitas, nas quaes assignalará os pontos caracteristicos pelo processo usado nas pericias dactyloscopicas; e) apresentar á discussão os dados obtidos que fundamentam a sua conclusão, tirada num rigoroso raciocinio deductivo, e responder com clareza e precisão aos quesitos propostos, preferindo a confissão da fallencia e da inefficacia dos seus meios de investigação ás formulas commodas e vagas, serzidas de insinceridade e covardia, que procuram esconder uma fraqueza, que não envergonha, porque decorre da propria contingencia da sciencia humana.

S. Paulo, Laboratorio de Medicina Legal da Faculdade de Medicina e Cirurgia, 20 de Agosto de 1918.

---

## A Vocação Medica

Conferencia realisada sob os auspícios do Centro Academico "Oswaldo Cruz", no salão do Jardim da Infancia pelo Prof. Dr. Fernando Magalhães, lente cathedratico da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

Meus queridos camaradas. Assim vos digo no grande reconhecimento pelo vosso favor demasiado. Accedi ao honroso convite que me fizestes e vim, tambem pela seducção da vossa terra, acolher-me ao agasalho da vossa sympathia.

Ao ouvir o som vibrante de vozes enthusiaslicas de gente nova, costumo sentir dentro de mim a evocação de um tempo que passou fugidio, deixando o sulco fundo de uma alegria sã e, tal é o resurgimento da idade sepulta, que, num instante, transporto-me com as mesmas illusões de outróra, á fascinação da vossa bemdiota fantasia. Abro os braços, no gesto symbolico de um grande affecto, para receber a fortuna sem par da vossa mocidade. Que ella se infiltre, poderosamente, no sombrio remanso de minha duvida dolorida, nesta hora suprema em que o olhar interrogativo e ansioso não consegue dissipar o presagio das grandes tristezas. Ao vosso lado, ao menos terei o conforto de vossa illimitada esperanza, gozarei a grandeza de vossa temeridade risonha, conquistarei a inquebrantavel confiança do vosso glorioso futuro, sentirei o deslumbramento dessa visão arrebatadora, mais opulentamente do que o olhar sem luz que, no milagre divino, abrisse de subito os olhos ao formoso espectaculo das maravilhas do mundo.

Boa e suave consolação que é o vosso convivio para quem, na vida madura, possante e penosa, illude os seus desenganos com a alegria descuidada da vossa juventude.

Não lembro o momento para antecipar a realidade sombria, senão para reconhecer a extensão de vossa generosidade, tanto em todos nós, batidos pelo tempo, já sabendo o destino que nos cumpre e a tarefa que nos cabe, é immenso o encanto pelo sonho da idade de ouro tão longinqua e tão cheia de recordações.

Tenho vivido no calor desta illusão como se fôra dos vossos, na hora em que sois da minha companhia. Vai a gente pelo caminho duro e fatigante da vida trabalhosa, a olhar sempre o que já passou; pela manhã, a madrugada que nos desperta só lembra a extensão da tarefa que a sorbe nos impoz; o sol de todo o dia quebranta-nos rudemente e queima sem piedade o que se lida; á noite, só nos repou-

sa depois de repassar pela nossa imaginação o que já se andou na duvida, do quanto ainda resta da jornada. Não assim a vossa fantasia, sempre voltada para o que ha de vir. Da alvorada só entendeis a natureza que acorda no rumor de sua exuberancia festiva; o dia enche de luz o esplendor de vossas ambições; a noite realiza no sonho a ousadia dos vossos desejos. E tudo isso se sente na irradiação do vosso olhar, no impulso dos vossos corações, no entusiasmo de vossas palavras, na serenidade do vosso impeto, na certeza de vosso brió, na gloria de vossos triumphos. Transportais tudo isto para junto do desanimo e fazeis o milagre do rejuvenescimento e, de tal forma, que a mim, nem sei como, daís a coragem bastante para, penetrando no fundo de vossas consciencias, buscar, sentir a inspiração eterna que accenderá em cada um de vós o fogo sagrado de vocação profissional.

Deveis entrar na vida, meus jovens amigos, com a segurança desta uncção vocativa.

No evangelho de S. Matheus ha um quadro digno de meditação: uma pobre mãe anciosa pede ao Christo que lhe guarde os dous filhos, um de cada lado, no dia em que o seu reino vier. Foi pouco antes da triste jornada do Jardim das Oliveiras e o Nazareno recebeu a supplica maternal perguntando aos dous jovens, se elles poderiam beber do calice que elle proprio haveria de sorver. No ardor da sua decisão, ambos responderam singelamente — **Possumus!** Nós podemos, nós estamos promptos.

Um dia tereis de responder da mesma fórma e a vós mesmos. Estareis promptos para executar a maxima hippocratica, synthetizando a immensa tarefa profissional, quando "á brevidade da vida se contrapõe a vastidão dos conhecimentos humanos, a passagem fugaz da occasião, a autoridade tão enganosa da experiencia e a forçosa vacillação do espirito humano." A vida é breve, a arte é longa, a occasião fugidia, a experiencia enganadora, o juizo difficil.

A vida é breve. Seja ella um soluço immenso, uma ancía continua, um gozo ephemero, é sempre um rapido instante no tempo talvez infinito. Sel-o-ha ainda mais a vossa, votada á cansreira sublime de zelar pela do vosso semelhante, solicitada pelo soffrimento que vos olhará como uma salvagão miraculosa, e mais delle serão os vossos trabalhos e os vossos lazeres, tal a anciedade pelo vosso consolo, pelo vosso cuidado, pela vossa palavra. Quem quer que se sinta ameaçado, torturado de dor ou transido de morte, implorará a misericordia lenitiva da solicitude, em busca do enganoso alento que até consegue fazer crepitar de esperanças a vida crepuscular. Melhor sabeis, então, como se vos offerecerá a oportunidade de gastar a vossa vida pela dos outros, tão insensivelmente que a velhice, se a ella

se chega, será a surpresa de um descanso ou de um abandono, offerecendo nos seus dous fios, ainda, a recordação de todos os episodios dolentes que calaram as alegrias da mocidade.

A vida será, sem duvida, por esse lado, sem o sentirdes, tristemente curta, mas o contacto diario das vidas que vos fogem e das que tão penosamente conservaes, ha de vos dizer a todo instante, a riqueza fragil que ella representa, tanto se desmorona subitamente em plena cruciação, apaga-se mortificamente em plena decadencia. A profissão não vos permittirá, mesmo no fragor do mundo feliz e pujante, esquecer a rapidez de uma existencia que quasi não vos pertence. A vocação impõe o sacrificio e o desprendimento; mesmo dentro da avidez dos tempos modernos, as mais utilitarias não conseguem livrar-se da exhaustão e do exgotamento. E a vida vòe, assim entre o sentimento pela pena que se vê e a preocupação pelo mal que se sente esquecida no continuo cuidar de tantas que ameaçam fugir, e tão esquecida, que não se a sente, através do labor e da fadiga, senão quando, tambem periclitante, ella cahe na molestia ou descamba no infortunio.

Curta vida de grandes decepções, de muitas dores, de repetidos tormentos, de alegrias passageiras. Tão curta que nos escapa, no mais seguro do nosso cuidado, a que desponta, a que irradia, a que declina, quando, num surto de força, o mal, irremediavel e tyranno apaga o viço do corpo e a formosura do espirito. Assim, mesmo breve, fragil, cabe-nos guardal-a e defendel-a, como se fosse nosso o poder sobrenatural de eternizar o precivel. Ninguem se conforma com a idéa da curteza do precioso dom de viver; depositarios deste thesouro, não haverá perdão se elle escapa de vossas mãos zelosas e fieis, mesmo que grande seja o escrupulo do vosso desvelo e inevitavel o golpe cruel da fatalidade.

Breve a vida, para os proprios desejos e para a anciedade de a sentir mais demoradamente, mais intimamente. Encurtará ainda o tempo ligeiro a obrigação de recolher as magoas alheias e de soffrer as dores extranhas. Vida breve que foge na intensidade do trabalho, que passa na continuidade do esforço, que corre na constancia da preocupação, que voa na tenacidade da luta, que se sacrifica no convívio das atribulações, que se annuvia no contacto com o soffrimento, que se tolda de pezares, que descamba em tristes crepusculos e que se acaba em melancolicas recordações. Mas tambem vida curta que se apura na dedicação, que se adorna na piedade, que se aperfeiçoa na misericordia, que se eleva no desprendimento, que se enobrece na solidariedade, que se santifica no sacrificio, que passa impavida e suave, por entre as dores e as esperanças, para terminar bem aventurada e justa no meio das benções e das lamentações.

A arte é longa, tão longa quanto a humanidade soffredora. Sois os legatarios de uma grande herança de sabedoria, que os seculos accumularam; a vastidão das doutrinas mais desvenda a immensidade do desconhecido. Com a primeira dor surgiu o primeiro allivio; rolaram os tempos, gerações se succederam, e, com o objectivo de curar a molestia, profundo é o ensinamento, interminavel o estudo. Ao começar o apprendizado, recebeis o que se tem como certo ou provavel nos dominios da arte, tudo representando a collaboração veneravel e pertinaz de muitas idades, construindo idéas em cujos escombros novas theorias se levantam. Leia-se cuidadosamente a tradição dessa arte, aprenda-se a respeitar a grande obra collectiva que é, na historia humana, a tarefa ininterrupta de vencer o mal: doutrinas e principios que a imaginação creou e o soffrimento repello, praticas e regras que a razão suppõe intangiveis e a molestia prova insubsistentes, idéas e theorias que a vontade acredita victoriosas e a eternidade da dor affirma insignificantes, opiniões e leis que a validade impõe como infalliveis e o tempo afasta como inuteis, escolas e dogmas que surgem dominadores e que desaparecem mais rapidamente do que a fama de uma geração.

Longa arte, grande de sabedoria e maior ainda de mysterio. Passassem embora millenios, ha muito que desvendar no conhecimento do corpo e do espirito do homem; uma conquista definitiva tem um acervo de provações e um estendal de pezares. Um marco do progresso só se planta ao fim de uma longa estrada de cruces. Ha desesperos que não findam, angustias que não cessam, infortunios perennes, martyrios longos, maldições constantes, que raro conduzem á victoria glorificadora e que sempre transitam pelo caminho dos desenganos.

Tão longa a arte que, apesar de suas conquistas e de suas descobertas, ainda não se libertou do maravilhoso. Haveis de sentir na profissão qualquer cousa de sobrenatural que illumine as trevas do diagnostico e devassa, com o olhar do eleito, o prognostico impenetravel. Maravilhosa criação será a vossa, forrada dessa graça divina, aq mesmo tempo favor da natureza privilegiada e premio da fecunda meditação.

Arte longa, que ensina a ler o livro da vida e a decifrar os enigmas da morte; que empresta halos de predestinado e transfiguração de santo; que descortina o invizivel e alcança o insondavel; que dá a razão aguçada e forte visão sobrenatural e extranha; que apura o entendimento em descoberta do mal omnimodo e esquivo; que se sente seduzida pelo segredo e pelo desconhecido; arte do allivio, da consolação, da ternura, da clemencia; arte de ouvir e de esquecer, de sentir e de perdoar, de amar e de soffrer; arte de mudar a lagrima em riso, a dôr em beatitude, a agonia em salvação; arte de receber o primeiro vágido e de recolher o ultimo alento;



arte de prolongar a vida e de suavisar a morte; arte dos semideuses de outr'ora e dos grandes sabios de hoje; arte sobrehumana que arranca do mysterio a verdade, para espalhal-a generosamente, pelo mundo vasto e sombrio, a todos os que gemem e a todos os que choram, como um signal de fraternidade e de esperanza.

A occasião é fugidia. Preceito de grande philosophia e de melhor aviso, tão extensa ha de ser a influencia benefica na vossa carreira e no vosso exito, da sciencia da opporrtunidade proveitosa mas fugaz. A occasião propicia a uma decisão firme e fructuosa. A molestia costuma, ás vezes, velar-se ou negaciar; ha della ligeiros indicios que o incauto não percebe e que o atilado descobre. Habitua-reis o vosso raciocinio ao exercicio difficil do presentimento, e, só assim, raramente ser-vos-ha extranha a passagem fugaz da occasião. Da opporrtunidade em decidir decorre o acervo na opporrtunidade da acção, que é o melhor do officio, onde mais esquivo é o momento adequado, durando menos que um instante, exigindo exactidão e presteza para afastar a catastrophe. Nada aconselha a precipitação e o aqodamento, mas tudo manda evitar a demora, intoleravel na hora difficil, valendo pelo abandono criminoso quando se aneia pela actividade salvadora.

Pássa rapida a occasião. No conceito popular, adaptado ás van-tagens da existencia, já se manda apanhal-a pelos cabellos. Ter dessa occasião idéa nitida, é o que melhor caracteriza o tino profissionnal. A ousadia, se conta triumphos inesperados, tambem conhece tremendos derrochos; a timidez escrãvisa-se ao favor do acca-so no fatalismo e na hesitação.

Esforçai-vos por adquirir a noção da opporrtunidade que a sorte concede e que a tenacidade tambem alcança; della fareis o vosso melhor attributo, conquistado pela energia com que enfrentardes o grande problema do segredo das indicações; a indicação medica-mentosa, comedida e adequada, promettendo os maiores successos, a indicação operatoria, fazendo brotar, do espirito de aventura, a dextreza e a serenidade.

A opporrtunidade da medicação é o maior obstaculo do exercicio profissionnal. Attendei bem, nem á infantilidade inocua dos seme-lhantes, nem a demasia funesta dos contrastes, mas sempre o benefico dos favoraveis, dentro do dogma soberano que nega ao medi-co o direito de commandar a natureza, concedendo-lhe a honra de preparal-a, e de assistil-a. Tampouco ninguem a afastará da con-gruencia na execução do feito cirurgico, exigindo as mais apuradas qualidades de fidalguia, a exactidão do acto, o rigor do traje, a opu-lencia do local, o exaggero do alinho, a elegancia do gesto, a certeza do triumpho e a alma do artista.

Fugi da indecisão, mesmo que ella se utilize do nome da pruden-cia e, assim denote grandeza com fóros de sagacidade. E' certo que,

por incapacidade em apprehender a occasião que fôge, pôde valer o conceito dos que se embuçam na virtude do precautado e que, com a bonhomia de uma pretendida experiencia velha, sorriem desdenhosamente á sinceridade dos afoutos. Esta inutilidade, ornamentada e orgulhosa, junto do caso grave, só pensa na sua reputação e nos seus proventos e defende-os com a inercia palavrosa e fatua, temerosos da responsabilidade. Não pesa, porém, sobre a decisão honesta e exacta, a sentença fofa dos bonzos. tão postiga têm elles a autoridade impressionante na exteriorisação e no aspecto, apenas sobre a simplicidade dos rusticos.

Para surprender a occasião evitaí o conselho e o concilio: o conselho poucas vezes é verdadeiro, o concilio é fatalmente confuso e antagonico. Apurai, porém, a observação do erro proprio e do alheio, evitando o dissabor das repetições. Reconhecendo o proprio erro educaís o espirito e aperfeiçoaís o entendimento; notando o alheio, principalmente o erro dos pontifices, tereís encontrado o unico meio de aproveitar o aviso sincero de uma velha pratica que melhor instrue no desacerto do que na ostentação.

A experiencia é enganadora. A maldição hippocratica acompanha, até hoje a arte e os seus servidores. A experiencia engana nas suas promessas e na sua finalidade, porque a fantasia se compraz em perturbar um pouco o discernimento... O facto é, sem duvida, indestructivel; mas o facto integral, inatacavel, perfeito, evidente, só de longe é sorprehendido e aclamado. Até alcançar tal perfeição atravessasse-se uma longa série de decepções e de desenganos, por onde a verdade é quasi uma convenção, o credo de um desejo, feito ao sabor da vontade, em torno de ficções que o prestigio impõe e a lisonja aceita creada no sonho em que uma vida inteira se exgota, febril, captiva e delirante. E' o vicio da abstracção, da ancia do descobrimento.

Nefasta experiencia a que se isola no dogmatismo e repelle a razão como hostile á sua infalibilidade, principalmente quando, applicada ao organismo doente, julga governar, de longe, o processo morbido, explical-o, conduzil-o pregando a supremacia da prova do laboratorio sobre a lição da clinica, esquecida de que a medicina, no conceito de Claude Bernard, deve partir do doente e a elle reverter. Tudo indica a prevenção contra a verdade despótica e cruel, porque o commum é vel-a soffrer o martyrio da perseguição até suavemente vencer a teimosia dos anachronicos e dos retrogrados.

Convém não esquecer o principio da experiencia fallaz, antes de tudo para uso pessoal. Nenhuma restricção mais necessaria do que a que dilue os desvaneios propios pois a vaidade costuma exaltar a imaginação e conduzir ao delirio; nenhum defeito mais perigoso do que a intransigencia, tanto a presumpção castiga permittindo a

alucinação do vulto, quando a realidade é deformante; nada mais lamentavel do que a convicção de sabedoria porque o acaso impiedoso abala sempre a soberba dos nescios.

E' preciso evitar o enthusiasmo pela invencionice alheia, na certeza de que ninguem abdica de sua faculdade de discernir, respeitando-a pela submissão sem deturpal-a pelo dominio. O utilitarismo é hoje doutrina, o chegadismo já é religião. Meios, recursos, encenação, apparencias, calculos, tudo serve para a rapida conquista das grandes e proveitosas posições. A invenção espalhafato, a descoberta intrujice, a ideia lantejoula, são methodos de todo o tempo, aperfeiçoados pela concurrencia. A boa fé paga desta fórma, pesado tributo á esperteza que logra longamente ser genialidade, á astucia que se cobre de grandeza, á mediocridade que chega a ser sciencia, a fatuidade que consegue ser ponderação.

A experiencia tem cabellos brancos; deve assim ser tambem o experimento que todos querem amadurecido e certo, ponderado e seguro, acertado e tranquillo, para que um pouco de verdade não se amplie em um excesso de imaginação. Raramente o principio basico ou o facto indestructivel são surtos do improviso, ligam-se sempre ás reflexões e ao tempo, á sabedoria e á prova. Ha de certo a centelha do genio, ás vezes illuminando desesperadamente o trilho de ideias novas, mas tambem offuscando e deslumbrando a ponto de perturbar a visão perfeita e calma. São estes deslumbramentos que provocam a cegueira dos contemporaneos rebaixando-os ao fetichismo e á idolatria que a posteridade não perdoa. O juizo é difficil. Difficil por trabalhoso será o juizo que desvenda o diagnostico indeciso e vago. A humana contingencia do erro tolda as scintillações do raciocinio na luta com o desconhecido que tantas vezes é o mysterio da molestia. Embora grande o poder da intelligencia adestrada e firme, robustecida na observação perfeita e continua, não se eliminará o erro nem se apagará a duvida. O diagnostico é o mais subtil trabalho de ideação; signaes e symptomas procedem da diversidade e exteriorizam-se nas variantes: a objectivação mascara, esconde, altera o feito do mal embaraçando a razão hesitante; o subjectivismo perturba involuntariamente o aspecto da molestia. O prognostico é a magia da arte, quasi dom de divindade, attributo de inspirado, visão que o tempo aguça e a experiencia aprimora; por isso mesmo, é graça dos escolhidos, de que a medicina criteriosa habitualmente se afasta para fugir ao dissabor da zombaria.

Muitas vezes o diagnostico será inacessivel; honrarei melhor a difficuldade com a confissão da deficiencia do que com o subterfugio de meia palavra ou a sagacidade do embuste. Porque é primacial a regra da simplicidade; a decisão não lucra em força se a

phrase é pomposa e a physionomia majestaatica. Simples serão os habitos e os conceitos para que o erro, inevitavel e universal, não tenha o fragor dos grandes desmoronamentos com que a impiedade da critica se desforra dos dogmaticos e dos arrogantes. Mesmo na hora de maior difficuldade, nada como o pensar simples, evocando sempre o erro e seu ensinamento, sentindo que a perspicacia leva quasi á perfeição, onde só se chega pela vontade e pelo exforço, as virtudes dos homens simples.

