

INSTITUTO DE ANATOMIA DA FACULDADE DE MEDICINA DO PORTO

Director—Prof. J.-A. Pires de Lima

DISSECÇÃO DUM NEGRO DE MOÇAMBIQUE

por

ÁLVARO RODRIGUES, LUÍS DE PINA e SOUSA PEREIRA

Assistentes

As populações indígenas de Moçambique têm sido pouco estudadas sob o ponto de vista antropológico. O primeiro investigador português que se ocupou desse assunto foi o prof. Américo Pires de Lima ⁽¹⁾ que, estando mobilizado naquela colónia por ocasião da Grande Guerra (1916-1917), teve ocasião de observar 169 indivíduos vivos. Antes dele, diversos antropologistas estrangeiros estudaram 58 crânios e 6 indivíduos vivos ⁽²⁾.

O segundo trabalho nacional sobre Antropologia de Moçambique deve-se ao prof. J. A. Pires de Lima e ao dr. Constâncio Mascarenhas ⁽³⁾ que, em 1924, procederam ao estudo de 14 crânios de indígenas do sul daquela nossa Província africana.

Que nós saibamos, somente tinham sido, até agora, dissecar-

(1) Américo Pires de Lima, *Contribuição para o estudo antropológico dos indígenas de Moçambique*. «Anais Científicos da Faculdade de Medicina do Porto» IV, 3-1918.

(2) Quatrefages & Hamy, *Crania Ethnica*. Paris, 1882; Struck, *Versuch einer Karte des Kopfindex in mittleren Afrika*. «Zeitschrift für Ethnologie», 1922.

(3) J. A. Pires de Lima & Constâncio Mascarenhas, *Contribuição para o estudo antropológico de Moçambique*. «Arquivo de Anatomia e Antropologia», IX, 1924-25.

dos dois negros daquela região (1). No Congresso de Londres da Association des Anatomistes (1927) o prof. Loth (2), de Varsóvia, propôs que se organizasse uma comissão internacional encarregada de fomentar o estudo sistemático da antropologia das partes moles (músculos, vísceras, vasos e nervos) das diversas raças (C. I. R. P.). No congresso seguinte da mesma Associação, o prof. Loth (3) desenvolveu a sua idéa e, a seguir, distribuiu um questionário destinado a promover sistematicamente aquelas investigações. Recentemente Sir Arthur Keith, fazendo a história da C. I. R. P., mostra como é absolutamente essencial a cooperação internacional para poder chegar-se a estudar a Anatomia das Raças (4).

Tendo entrado neste Instituto, em 13 de Setembro de 1928, um Negro (A. C.), de 25 anos, mendigo, natural de Lourenço Marques, Moçambique, procedemos à sua dissecação, seguindo cuidadosamente o referido questionário, procurando dêste modo colaborar na obra que se propôs realizar a C. I. R. P. Vimos hoje aqui apresentar o resultado do nosso estudo (5).

(1) Cuvier (cit. por Loth, Chudzinski, etc.), *Anatomie comparée*—Récueil de planches de myologie (dessinées par Cuvier ou exécutées sous ses yeux par Laurillard). Paris, 1850-1856; E. Duchesne, *Notes sur quelques anomalies régressives observées sur les viscères d'un nègre mozambique*. «Bulletin de la Société d'Anthropologie de Paris», t. IV, 5.^a série. Paris, 1881.

(2) E. Loth, *Sur la nécessité de l'organisation d'un comité international pour les recherches sur les parties molles des indigènes primitifs*. «Comptes Rendus de l'Association des Anatomistes», 22.^{me} Réunion. Londres, 1927.

(3) E. Loth, *Le comité international pour les recherches sur les parties molles*. «Comptes-Rendus de l'Association des Anatomistes», Prague, 1928.

(4) Sir Arthur Keith, *Comité international des recherches des parties molles (parties non osseuses)*. «Journal of Anatomy», vol. LXIV, part. I. October 1929, Londres.

(5) Já foi publicado um resumo dêste trabalho: A. Rodrigues, L. de Pina & Sousa Pereira, *Dissection d'un Nègre de Mozambique* («Folia Morphologica», vol. I, n.ºs 2-3. Warszawa, 1929).

Cabeça:

Risório de Santorini—existe.

Transverso do mento—existe.

Transverso da nuca—existe.

Epicraniano parietò-temporal—ausente.

Auricular posterior—existe.

Pescoço:

Ômò-ioideu—adiante nos referiremos a êste músculo.

Esternò-clidò-ioideu—normal.

Tronco:

Prèesternal—ausente.

Parte abdominal do Grande peitoral—não existe, estendendo-se sòmente até à 5.^a costela e 5.^o intercostal interno.

Costelas onde se insere o Grande dentado—à direita, até à 9.^a costela; à esquerda, até à 10.^a costela.

Número de intersecções aponevróticas do Recto anterior do abdome—3 de cada lado, sendo duas acima do umbigo.

Costelas em que se insere o Grande recto do abdome—5.^a, 6.^a e 7.^a e apêndice xifoideu.

Costelas de inserção do Grande oblíquo—7 últimas costelas.

Costelas de inserção do Pequeno oblíquo—8.^a, 9.^a, 10.^a e 11.^a costelas.

Costelas de inserção do Transverso—6.^a, 7.^a, 8.^a, 9.^a, 10.^a e 11.^a.

Piramidal—existe.

Dorso:

Última inserção espinhosa do Trapézio—8.^a dorsal.

Inserções do Grande dorsal nas apófises espinhosas das vértebras dorsais—da 6.^a dorsal à 5.^a lombar.

Inserções costais do Grande dorsal—6 últimas costelas.

Dorsò-epitrocliano—ausente.

Apófises transversas que recebem fibras do Angular da omoplata — 5 primeiras apófises transversas.

Apófises espinhosas cervicais e dorsais onde se insere o Esplénio — inferiormente, até à 5.^a apófise espinhosa dorsal e superiormente nos $\frac{2}{3}$ inferiores do ligamento cervical posterior.

Membro superior:

Feixes supranumerários do Bicipite — ausentes.

Feixe coronoideu do Redondo pronador — existe.

Palmar cutâneo — existe.

Inserção inferior do Curto extensor do polegar — na 1.^a falange.

Inserção inferior do Longo extensor do polegar — na 2.^a falange.

O Longo extensor recebe refôrço do curto extensor? — não.

Inserções e disposição dos Lombricais — normais.

Membro inferior:

Pequeno psoas — falta.

Piramidal da bacia — existe.

Qual a parte carnosa dos Gémeos da perna que desce mais? — a do Gémeo interno (2 cm. de diferença).

Plantar delgado — existe.

Tendões do Flexor peronial — um, para o hallux.

Tendões do Flexor tibial — cinco, contando-se um acessório, que adiante se descreverá.

Peronial anterior — existe.

Curto flexor dos dedos — normal.

Aparelho digestivo:

Número de cristas da abóbada palatina — Torus palatino.

Papilas calciformes dispostas em V.

