

- 76 -

*Rev. da Soc. de Med. e Cir. Rio de Jan.
N.º 6 - Junho de 1902 - T. VII*

ARTIGOS ORIGINAES

Dois interessantes casos de dermatologia

*Um angioma cavernoso em uma creança de 12 annos filha
de uma mulher portadora de um mollusco contagioso (*)*

PELO DR. MONCORVO FILHO

Director-Fundador do Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia

A observação de dois casos clinicos curiosos levam-me a traçar as presentes linhas com o fito de tornal-os conhecidos da Sociedade de Medicina e Cirurgia.

Em 20 de Março do corrente anno foi-me apresentada no *Serviço de molestias da pelle do Dispensario* do Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia uma menina de 12 annos, branca, brasileira, de constituição regular, afim de ser tratada de um tumor da região lombar e que, apesar de se desenvolver lentamente e sem produzir o mais leve incommodo á creança, ameaçava augmentar, pois visivelmente se avolumava.

Levava a doente áquelle serviço sua mãe, mulher de 44 annos, portugueza, de côr branca e que apresentava um aspecto anormal, visto estarem suas mãos e sua face crivadas de protuberancias de diferentes volumes, o que immediatamente chamou a minha attenção e a dos collegas presentes.

Antes, por conseguinte de examinar a menina, en-

(*) Communicação feita na sessão de 8 de Abril de 1902.

tendi mais razoavel começar por fazel-o á sua progenitora, cuja lesão cutanea me pareceu desde logo relacionar-se com a affecção de què era portadora a filha.

Essa mulher, de nome Narcisa, casada ha 22 annos, declara que as manifestações que apresenta irromperam insidiosamente desde que engravidou pela primeira vez.

Fez notar tambem que as verrugas uma vez nascidas jamais desappareciam, progredindo sempre, entretanto, o desenvolvimento da molestia.

Da anamnese se verificou soffrer o marido d'essa doente de rheumatismo e de erysipelas frequentes, sem todavia ser sujeito á quaesquer outras manifestações morbidas.

Narcisa teve 7 filhos:

- 1.ª gestação — 2 gêmeos: uma menina que nasceu morta e um menino que morreu ao nascer
- 2.ª “ — menina: morreu aos 18 mezes de uma enterite(?)
- 3.ª “ — moço de 18 annos: é forte e apresenta um tumor na região mammaria que pela descripção parece ser um *angioma*.
- 4.ª “ — menina de 15 annos: forte.
- 5.ª “ — menina de 12 annos: é a doente portadora do tumor que serve de assumpto á presente communicação.
- 6.ª “ — menino de 11 annos: tem um tumor na palpebra cujo aspecto descripto por informação parece indicar ser um pequeno *molluscum*.

Pelas reproduções photographicas que faço acompanhar a descripção do caso clinico actual não é difficil se verificar occupar a manifestação cutanea toda a superficie da pelle, localisando-se com predilecção na parte anterior do thorax e no ventre e na parte posterior do tronco, onde

se encontram verdadeiros tumores pediculados, de volume variando entre o de um grão de ervilha e o de um ovo de pomba.

Na superficie dos braços em varios pontos tambem se encontram outros nas condições d'estes ultimos; para resumir, podendo-se affirmar achar-se toda a superficie da pelle coberta de uma erupção verrugosa, em muitos pontos assumindo maiores proporções, como o demonstram as photographias. Ha ainda a notar em varias regiões do corpo pequenas manchas de *navus*.

Deante da anamnese, da benignidade da affecção, de sua marcha e do exameminiucioso a que procedi, não tive duvida de que se tratasse de um caso de *molluscum contagiosum* de Bateman (acne varioliforme de Basin, epithelioma contagiosum de Neisser), molestia essencialmente chronica, caracterisada pelo apparecimento de excrescencias verrugosas, facilmente enucleaveis, transmittindo-se por contagio.

Quanto á menina, sua mãe declara que percebeu a molestia ha 3 annos, começando; por verificar a existencia de uma mancha levemente vinhosa, irregularmente desenhada, que pouco a pouco deixou ver o apparecimento do tumor de consistencia molle, indolor e que no momento actual occupa grande parte da região lombar com tendencia a augmentar em extensão.

