

N.º 5

Manoel Fernando de Brito Albreu

N.º 589

SUSPENSÃO

DE

EVOLUÇÃO UTERINA

(UTERO INFANTIL)

A proposito de dois casos clinicos observados no
hospital de Santo Antonio do Porto

~~~~~

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA À

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO



PORTO

Typographia de Viuva Gandra

80, Rua de Entre-Paredes, 80

1888

4715 EME

# Escola Medico-Cirurgica do Porto

CONSELHEIRO-DIRECTOR

VISCONDE DE OLIVEIRA

SECRETARIO

RICARDO D'ALMEIDA JORGE



## CORPO CATHEDRATICO

### LENTES CATHEDRATICOS

|                                                                                         |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. <sup>a</sup> Cadeira—Anatomia descriptiva e geral.....                               | João Pereira Dias Lebre.            |
| 2. <sup>a</sup> Cadeira—Physiologia.....                                                | Dr. Vicente Urbino de Freitas.      |
| 3. <sup>a</sup> Cadeira—Historia natural dos medicamentos. Materia medica.              | Dr. José Carlos Lopes.              |
| 4. <sup>a</sup> Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa.....                  | Antonio Joaquim de Moraes Caldas.   |
| 5. <sup>a</sup> Cadeira—Medicina operatoria..                                           | Pedro Augusto Dias.                 |
| 6. <sup>a</sup> Cadeira—Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos..... | Dr. Agostinho Antonio do Souto.     |
| 7. <sup>a</sup> Cadeira—Pathologia interna e therapeutica interna.....                  | Antonio d'Oliveira Monteiro.        |
| 8. <sup>a</sup> Cadeira—Clinica medica.....                                             | Antonio d'Azevedo Maia.             |
| 9. <sup>a</sup> Cadeira—Clinica cirurgica.....                                          | Eduardo Pereira Pimenta.            |
| 10. <sup>a</sup> Cadeira—Anatomia pathologica.                                          | Augusto Henrique d'Almeida Brandão. |
| 11. <sup>a</sup> Cadeira—Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia.....   | Manoel Rodrigues da Silva Pinto.    |
| 12. <sup>a</sup> Cadeira—Pathologia geral, semetologia e historia medica....            | Ilídio Ayres Pereira do Valle.      |
| Pharmacia.....                                                                          | Isidoro da Fonseca Moura.           |

### LENTES JUBILADOS

|                       |                                  |
|-----------------------|----------------------------------|
| Secção medica.....    | { João Xavier d'Oliveira Barros. |
|                       | { José d'Andrade Gramaxo.        |
| Secção cirurgica..... | { Antonio Bernardino d'Almeida.  |
|                       | { Visconde de Oliveira.          |

### LENTES SUBSTITUTOS

|                       |                                     |
|-----------------------|-------------------------------------|
| Secção medica.....    | { Antonio Placido da Costa.         |
|                       | { Vaga.                             |
| Secção cirurgica..... | { Ricardo d'Almeida Jorge.          |
|                       | { Candido Augusto Correia de Pinho. |

### LENTE DEMONSTRADOR

|                       |                |
|-----------------------|----------------|
| Secção cirurgica..... | Roberto Frias. |
|-----------------------|----------------|

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação  
e enunciadas nas proposições.

(Regulamento da Escola de 23 d'abril de 1840, art.º 155.º)

A MEU PAE

A MEU TIO

*Alexandre Antonio de Brito Abreu*

E A MEU PRIMO

*Miguel Antonio da Costa Guimarães*

Tributo de respeito e gratidão

Á MEMORIA

DE

MINHA MÃE

DE MINHA TIA

D. Maria Delphina de Miranda Abreu

DE MEUS IRMÃOS

E DE MEUS AVÓS



# À MEMORIA

DAS EX.<sup>mas</sup> SNR.<sup>as</sup>

- D. Anna Emilia de Miranda
- D. Joanna Augusta de Magalhães Pacheco
- D. Florinda Pereira Caldas Lopes
- D. Maria do Nascimento Pinto da Costa

E DOS MEUS PARTICULARES AMIGOS

- Antonio Gomes Moreira Junior
- Manoel Vaz de Miranda Guimarães
- João Antonio de Miranda Guimarães
- Henrique Nunes de Souza
- José Francisco Arroyo
- Sebastião José Hyppolito
- Antonio Joaquim de Freitas
- José Joaquim de Freitas

AOS MEUS PARTICULARES AMIGOS

OS EX.<sup>mos</sup> SNRS.

*Conselheiro José Guilherme Pacheco*

*Manoel Vaç de Miranda*

*Dr. João Marcellino Arroyo*

*Manoel Ignacio da Costa Junior*

*Joaquim José Leite de Magalhães*

*Alvaro do Amaral*

*Dr. Antonio Joaquim de Freitas*

*Celestino Gaudencio Ramalho*

*Dr. Augusto Antonio dos Santos Junior*

*Dr. Joaquim Manoel da Costa*

*Constantino d'Almeida*

*Antonio Gomes Moreira*

*Alberto Gomes Moreira*

*Adriano Gomes Moreira*

*José Pereira Salgado*

*José Antonio Pinto*

*José Martins da Costa Amaral, esposa e sogra*

*Alberto José Hyppolito*

As Ex.<sup>mas</sup> Snr.<sup>as</sup> e Snrs.

*D. Sophia Clotilde Pacheco de Miranda, e filho*

*D. Olivia Olympia da Silva Moreira, e filhas*

*Dr. Henrique Carlos de Miranda, e esposa*

*José Antonio Barbosa, e esposa*

*Joaquim de Freitas Ribeiro de Faria, e familia*

*Joaquim de Carvalho Pinto Bastos Junior, e esposa*

*Dr. Joaquim Dias de Souza Aroso, e familia*

*Antonio Joaquim Malheiro, e esposa*

*Abel Pacheco, e esposa*

AOS EX.<sup>MOS</sup> SNRS.

*Dr. Eduardo Pereira Pimenta*

*Dr. Antonio J. de Moraes Caldas*

*Dr. Vicente Urbino de Freitas*

*Dr. José Carlos Lopes*

*Dr. Ricardo d'Almeida Jorge*

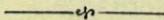
*Dr. Francisco Xavier Pacheco*

Como tributo de gratidão e amizade

Off.

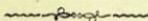
*Manoel Fernando de Brito Abreu.*

# AOS MEUS COMPANHEIROS DE CASA



A TODAS AS PESSOAS QUE ME TEEM DISTINGUIDO  
SEMPRE COM PROVAS D'AMIZADE SINCERA

Aos meus condiscipulos



AOS MEUS CONTEMPORANEOS

*Armino de Freitas*

*João B. Meirelles Leão*

*Fortunato d'Alzvedo Varella*

*Luiz José de Lima*

*Christovão Teixeira Machado*

*José Candido Pinto da Cruz*

**AOS EX.<sup>MOS</sup> SNRS.**

Dr. Abilio da Costa Torres  
Dr. Antonio J. d'Azevedo Varella  
Augusto Alves Novaes

Como prova de sincera amizade

Off.

*Manoel Fernando de Brito Abreu.*

AO MEU PRESIDENTE

o Ex.<sup>mo</sup> Sr.

Dr. Candido Augusto Corrêa de Pinho

Como prova de reconhecimento

Off. o disepulo grato

*Manoel Fernando de Brito Abreu.*

## HISTORIA

---

Ao encetarmos o presente trabalho, demasiado arduo para as nossas forças, entendemos antepor, ao estudo *etiologico* e *symptomatico* da doença, observações de casos colhidos por clinicos de grande pujança, a quem a *gynecologia* moderna deve toda a sua grande importancia actual, e as que tivemos occasião de ver na enfermaria de clinica medica do hospital de Santo Antonio d'esta cidade, porque ellas nos servirão de base a esse estudo.

Parece ter sido **Portal** o primeiro que se referiu a esta doença, por isso que nos poucos escriptos que pudemos manusear não encontramos observações anteriores ás d'este auctor.

Obs. I.—**Portal**, (1) diz:

«Em mulheres que tenham sido mal menstruadas ou nada, tem-se encontrado *a madre* extraor-

---

(1) Portal (1804) Cours d'anatomie med. t. V. pag. 337.

dinariamente pequena: d'isso me certifiquei pela autopsia de duas mulheres mortas, uma de vinte annos, outra de trinta.

A primeira apenas fôra menstruada muito irregularmente e a segunda completamente nada; em uma e outra os órgãos genitales externos não adquiriram o seu completo desenvolvimento e mesmo não eram cobertos de pellos apesar de ellas serem gordas.»

Obs. II.—**Rokitansky**, (1) a proposito da pequenez de um utero consecutivo á suspensão de crescimento diz:

«O utero, mas sobretudo o cóllo, é pequeno, assim como a porção vaginal. O tecido uterino espesso, resistente e exangue; a mucosa lisa e delicada; os folliculos e pregas pouco desenvolvidas, bem como as outras partes, sobretudo os ovarios.»

