

ser aquelle, ensinava o meu grande Mestre, que em menor espaço de tempo conseguir o mais perfeito diagnostic. Aqui, como em todos os actos de nossa vida, a consideração do tempo é de valor inestimavel. Em um curso de clinica, porém, devemos gastar o tempo que se tornar necessario á vossa aprendizagem, para a qual, ás mais das vezes, é de regra examinar o paciente *a capite ad calcem*, segundo o conselho de ROSTAN. Na technica clinica tem a exploração armada o valor de exaggerar e avolumar os phenomenos physicos, de impressionar fortemente os sentidos ainda não educados, de modo que depois de alguns annos de tirocinio raro é o clinico que não se acha emancipado do cortejo dosapparellhos.

Parece, pois, certo que na vossa aprendizagem, enquanto não *educardes os vossos sentidos*, devem ter elles papel saliente. Sempre que se fizer necessario praticaremos os exames bacterioscopicos. **Suppõe-se, em geral, que a bacteriologia só é feita com uma enorme bagagem dispndiosa e um cortejo de balões, estufas e installações custosas.** Póde ser que isto seja verdade em relação á bacteriologia profissional, á qual recorreremos sempre que houver necessidade da soro-agglutinação, da reacção de WASSERMANN, ou de isolar um germen. Mas, no exercicio da clinica, seremos, na phrase de BERLIOZ, bacteriologistas *de occasio*, como deve ser todo medico.

Como védes, a profissão a que vos destinaes exige uma somma extraordinaria de conhecimentos. Deve ser medico aquelle que tiver acendrado amor aos estudos e pendor natural para ás letras. O constante progredir de nossa sciencia medica impõe ao profissional uma vida de estudante eterno!

A observação intelligente á cabeceira do doente, a leitura assidua dos livros dos grandes mestres e das revistas scientificas, repletas de assumptos interessantes, tiram ao medico pausas e vagares e fazem-n'o um perpetuo estazado!

E, porque as cousas não são sempre assim, a nossa profissão tem decahido em toda a parte. RENON, em uma conferencia sobre *o medico na sociedade moderna*, diz que "o seu papel, actualmente, está bastante depreciado (*effacé*) e que a nossa profissão já não tem brilho. Si o eixo da medicina, diz elle, não se deslocar, o medico dentro em pouco não terá mais razão de ser."

As causas disso vós, hem saheis quaes sejam: —a falta de adaptação do medico á sua profissão, a obtenção facil do diploma e a nevrose pandemica do doutorado!

Para concertar o eixo do mundo medico, que está torto, segundo diz RENON, façamos todos uma prece fervorosa á Minerva para que afaste de seu Templo aquelles que não têm no coração ateado o facto sagrado da sciencia!

Uma outra era se inicia para nós com o regimen na nova organização do ensino superior, que parece ter corrigido innumerous defeitos de nosso passado scientifico.

Creiamos, pois, em um futuro melhor!

(*Applausos do auditorio*).

ASSUMPTOS DE ACTUALIDADE

Molestia de Carlos Chagas (*)

Conferencia realizada em 7 de Agosto na Academia Nacional de Medicina

PELO DR. CARLOS CHAGAS

Em sessão solemne desta Academia tive oportunidade de referir os resultados de estudos sobre uma nova molestia humana, grassando em regiões de Minas Geraes. Recebi, naquelle dia memoravel da minha vida profissional, o alto premio de honra de ser aqui admitto como membro effectivo, aspiração suprema da qual muito me distanciava a condição modesta de uma carreira scientifica apenas iniciada, sem qualquer patrimonio que pudesse justificar a generosidade de mestres e de collegas eminentes. Aceitei alegremente o premio que me era conferido, porque nelle via prestigiada a escola de medicina experimental de que sou *parcela minima*, porque as honras recebidas só de leve me attingiam, indo recahir n'um nome querido da medicina patria, no mestre que me foi o guia e orientador dedicado em todos os trabalhos então submettidos á sábia apreciação da mais alta *intellectualidade* medica do meu paiz. Naquella festa, por isso mesmo, toda a homenagem de solidariedade scientifica que se expressou na palavra autorisada do ex-presidente da Academia, o illustrado professor MIGUEL PEREIRA, todos os applausos que tive a fortuna de receber aqui, como simples intermediario, pertenciam, de facto, ao Dr. OSWALDO CRUZ, a quem eram devidas as conclusões de trabalhos em que, de minha parte, só existia o pequeno contingente de um grande esforço pessoal.

