

ESCÔRÇO HISTÓRICO DOS PROCESSOS DE EXPLORAÇÃO CIRÚRGICA

DR. TASSO VIEIRA DE FARIA
CHEFE-DE-CLÍNICA

Palestra inicial do Curso de Erudição Médica, proferida aos alunos da 4.ª Série Médica, na cadeira de Clínica Propedêutica Cirúrgica (Professor Dr. Eliseu Paglioli).

Maio de 1941

RESUMO.

O A. passa em revista, sucessivamente, o historico dos métodos de exploração cirúrgica. São consideradas a inspecção, a palpação, a percussão, a auscultação, a mensuração, a pesagem, o eletro-diagnostico, a microscopia, o cateterismo, os raios X, a endoscopia, a akidopeirástica e a Roentgen-fotografia.

Todo o estudo foi realizado sob o ponto de vista historico e dirigido a estudantes da 4.ª série médica.

O A., ao finalizar, concita que se empregue o metodo cartesiano como norma para os estudos e as investigações científicas.

Meus senhores.

DOS processos fundamentais de exploração clínica é, sem dúvida alguma, o da "observação pura e simples" o mais remoto uma vez que ele confunde suas próprias origens com os alvares cambiantes da medicina incipiente. Esta mesma, oriunda do empirismo secular, constantemente acrecido e lapidado pela esteira infinita dos tempos, viu, na observação singela dos indivíduos portadores dos mais variegados distúrbios, ante os quais esbugalhavam estarecidos os olhos dos curandeiros afoitos e diligentes, o método mais simples e o que maiores oportunidades oferecia então para o estabelecimento de uma terapêutica adequada. Nos precusores primitivos do gênero humano, antes que sua capacidade intelectual estivesse adaptada à maleabilidade discernitiva

do raciocínio esclarecedor, a visão das coisas e a estável observação dos fatos, constituiu, fundamentalmente, o alicerce básico da evolução do pensamento.

E' costume, por outro lado, considerar-se a evolução das ciências médicas como realizada em três períodos, guardando, cada um, suas características essenciais. Assim, ao primeiro período, chamado de "observação clínica", seguiram-se, sucessivamente, o "anatomopatológico" e o "biológico", como é de vosso conhecimento, e conforme iam surgindo no tablado da ciência as novas colunas-mestras promanadas da observação e da ciência experimental. Assim, vestusta por sua origem e encanecida por sua idade, a era da "observação pura" traçou, em sua fonte de origem, a linha infinita, e nunca esmaecida, pelo contrário, aprimorada e revestida de constante esmeril, que se prolongou pelas décadas afora e que ainda hoje ilustra o exercício diuturno do profissional.

Esclareçamos, contudo, que o período de "observação clínica" não foi exclusivamente representado pela *inspeção clínica*, tal como aproximadamente hoje a concebemos, uma vez que seus limites muito mais amplos e dilatados, englobaram os *métodos palpatório, percussivo e auscultatório*. Porém, precedendo estes métodos, relativamente recentes, constituiu-se a *inspeção* no marco inicial e na mais simples forma de aplicação imediata dos sentidos ainda imersos na penumbra indissolúvel que os separava placidamente das grandes realizações. E' que, neste sentido, a evolução dos métodos fundamentais, igualmente, não se rea-

lizou por saltos, mas obedeceu irrevogavelmente como que a uma cronologia natural e espontânea.

Ao remontarmos à medicina das civilizações primevas, mister que nos torna a senda eriçada de meandros difíceis senão impossíveis, e levando em conta que as idéias e teorias dentro daquelas priscas épocas guardavam um sentido real e vivo, talvez especial e próprio, sentido êste perdido para as civilizações pósteras, tomamos contacto com documentos que a ação corrosiva dos tempos não pôde destruir e nos quais flutua a frágil nau dos conceitos médicos rudimentares embalada pelo oceano imenso do empirismo impenetrável e ancestral.

E, dêste modo, 3.000 anos antes do advento da era cristã, um povo nômade, os Sumérios, estabelecendo-se no baixo vale fertilizante do Eufrastes, inscreveram os princípios de sua medicina em lajes que mais tarde seriam decifradas por OEFEELE. Os indús, por outro lado, 2.500 anos A. C., na época dos hinos sânscritos ou Védas, como os senhores bem o sabem, praticavam a medicina principalmente *mágica*, mas, neste período, já existia uma casta de médicos-práticos que agia independentemente da casta sacerdotal. O texto sânscrito de SUSRUTA, dividido em seis partes, condensa toda arte médica dêste povo primitivo, na qual a sintomatologia era um de seus ramos mais importantes.

