

GAZETA MEDICA DA BAHIA

DIRECTOR EFFECTIVO
Prof. DR. ARISTIDES NOVIS

REDACÇÃO

GONÇALO MONIZ, GABRIEL FROES, PRADO VALLADARES,
MARTAGÃO GESTEIRA, CESARIO DE ANDRADE, FERNANDO
LUZ, FLAVIANO SILVA, OCTAVIO TORRES, ARMANDO
TAVARES.

Professores da Faculdade de Medicina

REDACTOR-SECRETARIO

Dr. JOSÉ JULIO DE CALASANS
Docente livre de Clinica Psychiatrica na Faculdade de Medicina

VOLUME 65

Ns. 1, 2 e 3 -- Julho, Agosto e Setembro de 1934

BAHIA
ESTABELECIMENTO DOS DOIS MUNDOS

25, Rua Conselheiro Saraiva, 25

1934

SUMMARIO

DEMÊNCIA PRECOCE—pelo Dr. José Julio de Calasans.....	Pag. 311
MIGUEL COURO—Damos hoje as orações proferidas pelos Profs. Martagão Gesteira, Heitor Fróes, Adriano Pondé e Aristides Novis, em as quaes o pranteado sábio é encarado como medico clinico, tropicalista, mestre e homem de sciencia.....	» 335
SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA.....	» 375
PUBLICAÇÕES RECEBIDAS	» 407

ASSIGNATURAS

Pagamento adeantado

PARA A CAPITAL	FÓRA DA CAPITAL
Por um anno . . 20\$000	Por um anno . . 25\$000
Por seis mezes . 12\$000	Por seis mezes . 15\$000

Numero avulso 2\$000

A redacção não se responsabiliza pelos artigos assignados.
Unico agente para a França—*Société Fermière des Annuaires*
53 Rue Lafayette—PARIS.

REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO
PRAÇA CASTRO ALVES (Edificio d'A Tarde)
Sala 215 (2.º andar)
BAHIA

GAZETA MEDICA DA BAHIA

FUNDADA EM 1868

Vol. LXV Julho, Agosto e Setembro de 1934. Ns. 1, 2 e 3

«DEMÊNCIA PRECOCE»

«TYPO MOREL,—KRAEPELIN» E «ESCHIZOPHRENIAS» . . .

(Estudo médico-psicológico)

PELO

(Dr. J. Júlio de Calasans, livre-docente de Clínica Psychiátrica
na Faculdade de Medicina da Bahia)

III

(*Continuação*)

* * *

Influenciado pelas idéas de BLEULER e, em particular, pela noção do «autismo»—KRETSCHMER, sob a denominação genérica de «*Eschizoidia*», descreveu uma modalidade de temperamento a que chamou de *eschizothymico* e que se caracteriza assim: inadaptação ás situações creadas; reserva; frieza; insociabilidade; tendência á solidão ou ao insulamento; maneiras variáveis de pensar e de sentir; indiferença; irritabilidade; medo; timidez.

Á alteração desses caracteres, corresponde uma constituição pathológica—a do *eschizoide* (do *gr.* cortar, separar), isto é, «apartado da realidade», constituição, cujo exaggero conduz o individuo á *eschizophrenia*.

A esse temperamento *eschizothymico*, que acabamos de descrever em suas linhas geraes, corresponde, por sua vez um typo corpóreo (62) que lhe é peculiar e que pode ser o *asthénico* ou *leptosomático*, o *athlético*, o *dysplásico*, ou *mixto*.

Ainda sob a influência da «Escola de Zurich», e em contraposição á *eschizoidia*, creou KRETSCHMER, da mesma maneira, um outro gênero de temperamento—o *cyclothymico*, cujos traços característicos fundamentaes são: adaptabilidade ás situações creadas; tristeza ou alegria; prazer ou dôr; franqueza; sociabilidade. É a *cyclothymia*.

Como no caso do temperamento *eschizothymico* ou da *eschizoidia*,—á alteração do temperamento *cyclo-*

(62) De empíricas e imaginosas não se qualifiquem essas concepções de KRETSCHMER: muito ao revés disso, alicerçou-as elle em numerosas e profundas investigações genealógicas e em cuidadosas medições praticadas em milhares de doentes da sua clínica. Daí, a criação dos tres typos constitucionaes: *asthénico*, *athlético* e *picnico*.

O typo *asthénico* caracteriza-se pela ausência de gordura aliada a uma estatura média, porem, elevada.

O typo *athlético* individualiza-se pelo sadio do desenvolvimento do esqueleto, da musculatura e da pelle.

Haja vista a constituição do desportista.

O typo *picnico* «que attinge o ápice da perfeição na idade adulta, caracteriza-se pelo desenvolvimento accentuado da cabeça, thorax, estômago e tendência á distribuição das gorduras ao redor do tronco, com plástica mais perfeita do *apparelho* motor (hombros e extremidades).

Ao lado desses tres typos physicos principaes encontram-se tambem numerosos typos especiaes displásticos «que presentan sorprendentes desviaciones del término medio, y se relacionan también estrechamente, en lo morfológico, con los casos puros de síndrome disglándular de la patologia endocrina» (HENRY DEVINE).

thymico ou *cyclothymia*, corresponde, tambem, uma constituição pathológica — a do *cycloide*, cujo exaggero conduz o individuo á *psychose maniaco — depressiva*.

Ao temperamento *cyclothymico* corresponde tambem um typo que lhe é peculiar: o *pícnico*.

Vale referido que BLEULER, accetando essas conclusões de KRETSCHMER, substituiu, entretanto, o termo *cycloide* (do *gr.* círculo) pelo de *syntono* (do *gr.* harmonizado, de *accordo*), isto é, que vibra com a realidade. Assim tambem, em vez de *cyclothymia*, adoptou a expressão *syntonia*.