Obs. III.—**Kiwisch**, (2) refere-se a casos em que o volume do utero é pequeno em relação aos outros órgãos e á idade:

«Em casos d'estes, accrescenta, a porção vaginal do utero é pouco desenvolvida, não formando, no fundo de sacco da vagina, senão uma pequena proeminencia, semelhante a uma verruga.»

Obs. IV.—**Medows**, publicou a seguinte observação:

---

(1) Rokitansky, anatomie pathol. t. II. pag. 525.

(2) Kiwisch. Klin. Vortrage, t. 1. pag. 104.

«Uma mulher de 36 annos, casada havia sete annos, foi menstruada aos 16 annos em quantidade quasi nulla, com dôres agudissimas.

O appetite sexual não estava de todo extincto, mas o desejo da maternidade era muito pronunciado.

Feito o exame com speculo, achou-se o cóllo uterino pequeno e completamente dividido horizontalmente por causa de uma operação que fizera annos antes.

A sonda, penetrando facilmente na cavidade, revelou o comprimento de  $0,^m0275$ .»

Obs. V. — **Scanzoni**; (1) do paragrapho sob a epigraphé *desenvolvimento incompleto do utero* extrahimos o seguinte:

«Vimos uma peça anatomica d'este genero que pertencera a uma mulher adulta. A cavidade do corpo, propriamente dita, não tinha mais que 18 millimetros de comprimento, emquanto que a do cóllo contava 28 millimetros.»

Obs. VI. — **Lumpe**. (2)

«Uma mulher de 28 annos, irregularmente menstruada desde a idade de 17 annos, possuia um utero em que todos os diametros eram metade menores que normalmente.

A porção vaginal tinha  $0,^m0068$  e quando mui-

(1) Scanzoni—*Traité des maladies des organes sexuels de la femme*, pag. 52.

(2) Lumpe. *Wien Woekenblatt*—1856, n.º 51.

to a espessura de uma penna de corvo. Achava se no terço inferior do utero uma especie de hymen.»

Obs. VII.—**Dr. Alberto Peuch**, (1) observou em 1855 o seguinte caso que transcrevemos na integra:

«Clarisse Nivière, natural dos Baixos Alpes, entrou aos 17 annos como creada de uma familia; passados alguns mezes foi surprehendida mantendo relações illicitas com o filho do amo, sendo por este facto despedida.

Esteve algum tempo em casa de sua familia, que a abandonou passado algum tempo, entrando por esse facto em uma casa de tolerancia em Toulon.

Recolheu-se ao hospital d'essa cidade onde esteve algum tempo a curar um cancro syphilitico que contrahira, sendo em seguida admittida na casa do Bom-Pastor; onde adoeceu tendo de recolher-se ao *Hotel de Dieu* em Toulon. Tinha então 28 annos; de estatura mais que medeana, a constituição parecia ter sido robusta. Na epocha em que a vi pela primeira vez, isto é, em junho de 1855, queixava-se de tosse secca e pertinaz e vivas dôres nas espaduas.

Interrogada sobre o estado da menstruação, respondeu que nunca tivera corrimento sanguineo

---

(1) Peuch, *Annales de Gynécologie*—1874, vol, I- pag. 283.

pela vulva, nem experimentara symptomas de congestão no baixo ventre. Esta resposta induziu-me a explorar os órgãos genitales; a vagina foi encontrada com a forma e comprimento normaes, o utero pareceu-me menos desenvolvido que de costume; além d'isso, o cóllo uterino apenas formava, no fundo de sacco vaginal, uma proeminencia insignificante. Apesar de uma medicação appropriada, a tísica progrediu, a diarrhea estabeleceu-se um pouco mais tarde, o marasmo sobreveio, victimando-a seis mezes depois da sua entrada no hospital.

A autopsia feita a 10 de novembro do mesmo anno revelou:

**Thorax.**—O pericardio continha cerca de 60 gr. de serosidade; o coração pequeno e mediocremente desenvolvido. Os pulmões adherentes pela base, córados normalmente na face anterior; notando-se na posterior hypostase.

No vertice do pulmão esquerdo encontra-se alguns, raros, tuberculos crús; no do direito, pelo contrario, são mais frequentes, alguns amollecidos e ha mesmo uma pequena caverna.

Os anneis bronchicos, duros e resistentes; o seu calibre está em certos pontos diminuido.

Os ganglios bronchicos, tem uma côr melânica muito pronunciada; são friaveis e mancham de negro os dedos.

**Abdomen.**—O estomago tem uma forma singular; em vez de ser simples, é dividido em dois; a bolsa superior tem cerca do duplo volume

dá congénere, continua-se com o cesophago, é separado do inferior por um aperto formado pela hypertrophia das pregas da mucosa estomacal; cortado o aperto, o estrangulamento desaparece e o órgão retoma a forma normal.

O duodeno e intestino delgado tem pouca capacidade; dir-se-ia o intestino d'uma rapariga de 8 annos.

No meio do intestino delgado, o calibre d'este órgão augmenta, em seguida apparece o aperto. Os apertos e dilatações são em numero de 7; a extensão varia de 15 a 25 centímetros; os pontos dilatados são polidos, descórados, os apertos tem uma côr de vinho pronunciada.

Proximo do cœcum, notava-se muitas ulcerações tuberculosas que se continuavam, mas em menor numero, na mucosa do intestino grosso.

O *figado*, o *baço* e *systema urinario* normaes.

**Orgãos genitacs.**— O monte de Venus convenientemente almofadado de gordura e coberto de pellos negros, mas raros.

Apezar da pequenez dos grandes labios, a vulva não se mostra saliente.

A vagina, ampla e espaçosa, como nas mulheres que abusam do coito, tem o comprimento normal.

O utero impressiona, á primeira vista, pela pequenez do volume e gracilidade de formas. A' falta de desenho que lhe reproduza a imagem, pôde-se julgar pelas medidas que tirei com a maxima exactidão.

O diâmetro longitudinal medido do bordo superior ao cóllo tem 38 millímetros, o transversal, de uma trompa a outra, méde 21 millímetros; o cóllo 15 e o corpo 10 millímetros apenas. Quanto ao diâmetro antéro-posterior, medido ao nível da parte mais espessa, tem 12 millímetros. A cavidade uterina tem uma capacidade proporcional ao volume do órgão; a mucosa apresenta-se descorada.

A arvore da vida, muito pronunciada, é limitada ao cóllo, tem dois ovos de Naboth; o meato pequeno, mas aberto.

Emfim, o órgão despojado dos annexos peza 23 grammas, e apesar a sua pequenez está são. Os annexos normalmente desenvolvidos estão, pelo contrario, profundamente alterados.

A' esquerda, a trompa adhire ao ovario por falsas membranas multiplas; o pavilhão obliterado fixa-se ao bordo superior do ovario. Encontra-se mais um kisto, no bordo superior d'este órgão, com um liquido analogo á agua de rocha. O ovario tem o tamanho de uma moeda de *um franco*, de forma elliptica; a face anterior é em parte coberta por falsas membranas de data antiga.

A consistencia é dura, como que cartilaginea; a superficie está sulcada de numerosas cicatrizes e fendas, indicio d'ovulações anteriores, mas não se encontra nenhuns cuagulos antigos, nem corpos amarellos. Não se acha á superficie vesiculas de Graaf desenvolvidas; depara-se, porém, com tres pequenas vesiculas no meio e perto do stroma.

A' direita, o ovario apresenta as mesmas particularidades; falsas membranas, de data antiga, o fazem adherir d'uma parte á trompa, e d'outra ao utero. A trompa correspondente, de calibre e flexuosidades exageradas, é dilatada nos dois terços externos por serosidade transparente; o pavilhão desapareceu completamente e as paredes distendidas concorrem para formar o kisto tubar. Esse kisto completamente fechado do lado do peritoneo conservou as communições com a madre: exercendo pressão com o dedo chega-se a fazer refluir o conteúdo para este ultimo órgão».

Obs. VIII.—Idem: (1)

«A 22 d'agosto de 1863, veio á minha consulta Isabel M. . . moradora em Nimes rua do *Pont Sigalon*. Veio consultar-me por causa de uma erysipella do braço e ante-braço esquerdos.

Tinha cerca de 40 annos, com apparencia de boa constituição; de estatura elevada e um pouco gorda.

Córada e com cabellos castanho escuro. Nunca fôra menstruada d'uma maneira seguida. Dos 15 para os 16 sentiu perturbações diversas que foram encaradas como preludio da menstruação, mas que não foram seguidos de resultado. Teve por 5 ou 6 vezes pequenas *amostras* de corrimento sanguineo pela vulva. Esses corrimentos, ha cerca de 10 annos não voltaram mais.

---

(1) Op. cit. pag. 446.

Quer fosse consciencia do seu estado de imperfeição, quer por indiferença pelos homens, recusou por varias vezes cazar se; está virgem; quando me consentiu fazer o toque vaginal notei a perfeita integridade do hymen.