Comprimento do intestino delgado — 4^m,60.

Comprimento do intestino grosso — colons transversos, ascendente e descendente, 1^m,14; colon ileo-pélvico, 56 c.; total, 1^m,70.

Comprimento do apêndice — 11 centímetros.

Divertículo de Meckel — ausente.

Pêso do fígado — 795 gramas.

Pêso do baço — 122 gramas.

Aparelho respiratório:

Número de cornetos nasais — normal.

Ossificação das cartilagens laringeas — não existe.

Cricó-tiroideas unidas ou separadas? — separadas.

Tamanho do ventrículo da laringe — esquerdo, 17^{mm} × 4^{mm}; direito, 15^{mm} × 3^{mm}.

Número de lobos pulmonares — à direita, dois lobos quasi inteiramente separados (fig. 1); à esquerda, foi impossível verificar a lobulação, devido às extensas lesões patológicas do órgão.

Pêso da glândula tiroidea — 7^{gr},7.

Rins:

Forma do bacinete — ramificado, de ambos os lados, mais à direita que à esquerda (fig. 2).

Sistema vascular:

Pêso do coração — 190 gramas.

Ramificação do tronco bráquio-cefálico — normal.

Origem da carótida primitiva — normal.

Origem das artérias vertebrais — normal.

Origem da artéria sub-clávia direita — normal.

Origem da artéria tiroidea superior — normal.

A artéria laringea não perfura a cartilagem tiroidea, mas sim a membrana tiroidea.

Artéria mediana e *corona-mortis* — não se pôde verificar a sua existência.

Como se vê, as variações anatómicas que respondem ao questionário do prof. Loth não são em grande número, nem muito importantes. Contudo, algumas delas merecem especial referência,

aínda que muito breve, reservando mais latas considerações para as variedades que se observaram em músculos não incluídos no referido questionário. Sem dúvida que não deixaremos de cotejar as que se nos afiguraram mais notáveis com as investigações em



Fig. 1

Negros, devidas ao prof. Loth, confrontando-as também com as observadas na raça branca, especialmente em indivíduos portugueses. Não podemos fazê-lo com as registadas por Cuvier num outro Negro de Moçambique, em seu Atlas de Anatomia Comparada, porquanto não nos foi possível consultá-lo, o mesmo dizendo para algumas que vêm citadas em volumes e revistas cuja leitura não pudemos fazer. Passaremos já ao estudo do

M. Transverso da nuca

À direita, o *m. Transverso da nuca* (fig. 3) apresentava-se sob a forma de uma massa carnosa triangular, situada entre as inserções dos *m. Occipital* e *Grande complexo*. Naseia para fóra da protuberância occipital externa, havendo a distância de 2 centímetros entre essa origem e a do seu homólogo esquerdo. Pela sua parte mais afilada, isto é, anterior, ligava-se por uma delgada fita ten-

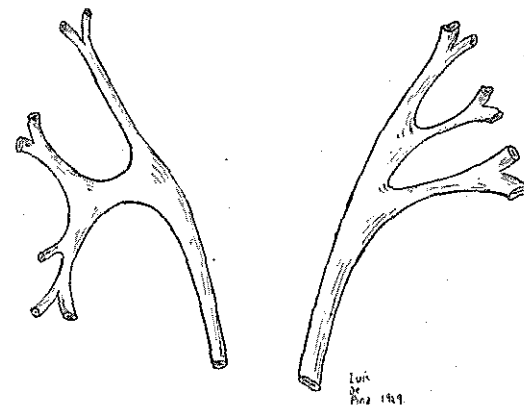


Fig. 2

dinosa às fibras carnosas do feixe inferior do *m. Auricular posterior* do mesmo lado; o músculo em questão, a-pesar-de dificilmente o dissecarmos, apareceu bem evidenciado, sem relação de espécie alguma com os *m. Occipital*, *Trapézio*, *Esternó-clidó-mastoideu* e *Grande complexo*, que o avizinham. A máxima largura acusava $1\frac{1}{2}$ centímetros; a mínima (extremidade anterior) 3 milímetros. A fita tendinosa que o punha em relação com o músculo auricular posterior media de comprimento $1\frac{1}{2}$ centímetros, por 3 milímetros de largo.

A esquerda, a forma, a disposição e as relações com outros músculos vizinhos eram semelhantes às referidas do homólogo

direito, e sensivelmente do mesmo tamanho (fig. 4). Estava também unido ao feixe superior do *m. Auricular posterior*, mercê dum conjunto de fibras tendinosas idêntico ao do lado direito.

O *m. Transverso da nuca* (*Transversus nuchae*) ou *Occipital transverso*, também estudado por Schultze, que o descreveu pela primeira vez, varia em frequência segundo as raças. Assim, nos *Maldaios* (Koster) aparece 100 %; nos *Japoneses* (Kudo), 50 %; falta nos *Hotentotes* e *Melanésios* (Fetzer, Hanlem, Riemschneider) (1). O prof. Loth apresenta a estatística de 36,7 % nos Euro-

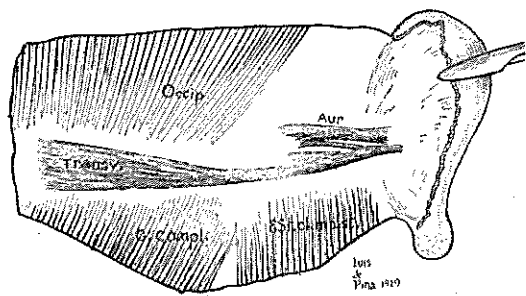


Fig. 3

peus e 58 % nos *Negros* (Chudzinski, 9 vezes em 13 indivíduos; Eggeling, 2 em 6; Loth, 2 em 2; Turner, 1 em 1; Hartmann e Popowski, tendo cada um dissecado um indivíduo, não o encontraram). A estatística dos Europeus é dada por Le Double, que o assinalou 8 vezes em 34 indivíduos; Macalister (?) 7 em 30; e Schultze, 18 em 25 (total: 33 vezes em 89 indivíduos) (2). Devemos mencionar neste lugar o nome do sr. prof. Henrique de Vilhena, a quem se deve, não só o valioso trabalho sobre músculos

(1) L. Testut, *Traité d'Anatomie Humaine*, huitième édition, par A. Latarget, t. I. Paris, 1928.