Os egípcios, por sua vez, cuja cultura e adiantamento durante muitas décadas iluminaram o pensamento humano, praticaram certas normas higiênico-religiosas que bem os poderiam ter conduzido a um grau superlativo de desenvolvimento médico. Mas tais normas sendo contudo executadas por indivíduos despidos de cultura médica, "incapazes de fazer observações úteis", impossibilitaram-lhes àquele passo. Pois, somente, 280 anos A. C., foi que ERASISTRATO e HERÓFILO, médicos ilustres, sob os reinados dos PTOLOMEUS, conseguiram fazer estudos em cadáveres humanos!

Estes fatos, meus senhores, importa evidenciar pois são demonstrativos dos poucos recursos de que dispunham os primitivos

pesquisadores, e como só paulatinamente os conhecimentos humanos foram tomando maior vulto.

O brilhante ROGER, historiando êste longo período de "observação clínica", assim se expressou:

"Para estabelecer o carácter das moléstias, limitava-se em comparar o homem que se dizia sofrer com o homem aparentemente são. Após um interrogatório sobre a sede e o carácter das dôres, sobre as alterações funcionais, passava-se à inspeção, assinalava-se o aspecto exterior do doente, notava-se o decúbito, o ritmo respiratório, o estado da face, dos olhos, da língua, e estas constatações tão simples, bastavam para reconhecer e classificar um grande número de estados mórbidos, de fixar-lhes a marcha e de lhes determinar a evolução."

E mais adiante:

"A observação dos doentes permitia anotar toda uma série de modificações anatómicas ou dinâmicas. Dava à conhecer as mudanças da forma, ou o entumescimento ou a atrofia de certas regiões, as deformações dos membros e do tronco; constatava as modificações da cor, a palidez dos tegumentos ou das mucosas externas; a ruborização insólita, sua coloração anormal, azulada, amarela, acinzentada ou negra; via as erupções, as ulcerações, as cicatrizes; revelava certas alterações funcionais, as convulsões, os espasmos, os tremores, as paralisias, o delírio, as mudanças no ritmo respiratório, as sufocações, as asfixias. Levando em conta os batimentos percebidos pelos doentes durante a febre em todo o corpo ou nas têmporas foi-se levado a verificar as pulsações visíveis das veias e das artérias, sobretudo apreciáveis na região cervical. HIPOCRATES obteve também, pela simples inspeção, algumas noções sobre as modificações do pulso nas moléstias."

O método *palpatório* surgiu como uma consequência lógica, como a resultante imediata da observação clínica, adjudicando ao primitivo processo visual o valioso esteio da sensação tátil. Si é bem verdade que o grande HIPÓCRATES tão só pela inspeção pôde subtrair ensinamentos valio-

sos das modificações do pulso nas diversas entidades mórbidas, a idéia de palpar as artérias, no entanto, só se tornou consuetudinária após os trabalhos de HERÓFILO e GALENO.

E assim, meus senhores, o advento da palpação metódica como auxiliar inestimável da inspeção, lançou seus grãos no domínio da exploração clínica. Tais sementes, tão logicamente semeadas, germinaram e floresceram no precioso método da atual semiótica cirúrgica.

E' ele, com efeito, que permite ao profissional ensinamentos sobre as diferenças calóricas nas diversas partes e regiões do corpo. Com seu auxílio, ele pode deduzir do maior ou menor grau de umidade do tegumento cutâneo; os diversos graus de consistência das saliências, em suas modalidades quer de ondulação, flutuação, tremulação, renitência e redutibilidade, se o tumor fôr líquido; ou então, duro, butiroso ou mole, se o tumor fôr sólido; as variações da sensibilidade, em suas três variantes: tátil, térmica e dolorosa; e por fim, as depressões e as mobilidades anormais. Ainda mais, o método palpatório infere dos batimentos e dos frêmitos, para somente citar de suas aplicações mais úteis e necessárias.