A vagina, mediocrementemente espaçosa, tem o comprimento normal; o cóllo uterino faz no fundo de sacco vaginal uma proeminencia insignificante, tendo uma depressão que não é outra cousa senão o orificio cervical. Logo que pude praticar o toque vaginal e rectal encontrei um utero notavelmente pequeno; não pude certificar-me, pelo emprego da sonda, da extensão do diametro longitudinal, mas ficou-me a convicção de que se tratava de *um utero pubescente*. *A suspensão de evolução do utero é a meu ver a verdadeira razão da ausencia das regras*. Apesar d'este modo de ser a saude d'esta rapariga é geralmente boa.»

Obs. IX.—**Pfau**, (1) professor de partos em Lemberg, descreve o caso seguinte do qual, por ser curioso, transcrevemos os seus principaes detalhes:

«Uma rapariga, nascida com uma atresia da vagina, foi operada aos 17 annos; o hymen d'apparencia fibrosa, tendo sido aberto deu passagem ao sangue que se lhe accumulava por detraz. Tres mezes depois da operação, sobreveio-lhe a menstrua-

---

(1) Pfau, Oesterr. med. Wockenschrift (1845) n.º 32.

ção precedida de violentas dôres no baixo ventre; mas, apesar de todos os meios empregados, ficou irregular e extremamente dolorosa.

Cazando-se aos 20 annos, as approximações sexuaes foram de tal modo dolorosas que reclamou o exame medico.

As partes exteriores eram bem formadas; a vagina liza, já dilatada pelo coito, tinha 0,<sup>m</sup>04125 de comprimento; o cóllo do utero mostrava-se no fundo da vagina sob a forma de uma proeminencia verrugosa, do tamanho de uma ervilha achatada; por traz d'ella com o auxilio do speculo via-se uma pequena abertura por onde a custo passava um styllete botonado á profundidade de 0,<sup>m</sup>0125. O labio posterior falta completamente, e o anterior era representado pela proeminencia verrugosa.

Pelo toque rectal, explorou-se toda a face posterior do utero, e notou-se que' apenas media 0,<sup>m</sup>0293 de comprimento.

N'estas condições, parecia pouco provavel que pudesse gravidar, comtudo passados dois annos e meio de cazada gravidou, tendo-se-lhe, anteriormente, tornado a menstruação mais abundante, mas dolorosa ainda.

O trabalho declarou-se-lhe a 13 de outubro de 1844; a cabeça do feto apresentou-se, mas o meato conservou-se fechado, esteve n'este estado tres dias, apóz os quaes foi operada por meio de bisturi e a creança, extraida a forceps, vive ainda, e a mãe restabeleceu-se muito rapidamente.

Quatro mezes mais tarde sobreveio a menstruação, mas d'esta vez sem dôres. A vagina tem actualmente o comprimento normal, é vasta e enrugada. A porção intra-vaginal do cóllo tem seis millímetros e entre os dois labios existe uma fenda transversal.»

O caso que se segue tivemos occasião de o observar na enfermaria de clinica medica, durante o presente anno lectivo :

Obs. X.—Libania R... de 29 annos, solteira, costureira; entrou para o hospital de Santo Antonio, enfermaria de Clinica medica, no dia 28 de outubro de 1887.

Pelo interrogatorio da doente colhemos os dados seguintes :

*Antecedentes de familia:*

*A mãe.*—Soffreu de *dilatação do estomago, rheumatismo*, e por vezes davam-lhe ataques epilepticos; falleceu ha cerca de 2 annos, victima de um *carcinoma* na glandula mamaria.

*O pae.*—Vive ainda; a doente diz não saber senão que soffre de rheumatismo.

*Irmãos.*—Falleceu um ha 2 annos com uma lesão cardiaca e outro ha um anno no Brazil victima da ruptura de um aneurisma. Tem ainda vivos duas irmãs e tres irmãos que são saudaveis.

*Antecedentes da doente.*—Até aos doze annos diz ter gozado boa saude, *sendo até corada* (textual); n'essa idade teve *sarampo* e em seguida *bexigas loucas* de que se restabeleceu em pouco tempo, não lhe voltando, comtudo, a côr do rosto.

Dos 16 para os 17 annos começou de sentir *tonturas de cabeça, vomitos mucobiliosos* em jejum e apóz o regurgitamento dos alimentos que ingeria; *cansaço* quando andava, obrigando-a a sentar-se a miudo; *oppressão no peito; fraqueza de vista; cephalalgias* intensas nas regiões: *frontal, parietaes e inter-parietaes* que lhe duravam algum tempo, durante o qual se fechava em um quarto afim de evitar a luz e as pessoas, mesmo da familia.

Aos 18, os mesmos symptomas continuaram, sentindo mais uma *grande afflicção*; n'esta idade appareceu-lhe pela primeira vez a *menstruação* que durou 8 dias tendo havido suspensão completa no 2.<sup>o</sup> dia, voltando de novo ao 3.<sup>o</sup>: a sua duração diaria era de poucas horas e em pouca quantidade.

Nos cinco annos seguintes teve amenhorrêa completa.

Aos 20 annos appareceram-lhe dôres nas regiões: *infraclavicular esquerda*, que se irradiavam a toda a porção superior do thorax, e membros superiores; *lombar*, irradiando-se para os membros inferiores, principalmente na face interna da coxa. As dôres dos membros eram mais intensas do lado esquerdo que do direito; *dysphagia*; conjunctamente todo o cortejo symptomatico acima referido.

Aos 24 a exacerbação d'esses symptomas foi tal que a obrigaram a recolher-se ao hospital de Santo Antonio d'esta cidade, onde lhe voltou pela 2.<sup>a</sup> vez a *menstruação*, com muita irregularidade e pouca quantidade.

A doente mezes depois saiu, no mesmo estado, voltando no começo do anno lectivo seguinte, saindo de novo no fim d'elle, e assim successivamente todos os annos; nunca esteve n'outra enfermaria que não fosse a de clinica medica.

*Estado actual.*—Quando a interrogamos sobre a causa que a fazia recolher ao hospital, accusou *dôres no ventre*, principalmente sobre o *utero e ovario esquerdo*, no *estomago*, na região inframammaria e infraclavicular esquerdas, dôres essas que se exacerbavão á menor pressão; *dysphagia*, impedindo-a de deglutir alimentos solidos; *depressão notavel de forças*; *oppressão no peito*; *cansaço* e por vezes *vômitos*.

Appareceu-lhe no dia 20 de novembro a menstruação, que não voltara durante todo o tempo que esteve fóra do hospital, continuando a ser assistida mensalmente, mas sempre com adiantamento de um dia em cada mez, em pouca quantidade.

Todo o cortejo symptomatico aggrava-se 8 dias antes do apparecimento, e durante o periodo catamenial, attenuando-se nos intervallos.

De tempos a tempos queixava-se de grande ardencia no oesophago, dôres nos ouvidos, ligeiras lypothimias e prisão de ventre.

*Exame da doente.*—A doente apresenta os seios e órgãos genitales externos pouco desenvolvidos.

**Toque vaginal.**—Feito no dia 8 de novembro, encontrou-se o cóllo do utero reduzido a uma

pequena saliência conica, encostada á parede anterior da vagina, annullando o fundo de sacco anterior. Conservando o dedo explorador no cóllo e com a mão esquerda exercendo compressão no ventre, immediatamente acima da symphise publica, sentia-se o cóllo deslocar-se para deante e para fóra.

**Toque rectal.**—A 15 de março do corrente anno, tendo a doente accusado fortes dôres no anus e um corrimento sanguineo, fizemos, conjunctamente com o professor da cadeira, o toque rectal que nos revelou a existencia de tumores hemorrhoidarios no rebordo anal.

No dia 25, chloroformisada a doente, viu-se que além dos tumores havia ulcerações do anus, procedendo-se em seguida ao córte dos tumores por meio do clamp de Smith e o termo cauterio de Paquelin.

Aproveitou-se o estado de anesthesia da doente para a verificação do diagnostico feito, procedendo-se ao exame com o speculo e á hysterometria.

*Exame com o speculo.*—Patenteou-se o cóllo do utero muito reduzido de volume e com o orificio cervical pequeno.

**Hysterometria.**—Introduzida a sonda no utero deu-nos para o comprimento total 4 centímetros: o utero em retroversão.

Obs. XI.—Esta observação foi-nos fornecida por um nosso condiscipulo e feita em uma doente de quem foi assistente na enfermaria de clinica medica.

«Ermelinda A., de 20 annos, solteira, creada; de temperamento lymphatico e constituição fraca.

A familia é saudavel.

A doente aos 5 annos teve *sarampo* depois de que, segundo disse, ficou a soffrer dôres pelo ventre. Um mez depois de terminar essa doença sobreveio-lhe pela vulva um corrimento branco, pouco abundante e sem dôres, apparecendo-lhe em seguida uma dôr forte no lado esquerdo, sobre o ovario, dôr que ainda hoje tem, e que durava 3 a 4 dias em cada semana, até que foi pela primeira vez, dos 12 para os 13 annos, visitada pela menstruação; quando a dôr a persegue sente vontade de urinar e tem dysuria.