O juizo tambem é difficil por ser exigente. Já não é mais o juizo proprio, mas o julgamento alheio que dá preferencias, vota abandonos, decide condemnações. Talvez delle não tenha cogitado o aphorismo hippocratico, mas o exercicio profissional sente-o todos os dias e é habito, infelizmente, desejal-o transigindo, condescendendo, capitulando mesmo. Na medicina, como em qualquer carreira, o favor da opinião é caprichoso e vae-se accessivel por muitos caminhos, francos e virtuosos, abertos e escusos, legitimos e acertados. Não ha regras que ensinem a licitar o apoio do conceito publico senão aquelle em que se fortalece o impeto de uma ambição honesta. São regras inflexiveis, inherentes á honra pessoal, talvez já tidas como inuteis ou desusadas, depois que o renome é distribuido tanto ao trabalho como á ousadia, á sinceridade e ao ardid, á energia e ao atrevimento, á sabedoria e á impostura. Sentireis como este confronto inevitavel deprime e diminue, e o vosso protesto, pela connivencia dos máos e a covardia silenciosa dos timidos, póde crear-vos o risco de uma reputação acaabrunhadora de insanidade.

O juizo tambem é difficil quando é o conceito de hostilidade impiedosa, enfunada, doutoral, interesseira; juizo difficil, incontentavel, destruidor, imposto pelas exigencias da competição e pelo desespero da concurrencia. O homem do effeito tem severidades doentias, lembradas pela inveja para diminuir os tormentos e as torturas que a fortuna alheia costuma suscitar. Na mais aprazivel das effusões póde haver uma cilada: tem-se encontrado todas as perversidades nas mais affectuosas das palavras, todas as insidias no trato mais ameno. Esse juizo tem modulações; é o murmurio surdo e pertinaz, a maledicencia occulta e incansavel, a propaganda licita e injuriosa, o commentario anonymo e falso, a discussão feroz e odienta. Têm os seus aspectos; é a divulgación do erro, o regosijo pela falta, a noticia do insuccesso, a calumnia sobre o irreparavel, a campanha do descredito, o orgulho da maldade, a satisfacção pela decadencia... E têm as suas recompensas: os applausos e a lisonja, tributo dos amedrontados, que se previnem contra a odiosidade da critica repugnante com a força de subserviencia.

Numa vida tão curta, uma arte tão longa — tal é a extensão

## O VINHO RECONSTITUINTE

Recomendado e preferido por  
cmmninentes clinicos brasileiros

# SILVA ARAÚJO



"de preparados analogos, nenhum a meu ver, lhe é superior e poucos o igualam, sejam nacionaes ou estrangeiros; a todos, porém, o prefiro sem hesitação, pela efficacia e pelo meticoloso cuidado de seu preparo, a par do sabor agradavel ao paladar de todos os doentes e convalescentes."

*Prof. ROCHA FARIA.*



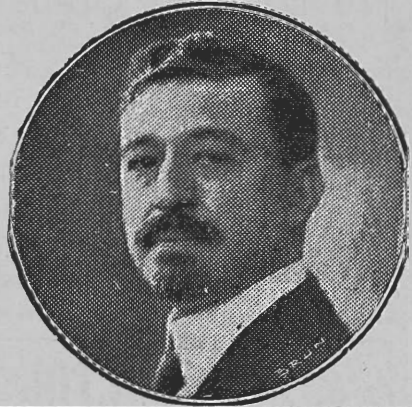
"excellent preparado que é empregado com a maxima confiança e sempre com efficacia nos casos adequados."

*Prof. MIGUEL COUTO.*



"é este um preparado que merece a minha inteira confiança".

*Prof. MIGUEL PEREIRA.*



"...excellent tonico nervino e hematogenico applicavel a todos os casos de debilidade geral e de qualquer molestia infectuosa."

*Prof. A. AUSTREGESILO.*

**Tuberculose**  
Anapetencia

**Anemia**

**Rachitismo**  
Escrophulose

*Magnesia Fluida*  
**GRANADO**

**APERITIVA**

 **ESTOMACAL**

**LAXATIVA**

**FACILITA A DIGESTA'O**

.....

**Anemia - Neurasthenia - Depressões Nervosas**  
**Fraqueza geral - Convalescença**

## Nevrostenil Granado

Sôro Neuro-tonico ntensivo

DOSAGEM	}	Glycerophosphato de sodio . . . 0,20
		Cacodylato de sodio . . . 0,05
		Sulphato de Strychnina. . . 0,001
		Agua do mar isotonica. . . 2c.c.

2 c. c. diariamente em injeções subcutaneas ou intramusculares.

Series de 12 injeções com 6 a 8 dias de repouso.

.....

**:: ZYMOLACTOL ::** COMPRIMIDOS e GRANULADO  
**:: = DE FERMENTO LACTICO**

*Realizando a antiseptia do Intestino, o seu emprego está perfeitamente indicado nos casos de Infecção intestinal, Enterites (agudas e chronicas), Febre typhoide, Grippe, etc. — Utilissimo nas Perturbações funcçionaes do figado e rins e Afecções da pelle. — Exijam sempre ZYMOLACTOL (Comprimidos ou granulado)*

Depositarlo **João Lopes** Rua 11 de Agosto, 35  
**SÃO PAULO**

da vossa tarefa. Para lograr o momento fugaz só o juizo difficil que se apoia na experiencia enganadora — eis a intensidade do vosso esforço.

\*

\* \*

Não sei se conheceis o ceremonial na investidura da medicina, em tempos longinquos, entre os barbaros hindús. O postulante offerecia o dorso robusto ao sacrificador, para ahí abrir-lhe duas largas fendas, dando passagem á trave de madeira que o suspenha do sólo. Punham-lhe, então, nas mãos o livro sagrado dos remedios pesando dez kilos e o paciente provava a vocação conservando o fardo precioso, durante a prova tremenda, insensivel á dor torturante.

Não se pede mais martyrio de tal especie aos contemporaneos, mas é permittido lamentar terem transformado a vocação em negocio e o medico de profissão em medico de industria. A iniciação faz-se hoje quasi sem ritual; o compromisso, para muitos, é um acto inconsciente, depois que o texto em latim torna incompreensíveis o alcance e a perfeição da promessa. O juramento hippocratico não é mais a formula universal. Hoje só a Faculdade Catholica de Lille é que leva os novos medicos ao altar, mandando-os jurar que serão instruidos na pratica, dextros na arte e honestos na vida. Bella tradição essa que obriga o medico a abandonar o cynismo e a cultuar o character, tão triste é prescindir-se da lei moral, quando os codigos não pôdem abranger as faltas da consciencia.

Todo medico tem de ser um homem de virtudes. A primeira destas virtudes é a Justiça, o respeito aos direitos alheios, o respeito á vida e á honra do nosso semelhante. Depois é o altruismo que firma a nossa solidariedade com o enfermo, fazendo nossa a alegria pela saude que renasce e nossas as lagrimas pela vida que se extingue. E' a dedicacão o maior dos nossos encargos e a melhor das nossas honrarias, por tal forma pertencemos a quem precisa de nossa solidariedade ennobrecida no ministerio sagrado. E' a coragem, adoçando os pezares e as magoas, o terror e a morte; coragem para desafiar o contagio, vencer a repugnancia, seguir o soffrimento, ladear a desgraça, acompanhar a dor. E' a paciencia que á irritação e ao desanimo da doença offerece o carinho da palavra e a piedade do consolo. E' o desinteresse que ordena o gesto nobre do estender a mão para receber a paga do trabalho honesto, mas repelle o calculo de prompta independencia, feito antecipadamente sobre a herança dos moribundos. E' a discreção para os segredos do corpo e da alma. E' a sciencia confiando na consolacão e na cura. E' a dignidade que exige o culto deste prestigio mille-

nario de que falla a escriptura, mandando honrar o medico por amor á necessidade, porque Deus o creou á elle. E' a honestidade que confundirá os mercadores do templo, iniciados em fraude e acabados em charlatanice aventureira que devassa a intimidade do lar, destróe o encanto da família, corrompe os costumes, estimula o crime, explora a fragilidade dos homens, assalta o brio, devassa o pudor, anniquilla a vida alvorescente; os que ganham o pão na truanice, rufam no preconceito desmesurado, corvejam sobre os despojos da victima; as figuras sinistras que a profissão tolera pela attitude aviltante que escolhem, revivendo a audacia perigosa dos innovadores, ostentando a omnipotencia dos mesinheiros, eternizando a raça execranda dos traficantes e a miseria repulsiva dos dissolutos.

Pouco tempo mais, e tereis de seguir o caminho penoso da nova vida. Não esqueçais que ella tem tanto do sacerdocio como da profissão; sereis daquelles homens, de que falla a magica sciencia da idade média, perfeitos de corpo e melhores de alma. Talvez vos sejam sabidos os clamores da crise e da indigencia embaraçando o exercicio da boa arte de curar. Razões de sobra têm os que lamentam que o officio não seja lucrativo e, do vosso espirito não se desfaça nunca a certeza de que, se procurais a abastança, outro deve ser o rumo da vossa actividade. O que determina o pauperismo profissional é a falta de unção vocativa que obriga o sacrificio, impõe o trabalho e exige a coragem. A indolencia e a tibieza preferem atordoar-se no tumulto das grandes collectividades, abrigo dos perturbadores do bom costume e do pensamento puro. Se me ouvirdes eu apontarei esse caminho como o da dissolução, onde o sacerdocio talvez seja lapidado por anachronico, decrepito, ridiculo ou visionario.

Não vos faltará, porém, onde militar nobremente na profissão. Olhai a nossa terra, tão grande e tão harmoniosa; segui a estrada de sua conquista e de sua civilização. Ide, como serventuarios de uma grande fé, na missão de evangelizar com o exemplo e de pregar a sabedoria. Contra esta terra, formosa e ridente, ha o labéo de morbidez maculando o deserto das maravilhas com o homem desprotegido, raro e doentio. Não bastará, na catechese da cura e da eugenesia, corrigir os males do corpo, tão generosa tambem é a iniciativa de illuminar o espirito escurecido na indifferença e na ignorancia. No mister da vossa profissão sereis os semeadores da boa palavra e da boa doutrina, dareis vigor ao combalido, força ao inerme, saude ao doente, alento ao fraco, ensino ao inculto, creença ao insensível opinião ao inutil, liberdade ao individuo, consciencia ao cidadão.

Uma vez, fallando a outros como vós, disse o que vos repito agora. Não vos serão eternamente propicios os dias que vos espe-



ram, não faltará onde desfallecer a vossa coragem, entibiarse o vosso animo, esmorecerem as vossas energias. Só vos poderão valer como arrimo o amor á profissão que escolhestes e a vossa consciencia. Esta será o melhor refugio dos dias tristes, offerecendovos agasalho e segurança na hora dolorosa das grandes tempestades: o amor á profissão conduzirá á santidade pelo martyrio voluntario do devotamento. Conservai-as na mesma pureza, tão limpa e tão serena deve ser a vossa consciencia como o amor á vossa vida.

\*

\* \*

Não vos quiz dar uma lição, senão fazer sentir uma verdadeira Verdade que de certo ha de açular os vossos maiores surtos de vontade victoriosa, e tanta é a certeza que nutro do vosso vigor que, propositadamente, contei a rudeza da profissão que escolhestes para servil-a e ennobrecer-vos. Esbocei os vossos grandes trabalhos, apontei-vos os labores do futuro. Era esta a fórma de que se servia Ch. Wagner, o velho e mystico pastor protestante, quando pensava no aperfeiçoamento nela tranquilla perspectiva das attribuições. E' d'elle o episodio edificante daquelle dia de inverno brumoso e funereo. A terra toda envolvia-se na nevoa triste; de perto, mal se advinhavam os tectos e as arvores, de longe nada mais. Vozes humanas, tropel de animaes, rodar de carros, o silvo das locomotivas, a orchastração toda do trabalho, apagava-se na sombra do nevoeiro denso. Nem um raio claro, nem um som vibrante; sómente lugubres impressões como serão as do fim da terra quando o sol moribundo não puder dissipar mais a escuridão da noite. Um homem entrevára o espirito na contemplação da natureza funebre, e, cheio de pensamentos turvos, caminhando na desolação de seus pesares, por acaso parou deante de um destes grandes emporios de actividade e de trabalho onde se preparavam os atavios da moda para a proxima estação da primavera fecunda. Sob a futilidade daquelles esplendores frageis, flores, adornos, fitas flammejantes, o triste teve a visão de rostos sorridentes, horizontes azues, caminhos cheios de luz, jardins cheios de sol. Compreendeu então que haveria ainda bellos dias no futuro e murmurou contrito a oração da gloria dos prophetas que em plena noite predizem a alvorada, e a oração da paz aos que nos offerecem exemplos tão grandes em cousa tão simples. Esperar, ter confiança no que ha de vir, eis o que nos falta; são as fórmias mais puras da fé todos os labores do futuro apezar da figura desanimadora do presente. Ninguem olha esta figura nem muito, nem demoradamente. Cada um, que trabalhe, que semeie, que creia na recompensa, porque todo o pensamento sombrio está eivado de erro e nunca, nunca, a verdade foi negra.

## Pereirina e Plasmodios

(Nota prévia)

Dr. Aristides G. Guimarães, Assistente de Parasitologia.  
Mendonça Cortez, Auxiliar voluntário de Parasitologia.

A acção dos medicamentos sobre os Plasmodios poderia ser estudada "in vitro", ou por exames no sangue dos doentes submettidos ao tratamento.

Para o quinino, Lo Monacho e Panichi, em seguida a experiencias feitas em gottas pendentes, admittiram que tal medicamento agia destruindo a hematia e libertando o schizonte.

Mas, "in vitro", as causas de erro evidentemente são numerosas. Por isso, preferimos seguir "pari-passu" pelo exame do sangue peripherico, as mutações soffridas pelos parasitas, quando submettido o doente ao tratamento. Tal o methodo seguido por Manna-berg, Romanowsky, Baccelli, Golgi, Marchiafava, Bignami, Ziemann, Schaudinn, para o estudo da acção do tratamento quinico. Orientando-nos nos trabalhos desses auctores, procuravamos comparar á acção do quinino os resultados obtidos com a pereirina.

Quanto á acção do quinino na terçan benigna, é sabido que elle age energicamente sobre os hematozoarios, ainda quando dado somente 2 1/2 horas antes do acesso. Os schizontes novos e velhos e os gametas ainda não maduros são alterados. O plasma apresenta sulcos profundos, mostrando-se em parte destruido. O nucleo fragmenta-se, e a chromatina mostra-se dispersa. E' pricipalmente sobre os merozoites recentes que o medicamento tem maior acção: coram-se mal, os seus contornos mostram-se diffusos, o nucleo apenas apparente e completamente fragmentado. Quer isso dizer que, se o quinino administrado tão proximo ao acesso não tem o poder de o supprimir, pelo menos faz desapparecer uma geração de parasitas. Ao contrario, a sua acção sobre os gametas maduros parece insignificante.

Tendo em vista os casos em que empregamos a pereirina, quer nos parecer que ella tem acção manifesta sobre o "Plasmodium vivax", principalmente sobre os schizontes, porque depois do tratamento, os parasitas se encontram sempre em menor numero e com alterações semelhantes ás obtidas com o quinino.

Em varios casos verificamos desapparecimento completo de hematozoarios,, constatado em exames de sangue logo em seguida ao tratamento e tambem mezes após; em outros, grande diminuição. Para não alongarmos demasiado esta simples nota previa, citare-

mos apenas 2 casos em que o resultado obtido foi, por assim dizer, medio.

Em caso, datando de dois mezes, febre diaria, contamos antes do tratamento, em uma linha de 25 mm. (preparação corada de sangue peripherico):

Anneis novos P. vivax.	34
Formas amiboides P. vivax.	90
" em divisão P. vivax	8
Rosaceas P. vivax	14

Depois do tratamento, em uma linha de 20 mm., contamos:

Anneis novos P vivax	4
Formas amiboides P. vivax	18

Em outro caso, uma infecção mixta pelo P. vivax e pelo P falciparum, caso com toda a symptomalogia classica, datando já de 3 mezes, dizendo ter anteriorente feito tratamento, á sua entrada no hospital contamos em uma linha de 30mm.:

Anneis novos P. vivax	27
Formas amiboides P vivax	44
" em divisão P vivax	1
Crescentes P falciparum	2

Depois do tratamento, em uma linha de 21 mm., contamos:

Anneis novos P. vivax	3
Formas amiboides P. vivax.	4
Crescentes P. falciparum	2

Além d'essas variações de numero, devem ser levadas em conta as modificações ou alterações que apresentam os parasitas, analogas ás que citamos para o quinino.

Quanto ao "Plasmodium falciparum", a acção do quinino é sobre elle menos rapida que sobre o "Plasmodium vivax", parecendo que elle age apenas sobre as formas em divisão, sendo necessario repetir a sua administração para attingir successivamente todas as gerações de parasitas que vivem ao mesmo tempo no sangue do doente. O medicamento parece inoffensivo para com os gametas.

Pelos casos de terçan maligna em que até agora administramos pereirina, quer parecer-nos que ella age sobre os schizontes do "Plasmodium falciparum", mas menos intensamente que sobre os de "Plasmodium vivax"

Martirano e Giraldi affirmam que uma dose de quinino faz apparecer no sangue peripherico um maior numero de crescentes Polletini affirma que o mesmo se dá, quando o tratamento pelo quinino em alta dose é prolongado alem do momento em que a febre desaparece. Mas sob o effeito de um tratamento prolongado, elles

desapparecem tambem geralmente (Councilman, Golgi, Arnaud, Laveran).

Com respeito á pereirina, n'esse sentido, nada podemos affirmar, a não ser que, nos casos observados, o numero de crescentes se manteve mais ou menos constante.

Oppurtunamente diremos o que de um maior numero de casos, em cuja observação nos enpenhamos, se poder concluir.

---

### Nota preliminar sobre seis casos de blastomycose ultimamente observados no hospital da Santa Casa de Misericordia de S. Paulo

Dr. Pedro Dias da Silva e Doutorando Ernesto de Souza Campos.

A's tres observações de blastomycose, publicadas nos numeros 5 e 6 desta Revista, juntamos mais seis casos observados no Hospital da Santa Casa de Misericordia, desta cidade, desde Agosto do anno passado até esta data, todos oriundos do interior do Estado, com excepção de um, proveniente de Montevidéu.

Esses seis casos, por nós observados no curto periodo de um anno, em um unico hospital, vêm por si provar a relativa frequência da blastomycose em nosso meio e nos faz acreditar que é, certamente, elevado o numero de doentes atacados desta molestia, que têm passado despercebidos e considerados como portadores de outras entidades morbidas.

Todos esses casos, cujas observações publicamos, tinham o caracter de generalisação com lesões visceraes intensas e grande comprometimento do systema lymphatico, evidenciado pelas tumefacções das pleiades ganglionares de diversas regiões, onde proliferavam abundantissimos blastomycetos.

Em a nossa observação numero IV, notámos uma feição clinica toda especial, com o curioso phenomeno que, aliás, já foi uma vez observado por Corselli e Frisco em um caso de blastomycose, por esses autores publicado no Cbl. f. Bact. 1895 XVIII, qual o de uma ascite chylosa. No liquido chyloso encontrámos os blastomycetos, assim como, mais tarde (na necroscopia) na folha parietal do peritoneo. Esse mesmo doente era portador de uma pleurisia com derrame, e n'cujo liquido tambem encontrámos parasitas.

Em todos os casos, a lesão primitiva assestou-se sempre na bocca, principalmente nas amygdalas e isto, quando não no exame clinico, tem sido verificado nas necroscopias. A invasão do processo blastomycetico, muito bem considerado, por Habersfeld, como granuloma maligno, se faz por intermedio do tecido lympho-adenoides, pelo qual se pode propagar a todos os recantos do organismo.

Apesar das variadas tentativas therapeuticas, que temos empreendido, não tivemos nenhum caso feliz, não havendo (até agora), tratamento que dê resultado na blastomycose generalisada.

De facto, de todas as mycoses, é a blastomycose a unica que se tem mostrado rebelde a qualquer tratamento, sendo que os poucos casos de cura, que têm sido registados, são de lesões cutaneas ou de lesões muito iniciaes da mucosa oral.

Deste facto se infere a grande importancia da diagnose precoce da blastomycose, afim de evitar a generalisação que, uma vez produzida, traz consigo o prognostico mais sombrio possível, sendo, pois, de todo o interesse que, principalmente nas lesões granulomatosas do bucco-pharynge, sempre tenhamos o espirito prevenido quanto á possibilidade de uma blastomycose.