(2) E. Loth, *Beiträge zur Anthropologie der Negerweichteile (Muskelsystem)*. Stuttgart, 1912.

subcutâneos do crânio (1), mas também a dissecção de dois indivíduos negros das nossas colônias, uma mulher de Angola (Loanda) e um homem de Cabo Verde (S. Tiago). À dissecção efectuada nesses cadáveres dedicou algumas páginas dos seus *Arquivos de Anatomia e Antropologia*. Tratando do Negro, André R., de 60 anos, observado por aquele anatómico no Hospital de Práia, descreve um *m. Transverso da nuca*, bilateral, que do lado esquerdo se continuava com as fibras tendinosas da inserção occipital do *m. Esternoclavicular* e com o *m. Auricular posterior* por meio de

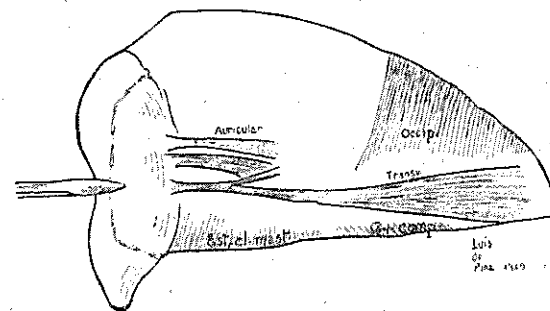


Fig. 4

fibras aponevróticas; à direita, simplesmente adería por fibras idênticas ao primeiro daqueles músculos. Como não pôde dissecar a cabeça e o pescoço da Negra Emília M. do C., de 30 anos, nada refere sobre a respectiva musculatura. O Negro foi dissecado em 1913, a negra em 1914 (2). Outras observações de diferentes músculos têm sido observadas em indivíduos de cor por anatómicos portugueses, mas não sistematicamente, nada se tendo registado, à parte um caso de bifurcação inferior do *m. Bicipite*

(1) H. de Vilhena, *Os músculos subcutâneos do crânio estudados no tipo português humilde*, fasc. I. Lisboa, 1911.

(2) H. de Vilhena, *Observações anatómicas, v. Notas da dissecção muscular de dois negros*. «Arquivo de Anatomia e Antropologia», vol. VII. Lisboa, 1921-22.

braquial, descrito pelo sr. prof. Pires de Lima, visto no cadáver dum Negro da Ilha de S. Tomé (1). Vallois regista a ausência do m. Transverso da nuca num Negro da Martinica (2); Turner, num outro negro, verificou a sua existência, dizendo serem indeterminadas as inserções; estava em íntima relação com o m. Trapézio (3). Le Double (4) descreve pormenorizadamente as variações do músculo de que estamos falando; cita as suas relações íntimas com os m.ºs Auricular posterior e esternò-clidò-mastoideu; no caso de haver união entre o primeiro destes dois músculos e o m. Transverso da nuca, o conjunto parece formar um músculo digástrico; essa disposição apareceu Negro que dissecamos. Aponta ainda aquele anatómico a relação que pode ter com o m. Trapézio, citando casos de Gibson, Vallet, Henle, etc.; Walter, Theile, Schultze, Macalister, etc., segundo indica, observaram as suas relações directas com os m.ºs Esplénio, Auricular posterior, Esternò-clidò-mastoideu e Trapézio. Mais diz aquele autor que, a ser bilateral a existência do músculo em questão, os dois Transversos se unem ao nível da protuberância occipital externa, dizendo Testut (cit. por Le Double) que não conhecia « *aucun fait en désaccord avec cette dernière assertion* ». No nosso caso, os músculos Transversos direito e esquerdo encontravam-se separados um do outro por um espaço que media 2 centímetros; desta maneira a nossa observação está em desacôrdo com a de Le Double e Testut. No que respeita à frequência do músculo, e para completar os

(1) J. A. Pires de Lima, *Nova série de observações portuguesas de anomalias musculares*. « Arquivo de Anatomia e Antropologia », vol. I. Lisboa.

(2) H. Vallois, *Dissection d'un noir de la Martinique*. « *Révue Anthropologique* ». Paris, 1926.

(3) Turner, *Notes of the dissection of a negro*. « *The Journal of Anatomy and Physiology* », vol. XIII, 1879.

(4) Le Double, *Traité des variations du système musculaire de l'Homme et de leur signification au point de vue de l'anthropologie zoologique*. Paris, 1897.

dados sobre ela já atrás referidos, aqui deixamos esta estatística: Le Double e Schultze, 18 vezes em 20 indivíduos; Flesh obteve uma percentagem menor; Knott observou aquele músculo 7 vezes em 28 indivíduos e o próprio Le Double, como já se disse, 8 vezes em 34; segundo êle, a estatística de Macalister, atrás referida, deve ser a mais exacta. Testut, no seu tratado sobre *Les anomalies musculaires* (1), refere-se em muito breve discurso ao m. Transverso da nuca; Eisler aponta-o mais ou menos conformado como os citados autores o descreveram (2).

M. Auricular posterior

À direita (fig. 3) êste pequeno músculo encontrava-se formado por 2 curtos e pouco desenvolvidos feixes, um superior, outro inferior, que se fixavam, a par e dum lado, na base da apófise mastoideia; de outro lado, sem auxílio de tendão, na convexidade do pavilhão da orelha, sendo um pouco mais anterior a inserção do feixe inferior. Dêste, desprendia-se um delgado ramo muscular que se juntava ao feixe superior, muito perto da sua inserção no osso; o feixe inferior media 3 centímetros de comprimento e 5 milímetros de largura máxima; o superior, respectivamente 2 1/2 centímetros e 4 milímetros. O comprimento do feixesinho proveniente do inferior, verdadeira anastomose carnosa entre os referidos dois feixes, era de 1 1/2 centímetro por 1 milímetro de largo. Como dissemos, a propósito do m. Transverso da nuca, os Auriculares direito e esquerdo estavam em relação íntima com êste músculo por meio de fibras tendinosas.

(1) L. Testut, *Les anomalies musculaires chez l'Homme expliquées par l'anatomie comparée*. Paris, 1884.

(2) P. Eisler, *Die muskeln des stammes*. Iena, 1912.

À esquerda (fig. 4), o m. Auricular compunha-se de 3 feixes, a que poderemos chamar superior, médio e inferior; as suas inserções faziam-se segundo uma linha vertical, e a par, na convexidade da concha do pavilhão, dum lado, e na base da apófise mastoideá, do outro. O médio era o mais forte, e o inferior o mais delgado, desdobrando-se êste a pouca distância da sua terminação posterior; dos dois ramos assim produzidos, o inferior unia-se ao m. Transverso da nuca pelas fibras tendinosas já mencionadas. A fixação dos 3 feixes na convexidade da concha realizava-se com a ajuda de curtos tendões, o que se não verificou no Auricular direito. As medidas dos 3 feixes são:

Superior — Comprimento: 3^{cm.} × largura máxima, 3^{mm.};

Médio — Comprimento: 2 1/2^{cm.} × largura máxima, 6^{mm.};

Inferior — Comprimento do corpo único: 1 1/2^{cm.} × largura máxima, 2^{mm.}; comprimento do ramo de bifurcação superior: 1^{cm.} × largura máxima, 2^{mm.}; comprimento do ramo de bifurcação inferior: 1^{cm.},3 × largura máxima, 3^{mm.}.

Ao nível da inserção na concha o feixe médio estava mais próximo do superior que do inferior.