Referindo-se á *syntonia* e á *eschizoidia* escreve MINKOWSKI, em suas «Impressions Psychiatriques d'un Séjour á Zurich»:

«A *syntonia* é a faculdade de se pôr ao diapásão da ambiência, de poder vibrar em unisono com esta; realiza ao mesmo tempo a unidade da personalidade. A *eschizoidia*, ao contrário, é a faculdade de se insular da ambiência, de perder o contacto com ella; ha por consequência uma quebra maior ou menor da *synthese* da personalidade humana».

Ao lado dos temperamentos *cyclothymico* e *eschizothymico*, collocou KRETSCHMER outros pouco individualizados entre os quaes o *epileptico*, que Mme. MINKOWSKA estudou em trabalho magistral: «Il s'agit diz ella — d'une affectivité concentrée, condensée, ramassée, visqueuse, qui adhère aux objects de l'ambiance, et s'en détache pas aussi facilement que l'exigent les variations du milieu: elle ne suit plus le mouvement de celui-ci et est pour ainsi dire toujours en retard. L'épileptoide est un être par ex-

cellence affectif (ce qui le distingue du schizoïde) mais cette affectivité est visqueuse et manque de mobilité».

* * *

BORNSZTAJN de Varsóvia, estribando-se no conhecimento do «autismo», expoz á «Secção de Psychiatria» do XII.º Congresso de Médicos e Naturalistas Polacos, reunido em 1926, uma nova theoria da *eschizophrenia* em que se propõe a conciliar a doutrina anatómo—clínica de KRAEPELIN, com as hypótheses psychológicas invocadas pelas differentes escolas dissidentes.

O conhecimento da theoria do insigne mentalista polaco, devemos-la a MINKOWSKI, cujos passos seguidíssimos procuramos aqui seguir fielmente.

Afastando-se de BLEULER para quem a «perturbação das associações» constitue o ponto de partida de todas as manifestações eschizophrénicas—BORNSZTAJN attribue ao «autismo» o distúrbio principal e delle faz derivar tanto a «dissociação da ideação», como todos os demais symptomas. Merece assignalado que na explicação de alguns desses symptomas, BORNSZTAJN invoca os mecanismos freudeanos, como o «recalcamento», a «projecção» etc. Pelo que se vê, essa theoria ao revés de se oppôr a de FREUD, que divide na *eschizophrenia* uma regressão da *libido* ao estado de «narcicismo»—ella, por sua vez, desenvolve-na, completando-a, na explicação da gênese dos symptomas somáticos, que a noção freudeana da regressão da *libido* é incapaz de explicar.

Vejam os, porem, os pontos cardeaes da theoria:

a) O processo eschizophrénico attinge em primeiro lugar a *affectividade* e nessa esphera invade, de preferéncia, as camadas mais profundas, isto é, as mais antigas do ponto de vista da ontogénese. Assim, a *vida dos instinctos* é, de logo, attingida e entre as differentes especies de instincto—o *sexual* é dos primeiros tocados.

b) a esphera affectiva está em connexão estreitissima com o *systema vegetativo*, que é, tambem, não só do ponto de vista ontogenético, como do *philogenético*, mais antigo que o *systema animal* ou cerebral. O funcionamento harmonioso desses dois systemas (*systema vegetativo* ou *affecto—instinctivo*, de um lado, e *systema animal*, cerebral, ou *intellectual*, do outro), constitue o que, commumente, chama-se *adaptacão á vida e á ambiência*. Quando se verifica uma perturbação dessa harmonia ou, mais exactamente, quando a esphera *instinctivo—affectiva* tende a libertar-se do contróle indispensavel da esphera *intellectual*, temos a *constituicão eschizoide*.

c) Se, acaso, um choque moral qualquer attinge individuo portador da *constituicão eschizoide*, os laços entre a esphera affectiva e a *intellectual* rompem-se totalmente. E daí resulta uma attitude individual que, do ponto de vista do nosso pensamento e da nossa actividade ordinárias, parece-nos extranha, incomprehensível, numa palavra: «autistica».

d) Essa attitude é, por vezes, passageira: após um periodo mais ou menos longo, restabelece-se o comportamento normal. Em outros casos, porem, essa

volta ao normal torna-se impossível. E, então, estabelece-se uma alteração definitiva da personalidade. Essa alteração, por sua vez, repercute no terreno somático da espera instinto—affectiva, isto é, sobre o systema vegetativo. Daí, o apparecimento de distúrbios funcionaes, que se estendem igualmente ao apparelho endocrínico, dadas as estreitas relações que existem entre ambos. Taes disturbios, pelo seu lado, vão actuar no systema nervoso central, cujas consequências são as lesões anatómicas mais ou menos accentuadas, que se verificam no cortex ou nos núcleos cinzentos.

* * *

A THEORIA DE DENIS TRIANTAPHYLLOS

O Prof. DENIS TRIANTAPHYLLOS da Faculdade de Medicina de Athenas, analysando, em curiosissimo estudo, as differentes doutrinas ou theorias explicativas da *demência precoce*, chegou á conclusão de que nem as «concepções médico-psychológicas» de CHASLIN, STRANSKY, ANGLADE, ÜRSTEIN, BLEULER e outros, nem as «hypótheses anátomo-clínicas» invocadas por KRAEPELIN, mostram-se sufficientes no resolver definitivamente o problema. E desenvolvendo uma série de argumentos, qual a qual mais interessante, qual a qual mais original, na demonstração de sua these, conclue, de modo cathegórico:

1.º) A única associação possível dos «neurónios psychicos» seria a associação recíproca em todas as

CHLORO-ANEMIA

APPROVAÇÃO da ACADEMIA de MEDICINA
de PARIS

EXIGIR os VERDADEIROS

**Pilulas e Xarope
BLANCARD**

Blancard

de PARIS

Assignatura e Etiqueta verde.