#### OBSERVAÇÃO I

T. L., com 47 annos de idade, japonéz, a narello, casado, colono, procedente de Villa Adolpho, entrado em 11 de Agosto de 1917, para um quarto particular da Santa Casa de Misericordia, sahido em 25 do mesmo mez, a pedido, por se considerar melhorado e novamente admittido a 18 de Outubro do mesmo anno na 3.<sup>a</sup> Enfermaria de Clinica Medica (serviço do Professor Ovidio Pires de Campos).

Antes de entrar para o Hospital, consultou o Professor Walter Habersfeld, que depois de ter examinado o producto obtido pela raspagem de uma das amygdalas e o material retirado por punção de um ganglio lymphatico cervical, estabeleceu o diagnostico de blastomycose.

Não daremos a historia clinica, por isso que o seu resultado detalhado fará parte de uma publicação.

Apenas chamamos a attenção para o tratamento, que foi feito pelo neo-salvarsan, em doses successivas, repetidas e crescentes, sem o mínimo resultado. Em seguida á primeira injecção, o doente sentiu-se muito melhorado, a ponto de retirar-se do Hospital, facto esse perfeitamente explicavel, por isso que havia associação da syphilis á blastomycose, demonstrada pela reacção de Wassermann positiva e pelos dados obtidos pela historia progressa.

Durante todo o tempo que esteve o doente no Hospital, consegui-

mos fazer 10 injeções endovenosas de 914, sem obter sequer o retardamento da infecção blastomycetica.

O doente falleceu e a necropsopia foi praticada pelo professor Haberfeld, no Instituto de anatomia pathologica da Faculdade de Medicina e Cirurgia.

#### OBSERVAÇÃO II

F. C. C., com 60 annos de idade, hespanhol, casado, branco, colono, procedente de Quilombo e admittido a 17 de Agosto de 1917, no Hospital da Santa Casa de Misericordia, desta cidade, (1.<sup>a</sup> Enfermaria de clinica medica).

##### **Antecedentes hereditarios.**

Paes, fallecidos em idade avançada, gozaram sempre excellente saude; quatro irmãos, dos quaes um apenas é vivo, mais idoso, sadio, e residente na Hespanha. Os seus irmãos falleceram, um aos trinta, outro aos cincoenta e oito e outro aos sessenta annos de idade.

Casado na Argelia, com uma franceza, della houve seis filhos robustos e sadios.

##### **Antecedentes pessoases.**

Nega a existencia de qualquer doença anterior.

##### **Historico.**

Dois mezes, mais ou menos, antes de entrar para o Hospital, notou na abobada palatina, na região correspondente aos dois ultimos molares esquerdos, uma pequena ulceração indolor. Logo sobreveio grande fraqueza, cansaço ao menor esforço e gradualmente foi perdendo o appetite. Ligeiramente febril, incapacitado para o trabalho, começou a procurar allivio para o seu mal, empregando para isso varios medicamentos, inclusivé a applicação topica de nitrato de prata, sem obter nenhuma melhora. Aconselhado a operar-se, internou-se na Santa Casa de Misericordia. O Professor Celestino Bourroul e o Dr. Aristides Guimarães, examinando ao microscopio os fragmentos retirados, pela raspagem da ulceração, verificaram a existencia de numerosos blastomycetos, e estabeleceram o diagnostico de blastomycose, entregando-nos o caso para estudo, por nimia gentileza.

O doente relatou ainda que, cerca de 15 dias depois que observou a ulceração, formaram-se tumefacções em torno do pescoço, rebeldes ás applicações topicas de revulsivos os mais variados.

##### **Exame clinico.**

Individuo de estatura mediana, de compleição robusta, apresentando o tegumento externo, integro e normal.

Pela inspecção de região cervical, notavam-se grandes tumefacções, produzidas pelo infartamento dos ganglios regionaes, sobretudo na região correspondente aos gonios mandibulares de ambos os lados.

Pelo palpar dos ganglios, verificava-se um augmento variavel de volume, desde o tamanho de uma ervilha, até o tamanho de um ovo de pomba; na região supra-hyoidéa, notava-se um ganglio do tamanho de uma noz grande, e, na região da nuca, outro do mesmo tamanho. As pleiades ganglionares das regiões axillares, inguinaes e cruraes, de ambos os lados, apresentavam notavel augmento de volume.

#### **Signaes funcçionaes.**

Cephaléa, grande asthenia, anorexia, constipação de ventre, dôres vagas em todo o ventre, dôr na região ulcerada da bocca (que no começo não sentia), suores pouco abundantes e febre de typo intermittente.

#### **Signaes physicos.**

Augmento de volume do baço e do figado, não muito accentuado.

##### **1) Apparelho respiratorio.**

Submaciszez, respiração soprosa, estertores finos na base do pulmão direito; respiração vicariante no pulmão esquerdo; fremito thoraco-vocal normal em ambos os pulmões.

##### **2) Apparelho circulatorio.**

Accentuação da segunda bulha no fóco aortico; sessenta e oito pulsações por minuto.

##### **3) Systema nervoso.**

Reflexos patellares e achilleanos, ligeiramente exaggerados; todos os outros reflexos normaes.

### **EXAMES DE LABORATORIO.**

#### **1) Exame de sangue.**

Primeiro exame.

a) **Reacção de Wassermann:** negativa.

b) **Contagem total por millimetro cubico** (hematimetro de Thoma-Zeiss) 20 de Agosto de 1917.

Hematias	2.980.000
Leucocytos.	4.200

c) **Formula leucocytaea.**

Polymorpho nucleares neutrophilos	76 ° °	
Polymorpho nucleares eosinophilos	4 ° °	
Polymorpho nucleares basophilos	0 ° °	
		80 ° °
Lymphocytos		15 ° °
Monocytos		5 ° °
		100 ° °

Foi encontrado um normoblasto.

d) **Dosagem da hemoglobina:** 60 % (Gowers-Sahli).

e) **Índice hemoglobínico globular:** 1,006.

Segundo exame, depois da primeira injeção de novarseno-benzol, em 8 de Setembro de 1917.

**Contagem total (Thoma-Zeiss).**

Hematias.	3.376.000
Leucocytos.	4.450

Terceiro exame de sangue, após mais duas injeções de neo-salvarsan, em 28 de Setembro de 1917.

**Contagem total (Thoma-Zeiss).**

Hematias	3.548.000
Leucocytos.	6.800

**2) Exame de fezes.** Foi negativa a pesquisa de ovos de parasitas intestinaes.

**3) Exame summario de urina.** Em 26 de Agosto de 1917.

Reacção	muito acida
Albumina	não contem
Glycose.	não contem
Chloretos	13 por mil

Sedimento: cristaes octaedricos de oxalato de calcio e granulações de urato de sodio.

**EXAME STOMATO-RHINO-LARINGOSCOPICO** (Dr. Schmidt Sarmiento), 27 de Agosto de 1917.

Lesões de pyorrhéa alveolar, nas proximidades das quaes, sobretudo na parte latero-inferior direita, encontra-se uma extensa zona rubra, semeada de pequeninos pontos hemorrhagicos. No palato duro, proximo aos ultimos molares, existe uma ulceração de um centimetro e meio por meio centimetro, cuja parte central é granulosa e a peripherica, rubra, com pequeninas petechias, semelhantes ás primeiras.

Ambas as amygdalas estão lesadas, sobretudo a direita, na qual se vê, na parte superior, com propagação para o pilar posterior, que está edemaciado, uma ulceração provida de pequeninas petechias.

Pela rhinoscopia posterior, verifica-se que ha lesões semelhantes no pharynge superior e que o larynge está indemne.

#### **TRATAMENTO.**

Foram empregados o iodureto de sodio e o novarseno-benzol, sem resultado algum sob o ponto de vista de cura da infecção blastomycetica, retirando-se o doente do Hospital, a pedido, mais ou menos nas mesmas condições em que entrou. O neo-salvarsan determinou um



augmento do numero de hematias, confôrme se verifica pelas successivas numerações globulares totaes.

### OBSERVAÇÃO III

J. S., com 47 annos de idade, portuguez, branco, casado, barbeiro, procedente da 5.<sup>a</sup> Parada, nesta capital, admittido a 23 de Outubro de 1917, no Hospital da Santa Casa de Misericordia, desta cidade, recolhendo-se ao serviço clinico da terceira enfermaria de clinica medica (Dr. Ovidio Pires de Campos) e fallecido no dia 3 de Dezembro do mesmo anno.

#### **Antecedentes hereditarios.**

Paes, fallecidos; tres irmãos, mais velhos, sãdios e residentes em Portugal; um unico filho, com 20 annos de idade, actualmente na Africa.

#### **Antecedentes pessoaes.**

Sarampo; contrahiou a infecção paludica, ha cerca de 15 annos, quando residia em Portugal; nunca soffreu de moléstias venereas e já teve ha muito tempo uma affecção pulmonar. E' portador de solitaria (toenia saginata).

#### **Historico.**

Esteve durante tres annos no Brasil, residindo em Rio Preto e São João da Bôa Vista, regressando para Portugal, onde permaneceu um anno, de lá seguindo para Montevidéu. Estabeleceu residencia naquella cidade, durante cinco annos, e, ha cerca de oito mezes, voltou ao Brasil, achando-se já affectado da molestia actual.

Ha cerca de nove mezes (em Montevidéu) sentiu dores na garganta, tornando-se quasi aphonico, apesar de todos os tratamentos que empregou para se vêr livre de tão incommodo mal.

De quatro mezes para cá, notou uma tumefacção no pescoço (região do esterno-cleido-mastoideu) e depois outras que se foram multiplicando.

Mais tarde observou que outros intumescimentos appareciam, nas regiões axillares, inguinaes e cruraes de ambos os lados.

Quando esteve no Brasil pela primeira vez, trabalhou como colono em varias fazendas, e, em Montevidéu, empregou-se em uma Estrada de Ferro, exercendo a função de foguista. Sentindo-se muito fraco, não mais pode trabalhar depois que sahiu de Montevidéu.

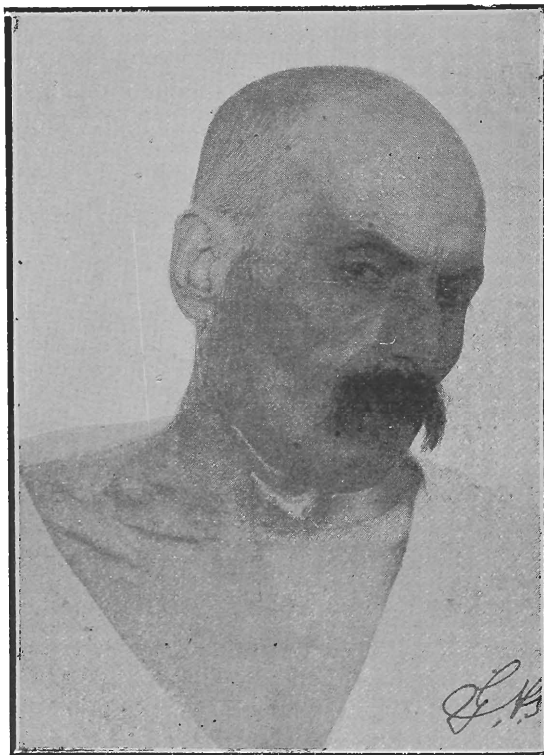
Alimenta-se muito mal, não só por falta de appetite, como tambem por causa das dores produzidas pela deglutição.

#### **Exame geral.**

Individuo de compleição robusta, nada apresentando de anormal no tegumento externo, na occasião do primeiro exame. Mais tarde,

alguns ganglios do pescoço, que primitivamente eram duros, tornaram-se molles, rompendo-se a pelle e dando sahda para o exterior a uma substancia puriforme.

Apresenta extensa adenopathia, comprehendendo as pleiades ganglionares cervical, axillares, inguinaes e cruraes.



### Caso III

#### **EXAME STOMATO-LARINGOSCOPICO (Dr. Schmidt Sarmento).**

Observa-se na parte interna da gengiva, proximo ao terceiro mollar esquerdo, uma ulceração apresentando as dimensões de 12x10 milímetros, ligeiramente granulosa, com minusculos pontos hemorrhagicos. Ha falta de dois caninos e dois incisivos do lado direito. Na região do palato molle, encontramos de diante para traz, no seu terço anterior uma ulceração semelhante a que foi primeiro descripta, e, nos dois terços posteriores, uma lesão que faz lembrar o herpes. Na região correspondente aos dentes cahidos, do lado direito, ha uma.

grande ulceração semelhante ás já descriptas e que se estende até o palato duro.

Idênticas lesões são encontradas nas amygdalas, na epiglottle, nas cordas vocaes superiores e inferiores e na vallecula e suas pregas, quer mediana quer lateraes.

A região sub-glottica parece illesa.

#### TRATAMENTO.

Empregámos o iodureto de sodio, intensamente e por via endovenosa, depois o salycilato de sodio e, finalmente, o cyanureto de mercurio tambem por via endovenosa, sem obter resultado algum.

O doente falleceu subitamente no dia 3 de Dezembro, sendo o seu cadaver enviado ao laboratorio de Anatomia Pathologica da Faculdade de Medicina, onde foi autopsiado.

#### EXAMES DE LABORATORIO.

##### 1) Exame de sangue.

a) Contagem total por millimetro cubico (hematimetro de Thoma-Zeiss).

Hematias	1.448.000
Leucocytos.	4.000

##### b) Contagem especifica.

Polymorpho nucleares neutrophilos	67 ° °	
Polymorpho nucleares eosinophilos	4 ° °	
Polymorpho nucleares basophilos	0 ° °	71 ° °
	<hr/>	
Lymphocytos		24 ° °
Monocytos.		5 ° °
		<hr/>
		100 ° °

c) Dosagem da hemoglobina (Gower-Sahli) 45 °|°

d) Valôr hemoglobinico globular. 1,55

e) Viscosidade sanguinea (App. de Hess.) 5,5

f) Reacção de Wassermann negativa

##### 2) Exame de fezes. Flagellados e anneis de toenia.

3) Exame de escarro. Negativo em relação á existencia de bacillos de Koch.

##### 4) Exame de urina (Dr. Geraldo Paula Souza).

Quantidade remettda	450 c. c.
Volume 24 horas	450 c. c.
Côr . .	amarello pal.
Aspecto.	turvo

Consistencia . . . . .	acquosa
Cheiro . . . . .	ammoniacal
Deposito . . . . .	abund. e esb.
Densidade (15.º) . . . . .	1,021
Reacção tournesol . . . . .	alcalina
Exame microscopico . . . . .	grãos phos. am.

Elementos pathologicos encontrados: pigmentos sanguineos e biliares, pequena quantidade de albumina.

	Litro	24 horas
Azoto total . . . . .	11,37	5,10
Azoto uréa . . . . .	6,33	2,85
Uréa . . . . .	13,60	6,12
Acido urico . . . . .	0,20	0,09
Ammoniaco . . . . .	3,48	1,54
Phosphatos totaes em P205 . . . . .	1,46	0,66
Phosphatos alcalinos em P205 . . . . .	1,22	0,55
Phosphatos alcalinos terrosos em P205 . . . . .	0,24	0,11
Chloretos em NaCl . . . . .	14,10	6,34

**EXAME CULTURAL.** O producto obtido pela punção de um ganglio cervical, semeado em meio de Sabouraud, deu, no fim de 20 dias, culturas que se acham agóra desenvolvidas.

O exame microscopico do mesmo material demonstrou a existencia de numerosos blastomycetos.

#### OBSERVAÇÃO IV

**PERITONITE BLASTOMYCETICA** — Comunicação feita á Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo, em sessão de 1.º de Maio de 1918 e publicada no n.º 3 do Boletim da mesma sociedade.

T. S., com 40 annos de idade, japonéz, casado, colonoz, procedente desta capital (rua Conde de Sarzedas) e admittido a 18 de Fevereiro do corrente anno, no Hospital Central da Santa Casa de Misericordia, desta cidade.

##### **Antecedentes hereditarios.**

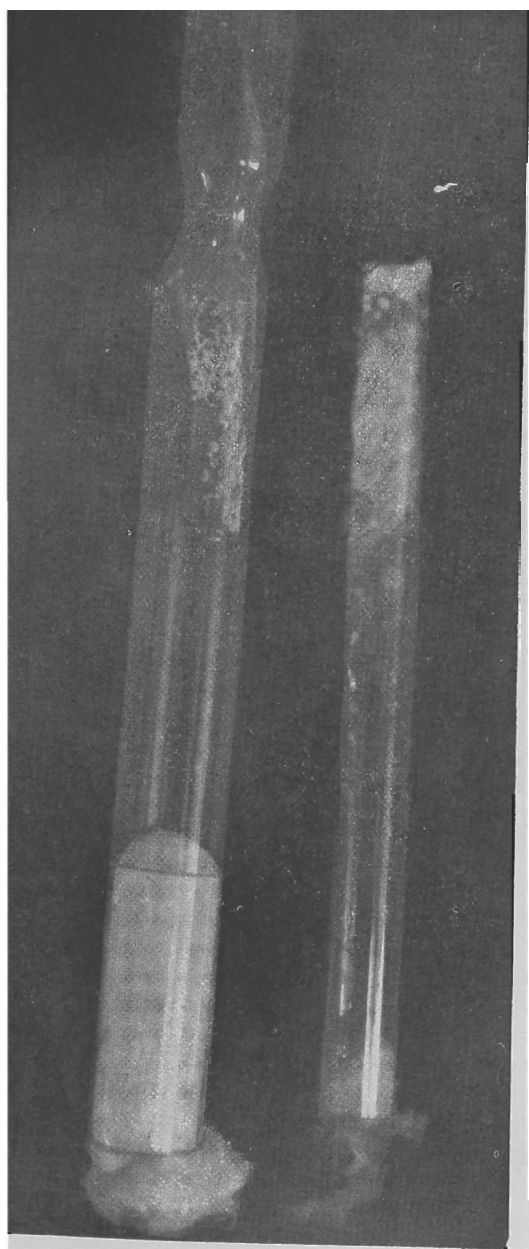
Paes, fallecidos; quatro irmãos e quatro filhos sadios, residentes no Japão.

##### **Antecedentes pessoaes.**

Ha quinze annos teve adenite inguinal dupla suppurada e ha cerca de vinte annos, gonorrhéa. Nada mais informou de importancia.

##### **Historico.**

Ha seis annos veio para o Brasil, fixando residencia durante dois annos nesta capital; depois residiu durante um anno em Ribeirão





Preto, dois na estação de Rechan (E. F. Sorocabana) e ha cerca de um anno voltou a residir em São Paulo.

Em Novembro de 1917, começou a sentir-se fraco, inappetente e notou que emmagrecia consideravelmente. Em Janeiro do corrente anno, notou que se lhe formava uma tumefacção na altura do gonio mandibular direito; mais tarde, varias outras tumefacções appareciam dissimennadas pelo pescoço, axillas, regiões inguinaes e cruaes. Em meados de Fevereiro o seu ventre começou a crescer, tornando-sê gradativamente mais pesado e tenso.

#### Exame clinico.

Individuo de compleição franzina, extraordinariamente emmagrecido, contrastando essa magreza com o enorme desenvolvimento do ventre, que apresentava o perfeito typo de ventre de batrachio. Nas regiões acima citadas, chamavam a attenção as saliencias produzidas pela tumefacção dos ganglios. Na região crural esquerda, assim como ao nivel do ramo mandibular direito, os ganglios, pelo palpar, davam a sensação de fluctuação. Era perfeita a integridade do tegumento externo.

Tinha febre com typo intermittente, grande asthenia a ponto de não poder caminhar e vomitava incessantemente.

Para o lado do aparelho respiratorio, apresentava os apices pulmonares claros á percussão, base esquerda sub naciça, base direita maciça com abolição do fremito thoraco-vocal e da respiração; respiração soprosa nos dois pulmões e aspèra no apice direito; typo respiratorio costal superior com 16 respirações por minuto. A punção exploradora da base direita deu um liquido de aspecto chyloso, mais ou menos côr de opala.

No aparelho cardio-vascular o coração estava nos limites normaes, as bulhas eram puras e pouco audiveis e o pulso radial fraco orçava por 104 pulsações.

Quanto ao aparelho digestivo, assignalavam-se prisão de ventre, anorexia e vomitos incoerciveis. Fígado e baço nos limites normaes. Systema nervoso e demais aparelhos, normaes.