Segundo o prof. Loth (1), a constituição do m. Auricular posterior, quanto ao número de feixes, é variável: 1 só feixe, 40 0/0; 2 feixes, 36 0/0; 3 feixes, 25 0/0. Observações do m. Auricular posterior monofasciculado devem-se a Chudzinski (2), Eggeling (8), Loth (2); bifasciculado a Chudzinski (4), Eggeling (3), Flower e Murie (2), Popowski (2); trifasciculado, a Chudzinski (4), Eggeling (1) e Loth (2), num total de 30 observações. O comprimento, diz aquele anatómico, varia entre 23 e 50 milímetros. Nas nossas observações, como se viu, o músculo era bifasciculado à direita, trifasciculado à esquerda, variando o comprimento dos feixes entre

(1) E. Loth, *ob. cit.*

25 e 30 milímetros; Popowski (1), num Negro achanti, observou um caso de m. Auricular posterior formado por dois feixes cilíndricos e desiguais, próximo um do outro; um, inferior, de 3^{cm.},5 de comprimento; outro, inferior, de 2^{cm.},4. Esta observação, pelo que se lê, é muito semelhante à que encontramos no nosso Negro, à direita; Vallois (2), no Negro Simeón, da Martinica, disseçou um m. Auricular posterior idêntico, com 2 feixes, indo do occipital à convexidade da concha, medindo um 23 milímetros de comprimento, outro 44, com a largura respectivamente de 7 e 4 milímetros. Em Portugal, registamos o trabalho do sr. prof. Vilhena sobre êste músculo, onde nos apresenta vários casos por si colhidos; êste autor chegou a esta conclusão: nos indivíduos entre 20 e 60 anos era maior a freqüência de m. Auriculares posteriores constituídos por 2 feixes; seguiam-se, na ordem, os formados por um sòmente e depois os trifasciculados; em sua opinião, os primeiros são os mais freqüentes; refere as relações com os m.^{os} Occipital e Transverso da nuca. No Negro de Cabo Verde disseçou aquele anatómico os m.^{os} Auriculares: o direito que possuía com um só feixe e o esquerdo com dois (3). Le Double di-lo raramente ausente; constituído por 2 feixes observaram-no Whinie, Walther, Soemmering, etc.; por 3, Casserio, Sandifort e Albino, que lhes chamou *tres retrahentes auriculam* (4); refere ainda alguns casos em que o músculo se compunha de 4 feixes (Valsalva, Morgagni, Haller e Soemmerring); da sua divisão em 5 e 6 feixes fala Duverney, que a observou, mas que Le Double nunca viu. Chudzinski, citado por êste autor, diz que o m. Auricular posterior é mais comprido nos brancos que nos mongolóides.

(1) J. Popowski, *Les muscles de la face chez un nègre Achanti*. «L'Anthropologie», t. I. Paris, 1890.

(2) Vallois, *op. cit.*

(3) H. Vilhena, *ob. cit.*

(4) Le Double, *ob. cit.*

M. Ómò-ioideu com feixe de refôrço clavicular

O ómò-ioideu direito (fig. 5) do Negro que dissecamos apresentava-se com forma e constituição normais, à parte esta pequena particularidade: do bôrdo anterior do seu ventre posterior, 3 cen-

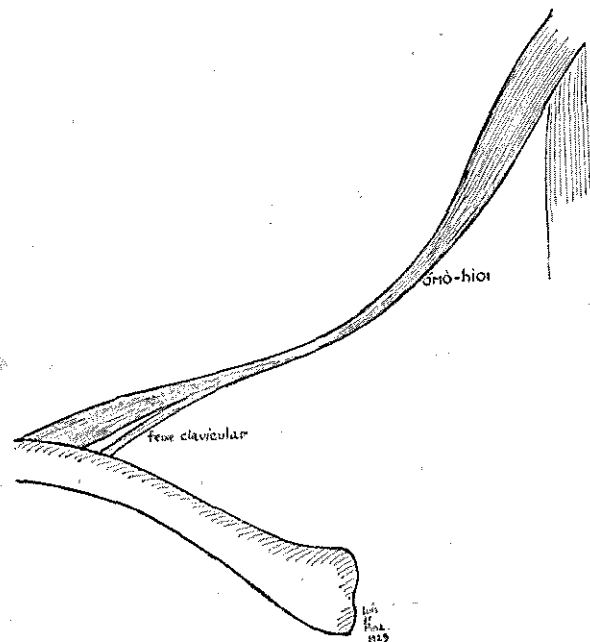


Fig. 5

tímetros abaixo do tendão intermediário, destacava-se um delgado feixe muscular de 3 centímetros de comprimento por 3 milímetros de largura, feixe que se prendia no bordo posterior da clavícula com a ajuda dum pequeno tendão; esta inserção fazia-se no ponto-limite dos terços externo e médio daquele osso. À esquerda, tal feixe não existia.

Diferentes anomalias dêste músculo apareceram já registadas em trabalhos portugueses. O sr. prof. Pires de Lima já em 1911

descrevia um caso de variação do seu ventre anterior (1). Mais tarde, apresentava novas observações, acompanhadas dum curto estudo sôbre certas modalidades do músculo, especialmente daquela que primeiramente registou; aí cita os nomes de Henle, Turner, Gegenbaur e Albrecht, que lhes andam ligados, e repete a opinião do penúltimo anatómico que dizia ser o *Clidò-ioideu* mais vulgar nos Negros (2). O sr. prof. Hernâni Monteiro, nas suas *Notas Anatômicas*, conta da existência dum m. Ómò-ioideu esquerdo sem tendão intermediário, o que aconteceria, segundo Wood, uma vez em 30 cadáveres (3). Por seu turno, o sr. prof. Amândio Tavares apresentou um caso de ausência de tendão intermediário; fazendo várias considerações sôbre as variedades do músculo e sôbre a duplicidade do seu ventre anterior, citando a percentagem de 7 % (Wood, cit. por Le Double), refere-nos uma observação de ventre anterior duplo: um dos feixes considerou-o normal e ia prender-se no osso ióide; o outro perdia-se no m. Esternò-clidò-ioideu (4). Grande número de anomalias do músculo registou o sr. prof. Vilhena, dizendo que as respeitantes aos músculos infra-ioideus são mais freqüentes no homem que na mulher.

Os casos que descreveu são variados: ómò-ioideu trigástrico (à direita), monogástrico, ómò-clidó-ioideu, ausência do ventre anterior (clidò-ioideu), fusão com músculos vizinhos, um esternò-biclidò-ioideu, um esternò-clidò-ómò-ioideu, feixes supranumerá-

(1) J. A. Pires de Lima, *Notas de Anatomia*. II. *Sôbre algumas variações musculares e sua importância antropológica e cirúrgica*. «Gazeta dos Hospitais do Pôrto», n.º 7, 1911.

(2) J. A. Pires de Lima, *Algumas observações de anomalias musculares*. «Anais Científicos da Faculdade de Medicina do Pôrto», n.º 1, vol. I. Pôrto.

(3) H. Monteiro, *Notas Anatômicas*, XXXIV-XLVII. «Anais da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro», ano IV, 1920.