Venho hoje trazer á analyse da Academia, na demonstração irrecusavel de provas clinicas e experimentaes, o complemento necessario áquella conferencia. Não nos pertence, é certo, a iniciativa deste facto e sim ao professor MIGUEL COUTO, grande mestre da medicina tropical, que nos tem acompanhado com valioso interesse nestes estudos e que nos tem proporcionado os melhores ensinamentos na interpretação do alto complexo clinico que constitue a nova molestia. Veiu delle o conselho de evidenciar, com factos morbidos exemplificando as diversas modalidades da nova doença, aos poderes publicos da nação, aos mestres da medicina patria, á classe medica da capital da Republica e aos alumnos estudiosos da nossa Faculdade, a existencia, nos sertões mineiros e em grande parte do interior do paiz, de uma condição epidemica que constitue, naquellas zonas, obstaculo definitivo ao progresso material de um grande povo, ao aperfeiçoamento de uma raça, ao augmento natural e progressivo de uma população, ao trabalho productivo, á energia creadora, á felicidade, emfim, da vida humana, alli fatalmente destinada ao aniquilamento trazido pela acção intensa e permanente de um grande mal. Não sei mesmo se exorbito indo além do meu papel de modesto e obscuro pesquisador, abandonando a condição, hem commoda, aliás, de quem póde chegar a alguns resultados scientificos definitivos, baseando-os em elementos de convicção irrecusavel, para encerrar o assumpto no ponto de vista mais pratico de suas consequencias sociais. Si o faço é porque sou ainda dominado pela mais dolorosa impressão trazida dos sertões mineiros, onde me foi dado, durante longos mezes,

(*) Extr. do *Jornal do Commercio* de 30—8—1911.

observar os malefícios alli ocasionados pelo predomínio de um factor morbido, cuja intensidade não será, de certo, excedida pela de nenhum outro conhecido em pathologia humana; si a tanto me animo é porque não temo a arguição de incorrer em exaggero, sinão em deficiencia, quando desse modo teo apreço, em toda sua amplitude, as consequencias dessa molestia; si ousou assumir a responsabilidade de apreciações de tanta importancia pratica é porque tenho, para me fazer acreditar, a palavra auctorisada dos maiores mestres da nossa medicina, que, trazendo, das zonas onde estudavamos, impressão igual á que vos communico, aqui se constituam, perante a consciencia medica nacional, em garantia da probidade e do rigor das conclusões de nossos estudos; si, finalmente, eu me apresento nesta casa falando em nome de uma instituição de sciencia, cujo prestigio eu procuro zelar com o maior carinho, é porque as nossas conclusões scientificas, os resultados que desde agora julgamos poder apresentar, vêm todos baseados em elementos de provas seguramente acceptaveis pela sabelioria desta alta corporação de medicos eminentes.

Tenho hoje a honra de ser ouvido por individualidades das mais prestigiosas na administração, na politica e nas sciencias de meu paiz; pelo Exm. Sr. Presidente da Republica, depositario supremo do poder; pelo Exm. Sr. Ministro da Justiça e Negocios Interiores, a quem estão confiados os destinos da Nação na parte relativa á saúde publica; pelos Exms. Srs. Ministros da Fazenda e da Agricultura, estadistas de alto prestigio; pela mais alta intellectualidade medica brasileira, aqui representada em meus illustros mestres de hontem e em collegas de vasta erudição. A eminencia de um auditorio assim constituído, em contraste saliente com a ausencia de actoridade de quem lhe fala, ao em vez de collocar-me em difficuldade, só me traz a confiança de que desta conferencia vão resultar as mais beneficas consequencias na iniciativa de uma obra sanitaria salvadora. E' que eu espero, na demonstração pratica dos factos, tornar irrecusavel a minha convicção de que esse assumpto constitue problema de Estado, cuja solução é imposta pelos deveres de civilização e de humanidade, sinão pelo interesse mesmo do progresso economico de grandes zonas do paiz.