No exame estomato-rhino-laringoscópico, procedido pelo dr. SCHMIDT SARMENTO, foi verificada a existencia de ulcerações mais ou menos superficiaes no vestibulo da bocca, sobretudo na gengiva correspondente á arcada dentaria inferior, do lado esquerdo, estendendo-se um pouco até á porção interna da mucosa gengival. Em alguns pontos, a lesão, mais profunda, destruiu a gengiva, deixando a descoberto as raizes dos dentes, lembrando as ulcerações produzidas pela pyorrhéa alveolar. Outras lesões, com o mesmos caracteristicos, isto é, semeadas de pequeninos pontos hemorrhagicos, foram nota-

das no palato molle e nas amygdalas, que estavam quasi destruidas. Na rhino-laryngoscopia nada de anormal foi observado.

O ventre, como já fizemos notar, achava-se muito desenvolvido e com a parede muito tensa; media de circumferencia, ao nivel do umbigo, 88 centimetros e ao nivel da meia altura entre o umbigo e a symphise pubiana, 83 centimetros. Com o fim de alliviar um pouco o doente, procedemos a diversas paracênteses que dêram sempre um liquido leitoso, ligeiramente esverdinhado, semelhante ao retirado na punção pleural.

O exame microscopico do liquido puriforme retirado por punção de um ganglho crural, revelou a presença de numerosissimos blastomycetos e decidiu logo do diagnostico de blastomycose ganglionar com propagação para as visceras, diagnostico esse que, aliás, já suspeitavamos e procuravamos fazer, não só porque nos impressionasse a particularidade do quadro clinico que o doente apresentava, como tambem porque haviam sido feitas pesquisas, negativas quanto á bacillose e á syphilis, que estavam por assim dizer eliminadas.

Como complemento á nossa observação, outros exames de laboratorio foram feitos, cujos resultados damos a seguir:

a) **EXAME DE SANGUE:**

1) **Contagem especifica:**

Polymorphos nucleares neutrophilos . . . . .	82,25 %
Polymorphos nucleares eosinophilos . . . . .	1,00 %
Polymorphos nucleares basophilos . . . . .	0,25 %
Lymphocytos . . . . .	10,00 %
Monocytos . . . . .	6,50 %
	100,00

2) **Contagem total:**

Hematias . . . . .	4.500.000
Leucocytos . . . . .	4.600
3) <b>Dosagem de hemoglobina . . . . .</b>	70 %
4) <b>Indice hemoglobinico globular . . . . .</b>	0,78
5) <b>Reacção de Wassermann . . . . .</b>	negativa

b) **Exames de fezes:** negativo em relação á existencia de ovos de parasitas intestinaes.

c) **Exame de escarro:** negativo em relação á presença de bacillos de Koch.

d) **Exame do liquido ascitico:**

1) **Exame cytologico:** Cellulas endotheliaes e leucocytos, cuja contagem especifica vae abaixo discriminada:



Polymorphos nucleares neutrophilos . . . . .	69,00	o/°
Polymorpho nucleares eosinophilos . . . . .	1,00	o/°
Polymorphos nucleares basophilos . . . . .	0,00	o/°
Lymphocytos . . . . .	25,00	o/°
Monocytos . . . . .	5,00	o/°
	<hr/>	
	100,00	

2) **Pesquisa de bacillos de Koch:** negativa.

3) **Exame chimico:** O exame chimico qualitativo demonstrou a presença dos seguintes elementos: albumina, acido-albuminas, albumoses, peptonas, syntonina e gordura.

4) **Exame biologico:** A reacção do desvio do complemento, sendo empregado como antigeno o liquido ascitico e como anti-corpo o serum sanguineo, deu resultado negativo.

5) **Reacção de Rivalta:** positiva.

e) **Exames culturais:** Foi semeado o liquido puriforme obtido por punctação de um ganglio, em meio de prova de Sabouraud, em batata e em cenoura. Cêrca de um mez depois, começaram a apparecer culturas que se estão desenvolvendo na batata e na gelose de Sabouraud.

f) **Inoculações:** Foram inoculados dois cobaios e quatro ratos com o liquido ascitico e com o liquido puriforme. Ainda não ha resultado.

g) **Intra-dermo-reacção:** A injecção intra-dermica de liquido ascitico filtrado em vela de Chamberland, nenhuma reacção produziu no doente.

#### h) EXAME DE URINA:

1) **Diazo-reacção de Ehrlich:** francamente positiva.

2) **Reacção de Moritz-Weisz:** positiva.

3) **Exame chimico e cytologico** (Feito pelo prof. Paula Souza):

Volume em 24 horas . . . . .	370 c. c.
Côr . . . . .	avermelhada
Aspecto . . . . .	bem turvo
Consistencia . . . . .	acquosa
Cheiro . . . . .	sui generis
Deposito . . . . .	abundante
Densidade (15°) . . . . .	1.023
Reacção . . . . .	acida
Acidez em HCL . . . . .	3.10
N. total . . . . .	16.35
Uréa . . . . .	33.80
Acido urico . . . . .	0.37
Ammoniacó . . . . .	1.20

Phosphatos totaes em P205 . . . . .	6.16
Phosphatos alcalinos . . . . .	4.62
Phosphatos terrosos . . . . .	1.54
Chlorêtos em NaCl. . . . .	9.30

Elementos pathologicos — Traços de albumina e acidos biliares.

Elementos microscopicos — Cellulas epitheliaes e crystaes de oxalato de calcio.

Como tratamento foi empregado o iodureto de potassio, sem nenhum resultado. O prof. Pinheiro Cintra empregou, pela via endovenosa, o acido lactico e, em injeções intra-peritoneaes, uma solução iodo-iodurada, tambem sem nenhum resultado.

O doente veiu a fallecer no dia 16 de Abril.

O cadaver foi necroscopiado no Instituto de Anatomia Pathologica da Faculdade de Medicina, pelo prof. Harberfeld e dr. Carmo Lordy, com o seguinte resultado:

**Relatorio da Necroscopia** — Cadaver com 1,58 cms. de comprimento, muito emmagrecido. Cicatrizes ao longo do bordo inferior mandibular direito. Inchação ganglionar generalisada (cervical, axillar, inguinal, epitrochleana, crural, mesenterica), com ganglios variando de tamanho — desde um grão de feijão até o de uma noz. Esses ganglios tinham a cor acinzentada, uns, e amarellada, outros, e a consistencia augmentada em alguns e pastosa noutros. Ao córte, os ganglios se mostravam humidos, alguns amarellados e outros de cor cinzenta.

Na bocca, os dentes molares e premolares tinham inteiramente expostas as raizes, faltando a parede alveolar e a gengiva, que se achavam transformadas em tecido duro, de cor parda e de superficie irregular. No logar das duas amygdalas palatinas encontravam-se duas perdas de substancia do tamanho de um grão de feijão, de bordos irregulares, de fundo espesso e de cor amarello-cinzenta. As mucosas pharyngeana e laryngeana estavam muito anemicas. Cerebro pesando 1.600 grms., com edema-agúdo. Pulmões com anemia dos lobos superiores e hypostase dos inferiores. Coração com atrophia fosca. Fígado de volume diminuido e pesando 1230 grms.; capsula de Glisson muito espessada e com intima adherencia fibrosa ao diaphragma, por tres pontos. Os córtes de figado mostram a estrutura desaparecida, a cor castanha com pontos amarellados, e sulcos finos e profundos tambem amarellados; pouco sangue e consistencia augmentada. Baço com 105 grms., de consistencia augmentada e com a capsula cheia de dobras; ao córte, via-se a superficie avermelhada, com pontos acinzentados; quasi não havia polpa vermelha ao esfregaço e estava muito desenvolvido o estroma. Rins com inchação turva e dege-

neração gordurosa. Peritonite: nas folhas parietal e visceral do peritoneo notava-se uma camada de substancia facilmente destacavel, de côr amarello-esverdinhada, estando por baixo dessa camada a superficie peritoneal lisa e com os vasos injectados. Na cavidade peritoneal havia liquido ascitico (4 litros mais ou menos), de côr amarello-esverdinhada e turvo. No intestino delgado (ileon) foram notadas duas perdas de substancia, de bordos irregulares e do tamanho de um feijão.

Pelo exame histo-pathologico de um córte do baço, foram constata-  
das lesões iniciaes de invasão blastomycetica. No producto da raspagem do folheto parietal do peritoneo, encontrámos numerosissimos blastomycetos.

## OBSERVAÇÃO V

T. T., com 39 annos de idade, japonéz, casado, procedente de Itatinga, admittido em 9 de Julho de 1918, no Hospital da Santa Casa de Misericordia e recolhido ao serviço do professor Alves de Lima (2.<sup>a</sup> enfermaria de cirurgia); transferido em 17 do mesmo mez para o serviço do professor Ovidio Pires de Campos (3.<sup>a</sup> Enfermaria de clinica medica).

No serviço do professor Alves de Lima, o exame do liquido puriforme, retirado de uma ulceração, demonstrou a existencia de blastomycetos em quantidade.

Transferido para a 3.<sup>a</sup> Enfermaria de clinica medica, ahi fizemos o exame de sangue, em 17 de Julho de 1918.

**Contagem total:**

Hematias . . . . .	2.232.000
Leucocyts . . . . .	9.600

**Contagem especifica:**

Polymorpho nucleares neutrophilos . . . . .	86 ‰
Polymorpho nucleares eosinophilos . . . . .	0 ‰
Polymorpho nucleares basophilos . . . . .	0 ‰
Lymphocyts . . . . .	12 ‰
Monocyts . . . . .	2 ‰
	<hr/>
	100
Dosagem de hemoglobina . . . . .	33 ‰
Indice hemoglobinico globular . . . . .	0,74

. Imagem de Arneth, desviada para a esquerda.

Indice numerico de Wolf 155,5.

O doente, que vinha soffrendo ha dez mezes, sendo operado duas vezes em uma cidade do interior do Estado, falleceu em 18 de Julho.

do corrente anno e a necropsopia foi praticada no Instituto de Anatomia pathologica, da Faculdade de Medicina e Cirurgia.

A sementeira, em meio de Sabouraud, deu culturas.

#### OBSERVAÇÃO VI

J. J. S., com 23 annos de idade, brasileiro, natural de Minas, casado, pardo, lavrador, domiciliado em Ibarra e admittido na primeira enfermaria de clinica medica do Hospital da Santa Casa de Misericordia, desta capital.

O Dr. Aristides Guimarães, gentilmente, chamou a nossa attenção sobre o doente, portador de tumefacções ganglionares cervicaes, axillares, inguinaes e apresentando augmento de volume do baço, verificavel á percussão.

No liquido retirado por punção de um ganglio cervical, constatamos a presença de numerosos blastomycetos.

#### **Antecedentes familiares.**

Sem importancia.

#### **Antecedentes pessoas:**

Coqueluche — Gonorrhéa. Ha quatro annos, teve adenite inguinal direita suppurada e ha dois annos, impaludismo.

#### **Molestia actual:**

Ha cinco mezes, notou que se formava uma tumefacção no gonio mandibular esquerdo, e, mais tarde, que outras tumefacções se formavam ao longo dos dois ramos do maxillar inferior. Em uma cidade do interior, extirparam-lhe os ganglios logo depois reaparecendo outros, ao mesmo tempo que appareciam outras tumefacções semelhantes nas regiões axillares, inguinaes e cruraes. Sentindo grande asthenia e impossibilitado para o trabalho, resolveu recolher-se ao Hospital. Refere que, no principio da doença, tinha suores abundantes. Não sente difficuldade na deglutição.

#### **Exame somatico:**

Individuo de compleição robusta, estatura mediana, apresentando no tegumento externo algumas cicatrizes antigas e uma pequena fistula na parte lateral esquerda e inferior da região cervical, correspondente á incisão operatoria.

Ganglios cervicaes, supra-claviculares (até o tamanho de uma amendoa), axillares (até o tamanho de um ovo de gallinha) inguinaes esquerdos têm, em conjuncto, o tamanho de uma laranja. Ganaes esquerdo têm, em conjuncto, o tamanho de uma laranja. Ganglios epitrochleanos, augmentados de volume. Edema muito accentuado do membro inferior esquerdo.

**Apparelho respiratorio:**

Normal. Typo respiratorio abdominal. Vinte respirações por minuto.

**Apparelho cardio-vascular:**

Ligeiro reforço da segunda bulha. Ictus cordis no 5.º espaço intercostal esquerdo, um pouco para dentro da linha mamillar. Oitenta pulsações por minuto.

**Apparelho digestivo e annexos:**

Nenhuma perturbação, para o lado do tubo digestivo. Fígado com onze centímetros na linha mamillar. Baço palpavel.

**Apparelho genito urinario:**

Normal.

**Systema nervoso:**

Reflexos patellares, achillianos, bicipitales, tricipitales, radiales, do omoplata, normaes.

Reflexos cutaneos abdominaes e cremasterinos normaes.

**Apparelho da visão:**

Reflexos á luz e á accomodação, normaes. Fundo de olho, normal.

**Apparelho da audição:**

Normal.

**Exame de fezes:** ovos de Nécator.

**Exame de urina:**

Quantidade remettida, 3.300 cc.

**Côr** — Amarello pallido.

**Aspecto** — Ligeiramente turvo.

**Consistencia** — Acquosa.

**Cheiro** — Suis generis.

**Deposito** — Minimo.

**Densidade** — 1,004.

**Reacção tournesol** — Fracamente acida.

**Exame microscopico** — Raras cellulas epitheliaes chatas.

**Albumina** — Traços minimos|

**Acidez, em HCl** — 0,18.

**Azoto total** — 4,00.

**Uréa** — 260.

**Acido urico** — 0,57.

**Ammoniaco** — 264.

**Chloretos em NaCl** — 3,90.

**EXAME DE SANGUE:**

A) Contagem total:

Hematias	3.760.000
Globulos brancos	8.200

B) Contagem especifica:

Polymorphos nucleares neutrophilos	76,0 ‰
Polymorpho nucleares eosinophilos . . . . .	4,5 ‰
Polymorphos nucleares basophilos . . . . .	0 ‰
Lymphocytos	13,0 ‰
Mónocytos . . . . .	6,5
	100,0

Imagem de Arneth, desviada para a esquerda.

Índice numerico de Wolf — 184,5.

C — Hemoglobina — 31 ‰

D — Índice hemoglobínico globular — 0,439.

E — Reacção de Wassermann — negativa.

**Evolução** — Apesar do tratamento empregado, o seu estado se tem agravado, augmentando extraordinariamente as tumefacções ganglionares.

O tumor ganglionar inguinal esquerdo, veio a furo, sahindo cerca de um litro de pus.

O edema generalisou-se e a fraqueza accentuou-se, a ponto do doente não mais poder deixar o leito. Anorexia completa.

Na parte média do esterno, formou-se uma elevação que augmenta gradualmente de volume.

Febre — Vide quadro annexo.

Tratamento — Iodureto de sodio, azul de methylenio, sôro de cavallo anti-fermento.

Resultado — Absolutamente negativo.

Pesquisas de blastomycetos na urina e no escarro — negativas.

## Myospasia

Dr. Campos Seabra.

Uma nossa cliente, de 12 annos de idade, dêsnutrida, nervosa, de mediocre intelligencia, descendente de pae alcoolico-syphílico e de mãe hysterica, rebento unico sobrevivente de um connubio de 16 annos, unico remanescente de um espolio consanguineo de abortos e nati-mortos, é, de quando em quando, presa, em pleno repouso, de **contrações involuntarias generalisadas**.

No inicio da molestia, o quadro morbido reduzia-se á **tremores paroxysticos, fugazes e parciaes**, comprometendo alguns musculos da coxa e da perna.

Ha 6 annos que a doente vinha percebendo taes tremores, que, eram, então, indolores.

Certa manhã, ha dous mezes, transpondo os degráos de uma escada que dá accesso a um compartimento do seu domicilio, escorrega e cahe, sendo dominada por um ataque convulsivo, demorado, generalisado, extenuante e doloroso.

Este episodio dura cêrca de 2 horas, cessando as convulsões com a inalação de algumas gottas de chloroformio que applicamos á doente.

**Antes, durante e depois do ataque, conservou-se integro seu estado consciente.**

A' calma convulsiva sobreveio um somno tranquillo que durou tres horas. Despertando, a doente relembra o accidente que a victimára, queixando-se de dôres pelo corpo.

Nesse mesmo dia, a despeito de estar sob a acção medicamentosa tri-bromuretada, teve tres novos ataques, subitos, paroxysticos, sem prenuncios; como o primeiro, dolorosos, extenuantes, generalisados; como no primeiro, conservando nitida sua personalidade psychica.

Durante os ataques, ella propria, indicava os pontos onde as contracções eram mais intensas e dolorosas; chamava pelas pessoas de casa, pedindo agua, remedio e agazalhos.

No 3.º ataque sobreveio um novo accidentê: **entramamento e tremor da lingua**, causando embaraço á doente para articular os vocabulos que eram-lhes familiares.

Observando bem a modalidade destas convulsões paroxysticas, podemos avançar tres proposições:

- 1.ª) as contracções são bilateraes;
- 2.ª) são homologas;
- 3.ª) são, finalmente, alternas.

**Bilateraes**, porque as duas metades do corpo são séde das convulsões; **homologas**, porque affectam regiões musculares semelhantes; **alternas**, porque não ha simultaneidade de contracções nas duas metades do corpo.

As contracções não têm a mesma violencia para os musculos affectados. No nosso caso, pelo menos, é notavel a preferencia para o quadricips, o semi-tendinoso, peroneiros, extensores dos artelhos, deltoide, biceps, grande peitoral, masseter, orbiculares dos labios e os da lingua.

Notamos mais, que a immobilisação forçada de um musculo convulsionado, põe-o em estado de relaxamento muscular, emquanto que o musculo homonymo entra em clonismo.

Quanto ao estado geral da doente é relativamente bom: regulares suas funcções digestivas, circulatorias, respiratorias e urinarias.

Musculos normaes; força dynamometrica proporcional. Reflexos normaes. Temperatura ordinaria.

Fica assim esboçada a syndrome principal da nossa observação.

Qual deve ser o seu diagnostico?

Será uma syndrome meningitica, cerebral, cerebellosa, bulbar ou medullar?

Será uma syndrome nevrosica?

Para que fosse ella de natureza meningitica, seria preciso que ao lado do seu cortejo symptomatologico figurassem outras manifestações que retratam as lesões meningiticas: cephalalgia, vomito, constipação, delirio, photophobia, hyperesthesia cutanea, paralysisa, rigidez da nuca e riso sardonico.

Seria illogico que tomassemos por syndrome meningitica uma **convulsão paroxystica** isolada, desprezando um cortejo de symptomas que, por si só, é capaz de denunciar a séde da lesão.

Para que ella fosse de natureza cerebral, outros symptomas deveriam dominar o scenario clinico: ausencia da faculdade psychica, paresia, resolução muscular, amyotrophia, perturbação acustico-visual, perturbação dos reflexos, cephaléa, e outros signaes, si quizessemos pensar em uma hemorrhagia, amollecimento, esclerose primitiva infantil, hemiplegia espasmodica infantil, paralysisa geral progressiva, tumor cerebral, sabido como é, que uma dessas modalidades clinicas seria capaz de provocar o phenomeno em observação.

Obedecendo o mesmo criterio analytic, é frisante que não se trata de uma syndrome cerebellar, pela ausencia de signaes proprios de lesão regional. A nossa observada nunca sentio cephaléa occipital, tontura, formigamento nos membros, somnolencia, movimento involuntario da cabeça, desorientação dos membros, anarthria, titubiação, paresia, perturbação visual, desigualdade e fixidez da pupilla, estrabismo convergente, surdez; e a ausencia de taes signaes não permite vêr nas convulsões da nossa doente ligação estreita com qualquer destas affecções: hemorrhagia, esclerose e atrophia, tumor ou abcesso cerebellar.

A syndrome bulbar tem tambem sua symptomatologia que não apparece em nosso caso: lipothymia, vertigem, vomito, cephaléa, paralysisa labio-glosso-laryngéa, opthalmoplegia, dysphagia, o refluxo de liquido pelo nariz, palavra nasalada e incomprehensivel, paralysisa facial, adynamia muscular, somnolencia profunda.

Muito menos provavel é a possibilidade de se pensar em uma syndrome protuberancial onde ha ausencia de **paralysisa alterna**.

A ausencia da syndrome de Weber é, com segurança, o melhor argumento para nos convenceremos que a convulsão apresentada pela nossa doente não pôde estar ligada á lesão peduncular em foco. De facto, se assim fôsse, além da convulsão, teriamos que observar



a paralysis do oculo-motor commum do lado da lesão, coexistindo com a paralysis dos membros, da face e do hypoglosso do lado opposto.