(4) A. Tavares, *Variações anatómicas*. «Arquivo de Anatomia e Antropologia», vol. X. Lisboa, 1926.

rios, etc. Os que, todavia, se aproximam do que observamos, são aqueles que possuíam um feixe clavicular, o que ainda não tinha visto até à data, a-pesar-de ser muito freqüente (1). O prof. Loth enumera alguns casos de feixe clavicular apontados por vários dissecadores: Gegenbaur (1 em 12 cadáveres) e Le Double (1 em 30); nos Negros, Chudzinski e Giacomini observaram também essa divisão, obtendo a proporção de 6,6 % (2). Turner refere-se a alguns casos de ausência do ventre posterior, um dos quais num Negro (3); Chudzinski, num Negro, notou a ausência do tendão intermediário e numa Negra a duplicidade de inserção inferior: no bordo superior da omoplata e na clavícula; numa mulher Anamita viu um feixe destacado do tendão intermediário, que se prendia na cartilagem trioidéa (4). Noutra Negra, senegalense, dissecou um m. Ómò-ioideu muito semelhante ao que encontramos: da mesma forma possuía um feixe supranumerário que, nascido um pouco acima da clavícula, nela se prendia numa extensão de 8 milímetros (5). Um dos casos de Giacomini é idêntico ao nosso (6). No Teatro Anatómico do Instituto de Anatomia, um de nós (Álvaro Rodrigues), dissecou este ano dois exemplares, ambos à direita, que apresentavam um feixe clavicular e ausência de tendão intermediário (7).

(1) H. de Vilhena, *Observações anatómicas*. «Arquivo de Anatomia e Antropologia», vol. I. Lisboa, 1912-14; II, vol. III, 1915-17; V, vol. VII, 1921-22.

(2) E. Loth, *ob. cit.*

(3) Turner, *ob. cit.*

(4) Chudzinski, *Contribution à l'étude des variations musculaires dans les races humaines*. «Révue d'Anthropologie», t. V. Paris, 1882.

(5) Chudzinski, *Quelques notes sur l'anatomie de deux nègres*. «Révue d'Anthropologie», t. VII. Paris, 1884.

(6) G. Giacomini, *Annotations sur l'anatomie du nègre* (3.º mémoire). «Archives Italiennes de Biologie», t. V. Turim, 1884.

(7) Luís de Pina, *Variações musculares*, II. A publicar nos «Arq. de Anat. e Antrop.», Lisboa.

Le Double diz ser rara a ausência total do músculo; refere as diversas modalidades de forma, de inserção, etc.; no que respeita ao feixe clavicular êle próprio verificara 5 vezes em 56 indivíduos a sua presença; Wood, 8 vezes em 373; Hallett, uma vez em 15; Schwege, 2 vezes em 100; Gegenbaur, um só caso em 12 e Walsham também um só em 20. Termina dizendo que o reforço do ventre posterior do m. Ómò-ioideu por um feixe clavicular é a mais comum das suas anomalias (1). O tratado de Testut informa ainda que êsses feixes de reforço podem provir do ligamento coracoidéu, da apófise coracoidéa, do acrómio ou da primeira costela (2).

M. Esternò-clidò-mastoideu com 2 feixes claviculares

O m. Esternò-clidò-mastoideu esquerdo (fig. 6) apresentava-se superiormente dividido em 3 porções: uma esternal e duas claviculares; a divisão fazia-se 12 centímetros acima da clavícula; o terceiro feixe, que chamaremos acessório, vinha inserir-se, em baixo, na face superior e bordo anterior da clavícula, adiante e um pouco para fóra da inserção do feixe clavicular, por meio de um tendão disposto em leque; media 12 centímetros de comprimento e 5 milímetros de largura máxima. O homólogo direito era normal.

É já grande o número de observações portuguesas de músculos Esternò-clidò-mastoideus anómalos. Com 2 feixes claviculares, já um descreveu o sr. prof. Pires de Lima; um dêles seria o *Clidò-occipital de Wood*, não completamente independente; esta observação deve assemelhar-se muito à nossa (3). Ao sr. prof. Hernâni

(1) Le Double, *ob. cit.*

(2) L. Testut, *Traité d'Anatomie Descriptive*. *Ob. cit.*

(3) J. A. Pires de Lima, *Variações musculares, vasculares e nervosas*. «Arquivo de Anatomia e Antropologia», vol. II. Lisboa, 1914-16.

Monteiro deve-se o registo de meia dúzia de casos de variações do músculo, quatro dos quais dizem respeito a desdobramento do feixe clavicular (1); são estes os que mais se parecem

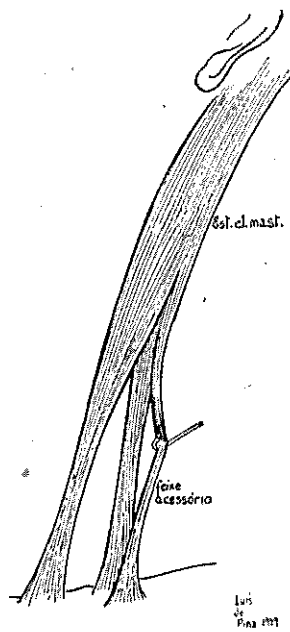


Fig. 6

com aquele que descrevemos. O sr. prof. Amândio Tavares estudou também 10 variedades de m. Esternò-clidò-mastoideu; três dêles podem considerar-se análogos ao que registamos, pois se trata duma divisão do músculo em 3 feixes; dos restantes, 3 dizem respeito a um desmembramento em 4 porções; outro em 5 e outro ainda em 6 feixes; duas das suas observações dizem respeito à fusão dos tendões esternais (2). O sr. prof. Vilhena registara também alguns casos: 1 de trifurcação unilateral e 3 outros bilaterais, semelhantes (3). Um de nós (Luís de Pina) descreveu já um outro caso de divisão do músculo em quatro feixes (4). Giacomini

dissecou numa Negrinha da Abissínia um m. Esternò-clidò-mastoideu

com desdobramento da porção clavicular (4). Chudzinski verificou numa Negra de Angola um terceiro feixe clavicular (2); além dêste, cita mais alguns casos de feixes clidò-occipitais acessórios em indivíduos de côr, nenhum dos quais se assemelha ao nosso (3). O prof. Loth refere-se às variações dêste músculo, principalmente das que se relacionam com o *Clidò-occipital de Wood* (4). Le Double, tratando de outras variações do m. Esternò-clidò-mastoideu faz várias considerações sôbre aquele feixe a que Wood deixou ligado o seu nome, e de que o segundo clavicular por nós dissecado é um incompleto representante. Êste feixe, observado e descrito por inúmeros dissectores, foi encontrado por Wood 37 vezes em 102 indivíduos e por Gruber, completamente independente, 2 vezes em 40; unido à porção clidò-mastoidéa, 1 vez em 3 e ao m. Trapézio, 7 vezes em 70 (5).