Da parte scientifica farei apenas uma rapida synthese, necessaria á analyse que ides fazer dos casos morbidos e das provas experimentaes que vamos apresentar. Temos realizado já diversas publicações, nas quaes este vasto capitulo de pathologia tropical vem tratado com algumas minucias e esperamos, em trabalhos que iremos trazendo á publicidade, basear nossas conclusões no grande material de estudo que desde longos mezes temos accumulado. Vamos referir os pontos mais importantes sobre a etiologia da molestia:

Hematophago transmissor.— O parasita da nova molestia é transmittido pela picada de um hematophago de grandes dimensões, conhecido pelos nomes vulgares de *barbeiro* e *chupão*. E' companheiro domiciliario do homem, occupando, nas residencias humanas, as fendas das paredes, onde prolifera com a maxima intensidade. Em seus habitos de sugar á noite, na ausencia de luz, na rapidez com que se furta á perseguição, no facto de ser encontrado em maior abundancia nos domicilios humanos mal cuidados, esse hematophago é comparavel ao percevejo vulgar. Como este, elle se occulta, durante o dia, ou nas paredes, ou

atrás de moveis, ou sob o colchão dos leitos, ou nas coberturas de capim, habituaes em choupanas do interior.

E' transmissor da molestia em qualquer das tres phases de sua evolução: nas de larva, nymphá e insecto allado.

As larvas são de dimensões minimas, comparaveis ás de um pequeno percevejo, sendo facil a condução dellas em bagagens de uma localidade contaminada a outras que não o sejam.

A evolução total do hematophago, de ovo a insecto adulto, é realizada em um prazo approximado de 276 dias, segundo verificações do Dr. ARTHUR NEIVA, no Instituto de Manguinhos. O insecto allado, encontrando facilidade de alimentação, poderá viver mais de um anno. E, sendo assim, sabendo-se que a transmissão da molestia pôde ser realizada em qualquer das phases evolutivas, e que, adquirida a propriedade contaminante, esta é conservada por longos mezes, poder-se-ha ter idéa da importancia de um unico insecto como demorado factor epidemiologico. Nenhum outro hematophago transmissor de molestia humana, ou seja entre os *tabanídios* ou entre os *culicídeos*, pôde exercer a sua acção malefica por espaço de tempo tão longo, em vista de ser relativamente curta a phase allada da vida, unica em que podem transmittir agentes morbidos.

Nas zonas contaminadas o hematophago é encontrado em maior abundancia nas choupanas pobres da população rural, cujas paredes não rebocadas ou cuja cobertura de capim constituem grandes depositos do insecto. E' rarissimo, si possível, encontrar naquellas zonas uma choupana unica livre da infestação pelo *barbeiro*. Nas cidades sertanejas que conhecemos, nas quaes os domicilios humanos são mais confortaveis, o insecto só é encontrado nas casas que lhe offerecem abrigo propicio, o que torna o indice endemico das cidades muito mais baixo do que o das populações rurais.

Culhidos em residencias humanas, os *barbeiros* apresentam quasi sempre parasitas flagellados no intestino posterior; este facto, porém, embora taes formas parasitarias representem estadios evolutivos do flagellado, não indica no insecto o poder infectante, sendo necessario, para que este ultimo existá sejam encontrados parasitas nas glandulas salivares.

O *barbeiro* é um *hemiptero-heteroptero*, da familia *reduvida* e do genero *conorrhinus*, sendo da especie *conorrhinus megistus*, conforme identificação realizada pelo Dr. ARTHUR NEIVA.

Parasita.— O agente etiologico da nova molestia é um hemoflagellado da familia *tripanozomídeas*, similar do que produz, no continente africano, a molestia do sono ou lethargia dos pretos. Pertence ao novo genero *schizotrypanum*, creado em virtude dos aspectos evolutivos especies deste flagellado. A especie foi dedicada ao director do Instituto de Manguinhos, o Dr. OSWALDO CRUZ, sendo por isso denominado *schizotrypanum Cruci* o *parasita*.

No organismo humano o protozoario é encontrado no sangue circulante e no interior dos tecidos. As formas da circulação só abundam nos casos de infecção recente, unicos em que o diagnostico parasitologico pôde ser realizado pelos simples exame a fresco de gotta de sangue entre lamina e lamínula. Nos casos chronicos da molestia os parasitas no sangue tornam-se de numero muito diminuto, exigindo, ahí, a pratica do diagnostico, sejam inoculados animaes sen-

siveis, principalmente cobayas. Estas, decorrido um prazo de tempo variavel, morrem da infecção e no pulmão são encontradas formas parasitarias.