POBREZA DO SANGUE - ESCROFULAS

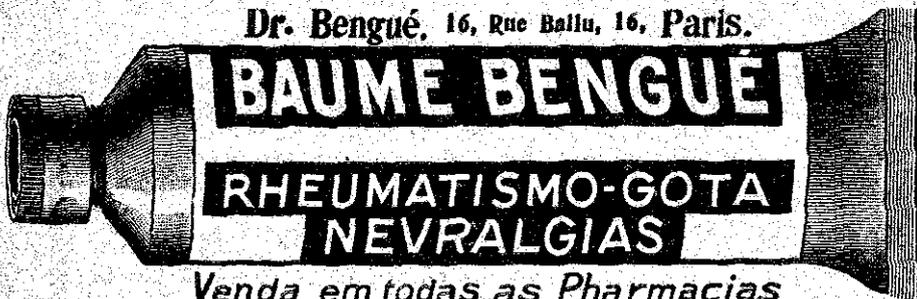
COM O

KIPSOL

Pode
evitar-se,
deve
atalhar-se

**DEFLUXO
TOSSE, GRIPPE -
CORYZA dos IODURETOS**

Dr. Bengué, 16, Rue Ballu, 16, Paris.



Venda em todas as Pharmacias

Ap. 6-3-93.

BIOSINE

LE PERDRIEL

GLYCEROPHOSPHATO DOBRE

de Cal e de Ferro effervescente.

A **BIOSINE** representa o mais completo dos reconstituentes e dos tónicos do organismo. Sua acção poderosa obra ao mesmo tempo sobre os systemas nervoso, osseo e sanguineo, isto é sobre o conjunto dos elementos vitaes.

Recommenda-se por seu emprego e gosto agradável. Por não ter por base o assucar convem a todos os temperamentos, não causa prisão de ventre e pôde ser usada pelos diabeticos.

Tomada nas comidas, activa a digestão pelo acido carbonico que d'ella desprende-se e que facilita a sua assimilação.

LE PERDRIEL, PARIS

GOTTA, CALCULOS

RHEUMATISMO

são **COMBATIDOS** com bom **RESULTADO** pelos
SAES de **LITHINA EFFERVESCENTES**

LE PERDRIEL

(Carbonato — Benzoato — Salicylato — Citrato
Glycerophosphato — Bromhydrato)

Superior a todos os outros dissolventes do acido urico pela sua acção curativa sobre a propria diathese arthritica.

O acido carbonico **NASCENTES** que d'elle se desinvolve e se combina molecularmente com a Lithina e assegura a efficacia d'esta.

ESPECIFICAR o Nome "**LE PERDRIEL**"
para evitar a substituição de similares inactivos, impuros ou
mal dosados.

LE PERDRIEL, 11, Rue Milton, PARIS
E TODAS AS PHARMACIAS

direcções e nunca, em sentido puramente ascendente, como se deprehendem das hypotheses invocadas por KRAEPELIN. (63)

2.º) Os «neurónios psychicos» possuem tão só uma funcção: a da *intelligência*. As demais funcções da «tríade psychológica classica» são unicamente maneiras de ser da intelligência e não funcções psychológicas *à parte*.

Não ha disturbio da affectividade, nem disturbio da vontade sem que verifique concomitantemente certo grau de disturbio da intelligência. Em outros termos: não existe a «tríade psychologica clássica». A funcção psychica única e por sua essência indivisível é a *intelligência*: (64) a affectividade e a vontade não são da intelligência senão formas diversas, aspectos diferentes, ou simples modalidades. E' que não existe affectividade nem vontade sem *idéa*. Tal ou qual sentimento não é senão uma *idéa* revestida de elemento affectivo. E a parte psychica de todo acto volitivo é a *idéa* desse mesmo acto.

3.º) Não existe «instincto», como funcção especial opposta ou diversa da intelligência.

4.º) A expressão mais aperfeiçoada da intelligên-

(63) A ponto, veremos mais tarde, no corpo deste trabalho, os ensinamentos de KRAEPELIN no particular e as objecções que lhe faz DENIS TRIANTAPHYLLOS.

(64) «Os neurónios psychicos possuem uma só funcção que consiste na formação das idéas por fixação e conservação das impressões e na associação dessas idéas desde as mais simples até as mais complexas» (DENIS TRIANTAPHYLLOS).

cia, a funcção mais elevada na hierarchia mental é a IDEACÇÃO DA CONSCIÊNCIA, é a CONSEQUÊNCIA LÓGICA DAS IDÉAS ENTRE SI, OU melhor, é a IDEACÇÃO DA CONSEQUÊNCIA LÓGICA.

Que devemos, pois, entender por IDEACÇÃO DA CONSEQUÊNCIA LÓGICA? Para isso, torna se necessário invocar a theoria da «*funcção do real*» de PIERRE JANET:

«Cette «*fonction du réel*» de Janet, que Bergson appelle «*l'attention á la vie présent*» se manifeste sous trois formes qui sont autant de degrés étagés dans la hiérarchie. C'est d'abord l'action volontaire, capable de modifier le monde donné, puis l'attention qui permet de percevoir les choses réelles, et enfin la formation dans l'esprit de l'idée du présent. Au—dessous de cette fonction du premier degré et de ses trois formes, se placera le groupe des fonctions desintéressées ce sont les mêmes opérations, dépouillées de ce qui faisait leur perfection, c'est-á-dire de l'acuité du sentiment du réel; c'est l'action, l'attention habituelle sans le sentiment du présent, la perception avec le sentiment vague du présent. Dans un troisième groupe se rangent les opérations représentatives (memoire, imagination, rêverie) dans la mesure où elles évoquent le passé, sans l'engager d'une manière effective dans le présente.

Dans un quatrième groupe Janet place le développement des émotions, quand ces émotions sont sans rapport avec une situation presente, et enfin les mouvements musculaires inútiles (systematiques ou diffus) dans un cinquième groupe.»

Pois bem. E' a essa mesma «função do real» de PIERRE JANET ou a essa «atenção á vida presente» de BERGSON, que DENIS TRIANTAPHYLLOS, desde 1906, deu o nome de IDEAÇÃO DA CONSCIÊNCIA ou IDEAÇÃO DA CONSCIÊNCIA LÓGICA. E justifica-se:

«Ne pouvant pas entrer ici dans une discussion sur la justesse des termes, je dirai seulement que, pas plus que les autres expressions mentionnées, la «fonction du réel» ne me semble capable d'englober toutes les nuances des différentes manières d'être de la fonction la plus élevée dans la hiérarchie mentale chez tous les individus.