Mercê dêste mecanismo engenhoso e complexo que regula e dirige nossas percepções externas, estabelecendo uma linha contínua dos objetos e coisas circundantes e nosso mundo interior, amalgamando o intra com o extrasoma para o fornecimento de sensações exatas ou mui próximas delas, o método palpatório encaminha, ensina e fornece dados fundamentais, maxime em cirurgia, no conceito de H. BAPTISTA, onde ele "é talvez o mais importante dos processos de exame, pela soma de aspectos e fatos que revela."

A *percussão* como método semiótico cirúrgico não apresenta aquela ampla margem, nem fornece tão vasto repositório de conhecimentos como os dois métodos precedentes. Isto não quer significar contudo que ela seja destituída de valor, pois mercê dos sons por intermédio dela obtidos, sons

que variam segundo a *intensidade*, a *altura* e o *timbre*, pode o cirurgião obter dados valiosos em certas regiões do corpo. FRANCISCO de CASTRO, que foi professor de Propedêutica, e uma das maiores glórias da medicina nacional, chegando mesmo a merecer de seus contemporâneos a alcunha de "divino mestre", traçou num período cintilante, onde sua costumaz elegância vernácula esposava, com a riqueza imaginativa, o adjetivo do método percussivo, que seria o "de construir na periferia do corpo a carcassa dos órgãos profundos e levantar a carta geográfica das vísceras na correlativa superfície tegumentária."

Nesta altura, cedamos a palavra à DIETZ, que em sua "Arte do Diagnóstico", em "Maravilhas da Medicina", assim historia este método:

"Uma das coisas que o médico faz, quando uma pessoa vai consultá-lo, é bater-lhe no peito. O nome técnico dêste procedimento é "percussão." Para saber a origem da percussão é necessário, recuando aos meados do século XVIII, irmos ter a uma pequena hospedaria da cidade de Gratz, na Baixa Áustria. O nome desta hospedaria era "Zum Swarzen Mohren", isto é, "Hospedaria da Moura Negra", devido à figura que trazia na fachada; e o hoteleiro era AUENBRUGGER.

"A 19 de novembro de 1722, Frau AUENBRUGGER deu à luz a um filho que foi batizado com o nome de LEOPOLD. LEOPOLD cresceu naquela hospedaria e aprendeu com o pai os truques da sua profissão, um dos quais era saber que quantidade de vinho restava num barril. Punha-se o barril de pé e davam-se-lhe palmadas, a começar de cima para baixo. No princípio eram cavos os sons das palmadas, mas, quando se chegava no ponto a que o vinho atingia, o som se tornava fino.

"Ao ter mais idade, LEOPOLD resolveu estudar medicina. Foi para a Universidade de Viena, e com o tempo cobrou fama, chegando a ser o médico da côrte da Imperatriz MARIA TERESA. E nas suas horas vagas escreveu uma ópera intitulada "O Limpador de Chaminés."

"Um dia faleceu um seu cliente. Esse cliente fôra um enigma para o dr. AUEN-

BRUGGER; não conseguira atinar-lhe a moléstia. A autópsia a que se procedeu revelou que o tórax estava cheio de um líquido.

"E o dr. AUENBRUGGER se pôs a refletir: se o doente estivesse ainda vivo, como poderia saber se tinha líquido no peito? Pois, infelizmente, nada adiantava ao doente ficar-se sabendo isto somente depois da morte.

"E ocorreu-lhe, de improviso, a lembrança do modo com que o pai batia nos barris, para saber quanto de vinho continham. E o dr. AUENBRUGGER começou a bater no peito dos clientes. Nascera a arte da percussão."

LEOPOLD AUENBRUGGER, meus senhores, tinha apenas 39 anos de idade quando descreveu seu novo método, publicando-o em uma brochura de 95 páginas, que levou por título: "*Inventum novum ex percussione thoracis humani.*"

Em 1770, por conseguinte, nove anos depois do aparecimento do original, o livro de AUENBRUGGER foi traduzido para o francês; porém, decorreram ainda mais 38 anos para que o médico CORVISART lesse por acaso a obra do autor austriaco, e num passo mais, da noite para o dia, com a autoridade de seu prestígio, colocasse no pináculo da glória o método da percussão.