Apóz essa primeira visita catamenial, houve um periodo de 7 mezes em que teve amenorrhêa completa; tomou ferro apparecendo-lhe de novo as regras pouco abundantes, sendo seguidas de 3 mezes de suspensão.

Depois d'esta ultima suspensão, o corrimento catamenial continuou a vir, mas muito irregularmente e em pouca quantidade, havendo por vezes intervallos de 2 a 3 mezes de suspensão.

Em seguida á 2.<sup>a</sup> visita catamenial a dôr do ovario desapareceu pouco a pouco, voltando de novo ha 8 mezes, com dysuria e sahida de algum sangue da bexiga.

Entrou para o hospital de Santo Antonio nos principios de outubro. Aqui a menstruação tem sido irregular e pouco abundante.

*Exame directo.*—Encontra-se o utero em retroversão, com procidencia notavel do cóllo na vagina, (cerca de 2 centimetros), atrophia do corpo do utero. A hysterometria revelou para comprimento total 4 centimetros.»

Todas as observações que deixamos relatadas, são outras tantas provas evidentes da existencia da doença de que nos occupamos, e fornecem um conjunto de elementos sufficientes para esboçar os lineamentos d'um importante capitulo de pathologia. A importancia das manifestações symptomaticas por um lado, a noção de elementos etiologicos especiaes pelo outro, dar-lhe-hão uma consistencia e individualidade sufficientemente accentuadas para justificar a sua inserção a par dos mais desenvolvidos e mais bem fundamentados no quadro das doenças de mulheres.

Postos esses preliminares, passamos a tratar da etiologia.

---

## ETIOLOGIA

---

Pela epigraphé «**Suspensão de evolução uterina**» designa-se a paragem do desenvolvimento do utero em qualquer ponto do periodo infantil comprehendido desde o nascimento á puberdade.

Segundo, **Schröder**, (1) «o utero durante esse periodo não soffre modificação muito sensivel, a não ser a substituição das pregas que no utero fetal se estendem até ao fundo do orgão, por uma só, longitudinal.»

Em casos d'esta natureza, o utero só mui raras vezes apresentará um comprimento total superior a quatro centímetros.

A porção vaginal é pequena e com a forma de uma verruga.

---

(1) *Schröder* — *Maladies des organes genitaux de la femme.*

As causas capazes de originar esta anomalia são variadas.

As principaes eil-as :

1.<sup>a</sup> **Suspensão de evolução dos ovarios.**—Do mesmo modo que todos os órgãos do corpo, os ovarios são susceptíveis de soffrer suspensão de desenvolvimento.

Varios observadores tem notado que a suspensão de desenvolvimento dos ovarios affecta o desenvolvimento dos outros órgãos genitales.

**Kussmaul**, notou, em varias observações, que a ausencia dos dois ovarios é sempre acompanhada da ausencia do utero, e que não attingem senão um desenvolvimento rudimentar nos diversos vicios de conformação do utero (utero rudimentar, bipartido, etc.).

**L. Tait**, observa que nas aves os ovarios e oviductos apresentam equal desenvolvimento d'ambos os lados no embryão. Nos primeiros tempos da vida, porém, uma atrophia se manifesta, que conduz á suppressão total dos órgãos do lado direito, passando as funcções sexuaes, a ser exercidas somente pelo lado esquerdo.

Cita-se um caso, observado por **Chaussier**, de uma mulher na qual, apesar de ter dado á luz dez filhos, a autopsia revelou a ausencia do ovario e trompa do lado esquerdo e atrophia da metade correspondente do utero.

A explicação d'este facto é absolutamente desconhecida, diz **L. Tait**.

2.<sup>o</sup> **Febres exanthematicas.** — (Sarampo, variola, scarlatina).

**Scarlatina.** — Transcrevemos, em seguida, na integra trechos e observações da obra citada de L. Tait por ser a opinião d'este notavel gynecologista auctorisadissima em assumptos d'esta natureza.

*«Sendo esta doença (scarlatina) peculiar da infancia, estou intimamente convencido que um grande numero de casos de incompleto desenvolvimento dos orgãos sexuaes devem-lhe a existencia. Nota-se em casos d'este genero o apparecimento muito retardado da menstruação ou mesmo a sua ausencia completa. Se n'estas circumstancias se examinar a doente, achar-se-ha um utero infantil pelas dimensões; a autopsia patenteará os ovarios pequenos, um pouco enrugados e as trompas extremamente pequenas; se a doente tiver attingido idade avançada sem ter sido menstruada, os orgãos terão o aspecto dos de uma creança de 5 a 10 annos.»*

**Sarampo.** — Desde ha muito que se tem notado que o sarampo, como a scarlatina, affectando rapazes é seguido em geral, d'orchite.

Essa inflammação do testiculo póde acarretar a atrophia do orgão e perda da funcção. Como o testiculo e o ovario se desenvolvem no mesmo blastema e não sendo na realidade senão *orgãos identicos*, somos naturalmente levados a concluir que os ovarios sob a acção da mesma causa soffrerão o mesmo effeito.

Em seguida apresentamos observados por L.

Trait que nos vêm demonstrar evidentemente a acção das febres exanthematicas sobre os órgãos genitales.

«(1) E. E. de idade 35 annos, entrou para o hospital, enfermaria a meu cargo, em novembro de 1871.

Era casada ha 12 annos e tinha 2 filhos, dos quaes o ultimo nascera 7 annos antes. Teve scarlatina apóz o parto, as regras levaram muito tempo a reaparecer. Quando voltaram, foram pouco abundantes e muito dolorosas e irregularmente, com intervallos de 5 semanas a 3 mezes, durando apenas um ou dois dias quando muito. Cerca de 4 annos antes da sua primeira visita, foi accommettida de leves ataques de natureza epileptiformes que a principio eram quasi imperceptiveis, mas foram augmentando gradualmente de intensidade á medida que as regras se tornavam mais irregulares e menos abundantes. Alguns mezes antes da entrada no hospital, tivera dois ou tres ataques, deixando-a insensivel durante algumas horas e acompanhando-se muitas vezes de contusões graves.

Examinei-a a 16 de novembro e achei o utero absolutamente infantil, foi-me impossivel fazer penetrar na cavidade uterina o quer que fosse, tal era a pequenez do utero. Os ovarios normaes.»

Do mesmo auctor:

---

(1) L. Tait op. cit., pag. 139.

«Em 1870-71, mas principalmente em 1874, a minha attenção foi attrahida pelo apparecimento de peritonite pelvica aguda em mulheres que tinham padecido de scarlatina e variola; tendo essas affecções deixado vestigios que mostravam claramente ter a doença começado nos ovarios.

O acaso me permittiu seguir, mais tarde, a evolução de dois casos d'esse genero, e achei que a menstruação diminuiu consideravelmente em quantidade; um, acompanhou-se de symptomas dismenorrheicos sérios, e n'outro desapareceu completamente.

Por esses factos, comecei a suspeitar que os ataques fossem primitivamente devidos á inflammação dos annexos do utero e estando em relação com as doenças zymoticas que a precedera.»

**Variola.**—No caso acima descripto mostra claramente L. Tait que esta doença tem uma certa influencia sobre os orgãos genitales da mulher e para reforçar mais a demonstração apresentaremos uma outra observação do mesmo auctor:

«H. A. de 22 annos, foi menstruada aos 14 annos, as regras foram regulares até 1872. N'essa epocha foi atacada pela variola que, segundo disse, foi benigna não deixando marcas profundas.

Até ao apparecimento d'essa doença era robusta e forte, não tendo soffrido doença alguma.

Durante o periodo de duração d'esta doença foi a menstruação muito abundante, fóra da epocha habitual, seguida d'uma dôr abdominal violenta

que abrandou pela applicação de fomentações quentes.

Essa dôr não a abandonou completamente durante alguns mezes; desde então a menstruação foi irregular, pouco abundante e seguida de dôres.

E' hoje anemica.

Não pude sentir os ovarios, sendo provavel que estejam atrophizados.

Obteve allivio tomando pequenas dôses de ferro combinado com chlorato de potassa. Não duvido que teve um ataque de ovarite exanthematica aguda que determinou a atrophia do orgão.»

Seria este o momento de nos referirmos ao phenomeno, que **Simpson** designou **superinvolução uterina**. Com quanto não se filie n'uma suspensão de desenvolvimento, o processo que domina este phenomeno, é essencialmente o mesmo que preside á atrophia utero-ovarica, determinada durante o periodo de crescimento organico normal pelas febres exanthematicas. Raras vezes observado em condições sufficientemente elucidativa, para justificar uma interpretação clinica formal e conclusiva a **superinvolução** de Simpson não pode deixar de ser considerada n'este momento como o resultado da interferencia d'uma ovarite exanthematica. Pois a que poderia ser devida a atrophia dos elementos musculares d'um utero em estado de gravidez, provado que, em quasi todos os casos observados, o phenomeno se realisou apoz um exanthema que attingiu a doente durante aquelle perio-

do, fazendo-a abortar, ou nos primeiros dias da convalescença do parto? A atrophia em que definham e morrem os elementos glandulares do ovario sob a exuberancia da proliferação dos tecidos intersticiaes é acompanhada parallelamente pela atrophia das fibras musculares do utero, progressivamente reabsorvidas sob o mesmo impulso, até á annullação completa do orgão, que tanto significa o seu estado infantil.