L' «idéation de la conséquence logique» me paraît remplir mieux ce rôle, et j'avais depuis ce temps lá considéré le premier degré de son insuffisance, constitutionnelle ou acquise, comme le trouble essentiel de *toutes les formes de la psychasthénie, et progressivement des autres affections plus graves selon le degré plus intense de cette insuffisance*».

5.º) O distúrbio fundamental e essencial da *eschizophrenia* consiste na perturbação da IDEAÇÃO DA CONSEQUÊNCIA LÓGICA, com suas modalidades *affectivas* e *voluntárias*. Isto é: desde que uma causa qualquer comece a turbar o funcionamento dos «neurónios» psychicos é a IDEAÇÃO DA CONSEQUENCIA LÓGICA que principia a soffrer. Torua-se insufficiente. E o gráu dessa insufficiente, diga-se de passagem, é proporcional ao gráu do distúrbio funcional soffrido pelos neurónios.

6.º) A natureza physiopathológica desse distúrbio é sempre HYPOFUNCIONAL.

7.º) A *eschizophrenia* é o grupo das syndromes clínicas que se caracteriza pela direcção da ideação *restante* (65) no sentido das particularidades psychicas constitucionaes que se englobam sob a denominação de «constituição eschizoide».

8.º) A *eschizophrenia-demência precoce* (66) não é devida a uma localização de lesão em camada ou região determinada. A alteração material ou funcional pode provocar uma ou outra syndrome clínica, não importando a região ou camada dos elementos anátomo-psychicos.

Por final:

9.º) Em se distinguindo, nas *eschizophrenias*, como faz o Prof. BLEULER, os symptomas em *physiogenos* e *psychogenos*—o único symptoma verdadeiramente physiogeno do qual derivam todos os outros é a INSUFFICIÊNCIA DA IDEAÇÃO DA CONSEQUÊNCIA LÓGICA, que contem em si a *insufficiência da ideação affectiva e voluntária*.

* * *

«A insufficiência da ideação da consequência lógica» não constitue somente, segundo DENIS TRI-

(65) Chama-se *ideação restante* a ideação produzida pelos «neurónios» que ficaram intactos e mesmo pelos que lesados continuam ainda a funcionar embora insufficientemente.

(66) «J'ai employé ici indifféremment les termes schizophrénie, démence précoce, justement a cause de leur origine physio-pathologique et leur constitution commune». (DENIS TRIANTAPHYLLOS).

ANTAPHYLLOS, o distúrbio essencial da *eschizophrenia*: —o é também das affecções psychicas em geral. De facto: *A insufficiencia da ideação da consequencia lógica*, contendo em si a *affectividade* e a *vontade*, permite a livre manifestação da ideação *restante*, isto é, da ideação produzida pelos «neurónios» que ficaram intactos e mesmo pelos que lesados continuam ainda a funcionar, embora insufficientemente.

A associação e a manifestação das idéas dessa função que *resta* dos «neurónios» é que constitue a *symptomatologia* da *pathologia* mental.

Assim, nos casos de ligeira *insufficiencia da ideação da consequencia lógica*, a função *restante* manifesta-se clinicamente pelas diferentes formas da *psychasthenia*; nos casos mais graves, pela *psychose maniaco-depressiva*, pela *paranoia* e pela *eschizophrenia*; e assim, progressivamente, até ás affecções caracterizadas por um distúrbio mais profundo da intelligência, taes como os *estados confusioaes* e *demenciaes* em os quaes as manifestações mais elementares do psychismo encontram-se perturbadas. E, á maneira do que se passa com a *eschizophrenia*—os *estados maniaco depressivos* caracterizam-se pela direcção da ideação *restante* no sentido da «constituição *cyclothymica*» ou «*cycloide*» e os *estados paranoides* ou *paranóicos*, no sentido da «constituição *paranóica*». Como na *eschizophrenia*, esses *estados psychopáthicos* e os outros que se encontram em medicina mental, não são devidos a uma localização da lesão em camada ou região determinada.

Ainda mais: do mesmo modo que na *eschizo-*

phrenia a distincção entre symptomas *physiogenos* e *psychogenos* pode ser feita em todas as affecções mentaes. (67)

* * *

A DOCTRINA DE CLAUDE

Projectando forte luz sobre o problema, mostrou HENRI CLAUDE, que se não deve confundir, como o fazem alguns alienistas, a *demência precoce*, «typo MOREL—KRAEPELIN», com as *eschizophrenias* de BLEULER e as demais *eschizoses* ou *syndromes de interiorização*. Assim, eschematizando, de um lado, figurar deverão todos os casos filiáveis ao typo clínico da *demência precoce* de MOREL e KRAEPELIN; e, do outro, em chave á parte, aquelles estados psychopáthicos incluídos da rubrica de «eschizoses ou syndromes de interiorização», como as *eschizophrenias* de BLEULER e

(67) Nesse capítulo usamos e abusamos das expressões «funcções mentaes», «funcções psychicas» etc. É que buscávamos evitar as locuções impróprias de «faculdades mentaes», «faculdades psychicas» etc. as quaes, infelizmente, ainda se encontram em livros recentes de eminentes psychiatros. A respeito dessa nomenclatura inconveniente, escreve MENDES DOS REMEDIOS:

«A psychologia experimental pela voz de alguns dos seus melhores representes, como HERBART e WUNDT na Alemanha, TAINÉ e RIBOT em França, afirma que a designação de *faculdade* é mais perigosa que útil á sciência, criando a ilusão de se julgar ter explicado tais fenómenos pelo facto de os conseguir reduzir a diversas *faculdades*.