Essa menina nunca teve molestia alguma digna de ser assignalada, mostra um certo vigor physico, e, pelo exame minucioso a que procedi, apenas pude observar algumas pequenas manchas vinhasas pallidas em varios pontos do corpo, sendo interessante o facto de se notar o apparecimento em quasi toda a superficie cutanea, predominando no tronco, de uma erupção caracterisada por pequenas elevações da pelle circumscriptas, que fazem pensar na existencia de excrescencias verrugosas em via de formação.

! Pelo exame cuidadoso do tumor, sua consistencia, a

existencia da coloração levemente vinhosa, de sua superfície, o aspecto, a ausencia absoluta de dor, a marcha e a benignidade que apresenta, levaram-me a admittir tratar-se de uma *angioma cavernoso*.

Ainda no terreno da discussão, a questão das *angiectasias* parece poder-se todavia agrupar-as e subdividi-las conforme o modo por que se apresentam, para o que muito contribuíram as memoraveis investigações de Virchow.

Os angiomas são produções accidentaes constituídas pela dilatação e multiplicação de capillares.

Na classe dos angiomas são collocados os *nævi*, os *nævi materni*, as manchas vinhosas, os tumores erecteis, as *angiectasias*, *telangiectasias*, o *angioma propriamente dicto*, etc.

A divisão corrente dos *nævi* é a seguinte:

<i>Nævus pigmentario</i>	{	nævus liso
		“ pilloso
		“ verrugoso
		“ hypertrophico (mollusciforme.)
<i>Nævus vascular</i>	{	nævus liso
		“ zoniformi
		“ pontuado
		“ elevado (tumor erectil)
		“ subcutaneo

Além d'estas formas simples encontram-se formas mixtas muito interessantes, como: *angiofibromas* e *angiolipomas*, *angio-lymphangiomas*, *angio-keratomas* e os *angiomas ossificantes*, distinctos uns dos outros pelas suas condições anatomo-pathologicas.

O *molluscum contagiosum* está, por consequente, considerado como uma variedade de *nævus pigmentario* (forma verrugosa).

O Dr. George Thibierge considera o *molluscum pendulum* uma lesão congenita, tambem pertencendo á classe dos *nævi*.

O *molluscum contagiosum* é caracterizado, como já foi dicto, pelo apparecimento de excrescencias verrugosas, que podem ser planas ou mollusciformes, sendo sempre verdadeiras keratoses circumscriptas com hypertrophia das papillas subjacentes.

Kaposi diz que as verrugas mollusciformes estão approximadas do *molluscum pendulum* ou *molluscum fibroso*.

Comby e Fenlard citam casos em que observaram erupções verrugosas em creanças de 7 a 8 annos.

Os auctores que mais se têm occupado do assumpto pretendem provar a contagiosidade do *molluscum*, por isso mesmo chamado *contagiosum*.

Mittendorf, W. Allen, Tommasoli e Caillault citam factos de contagio evidente em pessoas que habitam de baixo do mesmo tecto (casas de familia, pensões, asylos, hospitaes, collegios, etc); Caillault cita mesmo o caso de uma menina de 7 annos que entrou em 22 de Fevereiro de 1851 para o *Hospital des Enfants malades* para tratar-se de um *molluscum*, 3 mezes depois se verificando que, das 30 creanças alli recolhidas, 14 estavam atacadas da moléstia; Tommasoli tambem encontrou n'um asylo 56 creanças affectadas de *molluscum*; Dubois-Havenith e Hardy observaram um caso de contagio de uma creança de peito á sua ama, e Maureau e Hardy citam um outro de um doente á enfermeira que d'elle cuidava. Besnier, Doyon, Bignon, Neisser affirmam tambem o contagio.

No terreno da experimentação de laboratorio não se pôde deixar de citar as investigações já feitas e tendentes a demonstrar a contagiosidade do mal.

Reizius, Vidal, Haab, Stanziale, Pick e Varioto inocularam fragmentos de *molluscum* reproduzindo a moléstia perfeitamente.

Entretanto, Paterson, Duckworth, Kaposi, Pellisari e Tommasoli, das tentativas a que procederam n'esse

sentido, dizem haverem sido mal succedidos e concluem que nem sempre é possível reproduzir a molestia.

Os auctores, porém, que affirmam o resultado positivo do contagio experimental attribuem a erros de technica e a observações mal concebidas os pretendidos insuccessos.

