

DERMOPAPILOSCOPIA e TERATOLOGIA ⁽¹⁾

(NOVOS MATERIAIS)

POR

LUÍS DE PINA

Professor da Faculdade de Medicina, Director do Instituto de Criminologia
Pôrto

Num estudo recente publicado na revista de Paris *L'Anthropologie* ⁽²⁾, enfeixei uma série de 31 casos referentes à distribuição das cristas dermopapilares em dedos ou palmas anómalos de Portugueses do Norte, série essa que hoje amplio com 6 outros observados no Instituto de Criminologia do Pôrto e no Arquivo de Identificação (Secção do Pôrto), que tenho a honra de dirigir.

Não circunscrevi nesse trabalho, como neste não circunscrevo, as minhas considerações às referidas anomalias em si, assunto já suficientemente estudado por outros, cabendo-me ressaltar na galeria dos investigadores do nosso país o Prof. Dr. J. A. Pires de Lima, com seus múltiplos e variados trabalhos, a que já me referi com a amplidão que merecem.

Interessou-me então, como hoje, o quási bravio terreno que é, para o investigador, ao menos no nosso País, o campo da Dermopapiloscopia digital, palmar ou plantar; e muito mais bravo no que toca ao estudo das relações entre o arranjo ou geo-

(1) Comunicação à « Sociedade Portuguesa de Antropologia e Etnologia », em 9 de Janeiro de 1940.

(2) Luís de Pina, *Les anomalies de la main et la morphologie des crêtes papillaires*. « *L'Anthropologie* », 49.º, 1-2. Paris, 1939.

grafia cristal dermopapilar e as variadas anomalias ou monstruosidades. Encetei a cava sistemática em tal coirela e não dei de mão à alverca, tanto que aqui estou a apresentar, novamente, a seqüência da lavoira.



Fig. 2

Era natural pensar-se nas condições em que essa relação pode manifestar-se, considerando-se a extrema delicadeza dessa filigrana dos desenhos cristais dos dedos (da terceira falange, em particular) que, forçosamente, acompanha a anarquia que a natureza abre, por vezes, na complexidade morfológica do

corpo humano.

No referido estudo apresentei as necessárias conclusões, que passo a repetir:

I — Não há dedo sem figura papilar; noutros termos, a figura papilar é um elemento do dedo ⁽¹⁾.

II — Todo o apêndice da mão que é desprovido de figura papilar (arco, presilha, verticilo ou figura composta) não é um verdadeiro dedo.

III — Embora dois dedos se soldem, há uma figura papilar em cada um, se a fusão não atinge os correspondentes esqueletos.

IV — Cada figura pode ter um ou mais centros (presilha dupla ou tripla, verticilo e presilha, etc.); neste

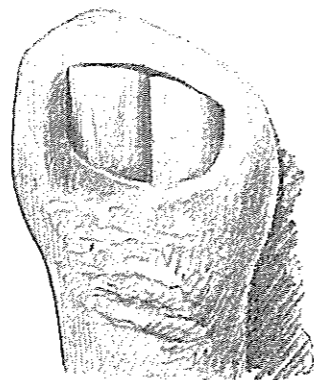


Fig. 3

caso, não há relação entre o número dos centros e a anomalia.

(1) Entende-se que se trata de normalidade. São raríssimos os casos em que não existem cristas papilares, fora de processos patológicos. Vd. Luís de Pina: — *Dactiloscopia*, cap. 1, 2.^a parte, pág. 119, Lisboa, 1938.



Fig. 1 (tamanho natural)

Destaca-se, à direita do observador, a impressão da polpa do polegar

V.— Existem sempre as figuras papilares nas anomalias da mão; só faltam em casos de grandes distrofias morfológicas.

VI.— Só o Homem e os Primates superiores apresentam tais figuras.

VII.— Nos polegares bífidos há, por vezes, uma só figura completa ou incompleta. Neste último caso, cada peça proveniente



Fig. 4

da segmentação constitui uma só falange e um só elemento ósseo, com duas unhas.