É uma ilusão análoga, escreve HÖFFDING, á que explica a vida por uma força vital e da qual MOLIÈRE zomba, no *Mulade Imaginaire*, quando diz que o ópio faz dormir porque encerra a *força dormitiva*».

seus discípulos, a *pré-eschizophrenia* de HESNARD, a *eschizoidia* de KRETSCHMER e, finalmente, a *eschizomania* de próprio CLAUDE e sua escola:

x delle

DOCTRINA DE CLAUDE

- | | | |
|---|---|--------------------------------------|
| 1.º DEMÊNCIA PRECOCE («typo MOREL—KRAEPELIN») | { | <i>Eschizophrenias</i> de BLEULER |
| | | <i>Pré-eschizophrenia</i> de HESNARD |
| 2.º ESCHIZOSES OU SYNDROMES DE INTERIORIZAÇÃO | { | <i>Eschizoidia</i> de KRETSCHMER |
| | | <i>Eschizomania</i> de CLAUDE |

A' intelligência desse quadro, teçamos, embora succintamente, as seguintes considerações:

A)

ESCHIZOSES OU SYNDROMES DE INTERIORIZAÇÃO

Como vêmos, incluem-se aqui as *eschizophrenias* de BLEULER, a *pré-eschizophrenia* de HESNARD, a *eschizoidia* de KRETSCHMER e a *eschizomania* de CLAUDE: estados todos esses de «pseudo enfraquecimento intellectual»; com «integridade dos elementos ou materiaes do pensamentos», ligados—ora, a «perturbações da vida affectiva»; ora, a «complexos ou phenomenos de automatismo mental, acaso existentes». Por outros termos: não existe, nesses casos, «uma quebra do patrimonio intellectual», mas «uma inadaptação ao mundo exterior», isto é, «uma verdadeira fuga da realidade», que se associa «a distúrbios affectivos e á existência de complexos e automatismos mentaes». Esses estados que já foram, aliás, chamados de «dissociação» por ANGLADE, de «discordância» por CHASLIN, de «autismo» por BLEULER, de «introversão» por JUNG etc.,

são geralmente confundidos com a *demência precoce* de MOREL e KRAEPELIN. Daí, separa-los.

As *eschizophrenias* de BLEULER e a *eschizoidia* de KRETSCHMER, englobadas nessa rubrica, dispensamo-nos de descreve-las por isso que já as estudamos no parágrafo anterior, quando expuzemos as theorias da «Escola de Zurich». Resta-nos agora adduzir tão somente algumas considerações acerca de «a *pre-eschizophrenia* de HESNARD» e «a *eschizomania* de CLAUDE»:

a) *pré eschizophrenia* de HESNARD: rotulam-se aqui individuos que se poderia erroneamente classificar de *neuropathas*, á luz dos primeiros symptomas observados, que são os mesmos das simples neuropathias (nervosismo, psychasthenia etc). Distinguem-se, porem, dos verdadeiros neuropathas pelo «desinteresse do real», que, de logo, se lhes verifica e, principalmente, pela «perda do contacto vital com a realidade», o «autismo», a «introversão», ou melhor, a «interiorização», absolutamente ausente nos casos de nervosismo ou psychasthenia. E' que ao queixarem-se dos males que os affligem, nunca o fazerem, com aquella «sinceridade affectiva», que tanto caracteriza os verdadeiros neuropathas (68).

(68) Vem a ponto referir aqui, em suas linhas geraes, que HESNARD, de collaboração com LAFORGUE, edificou uma interessante «theoria psychanalysta ou instinctiva» da eschizophrenia e que se resume no seguinte:

Estribando-se no conceito psychanalytico da «evolução instinctiva», HESNARD e seu collaborador LAFORGUE procuraram reconstituir o *eschema evolutivo-affectivo da eschizophrenia* em tres periodos ou épocas que se discriminam assim: 1.º) *retardamento affectivo*; 2.º) *interiorização affectiva*; 3.º) *demência affectiva*. Esse

ADRENALINE CLIN

(CHLORHYDRATO)

Principio activo das capsulas suprarenaes.

SOLUÇÃO DE ADRENALINE CLIN a 1/1000.
Frasco de 5. 10, e de 30 c. c.

COLLYRIO DE ADRENALINE CLIN a 1/5000 e a 1/1000.
Em Empôlas conta-gotas de 10 c. c.
Associações: **COLLYRIOS CLIN** em Empôlas conta-gotas de 10 c. c.
Adrenaline-Cocaïne. — Adrenaline-Estrine.

GRANULOS DE ADRENALINE CLIN dosados a 1/4 de milligr
SUPPOSITÓRIOS D'ADRENALINE CLIN a 1/2 milligr.

TUBOS ESTERILISADOS DE ADRENALINE CLIN
para Injecções hypodermicas.

Soluções tituladas a : 1/10 milligr. — 1/4 milligr. — 1/2 milligr. — 1 milligr.

Associações : **TUBOS ESTERILISADOS CLIN**

de **ADRENALINE-COCAÏNE**
de **ADRENALINE-STOVAÏNE**
de **ADRENALINE-SYNCAÏNE**

Dosagens usuaes
em caixas de 6 e de 12 empôlas.

4628

LABORATORIOS CLIN. COMAR & C^{ia} - PARIS

MEDICAÇÃO COMPLETA DAS DOENÇAS DO FIGADO

E DOS SYNDROMES QUE D'AHÍ DERIVAM:

*Lithiase Biliar, Hepatismo, Cholemia Familiar, Enterite, Intoxicações,
Infecções, Doenças dos Paizes Quentes,
Opothérapias Hepatica e Biliar associadas
aos Colagogos*



2 a 12 PILULAS em 24 horas

PRISÃO DE VENTRE, AUTOINTOXICAÇÃO INTESTINAL

Arterio sclerose, Senilidade Prematura, etc.

SEU TRATAMENTO MODERNO PELOS ULTIMOS TRABALHOS SCIENTIFICOS

Extracto de Bilis glicerinado e Panbilina
SUPOSITÓRIOS e LAVAGEM

1 suppositorio ou 1 a 3 colheres de café em 160 grs. d'agua
fervida e quente aguardar alguns minutos.