G. Thibierge declara que o agente especifico produtor do *molluscum* é ainda desconhecido.

Todavia Kuhnemann tentou demonstrar a natureza parasitaria da molestia, responsabilizando um bastonete

de $1 \frac{1}{2}$ micromillimetro que cultivou em agar.

Contestando a natureza microbiana, adduziram os contrarios o facto das verrugas desaparecerem em muitos casos espontaneamente; além de outros argumentos, explicam, e parece que com razão, os sectarios da doutrina parasitaria a cura se operar em taes casos pela transformação das cellulas da verruga em cellulas corneas, processo que acarreta uma grande proliferação celular, o que equivale a dizer uma verdadeira reacção, sendo provavel que n'esse momento sejam destruidos os germens existentes.

Em 1889 Schweninger completou as pesquisas de Kahnemann procedendo a novas investigações.

Myoschi e Angelucci tentaram provar a especificidade de um *micrococcus* que não foi acceito, bem como outros germens descriptos por auctores varios, como os sporozoarios de Quinquand, Neisser e Darier.

Deixando de parte o que acabo de referir, entremos em algumas considerações sobre os *nævi* propriamente dictos.

Hutinel e Hallopeau, dois observadores illustres, asseveram que os *nævi* se encontram em 40 % (entre creanças e adultos) em qualquer hospital.

Muitos auctores affirmam que a molestia é congenita,

Assim Parker, de 558 creanças portadoras de *nævi*, verificou que 500 tinham menos de um anno; em uma estatistica de Porta, de 151 creanças com *nævus*, 65 o tinham ao nascer, em 32 a molestia foi vista no primeiro anno, em 44 entre 1 e 14 annos; e em 10 depois dos 14; finalmente, Depaul affirmam que um terço dos recém-nascidos tem *nævi*.

Pela minha parte, tanto na clinica do *Serviço de creanças da Polyclinica do Rio* como no *Serviço de molestias da pelle do Dispensario* do Instituto, não raras vezes tenho encontrado as variedades de *nævi* em recém-nascidos.

Segundo Comby a hereditariedade directa raramente é verificada, o que, entretanto, não está muito de accordo com a nossa observação clinica.

Despertam muito o nosso interesse as coincidencias teratologicas e neoplasticas.

Lanelongue fala em dois casos, um de bocca de lobo e *nævi* em uma criança de 8 dias e outro de *nævi* e atrophia da face em um menino de 9 annos. No caso de Duzéa complicava o *nævus* a idiocia e a epilepsia.

N'esse ponto de vista tem sido franco o meu theatro de observação, e de momento acóde-me citar um caso referido na minha these inaugural (Das lymphangites na infancia e suas consequencias — 1896), em que todo o tronco e os braços da creança (de 7 mezes) eram occupados por uma neoplasia elephanciaca (fórma fibrosa e kystica) com deformações consideraveis de natureza congenita e cobertos de abundante *nævus* pigmentario e pilloso (pellos longos e sedosos).

No caso da creança de 12 annos que deu motivo a esta communicação, trata-se evidentemente de um *angio-ma cavernoso*, porquanto não pôde ser outro um tumor diffuso, irreductivel, de marcha lenta, tendendo a invadir mais em superficie do que em profundidade, chegando

mesmo até em certos casos a tornar-se uma neoplasia elephantiaca, como se observa.

Além disso, no caso concreto, a superfície do tumor é lisa, de cor vinhosa, e a sua apalpação, sem provocar a menor dor, deixa perceber uma impressão kystica com pontos endurecidos no fundo, constituídos provavelmente pelo enovelamento dos vasos lymphaticos e sanguineos enlastrados pelos tuberculos e septos existentes e proprios dos angiomas cavernosos.

Assim considerando, já começou a doente a ser submettida á applicação das correntes continuas no *Gabinete de Electrotherapia do Dispensario Central* do Instituto a cargo do meu illustre collega Dr. Alfredo Velloso, a cujos cuidados está aquella entregue.

Baseado na minha observação pessoal, parece ser razoavel aproveitar a acção chimica das correntes continuas favorecendo por outro lado a reabsorpção do tumor pela compressão methodica e o uso de iódicos, principalmente do iodureto de potassio internamente.

Tal será o processo therapeutico que pacientemente porei em pratica d'ora em diante, comprometendo-me a trazer posteriormente o resultado da minha observação.