M. Subclávio

O m. Subclávio esquerdo (fig. 7) apresentava a seguinte variedade na sua inserção externa: em vez de prender-se totalmente na goteira própria da face inferior da clavícula, resolvia-se a sua parte carnosa em dois poderosos tendões, chatos e largos, um superior, outro inferior, que se fixavam respectivamente na face superior e bordo interno da apófise coracoidéa, e na face inferior e igual bordo da citada apófise. Entre êles deslizava o tendão do m. Pequeno peitoral. O superior enviava algumas fibras para a

(1) H. Monteiro, *Notas anatómicas*, XXXIV-XLVII. *Ob. cit.*; XIX-XXXIII. «Arquivo de Anatomia e Antropologia», vol. V. Lisboa, 1919; «Anais Scientificos da Faculdade de Medicina do Pôrto», n.º 4. Pôrto, 1917-18.

(2) A. Tavares, *Variations du muscle sterno-cléido-mastoïdien*. «Annalles d'Anatomie Pathologique et d'Anatomie normal médico-chirurgicale», n.º 6, 1926; *Variações anatómicas*. «Arquivo de Anatomia e Antropologia», vol. X. Lisboa, 1926.

(3) H. de Vilhena, *Observações anatómicas*. «Arquivo de Anatomia e Antropologia», vol. I. Lisboa, 1912-14; II, vol. III. Lisboa, 1915-17.

(4) Luís de Pina, *Variações musculares*. «Arquivo de Anatomia e Antropologia», vol. XIII. Lisboa, 1929.

(1) G. Giacomini, *Ob. cit.*

(2) Chudzinski, *Contribution à l'anatomie du nègre*. «Revue d'Anthropologie», t. III. Paris, 1873.

(3) Chudzinski, *Contribution à l'étude des variations musculaires dans les races humaines*. *Ob. cit.*

(4) E. Loth, *Ob. cit.*

(5) Le Double, *Ob. cit.*

parte mais alta da cápsula articular da espádua e para o tendão comum dos ms. Córaco-braquial e curta porção do Bicípite, no ponto em que êle se fixa à apófise coracoidéa; semelhante disposição se notou a direita.

O prof. Loth regista idêntica variação nos Negros, não apresentando estatística (1). Giacomini viu, na Negrinha da Abissínia, o

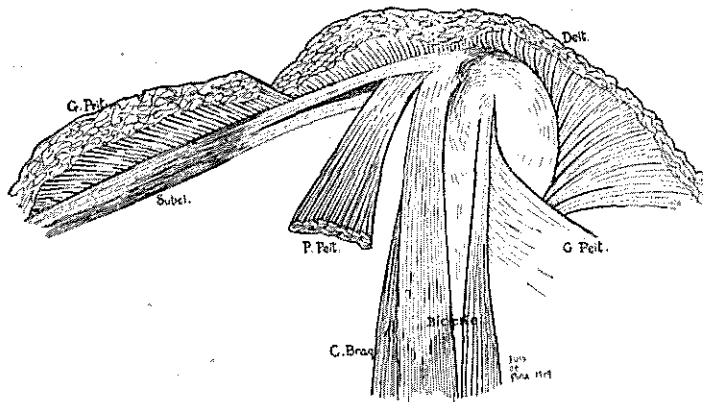


Fig. 7

m. Subclávio prender-se à base daquela apófise, citando um caso análogo de Testut (2). Diz Giacomini que ao músculo que assim se apresenta bem pode chamar-se *Costo-coracoideu*; em muitos animais o m. Subclávio está unido ao m. Pequeno peitoral, dizendo aquele anatómico que em tal facto se encontra a explicação daquela anomalia. Conhecem-se outras disposições anormais do m. Subclávio e outros músculos que com êle estão relacionados directamente, chamados *Claviculares supranumerários*. O sr. prof. Hernâni Monteiro ocupou-se bastante desenvolvidamente dêsses músculos periclaviculares, descrevendo um caso pessoal que con-

(1) E. Loth, *ob. cit.*

(2) G. Giacomini, *ob. cit.*

sidera uma variedade dos ms. Esternò-condrò-escapulares (1). Noutra lugar mencionamos um m. Supra claviclar descrito pelo sr. prof. Pires de Lima (2), adicionando a êsse caso duas observações de m. Subclavicular (3). Um de nós (Luís de Pina), teve já ocasião de descrever uma observação de m. Subclávio que se prendia no punho do esterno, próximo da articulação esternò-clavicular, por um tendão de 2 centímetros de comprimento (4). Eis os casos que podemos acusar de variações do m. Subclávio em individuos portugueses e mais em relação com o do Negro de Moçambique. Cloquet viu o m. Subclávio inserir-se nos ligamentos conóide ou trapezóide, apófise caracoidéa ou acrómio (5). Testut notou a sua terminação naquela apófise, bem como um outro caso em que da aponevrose própria do músculo se originava um tendão mais ou menos resistente que ia fixar-se na citada apófise; pelo mesmo anatómico foi vista a quasi completa inserção do músculo naquela eminência óssea (6). Até ela viram-no chegar Boehner e Sandifort (7). Le Double marca o nome de Kölliker numa observação de m. Subclávio substituído por um ligamento; Gruber viu 7 exemplares de m. Esternò-condrò-escapular no lugar do m. Subclávio. Le Double inclinou-se a acreditar que muita vez se enganaram os dissectores chamando Subclávio ao m. Condrò-escapular, sempre que a inserção se fazia no acrómio, na apófise caracoidéa, no bordo supe-

(1) Hernâni Monteiro, *Notas anatómicas*, xxxiv-xlvii. *Ob. cit.*

(2) J. A. Pires de Lima, *Variações musculares, vasculares e nervosas*. «Arquivo de Anatomia e Antropologia», vol. II. Lisboa, 1916.

(3) Hernâni Monteiro, *Sur le muscle chondro-epitrochlearis. Sur les muscles periclaviculaires surnuméraires*. «Bulletin de la Société Portugaise des Sciences Naturelles», t. IX. Lisboa, 1921.

(4) Luís de Pina, *Variações anatómicas*. *Ob. cit.*

(5) L. Testut, *Les anomalies musculaires*. *Ob. cit.*

(6) L. Testut, *idem*.

(7) L. Testut, *Traité d'Anatomie humaine*. *Ob. cit.*

rior da omoplata, etc. (1). No caso que observamos tratava-se realmente dum m. Subclávio, a-pesar-de a sua inserção na face inferior da clavícula ser pouco extensa.

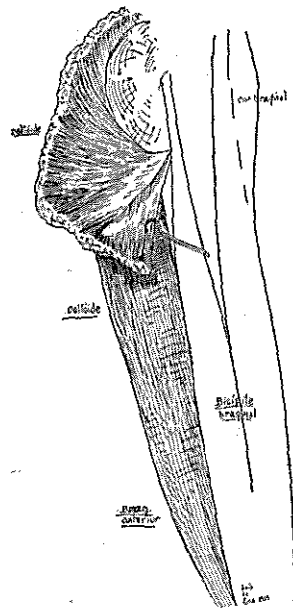


Fig. 8

Fusão dos Ms. Deltóide, Braquial anterior e Grande peitoral

Esta disposição particular dos três músculos notava-se dos dois lados e consistia na ausência de espaço deltó-peitoral, na inserção da mór parte dos feixes claviculares do m. Deltóide no tendão do m. Grande peitoral e na ausência de linha separativa entre a inserção inferior do m. Deltóide e a superior do m. Braquial anterior, encontrando-se ambos confundidos a êsse nível (fig. 8).