Que não se trata de uma syndrome medullar, não resta a menor duvida. Se a convulsão decorresse por conta de uma MENINGITE RACHIDIANA, é claro, que outras manifestações estariam patentes: a dôr violenta com localisação vertebral, nevralgia irradiante peripherica, hyperesthesia cutanea, sem fallarmos na paralysis, que, quasi sempre, apparece em casos analogos.

Se ao lado da syndrome convulsiva, apparecessem abolição da sensibilidade thermica e dolorosa com conservação da sensibilidade tactil, atrophia muscular regional, a hemiparaplegia com hemianesthesia cruzada, (**syndrome de Brown-Séquad**), estaria feito o diagnostico de HEMATOMYELIA. Pela revelação do exaggero dos reflexos e trepidação epeliptoide espinal, estaria flagrante a DEGENERESCENCIA SECUNDARIA. A **syndrome de Landouzy**, a paralysis ascendente, authenticaria uma MYELITE DIFFUSA. A marcha desorientada, fallaria a favor da TABES DORSAL ESPASMODICA. A dôr fulgurante, anesthesia plantar, o retardo das impressões sensitivas, o erro de localisação, a abolição do reflexo patellar, a presença do signal Argyll Robertson, o signal de Romberg, todo esse cortejo viria reconhecer a ATAXIA LOCOMOTORA PROGRESSIVA. Para que se podesse suspeitar da ligação da syndrome convulsiva á MOLESTIA DE FRIEDREICH, seria preciso que outro subsidio symptomatologico apparecesse: atrophia muscular, marcha desorientada e vertiginosa. O tremor intencional, por si só, affirmaria a ESCLEROSE EM PLACA. Por conta da SYRINGOMYELIA, haveria a abolição da sensibilidade thermica e dolorosa com a integridade da sensibilidade tactil, a presença do senso muscular e a atrophia muscular. A coexistencia da syndrome em observação com a paresia espasmodica e atrophia muscular, denunciaria a ESCLEROSE LATERAL AMYOTROPHICA OU MOLESTIA DE CHARCOT. A atrophia e a deformidade denunciariam a PARALYSIA ESPINAL. E, para não nos determos no estudo dos elementos de differenciação dos differentes typos de ATROPHIA MUSCULAR PROGRESSIVA, diremos, summariamente, que a syndrome em estudo não cahe em nenhum delles, porque falta nella a condição essencial de atrophiamiento muscular.

Decididamente, estamos em face de uma nevrose.

Qual será a que melhor interpreta a nossa observação?

Para que incidisse na EPILEPSIA ESSENCIAL, seria preciso: a) que o ataque fosse precedido de **aura**; b) que o **grito inicial** abrisse a scena convulsiva; c) que houvesse **perturbação profunda da personalidade consciente**.

Para que incidisse na EPILEPSIA BRAVAIS-JACKSONIANA,

mais amplo seria o scenario; a) **aura precursora**, b) **paralysis parcial e passageira post-epileptoide**, c) **unilateralidade convulsiva**, d) **confusão mental**.

Esses quadros não devem ser confundidos com um ataque ex-abrupto, sem prodromo e sem epilogo, sem sombra de um accidente que passa, sem uma nuvem de entorpecimento da faculdade psychica, para não darmos maior vulto á condição de bilateralidade convulsiva ao nosso caso.

Para o não prevalecimento da hypothese de HYSTERIA, será sufficiente pôr-se em evidencia: a) a **falta de estygmata somatico-psychicos**, b) **ausencia de aura**, c) **permanencia do livre arbitrio**.

A **sensibilidade cutanea tactil, thermica e dolorosa** é presente, no momento convulsivo.

O **senso muscular** é integro.

Não ha perturbação na sensibilidade das mucosas e dos órgãos dos sentidos.

Não ha transição nas faculdades affectivas e emotivas.

Não ha **aboulia** nem **amnésia**.

Nunca teve a sensação de estrangulamento laryngeano, que, por si só, pôde constituir a aura hysterica.

No ataque da nossa doente, nunca observamos qualquer **attitude passional, pose plastica**, ou **attitude illogica**, que é o apanagio do ataque hysterico.

A instabilidade psychica e motora; a modificação instantanea do character, a gesticulação involuntaria e continua, as attitudes indecisas, a modificação subita e grotesca da physionomia; a unilateralidade das contracções musculares, ou a bilateralidade simultanea; a projecção da lingua para fóra; toda essa symptomatologia da CHORE'A, não pôde ser confundida com a syndrome exposta

Não é licito tambem confundil-a com a ATHETOSIA DUPLA, que tem na rigidez permanente o character pathognomonic.

Não é um TIC NERVOSO, porque, no nosso caso, a contracção não é habitual e "não reproduz nenhum gesto reflexo ou automato da vida ordinaria." (Guinon).

A TETANIA, apesar de ser o diagnostico que mais se aproxima do nosso caso, é, comtudo, contestada.

A falta de formigamento nas mãos e nos pés; o movimento voluntario dos dedos e artelhos; a ausencia do **signal de Trousseau**, isto é, a tetania provocada pela compressão; a ausencia do **signal Delpech**, equivalente á tetania provocada pela compressão dos ossos da mão; a ausencia do **signal de Chvostek**, correspondendo á tetania obtida pela excitação mechanica do nervo ou musculo correspondente, todos esses argumentos respondem pela negatividade da tetania. Para reforço da argumentação, convém repisar o seguinte: pela experiencia que submettemos á doente, vimos que qualquer

musculo em convulsão, sendo immobilizado, entrava em repouso muscular, emquanto que o musculo homologo entrava em clonismo.

Esta circumstancia constitue completo antagonismo dos classicos signaes do **contrôle** tetanico.

A **MOLESTIA DE PARKINSON**, que se caracteriza pelo tremor continuo não intencional, rythmado, lento e de pequena amplitude, não pode ser confundida com a syndrome convulsiva paroxystica.

Estabelecida a exclusão dessas nevroses, quér nos parecer que o diagnostico de **MYOSPASIA** é o que melhor se adapta á syndrome em observação.

E' uma nevrose estudada por Friedreich, em 1882. com a denominação de **paramyoclonus multiplex**.

Vanlair, estudou-a, dando-lhe o nome de **myoclone disséminado**.

Nevrose identica foi estudada por Moretti, com o nome de **Chalinochoréa**, e por Moretti, com o nome de **myospasia**.

Com qualquer desses nomes, todavia, é pobre a literatura medica sobre este assumpto, e a nosso vêr, entre os casos rarissimos dessa nevrose, o que viemos de expôr, tem justos titulos de ser incluído entre elles.

---

## Schistosomiase americana ou molestia de Manson — Pirajá da Silva

(Trabalho apresentado pelo 5.º anista Menotti Sainati ao Gremio dos Internos dos Hospitales, em Agosto de 1918).

O apparecimento de um caso desta molestia entre nós, casualmente diagnosticado por um exame coproscopico, fez com que — levando em consideração a sua extrema raridade — tomassemos a resolução de vos apresentar a observação do mesmo, acompanhada de algumas ligeiras considerações sobre este parasitismo, soccorrendo-nos, para tanto, principalmente dos estudos de Pirajá da Silva. Este nosso eminente patricio da Escola Bahiana, concorreu enormemente para a individualisação da entidade morbida que nos occupa, tanto que ella bem merece ter — como propõe o Prof. Valladares da Bahia — o seu nome.

Dissemos ser bastante rara esta affecção. Com effeito, a não ser na Bahia, onde mais a molestia foi estudada em seus multiplos

aspectos, e no Amazonas, onde foi encontrada em Manaus, por Fróes em Janeiro de 905, não nos consta que em outro qualquer estado ella haja sido verificada. Entre nós, pelo que pudemos saber, appareceram uns tres ou quatro casos, mas sempre se tratava, como no nosso, de doentes importados do primeiro daquelles estados. Nunca foi encontrada em pessoas originarias de outras partes do paiz. No que diz respeito ao Estado de S. Paulo, basta dizer, como demonstração do que affirmamos, que a Commissão Rockefeller, que perlustrou o interior em viagem de inspecção, procedendo a perto de 10.000 exames de fézes e verificando as mais variadas fórmãs de parasitismo intestinal, não encontrou um só caso de Schistosomíase Mansoni; que o Posto Prophylactico de Guarulhos, já tendo registado quasi 6.000 exames, igualmente não constatou caso algum da molestia em questão; que o Instituto Bacteriologico do Estado, tendo effectuado mais de 20.000 exames de fézes, provenientes não só da Capital como do Interior, no periodo decorrente entre 912 e 917, não nos consta que jamais verificasse a doença; que o Pharmaceutico Bruno Rangel Pestana, assistente do mesmo Instituto, em 477 exames que fez em um anno e que constituíram objecto de uma publicação nos Annaes Paulistas de Med. e Cirurg., trazendo a discriminação dos parasitos diagnosticados, não faz a menor referencia ao Schistosomum Mansoni; que, finalmente, nós, em cerca de 3.000 exames, praticados alguns em localidades do interior e a maioria no Laboratorio Central do Hospital da Sta. Casa, encontramos um unico caso, que constitue justamente objecto desta nota.

\*  
\* \*

Verificados, no material fecal que fôra enviado para exame, os ovulos característicos do Schistosomum Mansoni, que se achavam em abundancia enorme ao lado de ovulos de Necator, fomos examinar o doente, cuja observação damos a seguir, com a acquiescencia do Illustre Prof. Rubião Meira, em cujo serviço clinico o mesmo se achava recolhido.

\*  
\* \*

Trata-se de M. S. P., occupando o leito 28 bis. da 2.<sup>a</sup> M. H., pardo, com 25 annos de idade, solteiro, roceiro, natural da Bahia (Cidade da Lapa do Bom Jesus), onde morou até o mês de Outubro de 1912. E' proveniente de Tremembé, onde ha cerca de um mês se achava, trabalhando nos arrozaes de uma fazenda. Abandonando o seu estado natal, dirigiu-se para Mato-Grosso (Tres Lagôas) e ahi se entregou aos mistéres da lavoura, até vir para o Estado de S. Paulo.

**Antec heredit.** — Paes vivos e com bôa saúde, morando na Bahia. Teve 11 irmãos, dos quaes falleceram 7, todos em tenra

idade; os outros 4, de cujas notícias teve conhecimento até ha 3 annos, eram fortes e, como elle, trabalhavam na lavoura.

**Antec. morbidos.** — Sarampo quando creança, — não sabendo precisar em que idade. Aos 16 teve impaludismo, que o acometeu por 2 mēses, curando-se perfeitamente nesse prazo de tempo. Aos 22, quando já morava em Mato-Grosso, teve uma pneumonia que o prostrou fortemente, sendo que dessa época para cá nunca mais se sentiu inteiramente bom. Ultimamente foi atacado, em Tremembé, de um forte resfriado, tendo febre, tossindo e expectorando abundantemente. Ainda ha accrescentar, em seu passado pathologico, blennorrhagia e cancro hunteriano, — apresentando, de facto, estigmas patentes de infecção luetica.

**Historia Progressa do Mal Presente.** — Ha cousa de 4-5 annos que sente dôres especiaes, ponte-agudas, penetrantes, tanto no hypochondrio direito como no esquerdo, em correspondencia do figado e do baço, mais accentuadamente, entretanto, para o lado da primeira viscera. Essas dôres são mais ou menos continuas, fazendo-se sentir aos menores movimentos, com exaggerada intensidade, porém, quando executa qualquer esforço um pouco mais accentuado, como quando trabalha. Ultimamente, então, chegaram a tal ponto que elle se viu obrigado a desleixar por semanas inteiras os seus affazeres, notando, ao mesmo tempo, que de cada lado o abdome ia-se entumecendo, como si se estivessem a formar dois grandes tumores. A par disso accusa diarrhéas frequentes e rebeldes e, de um anno para cá, mais ou menos, fraqueza geral muito grande, forte desanimo, vontade de dormir "o dia é a noite", falta de appetite, nauseas, uma "quentura no corpo", e, ha um mês cerca, — desde quando ficou doente em Tremembé, — febre pequena, mas pertinaz, e suores profusos.

**Estado actual.** — (4 — 1918). — O doente, que é de estatura um pouco acima da mediana e de intelligência um tanto bisonha, apresenta-se emmagrecido, com sobras visiveis de pelle, prostrado, incapaz de movimentos um pouco accelerados, falando a custo. Chamam immediatamente a attenção o seu olhar parado, immovel de aparvalhado e o seu ventre proeminente, distendido, muito grande, em contraste com a miseria physiologica geral. Sub-ictericia bem verificavel na esclerotica; anemia accentuada, observavel pelo descoramento profundo das mucosas. Queixa-se das dôres acima mencionadas, finas e penetrantes como si fossem agulhadas, principalmente do lado do figado. Accusa anorexia, vomitos ás vezes, diarrhéas quasi incoerciveis. Epistaxis muitissimo frequentes. Pequeno edema pre-tibial.

**Exame objectivo.** — Pela inspecção, a não ser a magreza extrema, o ventre saliente, os edemas das pernas, a sub-ictericia e a anemia, nada mais se nota: não ha vicios de conformação, cicatrizes, nenhum abaulamento do thorax. Pela palpação e percussão, despertam desde logo a attenção o volume extraordinario do figado e do baço. O primeiro desses órgãos ultrapassa de 4 bons dedos transversos o rebordo costal e é bastante doloroso á pressão. O segundo, apresenta-se em franca esplenomegalia: perfeitamente palpavel e percutivel, mostra-se como um tumor extrema-

mente doloroso á pressão, que fôge de sua posição normal para dirigir-se um tanto obliquamente para baixo e para dentro, — tumor esse nitidamente desenhado, saliente, de bordos arredondados a rolar escorregadiamente sob os dedos que palpam, sem bosseladuras e um tanto resistente. Não ha ascite, — facto extranho dado o que vimos de narrar. Observam-se ainda enfartamentos ganglionares, principalmente na região infra-occipital, epitrochleana e inguinal.

Anda com vagar, preguiçosamente, accusando cansaço e tonturas.

**App. respiratorio.** — A inspecção do thorax, fôra a depressão profunda dos espaços inter-costaes e das fossas supra-claviculares, — explicavel pela desnutrição geral do paciente, — de nada mais informa. Pela palpação, fremito thoraco-vocal um pouco augmentado em toda a área dos dois pulmões. A percussão mostra ligeira sub-massicez do ápice esquerdo, e pela ausculta verifica-se ronca-dura e sibillação generalisada, com respiração soprosa ao nível do ápice pulmonar esquerdo. A tosse de que fôra accometido algumas semanas atraz, diminuiu muitissimo, só o encommodando ligeiramente pela manhã. Oscillações respiratorias = 15 por minuto.

**App. cardio-vascular.** — Ictus cordis no 5.º espaço intercostal e pulsações dos grossos vasos venosos do pescoço. Ausencia de qualquer fremito. Área cardiaca mais ou menos normal; aorta não percutivei.

Pela ausculta, verifica-se que as bulhas estão normaes e notam-se sópros extra-cardiacos ao nível do pescoço, em correspondencia das jugulares externas.

Bradycardia: 52 pulsações por minuto. Pulsos iguaes e sem caracteres anormaes.

**App. digestivo.** — Dentes em pessimas condições de conservação; lingua espalmada, saburrosa, exangue, com impressões lateraes dos dentes. Accusa dôr no epigastrio, dôr essa, porém, sem caracteres nitidos e constantes que façam suspeitar qualquer lesão anatomica. Às vezes tem vomitos, precedidos de ligeiras nauseas; outras vezes é elle mesmo quem os provoca, afim de alliviar o estomago, que sente "muito cheio e azedo". Os intestinos não funcçionam regularmente: outr'ora sóffria de prisão de ventre, que se prolongava por 4 - 5 dias; actualmente são as diarrhéas que o encommodam, diarrhéas intensas, que duram ás vezes semanas inteiras, com numerosissimas evacuações diarias. O exame cuidadoso do recto para a pesquisa de hemorrhoidas, revelou a existencia de pequenas excrescencias granulosas um pouco acima do contorno esphincteriano.

**App. genito-urinario.** — Nada de anormal. Urina bem e amiude.

**Systema nervoso.** — Reflexos patellares e achillianos normaes. Cutaneos e osseos, idem. Sensibilidade integra.

**Orgãos dos sentidos.** — Visão, olfação, gustação e tacto, normaes. Surdez parcial do ouvido direito.

**Exames diversos.** — **URINA.** — Este exame foi por nós mesmo praticado, com especial cuidado, sobretudo a analyse do sedimento, para constatar-mos a possibilidade da presença de ovulos do Schistosomum Hematobium, causador da Bilharziose vesical ou hema-

turia do Egypto — que no Brazil nunca foi verificada. Não os encontramos, porém. O exame microscopico do sedimento revelou: uratos amorphos em grande quantidade, placas de descamação epithelial, crystaes de oxalato de calcio e alguns leucocyots.

**Sangue.** — A contagem global de erythrocytos e leucocyots, gentilmente praticada pela distincta Doutoranda D. Odette Antunes, mostrou a mais intensa anemia:

Hematias . . . . .	1.522.000
Leucocyots . . . . .	4.700

A contagem especifica dos globulos brancos, praticada no Instituto de Anatomia Pathologica da Faculdade pelo illustre Dr C. Lordy, demonstrou o seguinte resultado:

Neutrophilos . . . . .	32 %
Basophilos . . . . .	1 %
Eosinophilos . . . . .	15 %
Lymphocyots . . . . .	36 %
Monocyots . . . . .	16 %

Como se vê, portanto, monocytose e eosinophilia intensas.

A taxa hemoglobínica foi = 55.

Exame de sangue para pesquisa de hematozoarios = Negativo  
Reacção de Wassermann — Fortemente Positiva.

O sangue proveniente do nariz, que tanto nos empenhamos em examinar, não nos foi possível obter, devido á má vontade do paciente.

**Escarro.** — Este exame, praticado por duas vezes, para a pesquisa do bacillo de Koch, foi negativo, apesar dos indícios de tuberculose que o exame clinico nos fornecera.

\*  
\* \*

Como é sabido, as differentes bilharzioses, em numero de tres — vesical, intestinal e arterio-venosa, — são devidas a parasitos especiaes do sangue, genero Schistosomum, Gynæcophorus, Thecosoma, ou ainda — mais commumente — Bilharzia; sub-ordem dos Distomideos; ordem dos Trematoides e classe dos Plathelminthos. São vermes de sexo separado, sendo o macho menor e mais grosso que a femea, chato, mas aparentemente cylindrico, porque enro-lado transversalmente sobre si mesmo, de maneira a delimitar, pela approximação de seus bordos, uma escavação ventral, denominada "canal gynecophoro", onde se vem acoitar a femea — cylindrica, mais longa e mais fina — afim de ser tranquillã e convenientemente fecundada.

Quando esses trematoides se hospedam no systema venoso, com localizações especiaes, seja nos plexos venosos da bexiga, seja nos plexos venosos perirectaes, — localizações essas devidas a um "tactismo particular, tão facil a constatar, quão difficil a explicar"

(no dizer de Brumpt) — temos, respectivamente, a bilharziose vesical (devida ao *Schistosomum Hematobium*) e a bilharziose venosa intestinal (determinada pelo *Schistosomum Mansoni*) Quando, pelo contrario, os parasitos escolhem para sua morada tanto as veias como as arterias, verifica-se a bilharziose arterio-venosa (ocasionada pelo *Schistosomum Japonicum* ou de *Katsurada-Cattoi*)

A diagnose dessas affecções só póde ser feita mediante o exame microscopico, seja das urinas, seja das fézes, que nos revela, pelos ovulos caracteristicos de cada especie, a presença do parasito. Esses ovulos nunca possuem operculo, mas sim um espiculo ou esporão (excepção, talvez, dos do *Japonicum*, que segundo certos autores não o possuem). Comparando-se os ovulos do *Schistosomum Hematobium* com os do *Schistosomum Mansoni*, verifica-se que os primeiros são lanceolados, um pouco menores, de espiculo polar ou terminal e mais curto, ao passo que os segundos são de dimensões maiores, de esporão lateral e tambem mais longo que o dos precedentes.

Deixando de lado as duas fórmãs que por óra não nos interessam, tracemos, em ligeiro esborço, algumas desprentenciosas linhas, colligidas nos trabalhos de Pirajá, J. Fróes, Brumpt, etc., sobre a Bilharziose Intestinal ou molestia de Manson-Pirajá da Silva, a unica que até hõje ha sido verificada entre nós e para a identificação da qual tanto concorreram patricios nossos da Escola Bahiana, tendo á frente Pirajá da Silva.