Ao terminar agradeço o exame que, a meu pedido, fizeram nas doentes os meus distinctos collegas, Drs. Nascimento Gurgel, G. Philadelpho, Luiz Bulcão e Leão de Aquino.



Mollusco contagioso

O Sr. Alfredo Velloso agradece o benevolento acolhimento que teve da parte dos distintos colegas e propõe empregar todos os esforços para cumprir o seu dever.

PRIMEIRA PARTE DA ORDEM DO DIA

Dois casos de neoplasia cutanea — O Sr. Moncorvo Filho pede a suspensão da sessão para que os seus colegas examinem dois doentes que se acham presentes.

O Sr. Presidente suspende a sessão para o mesmo exame, findo o qual o Sr. Moncorvo Filho faz uma comunicação, publicada n'este numero com o titulo: *Dois interessantes casos de dermatologia. Um angioma cavernoso em uma criança de 12 annos filha de uma mulher portadora de um molluscum contagiosum.*

O orador apresenta duas photographias do segundo caso que offerece á Sociedade.

O Sr. Bueno de Miranda ouviu com muita satisfação a importante comunicação do distincto collega e julga dignos do maior interesse os casos apresentados; discorda, entretanto, dos diagnosticos feitos.

No caso da menina julga ser um fibro-lipoma, porque a coloração da pelle nos angiomas é mais ou menos rubra, desapparecendo momentaneamente pela compressão, e, no caso apresentado, obtem-se pela apalpação uma sensação de gordura, como nos lipomas.

Quanto ao diagnóstico no outro doente, trata-se de um *molluscum fibrosum*, que não é contagioso; o que não acontece com o *molluscum contagiosum* ou *acne varioliforme*, que é um tumor sessil, que, sendo expellido, dá sahida a corpusculos bem visiveis, o que não verificou na mesma doente.

O Sr. Nascimento Gurgel manifesta-se apenas sobre alguns topicos da comunicação do Dr. Moncorvo Filho; assim é que o 2º filho da doente em questão, e como referiu a doente, não tem propriamente um tumor do lado esquerdo do thorax, e sim uma intumescencia (inchação, segundo as palavras da doente), periodica e consecutiva a alguma dor na mesma região. Depois as manifestações neoplasicas d'essa doente foram apparecendo com as gestações, até que no fim da 7ª ficou a doente com toda a superficie do corpo comprometida, o que é de grande valor para a interpretação do caso.

Na doente em questão julga não se tratar de um angioma cavernoso pelo exame que fez e pela evolução da molestia, durante a qual não houve a menor reacção. O orador termina pedindo que na sessão proxima continue este assumpto na ordem do dia, pois os casos apresentados demandam de estudo afim de serem discutidos com o maior discernimento.

O Sr. Luiz Faria julgou bastante interessantes os casos apresentados e promete discutir-os depois de mais detido exame; desde já, entretanto, pôde em dúvida o diagnóstico do illustre collega pela falta de coloração vermelha da pelle. Demais, si o Dr. Moncorvo se referiu com insistencia a respeito da contagiosidade do *molluscum contagiosum*, resta saber si houve esse contagio para as pessoas relacionadas com a doente.

O Sr. Werneck Machado considera tambem dignos de muito interesse os doentes em questão, e discorda desde já do collega quanto ao diagnostico do tumor da menina, que mais parece ser um lipoma que um angioma, pois falta a coloração propria do angioma, e a apalpação não revela a presença de vasos turgidos.

Quanto ao outro caso, apesar da differença estabelecida entre o *molluscum contagiosum* e o *fibroma molluscum*, é difficil fazer o diagnostico differencial na doente em questão sem um exame demorado, sendo de imprescindivel necessidade verificar si houve transmissão da molestia a outras pessoas da familia, pois o neoplasma appareceu ha mais de 22 annos.

O Sr. Moncorvo Filho apresentou os dois casos mais pela sua importancia sob o ponto de vista clinico do que para insistir na questão do diagnostico, e não deixa de reconhecer a sua audacia fazendo a communicação perante tão distinctos especialistas. Em todo o caso, mantem o seu diagnostico, e procurará sustentar-o de accordo com varios auctores quando o assumpto fôr discutido em outras sessões; mas declara ser impossivel chegar-se a um accordo si os collegas não se filiarem á mesma escola.