As localisações do parasita no interior dos tecidos offercem importancia excepcional, apresentando o flagellado, nesse ponto, condições especies nunca observadas nos outros protozoarios humanos. Taes factos constituem aquisições do Dr. GASPAR VIANNA, em estudos de histologia pathologica, e vieram trazer a mais poderosa base para os estudos clinicos que realizamos na molesta.

As sédes predilectas de localisações do parasita são constituídas pelo musculo cardiaco, pelo systema nervoso central e pelo systema muscular estriado. No coração o protozoario é encontrado no interior da propria cellula nobre, em quantidades variaveis. Não raro a substancia cellular é totalmente destruida, só sendo poupados a membrana e o nucleo, adherente este á face interna daquella.

Deste modo grande numero de cellulas cardiacas ficam transformadas em verdadeiros kystos parasitarios, encontrados em toda a espessura do myocardio. Pelo seu lado, o tecido intersticial apresenta phenomenos intensos de myocardite aguda ou chronica, conforme o caso clinico. Esta localisação notavel do protozoario, na qual o agente morbigenico vae abrigar-se no interior do proprio elemento funcional, destruindo-o directamente, vae reflectir-se, como veremos, na expressão clinica da molesta, em um dos seus capitulos mais interessantes.

No systema nervoso central o parasita é encontrado em aglomerações, com numero variavel de unidades, em todas as zonas do nevraxe, na cortex cerebral, na protuberancia, no cerebello, na substancia branca central, nos nucleos cinzentos, no bulbo e na medulla, parecendo ser n'uma cellula da nevrogia a localisação inicial do flagellado. Em qualquer zona do encephalo ou da medulla, onde se localise, o parasita determina numerosos focos de infiltração leucocytaria, sendo encontrado o protozoario nos focos recentes e desaparecendo dos antigos.

Os musculos estriados constituem outra séde constante do parasita, localizando-se elle no interior da propria fibra estriada, occupando, ás vezes, toda a extensão della e destruindo o nevrilemma.

Além dos systemas organicos referidos, e que são parasitados de modo quasi constante, o protozoario já tem sido encontrado nos testiculos, nos ovarios e nas capsulas supra-renaes.

Nestas localisações do interior dos tecidos o parasita se apresenta sob a forma de organismos arredondados, munidos de nucleo e blepharoplasta, sem flagello e sem membrana ondulate. Nelle se observa ali grande actividade de multiplicação, sendo assim que se realiza o augmento numerico do protozoario no organismo infectado. E' de importancia referir que em muitos casos da molesta a pesquisa do parasita, ou seja pelo exame directo do sangue, ou por inoculação em animal, dá resultado negativo e, realizado o obito, os estudos histo-pathologicos revelam o protozoario na intimidade dos tecidos. Esse facto, mais de uma vez verificado, parece indicar que o flagellado, das certas condições desfavoraveis do sangue, torna-se um histo-parasita obrigatorio.

Além das localisações referidas, o flagellado tem sido ainda encontrado, em diversas tentativas, no liquido encephalo-rachidiano, retirado por punção lom-

bar em casos nervosos da molesta. Aqui, porém, o numero de parasitas é muito diminuto, sendo necessaria a inoculação em cobaya para o diagnostic.

Resumo clinico da molesta.—A nova entidade morbida transmittida pelo *conorhynchus megistus* teve a denominação de *thyroidite parasitaria*, lembrada pelo professor MIGUEL PEREIRA e deduzida de uma das características anatomicas mais salientes dos doentes, qual seja a hypertrophia da glandula thyroide. *Schizotrypanose* foi o nome inicial, deduzido do genero *schizotrypanum*. Finalmente, *trypanosomiasis sul-americana* é denominada a molesta nas publicações estrangeiras.

As reacções morbidas que caracterisam a thyroidite parasitaria apresentam-se sob duas modalidades, *aguda* e *chronica*, dependentes da intensidade dos elementos morbidos e do tempo de permanencia delles. Dahi a primeira divisão da molesta em infecção *aguda* e *chronica*, não existindo, entre as duas, diferenças essenciaes, visto ser a segunda constituída pelos elementos da primeira, apenas attenuados ou modificados.