\* \*

Até não ha muito, acreditava-se que sómente existissem duas espécies de Schistosomiasis humanas: a vesical e a arterio-venosa, — uma, tambem denominada "hematuria bilharziosa ou do Egypto", muito encontradica neste paiz e no Sudão, Natal, Cabo da Boa Esperança, Zanzibar, Madagascar, etc.; outra, igualmente cognominada "molestia de Katayama ou bilharziose sino-japoneza", facilmente verificavel no Japão e na China.

Viu-se depois que um lugar devia tambem ser reservado a uma terceira fórmula da molestia — fórmula intestinal, — que é a que nos occupa, — determinada pelo *Schistosomum Mansoni*, assim denominado por Sambon, como homenagem ao insigne tropicalista inglez Patrick Manson, que foi o primeiro, ou, para sermos mais justos, dos primeiros que pensaram na individualisação desta terceira especie, porquanto antes delle já Sonsino e Harley, ao defrontarem, pela primeira vez, no Egypto, com as duas variedades de ovulos — a espiculo polar e lateral — haviam pensado na differenciação possivel de dois parasitos diversos.

Dos estudos profundos e bem documentados de Manson e Sambon; da discussão sobre este assumpto empenhada na Sociedade de Medicina Tropical de Hygiene de Londres, em que mediram forças Loos, Sambon, Leiper, Manson, etc.; da distribuição geographica; habitat; papel pathogenico diverso e da propria comparação entre as duas variedades de ovulos, tão differentes em sua morpho-



# Instituto Sieroterapico Milanese

Os preparados do "Instituto Sieroterapico Milanese", para uso hypodermico, contêm o "RIVELATORE GOSIO", que demonstra a sua esterilização. Tratando-se, pois, de preparações organicas, facilmente alteraveis, a esterilização visivel destes preparados é da maxima importancia.

Todos os productos do mesmo "Instituto" que se vendem no Brasil têm uma preparação e confecção especial para a travessia do equador, e de conformidade com as exigencias do clima, temperatura e condições especiaes do paiz. Cada frasco deve trazer o rotulo com as seguintes palavras: "Preparação especial para o Brasil. Exclusivos concessionarios para a introdução e venda: — DE MATTIA & CO. — S. Paulo.

O publico não deve portanto, acceitar como legitimos os productos que não tragam os dizeres supracitados, porque podem ter soffrido algumas alterações.

## PREPARAÇÕES OPOTHERAPICAS

**Adrenalina** — Principio vaso-constrictor da glandula supra-renal— Adstringente, ischemizante, hemostatico potentissimo.

Usa-se nas hemorragias de qualquer especie. Solução 1:100 em vidro de 10.0 e caixa de 8 ampollas.

**Antitiroidina** — Do serum dos animais esthyroidados — Cura a doença de BASEDOW, diminue a glycosuria nos diabeticos. A antitiroidina extraida do serum é talvez mais activa que a extraida do leite. Em vidro de 50 pastilhas.

Para tomar 6-10 pastilhas por dia, 2-4 de cada vez.

**Atussin** — (Extracto de glandula supra-renal) associado a substancias sedativas segundo conselho do doutor VALSASSORI-PERONI. Cura rapidamente a coqueluche, previne as complicações broncho-pulmonares.

Em vidro de 30.0. Para tomar 5-10 gottas 3-4 vezes por dia.

**Caseasi** — (Fermento para a digestão do leite). Peptoniza o leite, impedindo a coagulação, tornando-o perfeitamente digerivel. Basta uma pastilha dissolvida num pouco de leite antes de beber-o. Vidro de 50 pastilhas.

**Endobilina** — Lipóide biliares em solução oleosa. Applica-se na cura da tuberculose, especialmente indicada na enterite tuberculosa. Em caixa de 8 ampollas.

**Endocerebrina** — Efficaz nas fórmulas de nourasthenia, epilepsia, anomalias psychicas e no alcoolismo chronico, insomnia, tremor. Vidro de 50 pastilhas.

**Endopofisina** — (Principio activo da glandula hypophyse **in toto**). Indicado contra as anomalias do desenvolvimento e nos casos nos quaes é deficiente a reacção da nutrição do tecido osseo. Em solução pastilhas e ampollas. Para tomar 4-8 pastilhas ou 10-15 gottas por dia, em 3 vezes, antes das refeições.

**Endopituitrina** — Extracto do lobo-posterior da hypophyse. Determina o augmento da pressão sanguinea e é um poderoso tonico do musculo utero, no qual provoca as contracções. Util, portanto, nas hemorragias, produzidas pela inercia uterina, nas insufficiencias das contracções durante o parto.

Em caixa de 8 e de 3 ampollas de 1 c. c.

**Endovarina** — (Succo ovarico) efficacissimo nos incommodos da menopausa, contra as doenças dos ovarios e os soffrimentos devidos á insufficiencia, suspensão, alterações dos orgams genitales. Em solução, pastilhas e ampollas.

Para tomar 3-4 pastilhas, 20-30, gottas, 3-4 vezes por dia, antes das refeições.

**Endosplenina** — Succo obtido do baço. Accelera e determina os movimentos peristalticos do intestino. Indicado em todos os casos de simples atonia, assim como nos de paralysis intestinal. Indicado na hypertrophia esplenica e na insufficiencia pancreatica. Ampollas de 10 c. c., gottas, pastilhas.

**Endospermina** — (Succo testicular). Contra a impotencia, neurasthenia, diminuição da memoria, fraquezas geraes. Em solução, pastilhas e ampollas. Para tomar 3-4 pastilhas, 20-30 gottas 3 vezes por dia antes das refeições. As injeções usam-se uma cada dia.

**Endotimina** — (Thymo de vitello **in toto**). Reconstituinte na cloroanemia das crianças, na chlorose da pubescencia, no rachitismo. Pastilhas e ampollas.

Unic os concessionarios

no Brasil

## De Mattia & Co.

PHARMACIA ITALIANA — Rua do Thezouro, 9



Durante  
50 Annos  
O Guardião  
da  
Saúde de  
Meia  
Humanidade

# EMULSÃO de SCOTT

## IMPORTANTE

Não se peça jamais  
“um frasco de emulsão”;  
Peça-se sempre:

**EMULSÃO DE SCOTT**

Efficaz.

Aperfeiçoada.

Inimitavel.

lógica e volume — como diz o Dr Fróes em uma sua comunicação feita á Sociedade de Med. da Bahia em 1908, — resalta plenamente justificada a criação desta nova especie de schistosomiasse humana, caracterizada pela presença de ovulos lateralmente espiculados nas fêzes do doente.

Nem todos os autores, porém, acham-se de acordo sobre este ponto: alguns ha, e de reconhecido valor, que acreditam na unicidade absoluta da schistosomiasse venosa, dizendo que o facto da inserção polar ou lateral do esporão não pôde servir de base á criação de uma nova especie, porquanto é esse um facto morphologico não constante, tanto que ovulos lateralmente espiculados, — indicados, portanto, como característicos da nova fórmula, — pôdem ser encontrados em urinas de individuos atingidos pela velha e classica bilharziose vesical, ou, vice-versa, ovulos de appendice terminal em fêzes de doentes com a chamada bilharziose intestinal. Assim, deste parecer é Sandwith, que cathegoricamente affirma haver encontrado, e até com certa frequencia, ovulos de esporão terminal em fêzes, e, mais raramente, ovulos de espiculo lateral nas urinas. Entretanto, a segunda parte desta asserção de Sandwith pôde ser taxada de suspeição, porquanto nesses casos, que elle mesmo declara raros, bem poder-se-ia tratar — como rebate Sambon — de urinas de mulheres affectadas de bilharziose intestinal, e portanto facilmente contaminaveis por muco ou sangue que escorresse das lesões rectaes características desta molestia. Relativamente á 1.ª parte do argumento, tambem outros autores, entre os quaes Loos, declaram haver encontrado ovulos de esporão terminal nas fêzes de individuos portadores da chamada (no seu dizer) bilharziose intestinal.

Entretanto, para invalidar esse ponto de vista, eis que surge Manson, a affirmar, com toda a sua grande e reconhecida autoridade, haver, em 1903, examinado um paciente que havia residido por muito tempo em Antigua e outro que jamais havia visitado a Africa, e encontrado nas fêzes de ambos numerosos ovulos de schistosomum, todos com espiculo lateral. E, mais, que repetidos exames da urina foram negativos, — o que prova que esses ovulos provêm de uma especie distincta de Schistosomum (“Manual das molestias dos paizes quentes”, ultima edição)

Loos tambem era partidario ferrenho da unicidade da schistosomiasse venosa, explicando pela seguinte hypothese — externada num seu artigo publicado no tratado de Mense — o modo de formação dos ovulos com esporão lateral: Loos considera esses ovulos como o producto de trematoides femeas ainda não fecundadas, — opinião essa, porém, que está hoje bem longe de ser acceíta, mesmo pelo seu proprio autor Para dar uma explicação sobre a inserção polar ou lateral do appendice ovular, figurava elle a hypothese seguinte: “Os conductos excretorios do ovario e da glandula capsulogenica entram por um canal commum por detraz do “ostyp”, canal esse que adeante se continua no utero. Si o ostyp estiver vasio, os ovulos que se formam orientam-se no sentido do eixo; si o utero estiver, como regularmente se dá no começo da puberdade, cheio de ovulos abortados e cellulas vitellinas, então o ovulo que se forma,

não podendo orientar-se no sentido do seu eixo, tem o orificio situado ao lado, sobre a casca do ovulo”

Entretanto, para derruir esta hypothese, ahi está o achado de Pirajá da Silva, que em 1908 conseguiu encontrar ovulos lateralmente espiculados no utero de uma femea em copula, numa das veias do recto. Era um argumento decisivo, que derrubava aquelle modo de vêr de Loos e mostrava nitidamente a individualidade da especie em questão. O argumento de um outro autor, Fritisch, que pretende explicar a situação differente do appendice ovular pelo diverso modo de localização uterina em relação á glandula formadora da capsula, de modo que esta viria terminar no fundo do utero quando é polar o esporão e em um dos lados delle, quando lateral, torna-se até contraproducente. Não seria mais plausivel a conclusão — diz o Dr Fróes — de constituir essa observação de Fritisch um caracter distinctivo entre as duas especies de trematoides — embocadura utero-glandular recta para o schistosomum hematobium e lateral ou obliqua para o Manson? E' claro que sim.

Não restam, pois, duvidas: forçoso é admittir-se a especificidade, a individualização desta 3.<sup>a</sup> especie de Schistosomum.

Hoje em dia, de resto, após os trabalhos decisivos de Pirajá, de Sambon, de Flü e os estudos anatomo-pathologicos de uma pleiade brilhante de autores da mais alta responsabilidade, como Fircket, Letulle, Noc, Pirajá, etc., a bilharziose intestinal ou americana é acceita por quasi todos os autores. O proprio Loos acabou por admittil-a, reconhecendo-a como entidade morbida perfectamente individualizada, a ella dedicando um capitulo especial no livro do Prof. Mense.

Trata-se, como a define Le Dantec, de uma doença caracterizada do ponto de vista clinico por uma diarrhéa chronica, e, do ponto de vista parasitologico, pela presença nas veias de um distomida — o schistosomum americano ou de Manson, cujos ovulos são providos de um esporão lateral.

\*

\* \*

São ainda bastante desconhecidas as migrações e as transformações varias deste parasito. Acredita-se geralmente que os ovulos, uma vez expellidos, possam pôr em liberdade o “miracidium”, desde que se encontrem em meio liquido ou em lugar de sufficiente humidade. Mas, como se dá a sua entrada no organismo humano? Pensa Loos que por duas maneiras se possa verificar a penetração do trematoide: pelo estomago e intestino, mediante a agua de beber, e pela pelle. E' muito mais provavel este segundo caminho, á semelhança do que se verifica para a larva do Necator Americano e do Ancylostomo, porquanto tem-se verificado, “in vitro”, que o animal não resiste a uma solução de HCl a 10 0/00 um minuto, nem mesmo a uma solução a 20 0/00 durante tres minutos.

Loos é de opinião que o miracidium, uma vez penetrado no organismo, se transforme no fígado em esporocystos e depois em parasitos. Esta opinião, porém, foi impugnada por Manson e Sambon, que acreditam firmemente na existencia de um hospedeiro intermediario. Até ha pouco nada se sabia sobre a existencia ou não de um portador temporario do parasito, antes que este passasse ao seu habitat definitivo — o homem.

Foi Katsurada, em 1913, quem, criticando o modo de vêr de Loos e perfilhando a opinião de Manson e Sambon, — isto é, admitindo uma metamorphose no miracidium antes deste penetrar no organismo humano e determinar a respectiva molestia, — começou a dedicar-se á pesquisa do hospedeiro. De seus trabalhos e de outros posteriormente feitos, resultou a descoberta de que hospedeiros são os molluscos, o que está assente depois que se verificaram, no fígado dos mesmos, cercarios menores, em forma de tubos longos e finos, que se libertam na agua fresca, desde que se haja dilacerado o orgão.

Sobre este argumento, é ainda o nosso Pirajá quem traz um contingente relevante, corroborando plenamente esses estudos, depois da descripção de um cercario caracteristico, notavel pela cauda bifurcada, cercario a que dá a denominação de "brasiliensis" ou "Blanchardi", — como homenagem ao emerito Professor de Parasitologia da Fac. de Paris.

Ficou assim estabelecido que o cyclo biologico dos Schistosomum é perfeitamente identico ao dos demais trematoides, isto é, o ovulo, desde que encontre meio adequado, dá origem ao miracidium, que, em um hospedeiro intermediario, se transforma em esporocysto, o qual, por sua vez, por abrolhamento interno forma as redias, que produzem — conforme a estação quente ou fria — redias filhas ou cercarios, os quaes ultimos, uma vez encystados e ingeridos pelo hospedeiro definitivo, se transformam novamente em parasitos adultos.

\*  
\* \*

Encarando o assumpto pelo lado clinico, temos a dizer que quando a molestia está em inicio, o paciente não apresenta alterações que lhe despertem a attenção. Nos estadios mais adeantados, porém, e quando o numero de parasitos é elevado, além da syndrome dysenteriforme, com evacuações numerosissimas, não raro sanguinolentas e ás vezes seguidas de tenesmo — syndrome que constitue o facto dominante do quadro morbido, — podemos encontrar a cirrhose hepatica, que se póde mostrar sosinha ou conjuntamente a lesões rectaes — como excrescencias polypopas (distinguíveis das hemorrhoidas), tumores, ulcerações, etc.; manifestações febris; lesões para o lado do parenchyma pulmonar; e, de conformidade com o que ha sido verificado no Sudão por Archibald (Trabalho de Pirajá — 1917)§, hemorrhagias, anemia pertinaz e as fórmas clinicas dependentes de uma migração anormal dos parasitos.

Para ter-se uma noção mais ou menos certa da variedade e da entidade das alterações pathologicas devidas a estes trematoides,

seus ovulos, e, quem sabe, tambem suas toxinas, é sufficiente — diz Pirajá em uma de suas ultimas publicações — lançar as vistas para os estudos de histologia pathologica e nos recordarmos do conjuncto symptomatologico mostrado pelo doente.

Sobre esses estudos anatomo e histo-pathologicos, magistral e exhaustivamente levados a cabo por Letulle e, entre nós, pelo Dr. Cesar Pirajá, não entraremos, afim de não prolongar por mais estas notas, já bastante extensas, contrariamente ao que presuppunhamos.

Damos a seguir o excellente schema das fórmulas clinicas da molestia, organizado pelo Professor Prado Valladares, e seguido em seu curso de Pathologia Tropical. Algumas dessas modalidades já foram plenamente corroboradas pela observação; outras o serão mais tarde, infallivelmente, com a observação clinica bem orientada, porquanto baseadas em factos histo-pathologicos já verificados.

**Eschema das fórmulas clinicas da Schistosomiose Americana ou Doença de Manson-Pirajá da Silva**

Fórmulas clinicas ligadas á migração normal dos schistosomum	}	1.º Determinações pulmonares (toxinas ou ovulos carreados ao pulmão pelas anastomoses rectaes porto-cavas)	}	Broncho-alveolite catarrhal (?)
				Hemoptyses (?)
				Pneumonia chronica esclerogenica
Fórmulas clinicas ligadas á migração anormal dos schistosomum	}	2.º Determinações hepaticas (toxinas e ovulos recorrentes ao figado pela circulação porta centripeta).	}	Syndrome hyperhepatica (?)
				Syndrome hypohepatica (?)
				Syndrome de hypertensão porta (?)
		3.º Determinações rectaes	}	Fórmula pseudoamebica
		Fórmula pseudo-hemorrhoidaria.		
		Fórmula pseudocancerosa (estenose pseudo-cancerosa do recto).		
		1.º Determinações mesentericas (?)		
		2.º Determinações esplenicas (?)		
		3.º Determinações gastricas, lept-entericas, etc.		

**NOTA.** — As fórmulas clinicas assignadas com uma interrogação ainda não foram observadas, na pratica.

De todas essas variantes clinicas, as mais importantes, justamente porque mais communs, são sem duvida aquellas devidas ás lesões

rectaes; vêm depois as que estão em relação com a cirrhose hepática, analoga á determinada pelo sch-japonicum de Katsurada — Cat-tpi, — caracterisando-se o processo cirrhotico do figado por um augmento de volume desta viscera e tambem do baço, havendo concomitantemente cachexia e ascite.

Temos aqui a frizar, como já o fizemos no decorrer da observação, que apesar da hepato e da esplenomegalia, verificaveis no caso por nós descripto, — tão accentuadas que, recordamo-nos muito bem, fizeram lembrar ao distincto Doutorando Ernesto de Campos justamente a fórma occasionada pelo sch-japonicum, — não se observou ascite.

\*

\* \*

De onde nos teriam sido importados os parasitos em questão? E' bem possivel, como pensa Manson, que o schistosomum Mansoni seja uma especie originaria da Africa e introduzida no Novo Continente, á maneira do que se deu com o Necator, pelos escravos provenientes da região occidental do continente negro. E, justamente, a Bahia foi, por occasião desse commercio, um dos pontos do Brazil para onde mais se canalizou a corrente emigratoria, tendo-se assim a explicação da existencia desta molestia, pois entre os escravos bem podia haver doentes de schistosomiase.

\*

\* \*

Dissemos no decorrer de nossa desalinhavada exposição que a schistosomiase americana só foi por enquanto verificada em dois estados: Bahia e Amazonas. Ora, com o nosso doente, dá-se um caso interessante: elle abandonou a Bahia em fins de 912 para dirigir-se para Mato-Grosso, onde morou até o começo do presente anno, mais de 5 annos, portanto. De duas uma: ou o doente adquiriu o seu parasitismo na Bahia e com elle se regala até hoje — o que explicaria o adiantado das lezões anatomicas que apresenta e a cachexia manifesta em que se encontra; ou forçados somos a admittir que elle haja contrahido a molestia em Mato-Grosso, o que viria indicar a presença da mesma, tambem em outros estados do nosso paiz.

\*

\* \*

Sobre a possivel existencia, entre nós, das duas outras fórmas de bilharziose, parece que se deva responder pela negativa, porquanto até hoje, que nos conste, nunca foram encontrados os ovulos caracteristicos dos respectivos parasitos. Não que elles não hajam sido procurados, e até com insistencia e afinco, principalmente nos casos de hematuria — o mais das vezes ligada á etiologia filarica. Já em 1866, conta-nos Fróes, um scientista da envergadura de Wücherer se entregava a essa pesquisa, donde o feliz achado das microfi-

larias que receberam o seu nome. Será, sem duvida, da mais alta relevancia a continuacão dos estudos praticos neste sentido, afim de que se possa ter uma noção bem determinada, certa, sobre a existencia de uma só, ou mais, das tres fórmas conhecidas de bilharzioses. Esses estudos, diz tambem Fróes, illuminarão o problema ainda obscuro da distribuicão geographica da molestia, de modo a ter-se ainda outro argumento cabal na separacão das especies. Assim, nas Indias Occidentaes, Congo, Uganda, Bahía, Manaus, Estados-Unidos e Antilhas, só foi verificada, até hoje, a bilharziose rectal ou americana, ou molestia de Manson-Pirajá, revelando ao microscopio ovulos lateralmente espiculados.