O Sr. Presidente levanta a sessão e dá para a segunda parte da ordem do dia da sessão seguinte a discussão da communicação do Sr. Moncorvo Filho.

6.ª SESSÃO, ORDINARIA, EM 15 DE ABRIL DE 1902.

Presidente:—Sr. Bueno de Miranda.

1.º Secretario:—Sr. Francisco Camballo.

2.º Secretario:—Sr. Leão de Aquino.

Presente mais os Srs. Nascimento Gurgel, Moncorvo Filho, Azevedo Junior, Alfredo Velloso, Luiz Bulcão, Werneck Machado, Emilio Loureiro e Neves Armond, abre-se a sessão.

Na ausencia do Sr. Presidente, occupa o respectivo lugar o 2.º Vice-Presidente, que convida para 1.º Secretario o Sr. Francisco Camballo, e vindo de 2.º Secretario o Sr. Leão de Aquino,

O Sr. Bueno de Miranda diz ser inadmissivel a symmetrica em uma infecção como é a furunculose.

SEGUNDA PARTE DA ORDEM DO DIA

Dois casos de neoplasia cutanea:— O Sr. Nascimento Gurgel, voltando á discussão dos casos apresentados pelo Dr. Moncorvo Filho, vem mais uma vez protestar contra o diagnostico de *angioma cavernoso*, proposto pelo seu distincto collega que apresentou a doentinha á nossa Sociedade. Quem já viu um caso de angioma cavernoso não pôde de modo algum aceitar o diagnostico feito pelo Dr. Moncorvo Filho, pois no tumor em questão não se nota nenhum dos caracteristicos do angioma simples, e muito menos do angioma cavernoso. Assim é que o diagnostico clinico dos angiomas, conforme affirmam diversos auctores, entre os quaes Virchow, Cornil, Ranvier, Biliroth, etc., repousa sobre a verificação dos factos seguintes: *coloração, erectilidade, sopros vasculares, batimentos e expansões synchronas com o pulso*. Ora, no caso em questão, em que o tumor já data de 3 annos e appareceu sem a menor reacção, sem o menor calor, não tendo havido o mais leve traumatismo, não se nota nem se notou nenhum dos caracteristicos clinicos citados, e, pelo contrario, a absoluta negação de todos elles. O tumor apresentado permite as maiores pressões sem a minima dor, é um tumor molle, como que gelatinoso, notando-se em seu fundo alguns espessamentos; quando a doente acha-se em decubito horizontal, vê-se muito bem que o tumor como que é constituido por gelatina, é um tumor *tremblottant*. As pequenas zonas coradas que se nota na pelle que cobre o tumor, nem de leve se parecem com a cor que tem o tegumento externo nos casos de angioma cavernoso.

Não se trata, portanto, de um angioma cavernoso, pois que a isso se oppõem os symptomas apresentados pela doente; um tumor constituido pelo liquido sanguineo, circulando em um tecido cavernoso, verdadeiros lagos sanguineos, na phrase de Biliroth, devia despertar logo a attenção de quem o examinasse, e a doente d'elle portadora havia de sentir qualquer soffrimento local; a caracterisação primordial dada por Dupuytren aos angiomas cavernosos é a erectilidade, d'ahi chamar-se tumores erectes; o que absolutamente não se observa no caso apresentado pelo Dr. Moncorvo Filho.

Analysando mais alguns topicos da observação, lendo alguns trechos da *Histologie Pathologique* de Cornil e Ranvier, e baseado em opiniões de auctores de grande monta, o orador refuta em absoluto o diagnostico do Dr. Moncorvo.

Comuniqua que fez 4 punções no tumor, duas superficiaes e duas profundas, obtendo em uma d'ellas uma gotta de verdadeira gelatina com reflexos amarelados, em que, por se ter facilmente perdido, não foi feito o exame microscopico.

A' vista d'esse facto, da constituição do tumor, de sua evolução, etc., pensa que trata-se de um tumor myxomatoso; julga, porém, o orador que não é um myxoma simples, hyalino, e sim um myxoma composto, e d'entre elles parece ser o *myxoma lipomatoso*.

O Sr. Luiz Bulcão sente não ter estado presente á sessão passada, quando foi lida a comunicação do Dr. Moncorvo.