L. Tait conclue as suas considerações com as phrases seguintes:

«As ideas que deixo n'essas phrases estão completamente confirmadas pelo que tenho visto e por investigações ultteriores; não duvido hoje que se trata de uma forma especial d'ovarite associada a certos exantheas, mais particularmente á variola e scarlatina. . . . .»

Essa forma de inflammação especifica produz a cirrhose do ovario, pela atrophia dos elementos glandulares e excesso dos elementos fibrosos.

Como se produz esse phenomeno? Não está perfeitamente demonstrado, mas o facto dá-se.

L. Tait diz dar-se por um mecanismo identico ao de todas as cirrhoses, pela absorpção dos elementos glandulares e fixação dos elementos fibrosos que se conservam no mesmo estado. Em casos d'essa natureza Tait e Simpson tem encontrado, na autopsia, uteros com pouco mais de 3 centim. de comprimento, com as paredes menos espessas de  $\frac{1}{2}$  da espessura normal e o tecido com

o aspecto de tecido fibroso; os ovarios atrophados, não lhe encontrando no tecido fibroso vestígios de vesículas de Graaf

3.º **Funcionamento excessivo ou nullo dos órgãos genitales.**—«A irritação, diz Courty, (1) do aparelho genital, dependente d'excesso das funcções ou de privação de satisfação do instinto genésico, não é sem influencia sobre o seu desenvolvimento: é por isso que se observa frequentemente em pessoas de costumes desregrados, viúvas de pouca idade, etc.».

A biologia diz-nos que todo o órgão cujo funcionamento é exaggerado, atrophia-se por esgotamento e que todo o órgão inutil ou que não funciona, tende a desaparecer.

As innumeradas observações dos grandes mestres, mostram-nos que nas prostitutas de pouca idade a hyperemia ovarica é extremamente frequente, terminando o mais das vezes por ovarite chronica com adherências da extremidade franjada da trompa ao ovario e atrophia ulterior de todos os órgãos sexuaes.

Vem a proposito fallarmos de uma das causas de funcionamento exaggerado e precoce dos órgãos genitales:

*O onanismo.*—De todos é sabido como este terrivel e nefasto vicio é tão frequente, nos gran-

---

(1) Courty. *Traité des maladies de l'uterus.*

des centros especialmente, e como d'elle se abusa em tão grande escala. Seja-nos licito esboçar rapidamente as causas que originam esse pernicioso habito. As causas constituem dois grupos.

1.<sup>o</sup> Grupo.—*Causas inherentes ao proprio individuo: temperamento, constituição, desenvolvimento excessivo do clitoris, certas erupções cutaneas nas visinhanças* ou nos órgãos genitales externos, a existencia do *oxyurus vermiculares*, uns pequenos fillaridios que se desenvolvem no anus, podendo, comtudo, subir para a vagina produzindo uma irritação permanente, com purido, da mucosa vaginal; *certos estados morbidos* que tornam a mulher facilmente impressionavel e accessivel ás emoções as mais variadas, predispondo-as á sobre-excitação do instincto sexual. *As affecções do systema nervoso* dando logar á excitação espontanea do centro genito-espinal, desempenham um papel importante, dando lugar ao apparecimento precoce do instincto sexual.

Os exemplos de casos d'esta natureza enxameiam nos livros especiaes, citando-se quer idiotas quer creanças com precocidade do dito instincto.

Transcreveremos em seguida alguns exemplos:

**Parent Duchatelel**, (1) refere o caso de uma rapariguinha de 4 annos, dotada de um cynismo natural e costumes de tal modo desregrados que causava a admiração de todos que a conheciam.

---

(1) Ann. de hyg. med. leg. 1883.

**Marc**, (1) cita, entre muitos casos, o de uma creança de 8 annos atacada de furor genital.

**Culierre**, (2) descreve o caso de uma nevropathia de 72 annos a quem tratava de perturbações nervosas variadas, que soffria desde a adolescencia.

Declarou-lhe *ella* que desde a idade de 4 ou 5 annos sem saber como, porque ninguem a ensinava, habituou-se a certos movimentos que lhe produziam um sentimento muito vivo e muito particular de prazer. Desde essa epocha, apesar do cazamento, dos filhos e da vergonha que lhe inspirava tal pratica, nunca pôde desembaraçar-se completamente d'elle.

Muitissimos mais casos poderíamos citar, mas parece-nos inutil por serem esses sufficientes para demonstrar a existencia da precocidade de tal instincto, e com elle a pratica do onanismo.

*2.º Grupo.—Causas extranhas ao individuo.*  
—As principaes são: o convivio intimo das meninas com creadas levianas e de costumes desregrados, a ociosidade, os espectaculos e romances licenciosos, pinturas lascivas, collegios, etc.; todas essas causas actuam despertando eroticamente a imaginação.

**4.ª Educação.**—E' sem duvida á stulta e

(1) *Dela folie considerée dans ses rapports avec les questions judiciaires*—Paris, 1840.

(2) *Nevroses e Nevrosismus.*

rotineira educação, dada á mulher, que se deve em grande parte a atrophia d'esses organismos que teem de desempenhar no futuro um papel tão importante como o da maternidade.

E' costume já de ha muito inveterado no espirito do povo, adormecer as creanças narrando-lhes historias de fadas; mal sabe elle que junto dos berços de todas as creanças se agrupam constantemente fadas que, descerrando-lhes as pequeninas cortinas, disputam entre si as dadivas que hão-de offertar ao pequenino ser.

Umás são *boas*, outras *más*, chamam-se as primeira: *Instrucção, Bem-estar, Vigilancia e Hygiene*; as segundas: *Ignorancia, Miseria, Rotina e Incuria*; as suas offerendas são: das boas, *saude, vigor e intelligencia*; das más, *doença, enfezamento*, e talvez quem sabe a morte prematura.

A lucta trava-se com o nascimento, empenha-se encarniçada durante a primeira infancia, e os louros da victoria cingirão, na puberdade, a fronte de umas das contendoras.

Se são as *boas* que logram colher os louros, teremos uma mulher *sadia, vigorosa e intelligente* que será no futuro uma boa esposa e mão exemplar; se as *más*, então o resultado será uma muma, um ente rachitico, enfezado e inutil em vez de uma mulher.

Exemplares d'estes ultimos vemol-os todos os dias passar pelas ruas dos grandes centros, principalmente.

De certo toda a gente tem feito a si mesmo, ao comparar uma camponeza bem desenvolvida, córada, alegre, com as palidas, languidas, vaporosas, tristes e por vezes rachiticas donzellas das cidades, a pergunta de qual será a rasão d'essa differença tão frizante entre uma e outra?!

As causas principaes d'essa desigualdade tão palpavel entre uma e outra são a nosso ver; as condições de meio e d'educação.

Tentaremos rapidamente esboçar um quadro comparativo d'essas condições de vida da aldeã e da cidadã; desde o nascimento á adolescencia.

**Aldeã.**—Nasce, em geral, em uma casa humida, escura, onde a miseria vive de mãos dadas com a immundicie.

Envolvem-a n'uns farrapos e tem por leito umas pobres palhas, u'um tosco berço de madeira; não lhe opprime o ventre ligadura alguma.

Respira um ar prenhe de emanações putridas e d'acido carbonico proveniente da imperfeita renovação do ar e da insufficiente tiragem dos productos, da combustão da lenha e da expiração, porque a habitação apenas tem um compartimento que serve ao mesmo tempo de cosinha, salla de jantar e de quarto de dormir a toda a familia, por vezes numerosa. Passados os primeiros quatro ou cinco dias apóz o nascimento, que são em geral os que as parturientes passam no leito, as mães saem com ellas para o ar livre que lhes fortalece os pulmões e vivifica o sangue.

As roupas em que as envolvem limitam se a uma singela camisinha, e um lenço d'algodão lhe envolve a cabeça, o corpo é envolto ou em uma baeta ou no proprio saióte da mãe, isto no mais rigoroso inverno, porque no verão é substituida por um leve panno de linho; muitas vezes a mãe deita-a no chão sobre o panno e entrega-se aos seus affazeres.

D'esse modo é desde criança exposta aos rigores das estações, seminua.

Como é attrahente ver um bando alegre de crianças aldeãs brincando umas com as outras, semi-núas ou completamente núas, ora chapinhando no lôdo das lagôas, ora construindo pequenos monticulos com o pé das estradas, ora, emfim, correndo e trepando ás arvores em busca de ninhos ou de appetitosa fructa. Cresce n'essa vida alegre e livre; porém mal desponta no horizonte da vida o sol radiante da florida idade dos 8 ou 9 annos eil-a noviça nos trabalhos agricolas.

Desenvolve-se-lhes o organismo sob o pezado dominio da gymnastica do trabalho.

Não convivem senão com as companheiras de igual idade, vê-se-lhes, constantemente, pairar no rosto uma alegria jovial e infantil, aos labios assomar um sorriso innocente e franco.