\*

\* \*

Ahi tendes, illustrados collegas, o que de afogadilho pude colligir sobre o assumpto. Perdoar-me-eis, por certo, haver prendido por tanto tempo a vossa preciosa atencão com um trabalho de contingente pessoal nullo: entretanto, julgo algo haver feito no facto de reunir notas esparsas, que talvez não pudessem chegar de prompto ao conhecimento dos que as desejassem ou dellas tivessem necessidade, e no de relembrar a grande e meritoria obra do nosso illustre patricio Pirajá da Silva, que por annos seguidos se tem dedicado a estes estudos, colhendo justos e merecidos louros e a consagração de ser um dos mais competentes na materia.

---





### ESTANDARTE

O estandarte da Faculdade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo — a maravilhosa obra de arte de Oscar Pereira da Silva — está concluído e esteve exposto em um dos mostruários da Casa Genin e em seguida na casa Lebre.

Actualmente o estandarte está instalado no salão nobre da Congregação da Faculdade, em uma artística "vitrine", executada nas oficinas de obras do Lyceu de Artes e Offícios.

No dia 7 do corrente, ás 8 horas da noite, em sessão solenne do Centro Academico "Oswaldo Cruz", presidida pelo professor Ovidio Pires de Campos, o professor Guilherme Bastos Milward fez uma erudita conferencia explicativa do estandarte, perante numerosa assistencia.

O presidente do Centro Academico, agradecendo aos distinctos membros da commissão, encarregada pelo Sr Dr Director da Faculdade de fazer o estudo e o projecto do Vexillum — Srs. professores Guilherme Milward, Ovidio Pires de Campos e Adolpho Lindenberg — offereceu ao professor Milward uma collecção completa das obras de Oliveira Martins e o livro antigo (1797) e raro de Frei Gaspar Madre de Deos — memorias da capitania de S. Vicente.

O notavel trabalho do Professor Milward será publicado no proximo numero da Revista, juntamente com uma reproducção a côres do esplendido quadro de Oscar Pereira da Silva.

Brevemente, o Centro Academico fará a entrega official do Estandarte, á Faculdade de Medicina.

### PATRIMONIO

O Centro Academico continúa a colher magnificos resultados da lei que criou o Patrimonio, ascendendo a 640\$000, as importancias recolhidas á Caixa Economica, pelo Snr Sebastião Antunes, seu dedicado director

### EMBAIXADA ITALIANA

Durante a visita da embaixada italiana á Faculdade de Medicina, realizou-se no amphitheatro de Anatomia, uma sessão, presidida, pelo Sr. Dr Director da Faculdade, orando por essa occasião os Srs. professores Arnaldo Vieira de Carvalho, Ovidio Pires de Campos, Alfonso Bovero e o Sr. Alberto Nupieri, como representante do Centro Academico "Oswaldo Cruz"

O Sr Victor Luciani, em eloquentes palavras, agradeceu as manifestações de sympathia, feitas ao seu Paiz, pelo corpo docente e discente da Faculdade.

### ESCOLA PRIMARIA "OSWALDO CRUZ"

Apezar de não ter havido a inauguração official, já está funcionando a Escola Primaria "Oswaldo Cruz", a bella instituição fundada pelo "Centro Academico" e destinada ao ministramento do ensino gratuito de primeiras letras aos operarios.

Funcionou provisoriamente na sala n. 4 do predio n. 42 da rua Brigadeiro Tobias e actualmente está installada, em caracter definitivo, no Grupo Escolar do Triumpho, cedido gentilmente pelo illustre director geral da instrucção publica, Dr. Oscar Thompson, em quem o Centro Academico tem encontrado o mais valioso e decidido apoio.

O prof. Cruz, digno director do Grupo, sabedor do nosso intuito, abriu-nos de par em par as portas do edificio, onde funciona o Grupo Escolar, offerecendo-nos a escolha a sala ou as salas necessarias e autorizando-nos a fazer a necessaria installação electrica, que já está ultimada.

Os Srs. professores da Faculdade sempre solícitos em auxiliar todos os nossos emprehendimentos já contribuíram com a importância de 300\$000, destinada á manutenção da Escola.

Circulares foram distribuidas aos alumnos da Faculdade, pedindo-lhes a taxa de laboratorio, accorrendo pressurosos cerca de 40 distinctos collegas, com a sua valiosa contribuição, em prol da obra patriótica do Centro Academico.

Estão matriculados 30 operarios, sendo regular a concorrência ás aulas.

Os nossos distinctos collegas srs. Ernesto Moreira, Anthero Galvão, Ibrahim C. Madeira e Potyguar Medeiros, com rara dedicação, não têm poupado esforços para levar a cabo essa magnifica empreza, resultando, desse esforço conjuncto, decorrer apenas o curto espaço de 15 dias, entre a ideia e a sua realização

O Centro Academico agradece ao Dr. Oscar Thompson, Professores Carneiro e Cruz e ao inspector escolar professor Kulmann o seu excellente apoio.

A repartição da instrucção publica em S. Paulo é o mais bem organizado aparelho administrativo que conhecemos: honra a S. Paulo, honra ao Brasil.

### ESTATUTOS SOCIAES

De accôrdo com a deliberação da assembléa geral, foram completamente reformados os estatutos do Centro Academico "Oswaldo Cruz" Os novos estatutos já foram approvados pela Directoria, faltando ainda sel-o pela assembléa geral, o que se dará brevemente.

## BIBLIOTHECA

De Maio a Junho foram os seguintes os volumes recebidos:

Revista de Engenharia, offerta do Makenzie College; Annaes do Primeiro Congresso Medico Paulista, offerecidos pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo.

Beriberi ou Syndrome Beriberica? (Dr. Clementino Fraga), Forma da Supra renal do Impaludismo (idem), Homenagem a Oswaldo Cruz (idem), Beriberi na Bahia (idem), Beriberi no Brasil (idem), pelo Dr. Oscar Freire; Contribuição ao Estudo Anatomico e Clinico Syndrome de Hodgkin e do Nycloma (Prof. Walther Habersfeld), pelo auctor; Therapeutique et Biologie (Revista). Paraná medico. (Redacção); Archivos de Psychiatria e Neurologia, 10 volumes, (Dr. Enjolras Vampré)

## RESUMO

Offertas recebidas até 23 de julho, 11 com 33 volumes.

Total 554, com 1334 volumes.

Offertas recebidas até 23 de julho, 11 com 23 volumes.

Total 554, com 1334 volumes.

## COMMEMORAÇÃO CIVICA

Na grande passeata civica, promovida pela Liga Nacionalista, em 11 de junho, tomaram parte, o director, grande numero de professores e de alumnos da Faculdade, o batalhão academico e o Centro Academico "Oswaldo Cruz", que foi representado pelo seu presidente e por numerosos socios.

## PLACAS DE BRONZE

Por iniciativa do Gremio dos Internos dos Hospitaes e do Centro Academico "Oswaldo Cruz", foram feitas as placas "Estado de São Paulo" e "Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho", que serão brevemente collocadas no Pavilhão e em uma das salas de operações construidas recentemente na Santa Casa de Misericordia.

## AMBULATORIOS

Graças á extrema gentileza do Sr. Dr. Arthur Neiva, director geral do Serviço Sanitario, estão já funcionando os dous ambulatorios para o tratamento da syphilis de pessoas pobres, fundados por iniciativa do Gremio dos Internos dos Hospitaes e do Centro Academico "Oswaldo Cruz". Destes ambulatorios, um funciona na delegacia de saúde do Braz e o outro na Santa Casa de Misericordia.

## MISSÃO MEDICA BRASILEIRA

Afim de representar o Estado de S. Paulo na Missão Medica Brasileira que partiu para o theatro da conflagração européa, foram nomeados os Srs. Drs. Benedicto Montenegro, Raphael Penteado de Barros, professores substitutos da Faculdade, Adolpho Corrêa Dias Filho, preparador de Anatomia Topographica, Christiano de Souza, Raul Vieira de Carvalho e Baeta Neves. Seguiram tambem, addidos á Missão, os Drs. João Monlevade e Arsenio Galvão Filho.

A nossa jovem Faculdade não poudé, infelizmente, enviar nenhum representante do seu corpo discente, apesar da maior boa vontade manifestada pelos alumnos do 5.º e 6.º anno que, patrioticamente, se offereceram em grande numero.

No amphitheatro de Anatomia da Faculdade de Medicina, realiou-se uma sessão, promovida pelos alumnos dessa Escola, em homenagem aos membros paulistas da Missão Medica Brasileira.

A' mesa directora assentaram-se os srs. Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho, que presidiu a reunião, tenente-coronel dr. Benedicto Montenegro, capitão dr. Corrêa Dias Filho, doutorando Souza Campos, e Potyguar Medeiros, estes ultimos respectivamente, presidente e secretario do Centro Academico "Oswaldo Cruz"

Aberta a sessão o sr. Borges Filho pronunciou um vibrante discurso de saudação em despedida aos homenageados, em nome dos quartannistas, offerecendo um delicado mimo, que foi entregue ao sr. tenente-coronel dr. Benedicto Montenegro, pela senhorita Carmen Escobar Pires.

Em seguida, foi lido um officio que o Centro Academico ende-reçou á Secção Paulista da Missão Medica e que abaixo reproduzi-mos. O sr. professor Bovero, de quem o tenente-coronel dr. Montenegro tem sido prestimoso auxiliar, saudou com bellas pa-lavras os homenageados presentes, em quem reconhecia elevados dotes didacticos, scientificos e cavalheirescos.

Falaram ainda o sr. José Ignacio Lobo, em nome dos alumnos do 2.º anno, e o sr. Ulysses Gonçalves de Souza e Silva, termi-nando este ultimo o seu discurso, com os seguintes sonetos de sua lavra, dedicados ao dr. B. Montenegro:

### I

Emquanto o negro Genio mau da Guerra  
Passa — espalhando o incendio do terror,  
E a Bondade — transida de pavor —  
Do coração dos homens se desterra;

Emquanto a Morte nos espaços erra  
E vae, de lar em lar, levando a Dor,  
E ensanguentada, a luz do sol do Amor  
Morre a chorar no coração da Terra,

Só ella, a bôa fada não se cansa  
De perlongar seu caridoso olhar  
Por sobre os leitos, onde a Dor se lança:

E' a Medicina, a Deusa, que a velar  
Junto da ara sagrada da Esperança,  
Vae reconstruindo o Amor dê lar em lar!.

## II

Bem dita seja a mão que a sementeira  
Da caridade pela terra lança,  
Que leva a luz duma esperança á beira  
Dos leitos, onde a Morte já descansa!

Mensageiro da Patria brasileira!  
Sacerdote do Amor e da Esperança!  
Parte á sombra sagrada da bandeira,  
"Que a brisa do Brasil beija e balança!"

Parte! E nos campos de batalha occulto  
Pela Bandeira, onde o Amor se encerra,  
Espalha a esmola do sagrado Culto!

Que a mesma estrella que te leva á guerra  
Glorioso, traga-te empunhando o vulto  
"Do auri-verde pendão de nossa Terra!"

Por fim falou o tenente-coronel dr. Montenegro, que, muito sensibilizado, agradeceu a manifestação que lhe faziam seus discipulos, ao mesmo tempo que os incitava a que continuassem a trabalhar e a proceder como até agora e assim seriam cidadãos cultores de sciencia e de civismo.

Antes de encerrar a sessão, o professor Vieira de Carvalho agradeceu a manifestação que os alumnos acabavam de fazer a um dos mais prezados membros da Congregação, demonstrando assim o seu acatamento ás decisões acertadas de seus dirigentes.

Os srs. tenente-coronel drs. Montenegro e capitão Corrêa Dias Filho, foram acompanhados até á porta da Faculdade por todos os presentes que os applaudiam incessantemente.

Damos a seguir o officio do Centro Academico "Oswaldo Cruz", a que nos referimos acima:

"Exmos. srs. membros paulistas da missão medica brasileira. — Não quer o Centro Academico "Oswaldo Cruz" deixar-vos partir, sem que ás vossas almas de patriotas chegue tambem o calor do entusiasmo, despertado puro no animo de vossos discipulos, pelo vosso gesto magnifico, de contribuir directa e abnegadamente em favor dos nossos alliados europeus que, ha tanto tempo, dissipam suas forças e suas vidas em pról da humanidade.

Nenhum dos paizes nossos amigos, particularmente a França, para onde vos destinaes, pode ser ainda considerado terra estra-

nha para os brasileiros de caracter nobre, para os brasileiros que aspiram vêr dignamente assegurada, no futuro, a independência, tão brilhantemente adquirida no passado, de sua terra, de seu Brasil.

O mundo civilizado está, desde quasi um lustro, dividido em duas grandes facções: uma, a da Justiça e da Honra — e na qual nos alistamos; outra, a da ambição e da prepotencia estulta, quando não covarde, e que promettemos combater

Sois dos poucos brasileiros, pelo menos presentemente, a quem foi pedida a contribuição sagrada para a defesa da raça invicta que a Allemanha tenta estrangular; sois dos poucos brasileiros realmente empenhados na defesa da causa brasileira.

Eis porque, mais do que de sacrificio, é de honra o vosso posto, honra que não vos é excessiva, pois que tendes patriotismo para defendel-a e illustração bastante para enaltecel-a.

E assim pensando, o Centro Academico "Oswaldo Cruz" vê crescer, tornar-se immensa, a admiração que despertastes nelle, e vê diminuir, tornar-se menos pungente, a saudade, o sentimento encantador que sempre vive na alma brasileira mais do que nas outras e que a faz vibrar nos inesqueciveis momentos, como este, de despedida.

Ide — quando lá chegardes e emquanto lá permanecerdes, ainda aqui continuaremos elevando nossos pensamentos até vós, votando ardorosamente pelas vossas vidas, pelos vossos triumphos, pelos louros da nossa sciencia, pela victoria de nossa raça.

E depois de honrardes a medicina patria, de sustentardes aonde se acha o conceito do Brasil na Europa, voltareis e encontrareis abertos valentes corações e affectuosos braços de patricios vossos, onde repousareis, justamente orgulhosos, da vossa tarefa de Gloria.

São estas as expressões com que o Centro Academico "Oswaldo Cruz" exteriorisa o seu estado de alma, nos instantes que antecedem vossa partida para as plagas guerreiras do Velho Mundo. Sede felizes. — A directoria do Centro Academico "Oswaldo Cruz", (aa) Ernesto de Souza Campos, presidente; Fernando Britto Pereira, vice-presidente; Joaquim Queiroz, 1.º secretario; Potyguar Medeiros, 2.º secretario; Paulo Sohn, 1.º thesoureiro; Waldemar Pessoa, 2.º thesoureiro; José Toledo Mello, 1.º orador; Alberto Nupieri, 2.º orador.

### **"SOBRE UM CASO DE SYPHILIS LARYNGÉA COM DIPHTERIA"**

Communicam-nos os srs. José de Toledo Piza e Sebastião de Camargo Calazans, internos do Hospital de Isolamento: "Depois de estar em circulação o numero 7 da "Revista de Medicina", em que sahi publicada uma observação sobre um caso de syphilis laryngéa com diphteria, por nós lida no "Gremio dos Internos dos Hospitales", soubemos que no serviço de laryngologia da Santa Casa o doente de nossa observação tivera o mesmo diagnostico"

## DADIVA AO "CENTRO"

O sr Jorge Tibiriçá Filho fez presente ao Centro de um magnífico retrato de Oswaldo Cruz, em excellente quadro.

## PROF. AZEVEDO SODRÉ

Visitou a nossa Faculdade no dia 1.º de agosto o prof. Azevedo Sodré, deputado fluminense e cathedrático da Faculdade do Rio, tendo sido saudado pelo Dr Arnaldo de Carvalho, em nome da congregação, e pelo doutorando Toledo Mello, em nome do Centro "Oswaldo Cruz"

## RUY BARBOSA

Em nome do Centro Academico "Oswaldo Cruz", o seu presidente, dr Ernesto de Souza Campos, telegraphou ao sr. Anatoli Valladares, adherindo ás festas do jubileu literario de Ruy Barbosa, que se commemorou a 13 do corrente, e ao presidente da "Alliança Academica", solicitando que representasse aquelle centro na "marche-aux-flambeaux", organizada pelos estudantes do Rio em homenagem ao eminente brasileiro.

— Celebrando o jubileu intellectual de Ruy Barbosa, o Centro Academico "Oswaldo Cruz" inaugurou, na respectiva séde, na Faculdade de Medicina e Cirurgia, o retrato do grande brasileiro.

## HOMENAGENS

O Centro Academico, por seu presidente, compareceu ao almoço que a classe medica paulista offereceu aos membros da secção paulista da missão medica brasileira e ao almoço offerecido pelos intellectuaes de S. Paulo ao Professor Fernando de Magalhães.

## DR. PAULO DO RIO BRANCO

Quando o Dr. Paulo do Rio Branco, nosso illustrado patricio residente em Paris, foi nomeado director do hospital franco-brasileiro installado na capital da civilisação, o Centro Academico "Oswaldo Cruz" enviou-lhe um attencioso officio de saudações. Em resposta a esse officio, o Dr Paulo do Rio Branco teve a gentileza de endereçar ao presidente do centro a seguinte carta:

"Paris, 25 de novembro de 1917 Illmo. Snr Presidente do Centro Academico "Oswaldo Cruz" Tenho a honra de accusar a recepção do officio do Centro Academico "Oswaldo Cruz" Muito pehorado e honrado pelas felicitações que V Exa. me manda, agradeço a remessa do tomo I da "Revista de Medicina" Sinto não

ter até hoje recebido o 2.º volume da mesma. Não sendo encommodo a V Exa., rogo o obsequio de enviar á bibliotheca da nossa ambulancia, cujo pessoal medico é inteiramente cômposto de patricios medicos, os trabalhos publicados sob iniciativa do Centro Academico "Oswaldo Cruz" Tenho a honra e o prazer de enviar á bibliotheca de sua tão digna associação minha these de doutoramento de Paris. Queira acceitar e transmittir aos socios do Centro os meus protestos de profunda estima e confraternidade. Ass. Paulo do Rio Branco."

A these do notavel medico brasileiro intitulada "Essai sur l'anatomie e la médecine opératoire du tronc cœliaque et de ses branches, de l'artère hépatique en particulier", traz a seguinte dedicatória:

"Aos meus mui distinctos compatriotas do Centro Academico "Oswaldo Cruz" grata homenagem do autor" (Assignado) Paulo do Rio Branco. Paris, 23 Janeiro, 1918.

## DONATIVOS

Os alumnos do 5.º e 6.º anno da possa Faculdade fizeram doação ao Centro Academico da machina duplicadora "Roneo", que lhes pertencia, e, ao patrimonio do mesmo Centro, o saldo existente da extincta sociedade de publicações de pontos.

## PROF. FERNANDO MAGALHÃES

A convite da Sociedade de Medicina e do Centro Academico "Oswaldo Cruz", veiu do Rio, no dia 26 de agosto, afim de realizar duas conferencias nestas associações, o prof. dr. Fernando Magalhães, cathedratico de Obstetricia na Faculdade do Rio. O illustre mestre, que veiu acompanhado pelo dr. Olegario de Lima e doutorando Ary de Oliveira Lima, realisou no mesmo dia a sua conferencia na Sociedade de Medicina, que se reuniu em sessão extraordinaria na Faculdade de Medicina, onde o prof. Fernando Magalhães fallou sobre o thema "A operação cesareana, suas indicações e technica" No dia 27, o eminente professor, a convite do Centro Academico, realisou a sua conferencia sobre "Vocação medica". Para a realisação dessa conferencia, o Centro Academico reuniu-se no Jardim da Infancia em sessão solemne presidida pelo sr dr. Oscar Rodrigues Alves, secretario do Interior, e á qual compareceram o representante do sr presidente do Estado, o director do Serviço Sanitario, sr. dr. Arthur Neiva, a directoria da Sociedade de Medicina, professores e alumnos da Faculdade, grande numero de medicos da capital e de outras pessoas.