Quer se trate da infecção aguda ou infecção chronica, poder-se-ha, em uma synthese pathogenica, comprehender o aspecto clinico geral da molesta como occasionado por grandes syndromos, dependentes ou de localisações do parasita em determinados systemas organicos, ou de influencias morbigenicas, provavelmente toxicas, sobre organos de funcção necessaria ao regular mecanismo da vida. Já nos referimos ás localisações do flagellado no systema nervoso, no coração e no systema muscular estriado, dellas resultando syndromos nervosos e cardiacos da maior relevancia. Quanto á ausencia de um syndromo muscular, será ella talvez explicavel pela menor importancia relativa do systema ou pela grande massa de elementos anatomicos que, em substituições funcçoes, compensam ao pelo menos obscurecem os maleficios ali occasionados pela presença do flagellado.

Dos syndromos attribuiveis a influencias toxicas (com maior probabilidade a influencias mistas), os mais notaveis são constituídos por insufficiencias ou por hyper-funcções glandulares endocrinicas. Neste ponto poder-se-ha dizer, sem exaggero, que essa molesta representa um mundo novo em pathologia, ou pela intensidade das perturbações occasionadas, ou, principalmente, pela generalisação dos processos pathogenicos a quasi todas as glandulas de secreção interna. E de tal constancia são os symptomatos de insufficiencia ou de hyper-funcção observados, e tão uniformes nos diversos casos clinicos, que essa molesta importa n'um excellento processo experimental para o estudo, ainda obscuro em muitos pontos, do importante capitulo de physiologia das secreções internas. Nem haja a suspeita de que procuramos forçar a adaptação de factos á nova theoria pathogenica, deduzida de correlações funcçoes obrigatorias, na saúde e na molesta, entre os organismos que constituem o systema autonomo das secreções glandulares endocrinicas. O que alli ha são novos factos confirmando a nova theoria, é a verdade da concepção pathogenica encontrando argumentos na observação, é a logica da theoria obrigando a interpretar os casos clinicos de accordo com principios exactos nella estabelecidos. Além de que, não existem aqui hypotheses pathogenicas arbitrarías; todos os syndromos glandulares admittidos, que se evidenciam uniformemente em numerosos doentes, têm base analogica irre-

cusavel em grande numero de autopsias, nas quaes os elementos clinicos sempre encontraram justificativa em lesões profundas das glandulas de secreção interna: thyroide, capsulas supra-renaes, hypophyse, ovarios.

Da uniformidade dos processos pathogenicos resulta que, na totalidade dos casos de thyroidite parasitaria, os mesmos syndromos glandulares se reproduzem. Certo, porém, em cada doente é variavel a intensidade de cada syndromo, o que permite, com o apparecimento de novos syndromos devidos a localisações inconstantes do parasita, possa a molestia ser dividida em formas clinicas. Não é, aliás, sem repugnancia que fazemos grupos diversos, denominados formas clinicas, de aspectos morbidos entre si tão semelhantes. Julgamos bastante arbitraria a systematica assim organisa-da e só a adoptamos pelas exigencias de methodo expositivo, affirmando nossa convicção de que, ao vez de formas clinicas autonomas, só existem nesta molestia grupos symptomaticos diferentes.

Seja como fór, dada a constancia, em todos os casos clinicos, dos syndromos glandulares, pensamos que o estudo destes deverá constituir introdução ao estudo das formas clinicas, conforme plano esboçado para os trabalhos definitivos deste assumpto.

(Continúa).

ASSOCIAÇÕES CIENTIFICAS

SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA

(SESSÃO EXTRAORDINARIA EM 19 DE AGOSTO DE 1911)

Desenvolvimento do paludismo em S. João Marcos

— Dr. Eduardo Meirelles faz longas considerações sobre a epidemia de paludismo do valle do Ribeirão das Lages, criticando o parecer de que foi relator o Dr. Julio Novaes. Diz existirem ha muito tempo em S. João Marcos e S. Sebastião do Arrozal anophelinas vehiculadoras do impaludismo; que estas não têm na alga *chara* o local apropriado para depositar os ovos; que o movimento continuo das aguas da represa prejudica a proliferação das mesmas anophelinas; que estas procuram aguas limpidas e paradas, tendo pouca profundidade, o que existia em S. João Marcos antes dos trabalhos da Light; finalmente, que as correntezas occasionadas na represa pelo vento são completamente desfavoraveis ao desenvolvimento larval. Termina formulando as seguintes conclusões:

“Demonstramos que não assiste razão ao nosso confrade Dr. Julio Novaes em dizer que são paradas as aguas da represa. Demonstramos que a represa não constitue *habitat* das anophelinas. Demonstramos que ha circumstancias que enlauraçam a vida de larvas na superficie das aguas. Finalmente, demonstramos que a presença de uma characca não é condição malarial, podendo mesmo contrariar o desenvolvimento larval. Como se vê, apesar de todo o esforço e talento do Dr. Julio Novaes, as condições peculiares à represa não favorecem a existencia da epidemia em S. João Marcos e arredores.”