Exatamente 20 anos após a publicação do opúsculo do dr. AUENBRUGGER, isto é, em 1781, nascia em QUIMPER, plácida cidade do condado de Finistère, acalentada pelo sol francês e banhada pelas tranquilas águas do Odet, TEÓFILO JACINTO LAENNEC. E com ele se erigia igualmente mais um pilar mestre da medicina, uma vez que tão somente ao gênio hipersensível de LAENNEC, ao esforço surpreendente deste homem extraordinário e à argúcia clínica de seu ouvido atento e observador, pôde ele plantar, cultivar, ver desenvolver-se e colher os frutos de seu novo método clínico — a *auscultação*.

A fugaz trajetória de LAENNEC, pois que morreu com apenas a idade de 45 anos, retém e maravilha, não exclusivamente pelo que tem de grandiosa e luminar, como

pela policromia sem fronteiras de sua inteligência fulgurante. Foi uma destas raras personalidades em que o talento cultivado aliou-se a percepção sagaz na contextura surpreendente de um espírito genial.

Como tivemos oportunidade de salientar em trabalho recente, LAENNEC em 1802, obteve simultaneamente os grandes prêmios de medicina e cirurgia, sendo quatro anos mais tarde nomeado médico do Hospital Necker. Mas foi somente em 1815, que ele iniciou suas lições clínicas sobre "a acústica aplicada ao conhecimento das moléstias do peito", para em 1819, em resultado, publicar seus dois famosos livros: "*De L'Auscultation Médiate ou Traité des Maladies des Poumons et du Cœur établi principalement à l'aide de ce nouveau procédé d'exploration.*"

O processo auscultatório em suas duas modalidades — mediato e imediato — talqualmente como antes o assinalamos para a percussão, carece, em semiótica cirúrgica, de larga margem de aplicação, contrariamente do que sucede em clínica onde ele é de uma importância capital. No entanto, adjudicado aos meios semióticos já descritos, e em determinados estados patológicos, fornece reais indicações.

Ao descrever a origem do processo auscultatório, na obra já citada, refere-se DIETZ da seguinte maneira:

"Outro marco miliário foi plantado em 1814. Mudemos o cenário para a cidade de Paris. O dr. RENÉ THÉOPHILE HYACINTHE LAENNEC foi passear pelas vizinhanças do Hospital Necker, que a este tempo estava repleto de soldados tuberculosos. E LAENNEC se perguntava se não seria possível conseguir-se um diagnóstico precoce, para salvar a maioria dos que contraíssem a moléstia.

"Enquanto passeava, o dr. LAENNEC viu algumas crianças brincando. Tinham acabado de balançar e se entretinham agora com outro brinquedo. Uma das crianças encostava o rosto numa ponta da tábua do balanço e a outra arranhava com um alfinete a outra ponta.

"Haviam organizado uma espécie de código telegráfico e conversavam por meio de arranhões na tábua. Este incidente pôs

LAENNEC cogitativo. Principiou a pensar sobre a possibilidade de compreender os sons do peito. Teriam alguma significação útil? E qual seria o melhor modo de escutá-los?

"E acudiu-lhe a idéia de se utilizar de um cilindro de madeira, colocando-lhe uma das extremidades no peito do doente e a outra em seu próprio ouvido. Os sons caminhariam pelo cilindro do mesmo modo que o faziam pela tábua do balanço. E desta maneira surgiu o *estetoscópio*. Mas hoje o estetoscópio consiste em tubos de borracha comunicando com um diafragma.

"A princípio LAENNEC ouvia os sons mas não compreendia o que significavam. Mas registava suas observações e, quando o doente morria, tomava nota daquilo que o exame "*post mortem*" revelava. De então por diante, ao ouvir sons iguais aos registados, já sabia o que significavam. Hoje o estetoscópio é usado em toda a parte. LAENNEC foi um dos grandes benfeitores do gênero humano. Não pode haver dúvida quanto à importância de sua descoberta!"

ROGER, por seu lado, valorizando o advento do novel processo assim disse: "O que dá à obra de LAENNEC todo seu valor, é ter ela chegado no momento em que se desenvolvia o que se denomina o período anátomo-patológico da medicina."