A VENDA EM TODAS AS PHARMACIAS



Depositarios no Brazil: —Srs. Barrene & C.—263 Rua Buenos Ayres—Rio de Janeiro
Literatura Amostra: LABORATORIO da PANBILINE ANNONAY (Ardèche) FRANCE

MEDICAÇÃO ESTRYCHNO-INTENSIVA L. C. S. A.

4 SÉRIES

- Série A — Estrychno-intensiva simples — 12 empôlas numeradas contendo sulfato de estrychnina em doses progressivas.
- Série B — Phospho-estrychno-intensiva — Estrychnina em progressão e glycero-phosphato de sodio — 0 gr. 15 cent. em cada empôla.
- Série C — Arseno-estrychno-intensiva — Estrychnina progressiva e arrhenal 0 gr. 05 centig.
- Série D — Arseno-phospho-estrychno-intensiva — Estrychnina progressiva, clycerophosphato de sodio e arrhenal.

Neurasthenia — Convalescença — Intoxicações alcoolica, opiacea, etc. — Accelerador da nutrição

Literatura á disposição dos Senhores Médicos, Pharmaceuticos e Estudantes

Fabricação do LABORATORIO CLINICO

SILVA ARAUJO

A' venda em toda boa pharmacia

METACAL

Medicamento ideal para as curas da recalcificação, pois que reúne em sua fórmula: SAES ESTAVEIS DE CALCIO, MAGNESIO, PHOSPHORO E LECITHINA á PARATHYROIDINA, regulador do metabolismo do calcio, conforme demonstram os estudos modernos, agindo como verdadeiro FIXADOR ou MODERANTE do calcio no organismo, encontra larga indicação como

PODEROSO RECONSTITUINTE E REMINERALISADOR

no Rachitismo, na Caíre ossea e dentaria, nos periodos de Gravidez e Lactação no Crescimento e na Pre-tuberculose, fazendo a prophylaxia medicamentosa da doença.

Capsulas — Comprimidos — Granulados

Producto do LABORATORIO CLINICO SILVA ARAUJO

PEDIDOS A

Carlos da Silva Araujo & C.ia

Rua 1.º de Março, 15—RIO—CAIXA POSTAL 163

b) *eschizomania* (69) de CLAUDE: é o estado patológico do *eschizoide*, que não mais se adapta á ambiência. O individuo permanece inactivo, inerte, distrahido. É, daí, a apparencia de inaffectivo porque se desinteressa por tudo quanto se lhe passa em torno. É que o governam «complexos affectivos», cuja força por si só torna-se sufficiente para o manter apartado da realidade. Consoante a predominância da espécie do «complexo» (*conflictos sexuaes, ódios familiaes, contrariedades, decepções etc.*) podem ser descriptos vários typos de *eschizómanos* ou de *eschizomania*.

A integridade das funcções intellectuaes é, entretanto, perfeita: e, ao interrogatório, notam-se respostas sempre lógicas, correctas e adequadas. Por vezes, esse interrogatório torna-se difficil tão somente pela desatenção que demonstra o paciente «*por se achar dobrado sobre si mesmo*». Além disso, revela plena consciência do seu estado, mas se compraz na inactividade e quando se lhe impõe a realidade exterior, tenta, ás vezs, escapar-lhe, já pela fuga, já por crises de excitação ou surtos confusionaes e até mesmo pelo suicídio.

último estado,—o da demência affectiva—caracteriza-se pela estafa dos mecanismos affectivos exteriorizados, oriundos de uma utilização defeituosa do instincto. Daí, a indifferença definitiva á vida, a abolição dos sentimentos sociaes e, do mesmo passo, a satisfação integral do instincto, em si mesmo, do que são testemunhos, por exemplo, a masturbação inconsciente em público e o interesse regressivo votado aos excrementos.

(69) Merece assignalado que, sob a designação de *eschizonoia*, CODET e LAFORGUE, em trabalho publicado em «L'Evolution Psychiatrique», sob a epigraphe: *Les Arriations Affectives*, descreveram um estado mórbido, que se caracteriza pela tendência geral do individuo á «discordância» e á «interiorização».

Os symptomas da *eschizomania* podem se exteriorizar por crises ou episódios transitorios (*eschizomania periódica*); ou, então, o quadro clinico pode apresentar «remissões» ou curas prolongadas. Quando não, esses symptomas vão se acentuando a mais e mais até conduzir o individuo á *eschizophrenia*.

19) Quanto á *etiologia*, merece referido que a *eschizomania* attinge, de preferencia, individuos portadores de passado hereditário similar; e, muitas vezes, figura, como elemento etiológico occasional, um «estado tóxi-infeccioso» ou um «complexo affectivo».

B)

DEMÊNCIA PRECOCE («TYPO MOREL-KRAEPELIN») E ESCHIZOPHRENIAS. . .

Pela exposição que fizemos da «*pré-eschizophrenia de HESNARD*» e pelo conhecimento, que já possuímos, da «*eschizomania de CLAUDE*» e da *eschizoidia* de KRETSCHMER, nenhuma difficuldade temos, pois, no distingui-las da «*Doença de MOREL-KRAEPELIN*». O mesmo, porem, já se não verifica com as «*eschizophrenias de BLEULER*» e seus discipulos. E' immensa a *semelhança* entre esses dois estados mórbidos. E, daí, como o faz CLAUDE, a necessidade de separa-los. Com effeito:

I.º) A *demência precoce, doença de MOREL-KRAEPELIN*, caracteriza-se por um «enfraquecimento psychico global», embora desigual, das funcções intellectuaes: assim é que são fundamente attingidas a affectividade e a vontade e, mais ou menos lesados, o

juízo, a memória e o raciocínio; ao passo que a *eschizophrenia* não apresenta «enfraquecimento psychico», notando-se apenas «uma anomalia por dissociação das funções intellectuaes», perturbação das «associações», ambivalência», «autismo».