(SESSÃO EM 22 DE AGOSTO DE 1911)

Desenvolvimento do paludismo em S. João Marcos

— Dr. Elyseo do Couto propõe, juntamente com outros membros da Sociedade, o encerramento da discussão, afim de ser votado o parecer da commissão official.

— Dr. Julio Novaes protesta contra essa proposta, dizendo que ha ainda varios oradores inscriptos e a questão não está completamente debatida, podendo de um momento para outro apparecerem novos dados illustrativos de grande importancia. Formula um requerimento verbal, contrariando o primeiro, o qual foi approvedo pela maioria dos socios presentes.

— Dr. Guarany Goulart diz que o seu voto pelo encerramento da discussão não exprime ter mudado de opinião, mas tão somente achar-se inteirado e com juizo formado sobre o assumpto. Vota de accordo com o parecer de que foi relator o Dr. Julio Novaes.

— Drs. Azevedo Junior, Mario Toledo e Floriano de Lemos manifestam-se igualmente sobre a conveniencia de encerrar a discussão.

— Dr. Valverde de Miranda propõe que a discussão do assumpto seja feita somente em sessões extraordinarias e sen a presença do publico, pois na ultima sessão viu-se cercado por individuos extranhos à Sociedade, que o ameaçaram com armas na mão.

— Foi approveda esta proposta.

— Dr. Eugenio de Barros faz a critica do parecer dos peritos Drs. Floresta de Miranda e Nascimento Silva. Diz que a Light, ao contrario do que elles affirmaram, não cumpriu o contracto firmado com o Governo do Estado do Rio, pois devia desbastar e limpar as cercanias do acude, o que não realizou. Affirma que os obitos occorridos em S. João Marcos foram de individuos dos arredores da represa, os quaes procuraram essa cidade afim de obter melhoras. Diz que o impaludismo levou 3 annos para chegar a S. João Marcos, propagando-se a essa região pela estrada funicular construida pela Light, para servir de condução da baixada para o alto. Declara ainda que o pessoal da Light tomou precauções contra a infecção palustre, collocando telas de arame nas janellas, tamboreas nas portas e cortinados nos leitos, medidas prophylaticas que não foram tomadas em relação aos operarios. Analisa o parecer dos alludidos peritos na parte em que se referem à vida normal da cidade de S. João Marcos, onde viram animaes carregados com milho, café, arroz, etc.; plantas de jardim bem cuidadas; e que, si hoje está em ruinas, é porque os empregados das fazendas as abandonaram seduzidos pelos salarios offerecidos pela Light. Cita o parecer do Engenheiro Quadros onde o mesmo declara ter observado 1.650 hectares de terra inundados, convertendo-se em pantano quando as aguas descem. Allude ao topico do parecer dos peritos em que elles dizem que as cavidades deixadas no solo pela impressão das patas dos animaes, enchendo-se d'agua fluvial, offereciam optimo local para as anophelinas depositarem os ovos. Termina lembrando a opinião dos Drs. Figueiredo Vasconcellos e Alberto da Cunha, que attribuiram às obras da represa o desenvolvimento do paludismo sob a forma epidemica.

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

SESSÃO EM 24 DE AGOSTO DE 1911

Clinica pediatrica cirurgica

— Dr. Pinto Portella apresenta 2 doentes do seu serviço clinico. Uma menina com pés e mãos tortos, operada, quanto à deformação dos pés, pelo processo do Prof. Kimisson, com optimo resultado, como se vê nas photographias antes e depois da intervenção cirurgica. Pretende livral-a tambem da deformação das mãos, relatando depois o resultado à Academia quando fizer a communicação completa deste caso. O outro doente é um menino, com uma osteomyelite na extre-