Não lêem romances, porque não sabem lêr, ou, se o sabem, não lhes conhecem a existencia, ignoram o que seja o theatro, as soirées sob a atmosphera asphixiante dos doirados salões.

Os seus divertimentos limitam-se ás espadelladas, esfolhadas, etc., aonde os conversados vão, reunidos, com uma festa, como ellas chamam ás *tocatas*, cantam as trovas populares, e, terminados os trabalhos, dançam ao ar livre, ao som da orchestra dos conversados.

Os domingos esses são destinados aos trabalhos mais urgentes, á missa da manhã; e de tarde fallam com os namorados.

Tronco espadaudo, seiós proeminentes, quadris largos e membros musculosos, eis o perfil da camponeza.

A alimentação, adequada ao trabalho que precisam executar, compõe-se essencialmente de substancias azotadas e vegetaes.

A vida é passada em pleno e puro ar; vergada constantemente sob o pezo de arduo, mas solutar trabalho. Algumas conhecemos nós que já de avançada idade, apezar das pessimas condições hygienicas das habitações, nos têm declarado, por varias vezes, não terem nunca soffrido incommodo grave que reclamasse o auxilio do medico.

Não nos alongaremos mais em considerações sobre a aldeã e passamos a traçar rapidamente as condições de vida da cidadã, d'essas mimosas florinhas descoradas, debeis e enfezadas, a quem basta um tenue raio do sol para lhes crestar as mimosas petalas.

A habitação em que nascem divide-se em varios compartimentos especiaes para os diferentes

mistères do *ménage*; o quarto que lhe foi reservado á sua recepção no seio da familia é confortavel, agazalhado e mobilado luxuosamente, o que não quer dizer que a hygiene ahi esteja muito á vontade.

Apenas solta o primeiro vagido, signal inicial da vida, é lavada e envolta em uma serie nunca finda de peças de roupa em que o linho, a bretonha, a lã, a sêda, as finissimas e custosas rendas disputam a primazia em belleza; o debil ventre da innocente é quasi que immobilizado pela pressão esmagadora de uma comprida facha; o corpo é assim afogado n'essa serie interminavel de pannos e flannels, vedando o contacto do ar com a pelle.

Esquecia-nos dizer que mal a parturiente denuncia o começo do trabalho do parto, reune-se um *conselho de decanas*, constituído pela *futura avó* dando-se ares de *doutora*, *parteira*, o mais das vezes imbecil e ignorante, varias amigas nas condições da avosinha, etc.: é este *areopago*, em geral, salvo honrosissimas, mas raras, excepções, ignorante, que decide da vida e educação do novo ser que está prestes a vir ao mundo.

Vestida, a criança, como acima deixamos dito, é entregue a uma ama mercenaria que será d'ora avante a mãe, porque esta não quer sobre-carregar-se com tão pezado mistér; quer ficar completamente livre; antepõe ao seu sagrado dever de boa mãe o empenho de se não privar de futuro do prazer de um baile, de um theatro, etc..

Tal sacrificio é pezado de mais para ella.

A creança não sae do quarto da mãe ou da ama durante todo o primeiro mez, passado o que não a deixam sair de casa receber o ar um pouco mais puro, a uma janella ou ao jardim, por que o *areopago das decanas* decidiu que o ar fazia mal ao innocentinho.

A agua fria, esse estimulante tão benefico, é banido completamente: se algum medico ou pessoa um pouco mais sensata, que ellas, aconselha o seu uso, «*credo, lavar a creancinha com agua fria, são brutos, nada, agua morna.*»

Cresce no meio da creadagem que lhe cede as caricias fingidas, pagas pelos paes, a troco da meiguice e carinho affectuoso da mãe.

N'esse meio boçal, aprende a balbuciar as primeiras palavras, inocula-se-lhe no espirito uma linguagem baixa quando creanças; iniciam-se, quando adolescentes, em perniciosos segredos, incutem-lhes no fragil espirito anachronicos preconceitos e superstições que jámais esquecerão; o peor e mais nocivo segredo em que se iniciam é o onanismo que creadas levianas e estupidas lhe ensinam; aprende a ser vaidosa, egoista, etc..

Dá-se bem n'esse meio, porque ali a impostura, a estupidez e a educação servem-lhe de base ao seu throno de vaidade ignorante.

Aos sete annos, pouco mais ou menos, faz a sua entrada triumphal no collegio, meio não menos pernicioso que o das creadas: aqui, em companhia

das outras meninas mais velhas, mais dissolutas e maliciosas que ella, a sua educação é completada.

N'uma idade em que esse debil organismo precisava de uma educação physica que lhe estimulasse o desenvolvimento, é obrigada a refrear os impetos naturaes e a conservar-se quieta, com toda a seriedade; são-lhe vedados, porque não são proprios de uma menina, os jogos e brinquedos em que as creanças desenvolvem uma gymnastica natural, poderoso agulhão do desenvolvimento equilibrado do organismo; apenas lhe é permittido brincar com as bonecas; no collegio não é livre, em casa muito menos. Vae crescendo no meio de estupidas e rançosas conveniencias sociaes. Chega dos 14 para os 15, epocha em que o organismo feminino opera a sua primeira transformação, em que a crysalida começa a transformar-se em borboleta. A este proposito transcrevemos o que diz L. Tait. (1) «Obrigar uma donzella, durante os primeiros esforços do desenvolvimento sexual, a estar sentada direita n'um banco, não póde deixar de ser prejudicial.

As pessoas que vigiam a educação das raparigas, teem ordinariamente o habito de não fazer nenhuma differença nos exercicios physicos e intellectuaes: durante os periodos menstruaes, e no momento em que seria muito conveniente que o orga-

---

(1) Op. cit, pag. 121.

nismo ficasse perfeitamente em repouso, obrigam-a a fazer esforços laboriosos.

Essa pratica é muito perniciosa e eu devo a muitas investigações, fazer remontar a essa detestavel pratica, a existencia d'afecções serias nas jovens.

Os exercicios musicaes são particularmente nocivos por outra rasão, é que a musica, nas que se dedicam e são dotadas de aptidão necessaria é para ellas um poderoso excitante das emoções; emquanto que para as que não a possuem, os exercicios musicaes são um fardo intoleravel e inutil.»

A proposito da ignorancia crassa, em materia de educação, das pseudo-educadoras dos collegios.

**Fonssagrives,** (1) diz :

«A acção da educadora sobre a saude das raparigas está longe de ser indifferente. Terá, ella, uma idéa exacta dos sacrificios que é prudente fazer por vezes ás exigencias do desenvolvimento physico?

Saberá o sufficiente para fazer executar á discipula muito trabalho em pouco tempo e para alargar por isso, com grande proveito da saude, as horas em que poderá entregar-se aos exercicios e a expansão dos brinquedos?

Surprehenderá, com sufficiente perspicacia, os

---

(1) Education physique des filles, pag. 38.

signaes de fadiga e indisposição e poderá distinguil-os d'uma simulação interessada?

Tomará conta, com empenho, do corpo e ao mesmo tempo da intelligencia? Será, como exige o programma ideal, um mixto de energia e meiguice, d'intelligencia e sensibilidade? Deus o queira, mas quão raras são a aptidão e dedicação d'este genero, e quanto tambem a tenacidade e arrogancia não se ligam de modo inintelligente a desanimal-as.»

A creança está constantemente sujeita a abalos nervosos, quer por o modo pouco meigo e aspero, como as reprehendem, quer pelas maneiras auctoritarias com que se revestem as mestras, d'on de resulta que ellas soffrem continuamente, deante dos superiores, um abalo nervoso produzido pelo medo de que são possuidas; d'esses abalos nascem as multiplas doenças d'esse systema.

O systema nervoso é o centro de todas as manifestações vitaes e está como se sabe, tão intimamente ligado ás manifestações dos órgãos sexuaes que um desarranjo no funcionamento d'esses órgãos elle accusa o por manifestações reflexas variadas; assim uma alteração na funcção do centro ha de reflectir-se nos órgãos sexuaes.

**Culerre**, (1) diz:

«Que o systema nervoso tendo um funcionamento mais activo nas cidades devido á sobre exci-

---

(1) Nevroses e Nervosisme.

tação mental excessiva, ao jogo desenfreado das paixões, ao esgotamento pelo excesso de trabalho intellectual e gosos; d'essas causas resultam as nevropathias mais frequentes nas cidades. As suas pessimas condições hygienicas não ferem indifferentemente todos os órgãos, mas sim, de preferencia, os que tem menor resistencia, systema nervoso.»

**Rousseau, (1) diz:**

«As cidades são o abysmo da especie humana.

No fim d'algumas gerações, as raças depauperam-se e degeneram, sendo preciso renovar-as, e é sempre a aldêa que opera essa renovação.»

Parece-nos ter mostrado, conforme nos permittiram as nossas forças, a deficiencia da educação physica, e o freio que ella põe ao desenvolvimento do organismo da mulher, resultando d'essa insufficiencia, da sobre-excitação nervosa e esgotamento do systema nervoso (pelo onanismo, leitura de romances licenciosos, theatros, etc..) uma irritação constante e precoce dos órgãos genitales acompanhada de congestão, principalmente dos ovarios, de que resulta, como acima vimos, a sua atrophia com suspensão de desenvolvimento do utero.