VIII.— Se a bifurcação é completa, se cada um dos dois pequenos polegares apresenta duas falangetas, com esqueleto correspondente, ou se há esboço de divisão da primeira falange, cada polpa mostra uma figura, geralmente de tipo diferente.

IX.— A ausência natural de unha acompanha-se da de figura papilar.

X — A existência de duas unhas em um dedo não corresponde sempre à de duas figuras papilares na polpa do mesmo dedo (cfr. conclusão VII).

XI — Em quasi todos os casos estudados as figuras são, apesar de tudo, mais ou menos imperfeitas ou grosseiras, quere dizer, são levemente teratológicas.



Fig. 5

Depois de ter apresentado estas conclusões, escrevi: — « o assunto merece bem a atenção dos embriólogos, porque a observação minuciosa das pequenas particularidades da pele poderá esclarecer a questão, já esboçada pela Dr.^a Bonnevie (1), da influência e da evolução dos nervos e dos vasos sanguíneos na formação destas figuras, tão importante em Antropologia ».

(1) Vd. Edmond Locard, *Traité de Criminalistique. Les empreintes et les traces dans l'enquête criminelle*. Lião, 1931, págs. 34-35.

Novamente ponho em relêvo estas palavras, para passar ao tema da comunicação, que será curta.

Entendo, todavia, informar que no meu já citado estudo propuz uma nomenclatura abreviada para designar as anomalias dos membros, particularmente da mão, nomenclatura essa que,



Fig. 6

pela sua simplicidade e clareza, evitaria utilizarem-se longas frases definidoras. Assim, por exemplo, esta:

Hipodactilia da mão esquerda, com existência de dois únicos dedos, pode, como proponho, reduzir-se a isto:

S. 2

S significa *sinistra* e 2, dois dedos.

Vejamos estoutra:

Hiperdactilia da mão direita, existência dum dedo supranumerário anexo ao bordo interno da mão: será muito mais curta a notação

D. 6 int.



Fig. 7

E semelhantemente para outras variações morfológicas.

Para o caso da notação na fórmula dactiloscópica, em casos de dedos anómalos, noutra lugar propuz ⁽¹⁾ que se utilizassem letras minúsculas designativas do dedo anormal. Assim, no caso de polidactilia (6 dedos em cada mão, inserção no bordo interno das mesmas) a fórmula seria, no caso do dedo supranumerário direito apresentar um verticilo e o esquerdo uma presilha interna (cabendo aos restantes 10 a fórmula V2221-E3333):

v V 2 2 2 1 - i E 3 3 3 3

(1) Luís de Pina, *Dactiloscopia, ob. cit.*

Outro caso: microdactilia do anular direito (fórmula total usual, por ex.: I 2 2 2 2 - E 3 3 3 3); para designar a anormalidade desse dedo, escrever-se-ia: I 2 2 i 2 - E 3 3 3 3. Quere dizer, substitue-se por letra minúscula o número designativo da figura (1=a, 2=i, 3=e, 4=v).

Pôsto isto, apresento os 6 casos a que me referi:

1.º caso — *Macroductilia do dedo polegar da mão esquerda (polegar gigante) ou Macd. S. I.*

A. P. da M., filho de M. P. da M. e F. A., natural de Cinfães. Nasceu em 13 de Junho de 1911.

(Obs. colhida no Arquivo de Identificação — Secção do Pôrto). Vid. fig. 1.

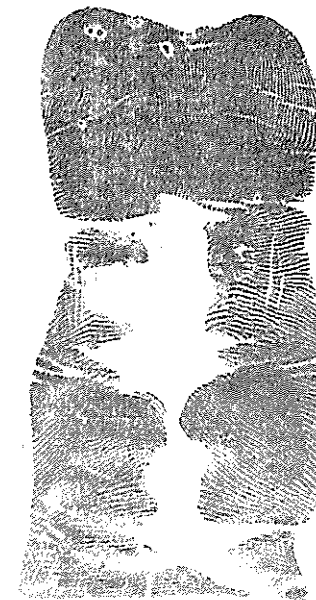


Fig. 8.