2.º) *Etiologicamente*, a «demência precoce» é uma psychose accidental, oriunda de infecções ou intoxicações endôgenas nas quaes a estafa assume papel preponderante: dir-se-ia uma psychose por exgotamento; a *eschizophrenia* resulta sempre de um processo psychogênico, que tem a sua origem na «constituição eschizoide» e complexos affectivos recalçados consoante o mecanismo estudado por FREUD.

3.º) A *evolução* da «doença de MOREL-KRAEPELIN» é, em geral, lenta; por vezes, torna-se regressiva; mas, fatalmente, acaba pela *incuraribilidade*. A da «*eschizophrenia*», muito ao revés disso, tende sempre á *curabilidade*.

4.º) A «*demência precoce*» accusa um «substractum» anatomico-pathológico traduzido por lesões cerebraes disseminadas sobretudo pelo cortex e, ás vezes, pelos núcleos centraes. A *eschizophrenia* não apresenta lesões anatomico-pathológicas e, acaso, quando ellas existem, diz textualmente CLAUDE: «elles sont alors tardives et résultent soit d'infections surajoutées soit de processus d'involution en rapport avec la langue duree des conditions de vie anormale».

* * *

Na prática, porem, como separar esses estados? Como distingui-los com rapidez e precisão? Para isso,

15
 CLAUDE lança mão da *etherização*, da *psychanalyse* e da *hypnose*, processos todos esses rigorosamente experimentaes pelos quaes torna-se possível, na «eschizophrénia», verificar-se a *integridade das funções elementares do psychismo*, integridade que se encontra mascarada pelo «falso estado demencial», e que tanto a assemelha á «doença de MOREL-KRAEPELIN».

Desses processos, porem, requer menção especial o da *etherização* (70). Eis como o descreve o Prof. HENRI CLAUDE:

16
 Afastadas as causas possíveis de resfriamento, anesthesia-se o paciente com 15 a 20 c.c. de ether quimicamente puro, que se deverá derramar na mascara de OMBREDANNE. Se, na obtenção dos commemorativos ou dados necessários á diagnóstico do caso em apreço, não fôr sufficiente a phase de excitação pré-anesthésica, — poder-se-á, então, promover a anesthesia completa, que será ~~imediatamente~~ suspensa tanto que se obtenham os informes desejados. Assim, avalia-se não somente o que diz o paciente na phase de excitação physiológica á qual se segue imediatamente a de anesthesia completa, senão tambem o que elle profere naquelle periodo de obnubilação transitória, que procede á vigília, e no decurso da qual, cessam a inibição psychica e as resistências sub-conscientes, que se oppõem ao interrogatório. Daí, a facilidade dos in-

(70) A *psychanalyse* utilizou tambem anesthésicos e hypnóticos vários, como o chloral, a escopolamina, a morphina etc., na pro-
 vocação de ligeira narcose, visando enfraquecer a censura e desse
 geito facilitar a exteriorisação dos complexos.

formes que CLAUDE afirma ter obtido acerca do trauma affectivo soffrido por uma mocinha de 19 annos em seguida a uma reprehensão ~~de sua~~ preceptora a ~~de~~ devotava immensa affeição. Essa doente que, ha cinco annos, fôra presa de impulsões violentas e negativismo, replicando ás perguntas que lhe faziam com certa expressão estereotypada — uma vez etherizada forneceu o próprio nome, o da preceptora e o das companheiras de pensionato, alem de responder convenientemente ao interrogatório procedido. Demais, mostrou-se bem orientada e não tardou a revelar aquelle estado de *dissociação psychica*, sem decadência intellectual profunda, verdadeira *eschizophrenia*, opposta á *demência precoce*, que se teria clinicamente diagnosticado e na qual o *deficit* intellectual é incontestável.

H da
X quem

A's vezes — adverte CLAUDE — não se consegue, de prompto, a anesthesia que se desejava: deve-se, então, proceder a uma nova applicação da máscara sem que para isso haja necessidade de derramar nova quantidade de anesthésico. Obtem-se, assim, facilmente, a chamada *phase ótima*, com obnubilação parcial e diminuição das resistências psychicas.

* * *

Essa distincção, que acabamos de vêr, entre a *demência precoce de MOREL-KRAEPELIN* e as diversas «eschizoses» ou «syndromes de interiorização», notadamente as *eschizophrenias de BLEULER* e seus discipulos — não pôde ser levada á conta de «artificial». Do mesmo passo, seria leviano taxa-la como já a taxaram

de «pedagógica» ou «didática», E' que, evidentemente, tratam-se de estados mórbidos, variados, diferentes, diversos, autónomos, distintos. Nossa prática de quase dois lustros autoriza-nos a sancionar as doutrinas do grande mestre de Paris. Quantas vezes, na clínica civil ou hospitalar, doentes a quem, categoricamente, impuzemos o diagnóstico de *demência precoce* («typo psychopático clássico») ante a *illusão* de um cortejo symptomático tão *semelhante* ao da *doença de MOREL-KRAEPELIN*, — meses depois tornavam á normalidade absoluta! . . . Demência precoce?

Não: «eschizophrenia», «eschizomania» ou. . . «dissociação» de ANGLADE, «discordância» de CHASLIN, «introversão» de JUNG. . . Isso, sim.

O próprio KRAEPELIN foi o primeiro a confundir e a incluir esses estados na synthese da *demência precoce* e como prova dessa afirmativa citamos os 10 % DE CURA, que o sábio de Heidelberg concedia á psychose em apreço e que, de facto, representavam os casos das «*syndromes de interiorização*» de CLAUDE allí inadvertidamente incluídos, como o foram também aquelles estados por elle posteriormente collocados, á parte, sob a designação de *paraphrenias*.

Por sua vez, BLEULER, nas «*eschizophrenias*», incluiu os casos da *demência precoce* de MOREL e KRAEPELIN e a certeza disso temo-la, por exemplo, quando fala elle em «prognóstico delicado e, por vezes, *impossível* de estabelecer», ou quando ensina «que em certos casos de «eschizophrenia» notam-se lesões celebraes verdadeiramente especificas».