O que nos prova a existencia d'essa irritação precoce é o apparecimento da primeira visita contamenial muito mais cêdo nas donzellas da cidade

---

(1) Emile.

(11 a 14 annos) que nas raparigas d'aldêa (14 a 18 annos).

Passaremos a apresentar muito de relance as outras causas que podem actuar para o apparecimento da doença.

**5.º Profissões.**—Todas as profissões que, pela posição a que abrigam a mulher a estar, dêem logar a congestões e irritação nos órgãos sexuaes, podem produzir a suspensão de desenvolvimento do utero.

**6.º Diatheses**—(*escrophulose, tuberculose, syphilis e rachitismo*).—Sabe-se que a escrophulose retarda o apparecimento da menstruação.

**Raciborski**, tendo interrogado muitas mulheres em que existia esta diathese, notou que a menstruação n'ellas apparecera, em media, dos 18 aos 19 annos.

**Mumilla**, examinando 20 mulheres com lupus achou a mesma media.

Como estes muitos mais exemplos se encontram nos livros de pathologia.

O mechanismo pelo qual isso se produz é ainda obscuro, como o é tambem para a tuberculose e rachitismo que dão logar ao mesmo phenomeno.

Póde muito bem ser que o factio se dê pela discrasia sanguinea alterando ou embaraçando a nutrição dos órgãos como se dá na chlorose, anemia, reumatismo, etc..

Actuando essas diatheses na producção do retardamento da menstruação, dão logar á suspensão

de desenvolvimento, por falta de funcionamento do utero.

**Syphills.**—Actua tambem pela discrasia do sangue.

L. Tait, diz:

«Toda a affecção chronica, mesmo de pouca importancia, toda a profissão que produza um esgotamento da economia, uma leve anciedade moral, um frio subito, ou qualquer causa por vezes insignificante basta para suspender a menstruação por mezes, annos ou para sempre. Com effeito, esse leve excesso de potencia funcional, que chegou a ter o ovario no momento da puberdade, é facil e rapidamente esgotada, as cellulas que expulsa, á mais branda provocação, não attingiram o seu completo desenvolvimento, e o estado da economia torna-se correlativo.

N'estes casos d'amenorrhêa, ou de dysmenorrhêa, ha o retorno ao estado infantil das funcções ovaricas ou o estabelecimento prematuro e completo do estado senil.»

Eis em resumo o que pudemos colher com respeito á etiologia da doença que nos occupamos.

## SYMPTOMATOLOGIA

---

E' quasi impossivel estabelecer um quadro symptomatologico exacto d'esta doença, porque d'ella não existem symptommas pathognomonicos, a não ser, talvez, o retardamento ou auzencia da primeira vizita menstrual, porque as innumeras investigações tendentes a determinar a epocha exacta do apparecimento da primeira menstruação, mostram evidentemente quão variavel é esse periodo. De mais, essa falta póde ser devida a outras causas que é preciso investigar pelo interrogatorio minucioso da padecente.

As doentes, em geral, dizem sentir, na epocha proxima do apparecimento das regras, uma indifferença por tudo que as rodea; tornam-se hypochondriacas, somnolentas, e preguiçosas; accusam cephalalgias, depressão de forças, dôres nas regiões frontal, interparietal, parietaes, inframamaria, infraclavicular (geralmente do lado esquer

do), sobre os ovarios, reflexos variados, principalmente nas regiões lombar, membros, nevralgias visceraes, dysphagia, algumas vezes atonia de todo o aparelho digestivo e vomitos.

Frequentemente esse cortejo symptomatico é acompanhado d'epilepsia.

O estado geral é chloro-anemico, accusando um notavel enfezamento do organismo. Uma mulher adulta n'estas condições apresenta o aspecto, sob o ponto de vista morphologico, de uma criança de 12 a 14 annos.

Os casos em que as doentes teem apparencia robusta são raros: dão-se principalmente quando a doença sobreveio por atrophia retrograda (superinvolução) do orgão.

O appetite sexual apparece diminuido. A menstruação, quando a suspensão de desenvolvimento se dá no principio da primeira infancia, em geral nunca apparece, se mais tarde, estabelece-se, porém, mais tardiamente, com difficuldade, irregularidade e soffrimento, podendo mesmo estabelecer-se com alguma regularidade, mas em pouca quantidade, durante algum tempo e cessar em seguida completamente, sobrevivendo a menopausa prematura.

As doentes accusam uma dôr sobre o ovario, tão violenta que a exprimem pela phrase: «parece que levanta o coração,» dôr que apparece em uns casos só durante o periodo catamenial e n'outros é constante, mas aggrava-se n'esse periodo, augmen

tando de intensidade e irradiando para a região lombar, coxa e perna.

Procedendo ao exame directo da doente, pelos processos de exploração bimanual: toque rectal e vaginal, hysterometria, etc., encontra-se o utero, tendo de comprimento 4 centímetros, a porção cervical do cõllo reduzida a um pequenissimo volume; despojado dos annexos e pezando-se, tem de pezo 27 grammas em media; a vagina umas vezes *ectasiada*, outras normal, mucosa lisa; os ovarios augmentados de volume em uns casos, n'outros atrophiados; com as trompas dá-se o mesmo que com os ovarios.

Os órgãos genitales externos, em geral, são pouco desenvolvidos, bem como as mammas.

Eis o rapido esboço do quadro symptomatologico que pudemos colher do pouco que tivemos occasião de observar, e do que lemos nos livros.

Antes de tratarmos do diagnostico differencial d'esta doença, descreveremos muito rapidamente os processos de exploração bimanual usualmente empregados.

---

### Technica da exploração bimanual

*Posição da mulher.*—A mulher está deitada no decubito dorsal, com as côxas e pernas em flexão,

cabeça e tronco levantados, os pés pousados no colchão ou nos pedaes da meza de inspecção; o observador á esquerda da doente serve-se dos dedos indicador e medio, previamente untados com uma substancia oleosa (vaselina, glycerina, azeite, etc.), que introduz na vagina e recto simultaneamente, para exercer o toque vaginal e rectal, com a mão esquerda estendida no ventre exerce pressão na região hypogastrica immediatamente acima da symphise pubica. Para que a palpação seja mais facil torna-se a parede abdominal flacida, evacuando a bexiga e intestino; quando ainda assim seja difficil pela contractura dos musculos abdominaes, chloroformisa-se a doente, obtendo-se então, pela relaxação muscular, a desejada falta de resistencia da parede.

A exploração bimanual tem a vantagem de o observador tomar, entre o dedo explorador, tocando o focinho de tenca, e a mão esquerda, o orgão que se quer examinar, de modo que a pressão exercida no ventre, sobre o corpo do utero, seja notada pelo dedo que tóca o cóllo.

Por meio d'este processo de exploração póde tomar-se conhecimento do estado dos orgãos contidos na pequena bacia; sua forma, volume, consistencia e posição.

Muitas vezes o toque vaginal é impraticavel, ou, porque haja grande aperto da vagina, tornando-se impossivel a entrada do dedo, ou pela existencia do hymen; pratica-se, então, o toque rectal; mas o

mais das vezes, usa-se conjunctamente d'um e outro, introduzindo o dedo pollegar na vagina e o anular ou medio no recto.

**Speculo.**—Quando se lançar mão d'este meio d'exploração é indispensavel que, a doente na cama ou meza d'inspecção, o observador se colloque em frente da vulva, de modo que a linha visual esteja n'um plano horizontal partindo dos olhos do observador, vá terminar na entrada da vagina: com a mão esquerda segura o instrumento, introduzido na vagina e move-o conforme requerer a investigação.

**Catheterismo do utero.**—Por meio d'este processo explora-se a cavidade uterina inacessivel ao toque digital.

O instrumento empregado denomina-se *sonda*; compõe-se de uma haste metallica, de 3 millim. de diametro e 7 de comprimento, levemente encurvada, tendo a extremidade superior arredondada e botonada.

A sonda serve não só para explorar a cavidade uterina, determinar a posição do utero (retroversão ou ante-flexão) e o estado da mucosa, como tambem para medir o comprimento total do utero.

A que se emprega geralmente, para a hystero-metria, é a de Simpson a qual tem a forma das ordinarias, mas na face curva é achatada e ahi se acha gravada uma escala; ao longo da haste corre um cursor, que serve para marcar o comprimento exacto que penetrou a sonda, que tambem se denomina hystero-metro.

Em geral as sondas são fabricadas com estanho, prata, cobre ou enfim com um metal malleavel, com o fim de se puder encurval-a mais ou menos conforme as exigencias do caso.

Eis muito em resumo o que se nos offerece dizer sobre o assumpto.

### Diagnosticico

Pelo que já tivemos occasião de esboçar a proposito da symptomatologia da doença, sômos levados á convicção da impossibilidade de estabelecer, lançando mão apenas dos symptomas subjectivos, um diagnosticico differencial, exacto e positivo.