2.º caso — *Macroductilia do dedo polegar da mão direita, com bifidez da unha ou Macd. D. I., biung.*

J. M. da S., recluso da Cadeia Civil do Pôrto.

(Obs. colhida no Instituto de Criminologia do Pôrto). Vid. figs. 2 e 3.

3.º caso — *Polidactilia das duas mãos, seis dedos em cada ou D. 6. + S. 6.*

M. R., filho de F. R. e de O. da J. R., natural de Resende. Nascido em 4 de Abril de 1906.

(Obs. colhida no Arquivo de Identificação — Secção do Pôrto). Vid. figs. 4 e 5.

4.º caso — *Sindactilia dos médio e anular das duas mãos, ou D. III/IV + S. III/IV.*

P. R. M., recluso da Cadeia Civil do Pôrto.

(Obs. colhida no Instituto de Criminologia do Pôrto). Vid. figs. 6 e 7.



Fig. 9

5.º caso — *Sindactilia dos médio e anular da mão esquerda, ou S. III/IV.*

A. F. C., filho de J. F. C. e N. C. F., natural de Poiares, nascido em 25 de Agosto de 1923.

(Obs. colhida no Arquivo de Identificação — Secção do Pôrto).

Vid. figs. 8 e 9.

6.º caso — *Hipodactilia, existência de três dedos na mão direita, ou D. 3.*

A. M. F. da S., filho de A. F. da S. e E. F. A., natural de Vila Nova de Gaia, nascido em 5 de Março de 1923.

(Obs. colhida no Arquivo de Identificação — Secção do Pôrto). Vid. figs. 10, 11 e 12.

*

* *

Vejamos, agora, a respectiva disposição dermocristal de cada caso:

1.º caso — O giganteo desenvolvimento da região tenar e do polegar não impediu o aparecimento do desenho dermopapilar.

Apenas, o que é natural, se verifica o extraordinário desen-



Fig. 10

volvimento das cristas papilares, como se pode observar comparando-as com as dos outros dedos. Também existe figura

dermopapilar, *verticilo oblongo*. Este caso confirma as minhas conclusões I, V e XI.

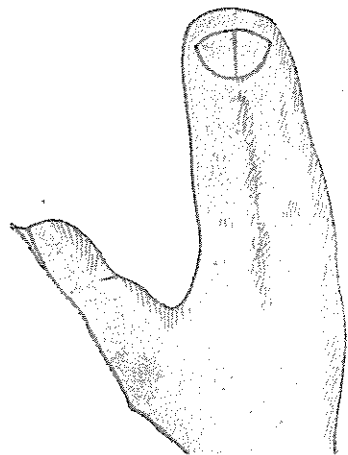


Fig. 11

2.º caso — Polegar desenvolvido, em espátula, com um só esqueleto bifalângico e unha dupla.

Existe uma só figura dermopapilar (presilha externa), de cristas um pouco mais desenvolvidas que ordinariamente. Confirmam-se as minhas conclusões I, V, X e XI.

3.º caso — Existe um dedo supranumerário em cada mão, no bordo externo, cada um com sua figura dermopapilar (direito: presilha *externa*; esquerdo: presilha

interna). Assim se confirmam as minhas conclusões I e V.

4.º caso — Os dedos anular e médio de cada mão estão ligados pela pele, havendo esqueleto distinto e normal em cada um. Cada polpa apresenta uma figura dermopapilar (anular direito = v, médio direito = v, anular esquerdo = i, médio esquerdo = v).

Confirmam-se as conclusões I, III e V.