Um de nós (Luís de Pina) já se referiu a um caso muito semelhante a êste, tendo-se nessa altura afirmado não existir na bibliografia portuguesa mais algum citado (2). O mesmo dizemos hoje. Le Double (3) não aponta uma fusão tão completa; no entanto fala-nos da que a observaram algumas vezes alguns dissecadores (Haller, Macalister e Testut); por êle próprio e seus discípulos, foi notada a fusão dos ms. Braquial anterior e Deltóide. Algumas vezes alguns feixes claviculares do m. Deltóide podem

(1) Le Double, *op. cit.*(2) Luís de Pina, *ob. cit.*(3) Le Double, *ob. cit.*

inserir-se no tendão do m. Grande peitoral, como nós também observamos no Negro. No Chimpanzé a conexão dos ms. Deltóide e Braquial anterior tem sido verificada; no Gorila tem-se como normal (1).

Feixe de reforço do M. Grande complexo

À esquerda, do bordo interno da intersecção aponevrótica da parte denominada *Biventer cervicis*, destacava-se um feixe de 5 centímetros de comprimento e 5 milímetros de largura máxima (fig. 9); dirigindo-se para baixo e para o *raphé* médio, ia prender-se no vértice da apófise espinhosa da 7.^a vértebra cervical e ainda por algumas fibras na face anterior do m. Esplénio, ao nível da sua inserção na mesma apófise. À direita não existia tal feixe.

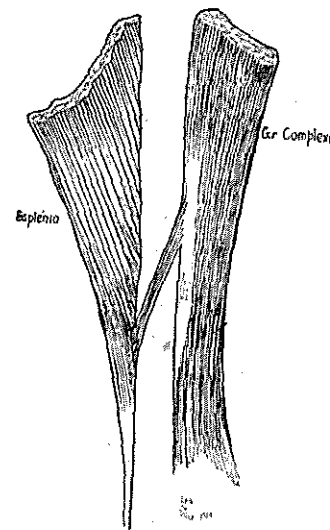


Fig. 9

Nem todos os autores, ao descrever o m. Grande complexo, se referem a feixes de reforço que se prendem às apófises espinhosas de algumas vértebras cervicais (2). Os que a êles se reportam, dão-nos originários das apófises espinhosas da 7.^a cervical e das da 1.^a ou 2.^a vértebras dorsais (Poirier-Charpy, Beaunis-Bouchard, Gérard, Le Double, Eisler, etc.). O prof. Loth (3),

(1) Le Double, *op. cit.*(2) H. Vallois, *Les muscles spinaux chez l'Homme et les Anthropoïdes. Contribution a l'étude de l'adaptation a l'attitude verticale. «Annales des Sciences Naturelles»* (Séries Botanique et Zoologie). 10.^a série. T. xi. 1928.(3) E. Loth, *ob. cit.*

num quadro esquemático e de rápida leitura, representa os feixes provenientes das apófises espinhosas, nos Europeus e nos Negros. Nestes últimos eles se destacam: segundo Chudzinski, se são 2, da 7.^a cervical e 1.^a dorsal; se um só da 1.^a dorsal; da 7.^a ou da 4.^a cervicais; segundo Turner, que observou 3 feixes, desprendiam-se da 7.^a cervical, 1.^a ou 2.^a dorsais. Um de nós (Luís de Pina), tendo notado algumas vezes esse feixe, resolveu estudá-lo com cuidado e sistematicamente ⁽¹⁾, observando, ao fim de 100 disseções do m. Grande complexo (50 indivíduos, 34 do sexo masculino, 16 do sexo feminino) as seguintes particularidades: esses feixes de refôrço faltavam 24 vezes dos dois lados, numa percentagem de quasi 50 %; ora eram ascendentes, ora descendentes e por vezes muito delgados; somente uma vez encontrou 4 feixes, sendo quasi normal a existência de um só; a sua inserção nas apófises espinhosas faz-se raramente, sendo freqüente prenderem-se ao ligamento cervical posterior, ao m. Esplénio ou ao ligamento supra-espinhoso; unicamente 13 indivíduos apresentavam um feixe de refôrço em cada m. Complexo. Por aqui se vê que a existência de tais feixes não pode considerar-se normal, como alguns a fazem, nem tampouco as inserções respectivas são como vulgarmente se descrevem, pois que a altura, correspondente às apófises espinhosas das vértebras, a que eles se inseriam nos 38 cadáveres em que dissecamos o m. Grande complexo, varia muito (no nosso caso desde a 2.^a cervical à 4.^a dorsal). Como exemplares de inserção dum feixe de refôrço no m. Esplénio, há já dois casos publicados em Portugal ⁽²⁾.

⁽¹⁾ Luís de Pina, *Os feixes de refôrço do m. Grande complexo* (a publicar).

⁽²⁾ Luís de Pina, *Variações musculares*, ob. cit. e *Anastomose charnue entre les muscles Grand complexus et Splénus*. Com. apres. à Société Anatomique de Paris (Séance du jeudi 7 Juin 1928), ins. in «Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale». 5.^e année, n.º 6. Junho 1928.

Como se vê, no Negro que dissecamos o referido feixe não se prendia somente à apófise espinhosa da 7.^a cervical, mas também à face anterior do m. Esplénio. Há várias observações em indivíduos de côr. Chudzinski viu num negro um feixe que se prendia na apófise espinhosa da 7.^a cervical; noutro, um mais delgado e curto fixava-se na da 3.^a cervical ⁽¹⁾; noutros cadáveres notou inserções nas 5 primeiras apófises espinhosas dorsais (Mulata Ehende), nas das 3 primeiras dorsais (Negro Etienne); em 7 indivíduos também Negros, na da 1.^a dorsal; em 3 outros não existiam inserções espinhosas. Também colheu observações de inserções no *raphé* médio: à altura da apófise espinhosa da 5.^a cervical (Negro Tom Blaise) e da 6.^a cervical (Negro Fatalari). Na mulata Ehende, já referida, à esquerda a inserção do feixe de refôrço fazia-se por meio de tendões, desde a 5.^a à 7.^a apófises espinhosas cervicais; da face profunda do músculo e do eixo destacava-se um outro feixe que se prendia na 7.^a apófise espinhosa cervical ⁽²⁾; numa Anamita viu ainda um feixe que se desprendia do *biventer cervicis* para ir terminar na apófise espinhosa do eixo. Emfim, na Negra Kéruca (Senegal) outro feixe existia que terminava nas referidas apófises da 7.^a cervical e 1.^a dorsal; noutro Negro (Bloh) idêntico feixe se inseria na da 1.^a dorsal ⁽³⁾.