O unico symptoma que nos poderá pôr de sobre-aviso é o retardamento, irregularidade no apparecimento da menstruação (dysmenhorrêa) ou a amenhorrêa.

Só os dados fornecidos por uma exploração bimanual feita conscienciosamente nos poderá levar a um diagnosticico positivo e irrefutavel.

Se, pelos diversos meios de exploração bimanual, encontrarmos um utero com 4 ou 5 centimetros de comprimento total, com a porção cervical muito reduzida ou um cóllo muito allongado, o orificio cervical estreito; e pela inspecção: orgãos genitales externos e mammas pouco desenvolvidas, sem areola e mamillos (esta ultima parte pode faltar),

concluiremos que estamos presenciando um caso de *suspensão d'evolução uterina*.

Como vamos ver, podemos com esses mesmos meios conhecer em que periodo da vida infantil teve lugar.

Se pelo toque rectal e palpação do ventre encontrar mos o corpo do utero pequeno e flacido, deixando perceber atravez da parede abdominal o botão da sonda; pelo toque vaginal a vagina estreita, a porção vaginal do collo normalmente desenvolvida e pelo speculo o orificio cervical estreito tendo havido amenorrhêa, concluimos que a suspensão se deu no começo da vida infantil. Se porém pelos mesmos meios de investigação observarmos —vagina normal, porção vaginal do cóllo muito reduzida de volume, o corpo do utero pequeno e menos flacido, havendo dysmenorrhêa, então deu-se nos fins d'esse periodo (proximo ao começo da *puberdade*).

### Prognostico

Depende, da causa e cortejo symptomatico, a gravidade da doença.

Em geral é grave pelas perturbações nervosas e estado chloro-anemico da doente.

## Tratamento

**Schröder**, (1) a proposito do *utero fetal*, isto é, a suspensão de evolução no primeiro periodo da primeira infancia, diz: . . . «nenhum tratamento poderá influir na cura radical da doença e então é escusado cansar-se o medico e fatigar a doente com uma therapeutica inutil.»

Quando se refere á suspensão dando-se no 2.º periodo, a que denomina *atrophia congenita*, diz: «N'este caso a therapeutica que se deve usar é, fortificar a doente pelos tonicos e uma hygiene adequada; podendo acontecer que por esse meio se consiga melhorar pouco a pouco o estado do utero.»

Alguns auctores dizem ter tirado resultado do tratamento pelo ferro associado á strychnina.

**Seauzoni**, (2) diz:

«Todos os casos que tivemos de tratar, resistiram pertinazmente aos numerosos esforços que empregamos para obter um fluxo sanguineo mais consideravel para os orgãos da pequena bacia e produzir, por esse meio uma menstruação mais copiosa.

Outros, não tem sido mais felizes; Kiwisch, por exemplo, diz ter feito a mesma experiencia;

---

(1) Op. cit.

(2) Op. cit.

aconselha, com muita razão, que se não deve empregar emmenagogos muito violentos.»

L. Tait, (1) diz:

..... «Se a suspensão de desenvolvimento fôr muito pronunciada, é preciso obrigar o ovario a desempenhar completamente as suas funcções.

O primeiro de todos os medicamentos é o ferro, que n'este caso prestará grandes serviços, mesmo que não haja indicações geraes. Não é duvidoso que as diferentes preparações d'este corpo tenham uma grande acção sobre os órgãos sexuaes, porque nos casos de metrite ou de *sub involução*, fortes doses de ferro podem produzir uma hemorragia abundante.

Na dismenorrhêa ovarica e tubar, é preferivel dar durante o periodo inter-menstrual fracas doses, de uma a 5 gottas, de perchloreto de ferro bem diluidas, subindo bruscamente até quinze ou vinte, nos dois dias seguintes ao apparecimento das regras e durante toda a sua duração; é ainda melhor substituir essa dose elevada por uma pillula de ferro e aloes. Os semicupios quentes e as sanguessugas no perineo, durante periodo menstrual, são muitas vezes adjuvantes uteis, assim como um vesicatorio no sacrum. Não é senão nos casos d'esse genero que se applica o tratamento da menstruação retardada e

---

(1) Op. cit.

difficil, da puberdade, devida ao insufficiente desenvolvimento do ovario.

O cazamento é talvez o melhor e mais efficaz remedio que podemos, em certas circumstancias, recommendar, porque, mesmo que as doentes não tenham filhos, a sua saude será melhor, e poderão até vir a gravidar, se se cazarem cedo e forem bem dirigidas.

O auxiliar mais poderoso é a irritação do utero; mas, como não é isenta de perigo, e exige grande cuidado, não é sempre util aconselhar. O methodo de irritação que empregó, como sendo o mais conveniente e o que dá logar a menos perturbações, é a applicação do pessario galvanico de Simpson.»

Mais abaixo a proposito do mesmo assumpto acrescenta:

«E' então certo que se produz uma acção galvanica, á qual são devidos em parte os effeitos estimulantes e em parte o factó de estar a cavidade uterina constantemente banhada por uma fraca solução de chloreto de zinco. Como quer que seja é certo que o utero augmenta rapidamente de volume sob a sua acção, e ha toda a razão para acreditar que os ovarios tomam parte n'este crescimento d'actividade. Se o utero se acostuma á presença da haste galvanica, está póde ser supportada durante mezes e quanto por mais tempo fôr conservada, mais persistente será o seu beneficio; mas se apoz um ensaio d'alguns mezes, póde-se dizer 4 ou 5, não se obtiver nenhuma melhoria, é preciso

cessar as tentativas e considerar o caso incuravel.»

Peuch, (1) diz:

«Desde que uma rapariga attingiu a idade em que a mãe foi menstruada, sem o ser, convem intervir e fortificar-lhe a constituição por um regimen conveniente e pelos reconstituintes (ferro, quina, etc.).»

Mais tarde, aos vinte annos será preciso actuar sobre o utero, quer pela electricidade, quer pela applicação de ventosas seccas no cóllo uterino, ou a applicação do pessario de Simpson.

Se esse tratamento fôr seguido com persistencia e regularidade, quando a constituição estiver robustecida, ter-se-ha favorecido o desenvolvimento do systema uterino e permittido á mulher o desempenho das funcções a que é destinada.»

Nos casos incuraveis e que tenham resistido tenazmente ás tentativas do tratamento acima mencionadas, então o unico recurso é a amputação dos annexos do utero e mesmo do proprio utero.

Estas operações, graças á antisepsia, teem sido realisadas em França, Allemanha e principalmente, em maior escala, em Inglaterra e Estados Unidos da America, e com optimos resultados.

Crêmos ter desenvolvido conforme as nossas forças nos permittiram, o assumpto de que nos en-

---

(1) Op. cit

carregamos, e ter demonstrado a existencia irrefutavel d'esta doença, a nosso ver hoje muito vulgar, de que são portadores esses organismos enfezados que todos os dias vemos cruzando as ruas em todas as direcções.

Não duvidamos mesmo afirmar que as chloroanemias, que nas meninas são diagnosticadas essenciaes, teem, a maior parte das vezes, como causa, uma perturbação no desenvolvimento dos órgãos utero-ovaricos, da natureza da que acabamos de estudar, e que o mais pequeno descuido converte fatalmente n'uma doença declarada de significação grave e por vezes incuravel.

Terminando resta-nos implorar, ao respeitavel jury que nos hade julgar, benevolencia para a nossa insufficiencia e perdão pelos innumerados defeitos de que o prezente trabalho está cheio, devidos á nenhuma pratica que temos de escrever.

FIM

## PROPOSIÇÕES

---

**Anatomia.** — A arcada crural é exclusivamente constituída pelo bordo inferior da aponevrose do grande obliquo.

**Physiologia.** — A suspensão da respiração cutanea é incompativel com a vida.

**Materia medica.** — O cazamento, em determinadas circumstancias, é o melhor e mais efficaz meio de tratamento da suspensão de evolução uterina.

**Pathologia externa.** — Na etiologia da suspensão d'evolução uterina o meio e a educação desempenham um papel importante.

**Medicina operatoria.** — No caso de suspensão d'evolução uterina incuravel a amputação dos annexos do utero, é o unico recurso de que podemos lançar mão.

**Partos.** — Havendo impossibilidade do parto em virtude d'aperto, pelo rachitismo, do diametro sacro-pubico do estreito superior da bacia é preferivel a operação cezariana ao emprego do cephalotribo e forceps.

**Pathologia interna.** — As febres exanthematicas, (scarlatina, variola, sarampo, etc.), tem uma acção preponderante sobre os órgãos genitales.

**Anathomia pathologica.** — Qualquer das theorias para explicar o processo phlegmasico é impotente de per si só.

**Hygiene.** — Não ha inconveniente algum na fundação de cemiterios proximos de centros populosos, observadas as prescripções hygienicas.

**Pathologia geral.** — A exploração bimanual é o unico meio seguro para o diagnostico da suspensão d'evolução uterina.

---

**Visto.**

O Presidente,

*C. de Pinha*

**Póde imprimir-se,**

O Conselheiro-Director,

*Visconde d'Oliveira*