5.º caso — Os dedos anular e médio da mão esquerda estão soldados, acentuando-se a soldagem na região pulpar, onde não existem vestígios de separação. Há dois esqueletos distintos e duas unhas, embora soldadas. Na parte correspondente a cada uma das



Fig. 12

polpas aparece uma figura. São de tipo diferente os desenhos dermopapilares de cada uma (anular = i, médio = v).

Confirmam-se as conclusões I, III e V.

6.º caso — O dedo polegar é perfeito. Os restantes dois, fundidos, possuem cada um seu esqueleto perfeito. Nas partes correspondentes às polpas, intimamente fundidos pelas suas partes moles, há uma figura para cada dedo (1.º dedo = e, 2.º dedo = v). Duas unhas. Assim se confirmam, também, as conclusões I, III e V.

*
* *

Já depois de apresentado este trabalho, recolhi outros casos de variações dos membros, que confirmam o que acabo de expor e que revelarei em ocasião oportuna.

Para rematar, direi que, do meu conhecimento, a primeira representação dermopapiloscópica (1) de uma anomalia dos membros deve-se ao Prof. Dr. J. A. Pires de Lima (2); a seguinte ao Prof. Dr. Alberto Saavedra (3). Em trabalho de 1932 estudei alguns casos de variação dos membros nos Portugueses, ilustrando o trabalho com a reprodução de algumas impressões dermopapilares (4) que relacionei com as respectivas anomalias.

(1) O vocábulo *dermopapilosopia*, que propuz no meu livro *Dactiloscopia* (ob. cit.) acha-se já registado no *Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa* (1940), trabalho doutíssimo da Comissão especial presidida pelo ilustre Prof. Dr. Rebêlo Gonçalves, da Universidade de Coimbra, e publicado pela Academia das Ciências de Lisboa. Nesse trabalho propuzera eu a divisão da *dermopapilosopia* em três espécies: *digital*, *palmar* e *plantar*, segundo se trata, como é óbvio, do estudo das cristas papilares dérmicas dos dedos, das palmas e das plantas.

(2) J. A. Pires de Lima, *Sobre alguns casos de sindactilia congénita*. «An. Scient. da Fac. de Med. do Pôrto», 1917-1918, 3-4, IV, Pôrto.

(3) Alberto Saavedra, *Um caso de polegar bifido*. «Portugal Médico», xv, n.º 1, 1931, Pôrto.

(4) Luís de Pina, *Quelques cas de variation des membres chez les Portugais*. «Folia Anatomica Universitatis Conimbrigensis», vol. VII, 1932, Coimbra.

Foi, porém, no citado estudo de 1939 que estudei sistematicamente a relação do arranjo topográfico das cristas papilares com as correspondentes anomalias ⁽¹⁾.

Justo é que recorde, neste lugar, um dos mais activos estudiosos desta matéria no estrangeiro, o Prof. Harold Cummins, da «Tulane University of Louisiana», Nova-Orleães, que, no seu trabalho fundamental de 1926 ⁽²⁾, expõe valiosos ensinamentos àcerca da configuração das cristas papilares e sua correspondência com as anomalias das mãos e dos pés.

Dum modo geral, os comentários que já publiquei a propósito do assunto concordam com os de Cummins, cujo citado trabalho só veio ter às minhas mãos, oferecido gentilmente pelo autor, depois de publicado o meu estudo na revista *L'Anthropologie*, já referido.

Nos Capítulos tratados por Cummins sublinho os seguintes títulos: *The configuration in syndactylism; the configurations in other developmental defects; the correlation of contours and configurations; the mechanism conditioning ridge direction and philogeny of configurations.*

Este trabalho de Cummins é indispensável a todos os que pretendam estudar o problema de que acabei de apresentar alguns pontos.

⁽¹⁾ Luís de Pina, *Les anomalies de la main et la morphologie des crêtes papillaires*, ob. cit.

⁽²⁾ H. Cummins, *Epidermical configurations in developmental defects, with particular reference to the ontogenetic factors which condition ridge direction.* «American Journal of Anatomy», vol. XXXVIII, n.º 1, 1926.