Habitado a apreciar a bella educação medica do seu illustre collega, espirito culto e observador, lastima não só a fórma falha da sua observação, como tambem o seu diagnostico, que julga mais ou menos capcioso. O diagnostico de *molluscum contagiosum* do seu collega, que parece ser o mollusco primitivo de Batteman, isto é a primeira designação conhecida d'esta molestia, é hoje um termo generico sob o qual se tem abrigado as innumerables outras manifestações ou modalidades clinicas que têm recebido os nomes de *acone varioliforme de Bazin*, *verrugas sebaceas de Hebra*, *molluscum tuberculoide de Devergie*, *molluscum fibrosum de Kaposi*, *molluscum epithelial de Virchow*, *molluscum tuberculoide e umbilicado de Plogey*, e muitas outras denominações que seria fastidioso enumerar.

Ora, o seu collega Dr. Moncorvo despresando o exame histologico, que o orador julga imprescindivel em um caso interessantissimo como este, preferiu aceitar a denominação geral de tumores d'esta natureza, quando esta denominação já não pôde exprimir um perfeito diagnostico, maxime quando a contagiosidade d'estes tumores ou de alguns d'estes tem sido contestada; e isto nunca procurou provar o Dr. Moncorvo, razão porque julgou falha a sua observação e capcioso o diagnostico. Julga necessario o diagnostico differencial de qualquer d'estas fórmas de *molluscum*; e, com relação ao caso presente, pôde-se dar a hypothese de um *molluscum tuberculoide*, o que de certa fórma esclarecerá o diagnostico do tumor de que é portadora a filha da paciente, pelo que pede que se firme o diagnostico da paciente antes do de sua filha.

A proposito do diagnostico differencial dos *molluscum* tem ainda a observar que esta denominação geral de *molluscum contagiosum* ou o *molluscum de Batteman* não pôde persistir, porquanto a isto se oppõe a denominação firmada do *acone varioliforme de Bazin*, que anteriormente supuzeram ser o mesmo *molluscum de Batteman*, assim como a molestia contagiosa que grassa no valle da cordilheira dos Andes no Perú e que parece ser a *verruga sebacea de Hebra* que não é o *molluscum conta-*

giosum. A' falta de um diagnostico, como o que espera seja firmado pela discussão do caso presente, e como tenha de dar a sua opinião, diz que, á vista do exame macroscopico da paciente, julga tratar-se mais de um caso de *molluscum fibrosum* até que o exame histologico venha esclarecer o assumpto.

7.ª SESSAO, ORDINARIA. EM 22 DE ABRIL DE 1902.

Presidente :—Sr. Daniel de Almeida.

1.º Secretario :—Sr. Francisco Campello.

2.º Secretario :—Sr. Leão de Aquino.

Presentes mais os Srs. Simões Corrêa, Azevedo Junior, Moncorvo Filho, Alfredo Velloso, Nascimento, Gurgel e Aprigio Lopes, abre-se a sessão.

Nausencia dos Srs. 1.º e 2.º Secretarios, o Sr. Presidente convida os socios acima mencionados.

E' lida e approvada a acta da sessão passada.

Expediente :—Brazil Medico; Medicina Contemporanea de Lisboa; Revista Medica de S. Paulo; Tribuna Medica do Rio de Janeiro; Neumonia fibrosa en los ninos, enfermedad de Perlow, invaginacion intestinal en los ninos, pelo Dr. Gregorio Alfaro de Buenos Ayres.

Pelo Sr. Francisco Campello são propostos para socios correspondentes os Srs. Drs. Satyro de Oliveira e João Cavalcanti, e para socios effectivos os Srs. Drs. Antonio Ferraz e Gil Goulart, sendo acceitos unanimemente.

O Sr. Presidente julga necessario officiar á commissão encarregada de organisar a reforma dos estatutos afim de que apresente o mais breve possivel o seu trabalho e por isso pede ao Sr. 1.º Secretario se digne dirigir os respectivos officios.

PRIMEIRA PARTE DA ORDEM DO DIA

Um caso de existencia de um mollusco na vagina.

O Sr. Francisco Campello communica ter sido chamado para tratar de uma senhora portugueza acommetida de grandes dores no ventre e hemorragias pelo canal vaginal, datando de Outubro do anno passado. Assim como outros clinicos que a tinham examinado, o orador verificou