Após a conferencia, em nome do Centro Academico "Oswaldo Cruz", o doutorando Toledo Mello, agradecendo ao sr Professor Fernando de Magalhães, ter accedido ao convite do Centro, pronunciou o seguinte discurso:



“De todas as influencias que têm agido sobre nós e penetrado os sentimentos e impulsionado o coração dos moços que symbolizam na Faculdade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo, o desdobramento e a significação de sua propria personalidade, de todas ellas, incontestavelmente, nenhuma tem actuado sobre o nosso evoluer e calçado, dentro o dominio de nossas aspirações empolgantes, principios mais duradouros, mais inquebrantaveis e dominadores, como as que têm promanado, em vigorosos incitamentos, da velha e notavel Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

Do coração quente e palpitante de esperanças, da mocidade que ama a sua Escola e bebe della, com a sciencia que ella ensina, a noção do devotamento e da honestidade profissional dictada pela deontologia medica, inspirada pelo tecto e pelos mestres, não pôde fugir do coração desta mocidade o principio causal e efficiente, creador da sua Escola, da sua sciencia e dos seus mestres, como se não afasta do espirito religioso, a causa anthropomorpha, a lenda pittoresca, a imagem e a divindade primitivas, motivadoras de seus templos, de seus sacerdotes e de seus ritos.

Luz que vivifica a nossa alma e que nos accendeu á mocidade o primeiro aneio de subir e a melhor esperança de vencer, luz de todas as luzes da sciencia medica brasileira é a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro que poz dentro dos nossos sentimentos o esplendor dos nossos ideaes e os ideaes da nossa força, como, pelas noites enluaradas, a grande cupola dos céos deita pupillas na orbita dos lagos, salpicando constellações sobre a face mystica das aguas.

Em 1916 era quando começavamos a despertar como despertam as inflorescencias mais primitivas e mais simples.

Eramos, então, um punhado de moços a acostumar-se no trabalho, no primeiro alvorecer do entusiasmo das iniciações scientificas, e trabalhavamos sob o peso acabrunhador das catilnarias, das imprecações e das objurgatorias, alimentados entretanto, moralmente, por principios que já se iam penetrando pela alma das nossas convicções como o “omnia vincit improbus labor”, ou aquelle distincto conceito de Linneu: “nulla die sine linea”

Fechados numa atmospheria cega de hostilidades, afogados pela previsão de um dia defrontarmos, na vida pratica, com almas desleaes em homens do mesmo officio, no seio de um povo muito mal preparado para preferir e premiar as competencias, era um tempo em que, na perseverança dos nossos labores, sós em S. Paulo, sem o abrigo official das velhas e conceituadas Escolas da Republica, ameaçados pelas consequencias de uma reforma de ensino desastrosa, mais nos guiava a convicção de que os grandes triumphos nascem das grandes paixões e, então, a alma juvenil palpitando e ardendo, guardas avançadas do trabalho diuturno e infatigavel, outro sonho não fomos sonhando que o de merecer os nossos triumphos, as nossas palmas e as nossas glorias, que mais importa, que as amar, merecel-as. Sabiamos que os louros e as victorias não vêm sempre pelo mesmo caminho até á gloria, para os lutadores que se vão de alma cheia de amor pelas glorificações do futuro, a vida vasia de merecimentos; que se lhes antolhará, por certo, o Marne das hecatombes, pulverizando, num só dia, todo o esplendor e toda a grandeza dos seus sonhos.

Vivíamos da santificação do trabalho pelo trabalho, do dever pela consagração do dever e trabalhávamos como os alquimistas se mumificavam nos seus alfarabios, perdidos no coração do seu recolhimento — “homens de fé, moços de esperanças”, na phrase feliz de um jovem orador, sem outra ambição que não fosse a do culto do dever e do trabalho, para o merecimento da nossa gloria!

Era em 1916, quando mal alvoraçava os nossos dias de mocidade, na primeira alvorada da nossa renascença, a compenetração do papel que nos competia como factores das maiores conquistas da jovem Escola de S. Paulo.

Recebíamos então, registando paginas que se não desmarcariam mais do livro de ouro da nossa historia, por occasião do primeiro Congresso Medico Paulista, a primeira e inolvidavel embaixada de mestres da Escola do Rio, dos mais illustres e notaveis robles da medicina Brasileira, que, num intercambio memoravel de ideaes de pensamentos e de affectos, nos trazia, comsigo, a força grandiosa, o balsamo santificador, o amplexo ambicionado do seu apoio moral e intellectual, num gesto que penetrou os sentimentos da nossa mocidade, despertando dentro de nós a consciencia do merito de nossa vontade, da força de nosso prestigio, que o trabalho, a religião do dever, a confiança em nós mesmos, consagravam, diante de homens de responsabilidades que vinham para abençoar e bendizer o nosso esforço cyclopico, deitando, com sua palavra affectuosa e amiga, um vaticinio coroado de glórias, sobre o futuro que a nossa mocidade ia sonhando!

O Professor Fernando de Magalhães alli estava e era dos mais distinctos daquella pleiade respeitavel de mestres que vinham do Rio de Janeiro. Sua vida (sabiam todos) era a magnifica e resplendente trajectoria dos que sabem, como medicos, prodigiosamente, filiar a sciencia á arte; dos que sabem convencer e commover, porque se diz que a sciencia convence o espirito e a arte commove o sentimento.

Dirigindo-se, então, á mocidade, á mocidade que elle sempre amou, como diz Ruy Barbosa “na plenitude de sua pureza, como o firmamento na plenitude do céu azul”, dizia Fernando de Magalhães, lapidando e fecundando, com sua palavra impeccavel e adamantina, a aza immensa do seu pensamento:

“Vós fazeis parte de um grande patrimonio da nação! Todas as vezes que eu sinto perto de mim pulsar o coração da mocidade tenho a illusão do meu rejuvenescimento; nunca deixo de agradecer essa illusão bemdita. Por isso sinto-me tomado de entusiasmo extraordinario e quando vos vejo animados desses ideaes, seguros dessa orientação profunda em obedecer a esse influxo da sabedoria, certos de reproduzir o exemplo benefico de virtudes cívicas, tenho a certeza de que a mocidade de minha terra guarda o legado do passado que é o legado grandioso do ideal!

Nós vivemos continuamente a voar . . .

Moços da Faculdade de Medicina de S. Paulo. continue eternamente nesse vôo para o infinito. Mesmo no vôo, naturalmente não faltarão aquelles que costumam alvejar pelo prazer venatorio, ou pela necessidade de destruição, essas garças que levantam para o céu azul a grandiosidade de suas pennas.

Se, porventura (não vos esqueçaes desta lição), o tiro certo córta a grandiosidade deste vôo, a ave cae, mas pelo céo afóra vão as pequenas pennas dilaceradas, pennas partidas, pennas cortadas; mas, pennas mortas, voando pelo espaço, ainda são azas!"

E aspergindo, então, sobre nós e, enraizando, dentro de nós, a grandiosidade dos ideaes, lançastes no nosso coração, mestre inolvidavel da sciencia e da palavra, o esplendor do ideal, a religião, o culto e a consagração do ideal!

E a vossa palavra santificou o nosso espirito e dominou os nossos sentimentos como o incenso se desenrola e penetra o templo das almas e o sentimento de Deus penetra a alma silenciosa dos templos.

Fostes o sacerdote do culto dos nossos ideaes, semeando em nós o aneio do ideal, dentro daquella fórma distincta e dominadora do rythmo de vossa palavra cantante como a vibração magica do verso, do verso que se diz que "põe no coração da morte a flecha palpitante da vida", verso "que faz reviver a grandeza do passado", a mythologia dos deuses, verso que faz a "harmonia da vida", que nós diriamos que sentimentaliza o encanto da palavra como a propria palavra encanta o sentimento do verso!

E os ideaes que incutistes e accendestes germinaram e cresceram grandiosamente no coração daquella mocidade, que elles se foram, pelo céo azulado das almas juvenis, as pennas abertas para o infinito, da aza que se não desmanchou, da garça branca que não foi ferida.

Voltando, agora, a S. Paulo, vós que nos fizestes, um dia, transbordantes de ideaes, que consubstanciastes em nossa mocidade aquelle espirito de que nos diz o grande Ruy "dos que se vão continuamente em busca de um ideal..." sentis e palpais, certamente, a germinação fecunda das vossas palavras em frutificações dos nossos ideaes!

A "Revista de Medicina", a instituição do patrimonio do Centro Oswaldo Cruz, o Gremio dos Internos, os ambulatorios para o tratamento gratuito da syphilis, ora em installação, à Escola primaria "Oswaldo Cruz", o estandarte da Faculdade prestes a ser inaugurado, a criação de uma bibliotheca com cerca de 1.500 volumes, a cooperação dos alumnos da Escola, junto da "Liga Nacionalista", no problema do saneamento do Brasil e na grande obra de diffusão dos principios de civismo por meio de conferencias, a troca de mensagens com estabelecimentos congeneres de ensino, nacionaes ou estrangeiros, a realização de conferencias scientificas de caracter instructivo e educativo e outras tantas conquistas dá nossa vida academica, ahí estão como realização de boa parte de nossos ideaes, de quando nos inspirastes e alçamos o nosso vôo para vôar e vôar...

Agora voltais para accender no sangue da mesma mocidade a febre daquelle enthusiasmo que despertam na alma dos que veneram o culto da esthetica dentro do sublime e da belleza dentro da arte, os grandes lapidarios do pensamento.

O Centro Academico "Oswaldo Cruz", dirigindo uma saudação affectuosa e sincera ao illustre e portentoso conferencista exten-

siva ao seu digno interno, doutorando Oliveira Lima, agradece a grande honra que o nosso illustre Professor da Escola de Medicina do Rio lhe reserva neste momento, sentindo-se orgulhoso de ter podido proporcionar ao presente auditorio os ensinamentos da palavra magica do mestre, quando elle nos vem, num requinte de extraordinaria gentileza para com os alumnos da Faculdade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo, infundir e multiplicar entre nós "este amor intenso, na phrase de Emile Faguet, por um officio que conhecemos pouco e com que temos sonhado muito — "a vocação medica".

---

## Boletim do Gremio dos Internos dos Hospitales

---

No dia 17 de agosto, realisou-se ás 9 horas, no salão nobre da Santa Casa, mais uma sessão ordinaria deste Gremio, sob a presidencia do sr. Toledo Mello, secretariado pelo sr. Flaminio Favero, e com a presença dos socios srs. Menotti Sainati, Urbano Silveira, Toledo Piza, Theobaldo Ferraz, D. Delia Ferraz, J. I. Grellet, Franklin de M. Campos, W Belfort Mattos, Anthero Galvão, Camargo Calazans, Renato Moraes, Britto Pereira, Alberto Santiago e Romeu da Silveira.

No expediente foram eleitos socios titular o sr Ernesto da Fonseca e contribuintes os srs. Norberto Longo e Francisco Dell'Ape e foi apresentada pelo sr. presidente, unanimemente approvada, uma moção de agradecimento á Santa Casa, ao Com. Alberto de Souza em particular, pela cessão do salão nobre daquelle hospital para os trabalhos do Gremio.

O sr. Menotti Sainati, na ordem do dia, aproveitando um caso raro de schistosomiase americana ou molestia de Manson-Pirajá da Silva apparecido na 2.<sup>a</sup> enfermaria de M. H. da Santa Casa, diagnosticado pelo exame coproscopico, traz ao Gremio a observação pormenorizada do mesmo, tecendo então algumas considerações sobre o parasitismo em questão, estribado nos trabalhos de enorme valor de patricios nossos, da escola bahiana, tendo á frente Pirajá da Silva.

Passando em revista as discussões travada entre especialistas de grande renome, sobre a individualidade da nova especie de trematoide sanguineo, caracterizada pelos ovulos lateralmente espiculados, mostra a perfeita razão de ser da mesma, depois dos estudos e achados necroscopicos de Pirajá da Silva, em 1908. Passa em revista as varias formas clinicas da molestia, apresentando o esquema organizado pelo prof. Prado Valladares e salientando a predominancia das lesões cirrhoticas do figado e da esplenomegalia, como se encontrava no doente da sua observação lida.

Estende-se, depois, em considerações outras, attinentes á molestia e termina pondo em relevo a grande obra de emeritos patricios nossos.

O sr Toledo Piza estende-se em interessantes considerações sobre o emprego da vaccina anti-typhica em S. Paulo, como meio prophylactico.

O sr Toledo Mello communica os resultados obtidos por elle com o emprego do iodeto de potassio como sedativo e anti-espasmodico, em soluções a 1 %, por via hypodermica (2 c. c.). Baseado em larga documentação, exalta o valor da medicação posta em uso pelo dr. Garnier, medico mór do exercito francez, como excellente succedanea da morphina e mais derivados do opio e do chloral. Diz que teve occasião de empregar com bons resultados o iodeto de sodio nas mesmas indicações, bem como a solução dupla de iodeto de sodio e potassio, nas proporções acima indicadas. Segundo sua observação, a medicação sedativa ora discutida produz os melhores effeitos nas crises dolorosas visceraes, embora o dr Garnier a tenha empregado nas crises hystericas, nas insomnias nervosas e em certas crises dolorosas e suppurativas (queimaduras, phlegmões, etc.) O orador faz notar, por fim, que a injeção de IK é sensivelmente dolorosa, mas, afora este inconveniente, que é pequeno, tem a vantagem de ser um medicamento não toxico e depressivo.

Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a sessão.

O Gremio dos Internos dos Hospitaes conta já os seguintes socios:

**A) Honorarios:**

- 1) Prof. Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho, presidente honorario.
- 2) Prof. Dr. Ovidio Pires de Campos, vice-presidente honorario.

**B) Titulares:**

- 1) José de Toledo Mello.
- 2) Ernesto Moreira.
- 3) Flaminio Favero.
- 4) Joaquim de Queiroz.
- 5) Simeão dos Santos Bomfim.
- 6) Ernesto de Souza Campos.
- 7) D. Delia Ferraz.
- 8) João Procopio.
- 9) José de Toledo Piza.
- 10) Sebastião de Camargo Calazans.
- 11) Gumercindo Godoy.

- 12) Benedicto Oscar de Carvalho Franco.
- 13) Florianio Bayma.
- 14) Benjamin Reis.
- 15) Passos Cunha.
- 16) Ernesto Fonseca.
- 17) Horacio Figueiredo.
- 18) Sebastião Comparato.
- 19) Altino Antunes.
- 20) Menotti Sainati.
- 21) Arnaldo de Campos.
- 22) Benedicto de Castro Simeões.
- 23) Romeu da Silveira.
- 24) F Paulo Hartung.
- 25) Alberto de Oliveira Santiago.
- 26) Austin Ribeiro Villela.
- 27) Potyguar Medeiros.
- 28) Bento Theobaldo Ferraz.
- 29) Levy de Azevedo Sodré.



*P*edimos aos Snrs. Assignantes  
do Interior de S. Paulo e de outros  
Estados, fazer-nos a fineza de en-  
viar pelo Correio a importancia de  
sua assignatura.

*P*edimos mais, avisar-nos caso  
haja qualquer falta no recebimento  
da "Revista".

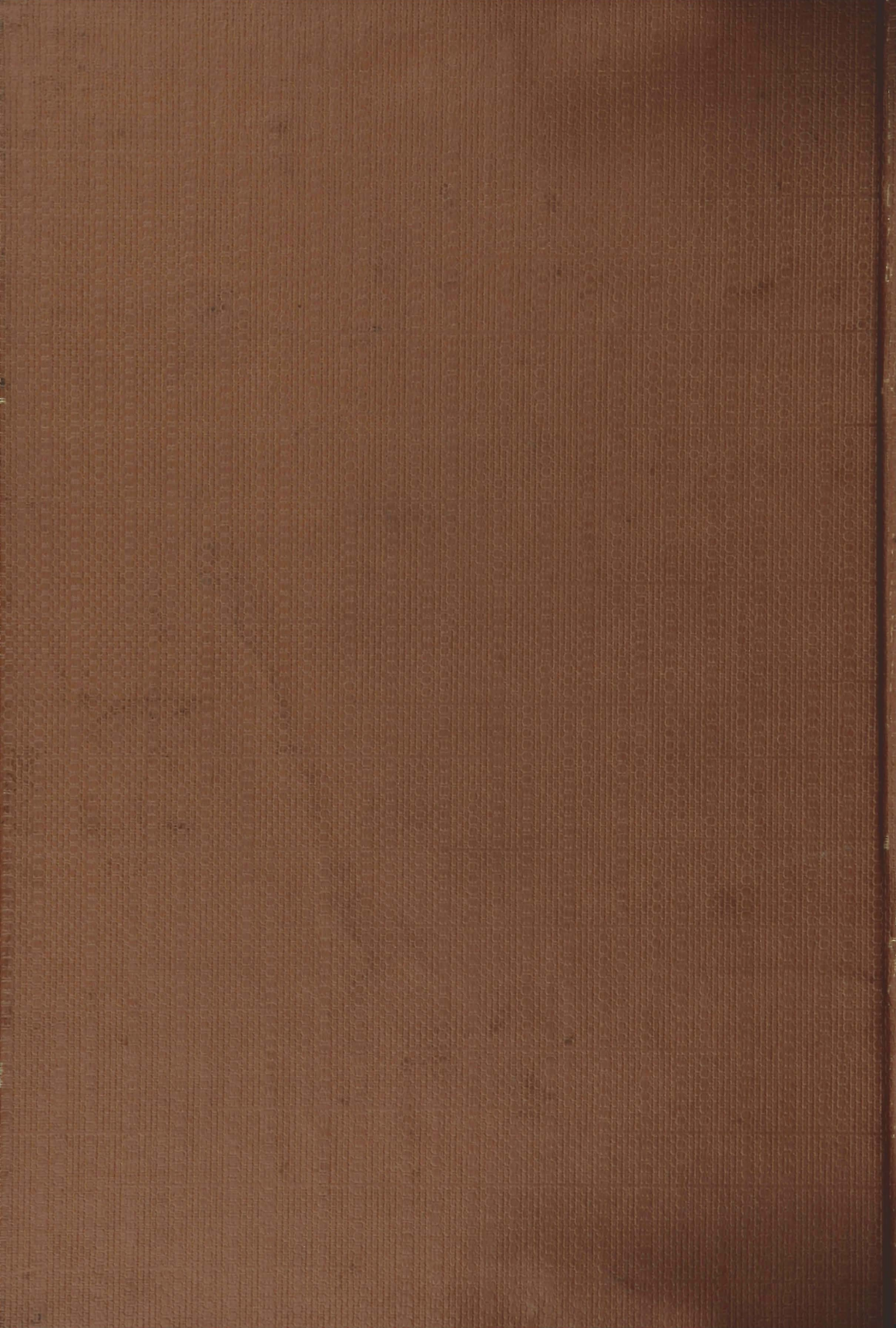


## SUMMARIO

Sobre a identificação dos projectels de arma de fogo — Dr. Oscar Freire . . . . .	pag. 1
A vocação medica — Dr. Fernando de Magalhães . . . . .	pag. 24
Pereirina e plasmodios — Dr. Aristides Guimarães e Mendonça Cortez . . . . .	pag. 35
Nota preliminar sobre seis casos de blastomycose, ultimamente observados no Hospital da Santa Casa de Misericordia de S. Paulo — Dr. Pedro Dias da Silva e Doutorando Ernesto de Souza Campos . . . . .	pag. 37
Myospasias — Dr. Campos Seabra . . . . .	pag. 54
Schistosomiase americana ou molestia de Manson — Pirajá da Silva — Menotti Sainati . . . . .	pag. 59
Noticiario . . . . .	pag. 71
Boletim do Gremio dos Internos dos Hospitães . . . . .	pag. 82







## ORIENTAÇÕES PARA O USO

Esta é uma cópia digital de um documento (ou parte dele) que pertence a um dos acervos que fazem parte da Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP. Trata-se de uma referência a um documento original. Neste sentido, procuramos manter a integridade e a autenticidade da fonte, não realizando alterações no ambiente digital – com exceção de ajustes de cor, contraste e definição.

**1. Você apenas deve utilizar esta obra para fins não comerciais.** Os livros, textos e imagens que publicamos na Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP são de domínio público, no entanto, é proibido o uso comercial das nossas imagens.

**2. Atribuição.** Quando utilizar este documento em outro contexto, você deve dar crédito ao autor (ou autores), à Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP e ao acervo original, da forma como aparece na ficha catalográfica (metadados) do repositório digital. Pedimos que você não republique este conteúdo na rede mundial de computadores (internet) sem a nossa expressa autorização.

**3. Direitos do autor.** No Brasil, os direitos do autor são regulados pela Lei n.º 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. Os direitos do autor estão também respaldados na Convenção de Berna, de 1971. Sabemos das dificuldades existentes para a verificação se uma obra realmente encontra-se em domínio público. Neste sentido, se você acreditar que algum documento publicado na Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP esteja violando direitos autorais de tradução, versão, exibição, reprodução ou quaisquer outros, solicitamos que nos informe imediatamente ([dtsibi@usp.br](mailto:dtsibi@usp.br)).