A descoberta da auscultação poderia ter precedido LAENNEC em muitos anos, uma vez que HIPÓCRATES praticava o *método da sucussão* para o diagnóstico de um derrame líquido. A sucussão hipocrática que consiste em agitar violentamente o doente suspeito de um derrame líquido no peito, tendo-o fixado firmemente pelas espáduas e o havendo feito sentar em uma cadeira, previamente, deixa ouvir um ruído hidroaéreo "semelhante àquele que se obtém quando se agita uma garrafa cheia até o meio." O que estranha é não haver tido HIPÓCRATES a idéia de então encostar o ouvido ao peito do doente. A sucussão constitui ainda hoje "um dos melhores sinais para o diagnóstico dos hidropneumotoraces, isto é, dos derrames gasosos que assentam sobre uma camada líquida na

pleura." HIPÓCRATES, por sua vez, interpretava erroneamente seu próprio sinal porquanto ele atribuía sua produção "à presença de um simples derrame líquido."

Num infortúnio accidental, enquanto realizava a autópsia de um indivíduo morto por tuberculose pulmonar, LAENNEC picou o dedo com a ponta infectada de seu escapelo. Em consequência, realizou-se a infecção que em breve tomava-lhe todo o organismo, abatendo-o, desorganizando-o e, por fim, destruindo-o, em um dia de 1826.

A estrutura moça e radiosa do inventor do estetoscópio, esvaiu-se, assim, abrupta, em meio a exuberância multifacetar de sua intensa luz, mas as gerações pósteras não mais poderiam corroborar na exclamação parafraseada de BAGLIVI, mestre da medicina italiana que vivera no XVII século:

"O quantum difficile est curare morbos pulmonum! O quantum difficilior eosdem cognoscere!"

O advento da *balança e do metro*, por sua vez, revolucionando os domínios da física, veio traçar em medicina a nova fase de medidas e pesagens que trouxe às noções da dinâmica humana os valores numéricos da estática. Relação preciosa, a mensuração e a pesagem, foram outra resultante lógica da exploração clínica e, maximé, cirúrgica, onde ambos os métodos conseguem seu máximo escopo. O arsenal destas técnicas que se resumem no emprêgo da fita métrica, dos compassos de espessura, dos goniômetros, das balanças e dos muitos e diversos aparelhos de técnica aperfeiçoada, é fonte de contínuo auxílio. Mau grado, confessemos com SONTAG, quando afirma que "não dispomos no corpo humano de pontos trigonométricos", estando sujeitos, destarte, aos erros fortuitos ou sistêmáticos, tais métodos constituem-se em elementos indispensáveis à inspeção visual, em determinadas circunstâncias", porque permitem avaliar, com exatidão, os dados que aproximadamente se avaliam pela simples vista." Da importância da pesagem inútil seria encarecer, uma vez que, de seu simples e sistemático emprêgo, depreendem-se dados valio-

sos sobre "o registo do emagrecimento e aproveitamento dos doentes, e ainda como meio de apreciação do desenvolvimento nas crianças."

Dos processos ou métodos auxiliares de que pode o cirurgião lançar mão para o elucidamento de seu diagnóstico, contam-se os *raios X*, o *cateterismo* ou as *sondagens*, a *microscopia* e toda uma gama das mais variadas reações laboratoriais.

Mas não param aqui seus recursos; avançando além, pode hoje o cirurgião executar as *laparotomias exploradoras* (se bem que o número destas tende a diminuir em razão direta com os progressos da arte diagnóstica, em muitos casos não sendo mais justificável, *as punções reveladoras* e até *trepnações cranianas*).

A utilização de *sondas* ou *cateteres* de nenhuma maneira é invenção recente, pois que CELSO, o célebre médico romano que viveu no século de AUGUSTO, já as descrevia em seu "De re medica."

Si a *sondagem* examina e taceia uma cavidade ou um canal por meio de um instrumento introduzido em seu interior, a *punção*, por seu turno, picando os tecidos, procura extrair de cavidades fechadas líquidos que porventura ali existam a-fim-de os submeter à um exame especializado ou não. Foi para este fim, que, em 1866, o francês CARLOS GABRIEL PRAVAZ, ideou seringas especiais que ainda hoje levam merecidamente seu nome, enquanto outros dois grandes clínicos, também franceses, DIEULAFOY e POTAIN, criavam sucessivamente seus aspiradores aperfeiçoados.

Dez anos antes, porém, em 1856, MIDDELDOERPE, propusera o emprêgo de agulhas maciças, longas e de calibres variáveis para a prática da sondagem através dos tecidos íntegros com a finalidade de os palpar e tactear — este processo tem o nome de *akidopeirástica*, mas suas aplicações são restritas. Segundo WERNECK-BAPTISTA, "o melhor emprêgo encontra talvez a akidopeirástica na exploração de tumores do epicrânio."