Feixe supranumerário do M. Curto flexor do polegar

Na mão esquerda (fig. 10) observou-se um curioso feixezinho muscular que se destacava do bordo interno do m. Curto flexor do

⁽¹⁾ *Nouvelles observations sur le système musculaire du nègre*. «Révue d'Anthropologie», t. III. Paris, 1874.

⁽²⁾ Chudzinski, *Contributions à l'étude des variations musculaires dans les races humaines*. Ob. cit.

⁽³⁾ Chudzinski, *Quelques notes sur l'anatomie de deux nègres*. Ob. cit.

polegar, 1 centímetro abaixo da inserção superior d'êste músculo. Ésse feixe, que se dirigia para baixo e para o bordo interno da mão, ia adelgaçando até se resolver num fino tendão que se prendia na bainha do tendão do m. Flexor comum superficial que vai para o

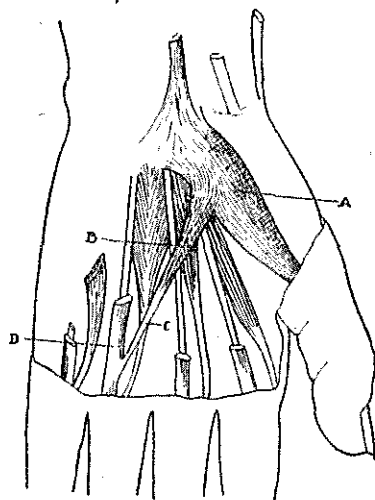


Fig. 10

dedo anular. O comprimento da parte carnosa d'êste músculo era de 2 centímetros; a da parte tendinosa, de 3 centímetros; largura máxima da massa muscular, na sua origem, 7 milímetros. Não conhecemos, na literatura anatómica percorrida, caso algum análogo a êste, quer em Brancos, quer em Negros. Um de nós (Luís de Pina) apresentou êste caso à Sociéte Anatomique de Paris. (Séance de 6-6-1929) (1).

(1) *Faisceau surnuméraire du muscle Court Fléchisseur du Pouce.* « Ann. d'An. pathol. et d'An. norm. med. chir. ». 6.º année, n.º 6. Junho 1929.

Tendão acessório do M. Flexor tibial

Esta particularidade verificou-se de ambos os lados. A esquerda, da anastomose tendinosa existente entre os ms. Flexores tibial e peronial, ao nível do seu cruzamento, desprendia-se um delgado tendão de 2 milímetros de largura por 12 centímetros de comprimento; seguindo paralelamente àquele que do m. Flexor tibial vai para o 5.º dedo, prendia-se junto d'êle na extremidade posterior da 3.ª falange (fig. 11). À direita, a disposição era idêntica.

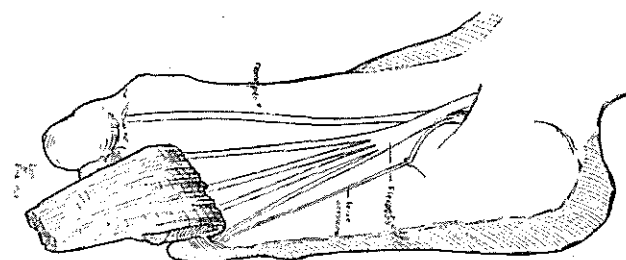


Fig. 11

Também não encontramos em trabalhos portugueses observação alguma que desta se aproxime. Sòmente Le Double, ao tratar das connexões muito freqüentes entre os referidos músculos flexores, menciona um caso que nos interessa por ser encontrado numa Negra de Angola: tratava-se dum tendão perfurante que emanava do m. Flexor peronial (1). De resto, êste anatómico não aponta, entre as muitas observações colhidas por diversos autores, uma só que se assemelhe à que vimos no Negro moçambicense. Dos casos que o prof. Loth regista nenhum se lhe pode comparar.

(1) Le Double, *ob. cit.*

Resta fazermos algumas considerações sobre o comprimento dos intestinos, porquanto, havendo algumas observações em negros, descritas por Giacomini e Chudzinski, poderemos confrontar as nossas notas com as dêsses anatómicos. O que imediatamente se depreende dos números que apresentamos é a curta extensão do tubo intestinal. O tratado de Testut (1) dá-nos as seguintes medidas consideradas normais:

Intestino delgado, 6 a 8 metros (4 a 5 vezes a estatura); duodeno, 26 centímetros; jejuno-íleon, 5^m,80 a 7^m,80;

Intestino grosso, 1^m,40 a 1^m,70; apêndice cecal, 8 a 10 centímetros.

A totalidade de comprimentos será, portanto, 7^m,40 a 8^m,70; no Negro em que os medimos êstes números baixaram muito, pois que o comprimento de todo o intestino era de 6^m,30. Por seu lado, o apêndice era mais longo que o considerado normal: 11 centímetros. Giacomini, em quatro indivíduos de côr, obteve medidas de totalidade aproximadas das nossas, algumas mesmo mais baixas: 5^m,46, 7^m,32, 4^m,81 e 7^m,97 (2). Chudzinski colheu os seguintes números: 8^m,791 (Negra), 7^m,110 (Negra), 9^m,088 (média de 7 Negros), 11^m,120 (Árabe), 8^m,860 (Anamita) e 8^m,150 (Peruano) (3). Como se vê, são mais elevados que os já referidos. Giacomini (4) cita ainda os números obtidos por Alezais e Fallot num Índio da América e num Negro da Martinica: 8^m,76 e 8^m,28; por Murie e Flower numa Boshimane: 5^m,790; por Bishoff numa indígena da Terra do Fogo: 10^m,71. No que respeita ao pêso do

(1) L. Testut, *Traité d'Anatomie humaine*. Paris, 1924.

(2) G. Giacomini, *Annotations sur l'anatomie du nègre* (5^e mémoire). *Ob. cit.*

(3) Chudzinski, *Quelques notes sur la splanchnologie des races humaines*. «*Révue d'Anthropologie*», t. II. Paris, 1887.

(4) G. Giacomini, *Annotations sur l'anatomie du nègre* (5^e mémoire). «*Archives italiennes de biologie*», t. XVII. Turim, 1892.

figado, Chudzinski dá como média nos Negros: 1^{kg},386 (1); o figado do nosso Negro pesava quasi metade: 795 gramas! À falta de mais observações sobre a esplanchnologia da raça negra, que pudéssemos cotejar com as nossas, limitamo-nos a estas considerações. O desejo seria acompanhar tôdas com as que lhe são devidas; a não se poder fazer assim, por motivos de vária ordem, entre os quais a vontade de não sermos pesados e a falta de material bibliográfico, resta-nos dizer que do esforço empregado apenas nos fica a honra de termos contribuído, ainda que muito modestamente, para a grande obra a construir-se sobre a Antropologia das Partes Moles, à qual o prof. Loth consagra tanta dedicação e tanta canceira.

(1) Chudzinski, *Quelques notes sur la splanchnologie des races humaines*. *Ob. cit.*