Para rasgar os véus espessos que não permitiam aos humanos olhos verem o interior de certas cavidades do organismo, a inteligência aguda do observador mais uma vez aliou-se com a habilidade paciente do técnico, e, o resultado desta síntese, foram estes maravilhosos aparelhos, ditos *endoscópios*, que estabelecem uma ponte direta entre os olhos e a mais recontida escavação. A história da endoscopia é típica e interessante, e pode ser assim resumida, conforme contam WERNECK-BAPTISTA:

"A endoscopia foi inventada por BONZ-ZINI, de Frankforte, e divulgada, em 1807, numa publicação intitulada: "Der lichtleiter oder Beschreibung einer einfachen Vorrichtung und ihrer Anwendung zur Erleuchtung inneren Hoehlen und Zwischenräume des lebender animalischen Koerpers." ("O porta-luz, ou descrição de um dispositivo simples, e seu emprêgo para iluminação de cavidades internas e interstícios do corpo dos animais vivos"). Este aparelho, de difícil aplicação prática, caiu logo no esquecimento. Só mais tarde, em 1853, DESORMEAUX retomou o método, e fez construir um endoscópio aplicável à bexiga e à uretra. Em 1896, PANTALEONI, empregou o endoscópio de DESORMEAUX no exame da cavidade uterina, e, em 1878, KUSSMAUL, procedeu, com ele, à primeira esofagoscopia, digna deste nome. A endoscopia afirmou-se desde então, como precioso meio de exame. Os progressos foram rápidos e incessantes, já no aperfeiçoamento do tubo em si, já no melhorar o processo de iluminação. Os progressos industriais da ótica moderna muito contribuíram para isto."

No impulso considerável que o desenvolvimento da ótica trouxe à cirurgia, meus senhores, não olvidemos, por certo, o grande marco luminoso que foi a descoberta do mais maravilhoso e notável dos aparelhos auxiliares — o *microscópio*. Não retraçaremos aqui sua história surpreendente, nem visaremos o evidenciamento de sua atual projeção porque tal mister significaria o arcaísmo de um novo e extenso trabalho. Diremos apenas, assim preitejando a memória grandiloquente daquele monomaníaco holandês de Delft que foi ANTONIO

LEEUNWNOEK, de quem RAUL de KRUIF tão suave e eruditamente pintal-gou a vida em famosa e recente divulgação, que a microscopia constituiu e preparou no campo das ciências médicas, e não somente nele, o advento de fases absolutamente novas e inéditas pela cópia inesgotável dos conhecimentos obtidos.

Mas toda sua força íntima não parou aí. Ainda hoje, é debruçado sobre este instrumento maravilhoso, que os investigadores de ciência realizam as maiores descobertas, lançando sempre luzes novas nas densas trevas do incógnito. E meus senhores, não reccariamos mesmo em acrescentar, que dele devemos esperar muito porque é infinito o que ele nos pode "fornecer e ensinar!"

Como método auxiliar em cirurgia, útil em determinados estados mórbidos, conta-se ainda o *eletrodiagnóstico* para "a apreciação da excitabilidade dos nervos e músculos." E é precisamente baseado sobre as variações de *intensidade* e *modalidade* com que tais elementos orgânicos respondem às excitações farádica ou galvânica, que este método ergue todo seu pedestal. Porém, como o dissemos, ele tem, em cirurgia, aplicações restritas. Assim, em caso das nevrites, nas secções dos nervos, na poliomielite infantil, na moléstia de LITTLE, nas atro-fias musculares, para só citar as mais importantes.

E agora, digamos algumas palavras sobre este não menos maravilhoso engenho do espírito e da técnica — o *rádio-diagnóstico*.

Quando os olhos percorrem a história das grandes descobertas científicas realizadas no decurso do XIX.º século, estarecem perante sua magnitude. Dir-se-ia que tudo nele houvera sido realizado e que a natureza nada mais poderia desvendar à curiosidade científica. As fontes teriam estancado e sobre o leito polido dos tempos incessantemente lapidados e perquiridos, não mais escorreria o veio prodigalizador do humus fertilizante. A ciência obtivera da natureza tudo o que ela lhe poderia fornecer!

Esta asserção dominante no ocaso do sé-

culo passado, embora pareça paradoxal, gerou verdadeira preocupação nos espíritos pensantes, e, hiperbolizando-se, levou até um eminente cientista, em 1893, em memorável discurso, conforme cita DIETZ, a proferir "que era provável que todas as grandes descobertas no campo da física já estivessem feitas. E acrescentou, que lastimava os cientistas do futuro, uma vez que não restava outra coisa senão reproduzir e aperfeiçoar os conhecimentos do passado."

Esta afirmação por demais categórica, fruto lógico daquele período de ineditismo magnífico, no entanto, estava destinada a mais inequívoca falência, uma vez que em vésperas do Natal de 1895, iria o Prof. WILHELM KONRAC ROENTGEN, de Wurtzburg, anunciar à Sociedade Alemã de Física, a descoberta dos raios X.

E perante aquela Sociedade, entre meia-admirada e desconfiada, ele apresentou "fotografias dos ossos de sua mão, e de chaves e moedas no interior da carteira de couro que as continha." Ali estava, exatamente, aquilo que o orador de 1893 dissera que não podia acontecer. Fizera-se uma nova descoberta. Era isto a prova de não se achar ainda encerrada a história das descobertas científicas, pois ROENTGEN descobrira um raio misterioso que atravessava objetos opacos com a mesma facilidade com que os raios de sol atravessavam os vidros das vidraças. Nada existia em toda a ciência do século XIX que pudesse explicar este surpreendente fenômeno."

Inútil, senhores, seria encarecer do efeito, valia e projeção desta descoberta no terreno da medicina e da cirurgia. Acrescentemos, somente, que, hoje, grande número de diagnósticos assentam exclusivamente sobre este novo e valioso elemento, mercedos frutuosos trabalhos que os continuadores de ROENTGEN em todas as nações empreenderam, indistintamente.

E, nesta altura, merecem citar-se os importantes e valiosos trabalhos do cientista nacional MANUEL de ABREU, que, por meio de seu invento — a *roentgenfotografia* — logrou condicionar o insolúvel problema do registo roentgenológico, em massa, por meio de uma técnica simples e de um ônus reduzido.

Meus senhores.

O breve esforço que vimos de realizar, analisando parceladamente cada método fundamental ou auxiliar, todos êles condutores ao plano geral do diagnóstico, não pretende de nenhum modo despertar em vossa imaginação o conceito individualista e unilateral em semiótica cirúrgica. Porque todos estes métodos não se constituem em entidades isoladas, mas êles se completam na arte do diagnóstico. Quando o médico examina, êle realiza um trabalho de análise, decompondo o todo ou partes mais facilmente acessíveis; porém, no instante em que seu raciocínio clínico entra em ação, compulsando os dados e resultados obtidos pelo exame pacientemente feito, é um trabalho de síntese que êle realiza. O diagnóstico nada mais é que o resultado de uma síntese. Por conseguinte, o valor dêstes métodos deve ser encarado conjuntamente, e até mesmo seu emprêgo, se tanta vez socorre-se o cirurgião de dois, três e mais, em dado doente.

E permiti, senhores, que ao encerrar esta palestra, lembremos aqueles princípios tão plenos de sabedoria e lógica que

constituíram o pedestal do método cartesiano, e cujas dilatadas aplicações, tão eficazes quanto seguras, muito podem orientar o raciocínio dos que pretendem edificar uma cultura científica, senão ideal, pelo menos obrigatoriamente aprimorada.

a) Não aceitar como verdadeira nenhuma coisa que se não reconheça evidentemente como tal, isto é, evitar, cuidadosamente a precipitação e a prevenção, só incluindo nos juízos o que se apresenta de um modo claro e distinto à mente, e que não haja nenhuma razão para duvidar.

b) Dividir cada uma das dificuldades que se devem examinar em tantas partes quantas possível e necessárias para resolvê-las.

c) Pôr ordem nos pensamentos, começando pelos objetos mais simples e mais fáceis de conhecer, para chegar, aos poucos, gradativamente, ao conhecimento dos mais complexos, e supor também, naturalmente, uma ordem de precedência em relação aos outros.

d) Fazer, para cada caso, enumerações tão completas e revisões tão gerais, até que se tenha a certeza de não haver omitido nada.