* * *

Não foi CLAUDE, unicamente, quem se insurgiu contra a inclusão da *demência precoce*, no quadro clínico das «*eschizophrenias*». PAUL NAYRAC, (71) ha bem um decênio, havia escripto: «*appeler la démence précoce schizophrénie va nous amener á faire entrer dans la démence précoce tous les tableaux cliniques présentant quelque dislocation de la personnalité: certaines mélancolies, le syndrome de COTARD, un nombre considérable de délires chroniques, et combien d'autres. La psychiatrie entière tend á être absorbée par la schizophrénie*». Já anteriormente dissera: «*il n'est pas scientifique de désigner une maladie par le nom d'un de ses symptômes, (refere-se a uma afirmativa de BLEULER em que elle declara ter chamado a «demencia precoce» de «eschizophrenia» por isso que, como pretente demonstrar, a «scissão das diversas funções psychicas» (72) é uma das particularidades mais im-*

(71) Esse autor, criticando a extensão desmedida das *eschizophrenias* de BLEULER, affirmou com muito acerto:

«*Pour un chemin détourné, l'école de Zurich nous ramène ainsi au critérium des temps préscientifiques: schizophrènes ou non schizophrènes, fous ou gens sensés. AINSI SOCRATE á amenait ses disciples á tirer les conclusions extrêmes de leurs idées, lorsqu'il vouloit en démonstrer les erreurs*».

(72) Apreciando o termo *eschizophrenia* escreveram textualmente TANZI e LUGARO: «*Migliore sarebbe la denominazione di schizofrenia, proposta da BLEULER, che accenna al sintomo inmancabile ella dissociazione psychica, se s'applicasse ai soli casi in cui questo sintomo, lungi dall'essere transitorio e sovrapposto ad una psicosi qualunque, é una caratteristica profonda e crescente d'una psicosi cronica*».

portantes) quand ce symptôme n'est pas spécifique, et l'on ne peut soutenir, sans pétition de principe, que la schizophrénie soit un symptôme spécifique de la démence précoce, et rien que de démence précoce. Appeler la pneumonie «matité thoracique» nous amènerait à ranger dans le cadre de la pneumonie la pleurésie sero-fibrineuse».

Do mesmo modo, A. PIOTROWSKI chamou, outrossim, pela necessidade de se revêr a noção da *eschizophrenia* allegando, alem do mais, que «os erros e incertezas de ordem prognóstica ligados ao diagnóstico haviam creado certa confusão na classificação das moléstias mentaes, e que «il devient de plus en plus probable que la schizophrénie englobe des manifestations morbides de nature différente et est loin d'être une entité clinique, dans le sens vrai du mot». E dessa maneira de vêr são também COURBON e PIERRE KAHN: o primeiro, quando encarece a necessidade de distinguir a *eschizophrenia* da *hysteria*, da *psychasthenia*, da *psychose maniaco-depressiva* e «sobretudo da *demência precoce, moléstia adquirida, incuravel, attingindo a affectividade, o juizo e a memória*»; e o segundo, ao admittir a «*eschizophrenia*» como uma *syndrome*, e a descrever, ao lado de outros, um *typo clínico*, á parte, a que chamou de *demência precoce verdadeira*, correspondente ao antigo quadro da *hebephrenia*. Até DENIS TRIANTAPHYLLOS que, como vimos, se propõe a derrocar e a substituir, com a noção da «insuficiencia da ideação da consequencia logica» todos os conceitos até aqui existentes no que tange á *eschizophrenia* e á *demência precoce*,

STAPHYLASE do D^r DOYEN

Solução concentrada, inalteravel, dos principios activos das leveduras de cerveja e de vinho.

Tratamento especifico das Infecções Staphylococcicas :
ACNÉ, FURONCULOSE, ANTHRAZ, etc.

MYCOLYSINE do D^r DOYEN

Solução colloldal phagogenla polyvalente.

Provoca a phagocytose, previne e cura a maior parte das **DOENÇAS INFECCIOSAS**

2 FÓRMAS : MYCOLYSINE POTAVEL e MYCOLYSINE INJEKTAVEL.

Tratamento especifico, completo das
AFFECCÕES VENOSAS

veinosine

Confeitos com base de Hypophyse e de Thyroide em proporções judiciosas, de Hamamelis, de Casthana da India e de Citrato de Soda.

DEPOSITO GERAL : P. LEBEAULT & C^o, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS
A' VENDA NAS PRINCIPAES PHARMACIAS.

escreve: «mais au point de vue clinique nous devons applaudir les efforts des esprits cliniques cherchant á séparer au sein même de la schizophrénie ainsi comprise (*refere-se ao conceito bleuleriano*) des tableaux cliniques qui pourraient nous être utiles».

* * *

Analysando a obra psychiátrica de KRAEPELIN escreveu o laureado mestre HALBERSTADT as seguintes palavras memoráveis e que tão bem ~~veem~~ ~~calhar~~ ^{Xa} ~~agui~~ ^{Xa}

«Parece-nos necessário dizer que, após a grande guerra, a psiquiatria de KRAEPELIN experimentou um certo eclipse. O «freudismo», o «kretschmerismo», a «phenomenologia», tentaram passar ao primeiro plano e procuraram fazer esquecer a clinica psiquiátrica tradicional. Temos a impressão ~~X~~ ^{Xole} ¹⁰ que ha em tudo isso a influencia das correntes philosophicas contemporâneas tendentes — parece-nos — a alicerçar os nossos conhecimentos não mais no estudo dos factos e sim numa vaga intuição acompanhada de explicações inteiramente pessoas dos phenómenos. Essas theorias ultra modernas, entretanto, escapam a toda a verificação ou a todo o «contrôle», e não merecem desde já o qualificativo de «scientificas». Demais disso, ~~vemos ponto~~ ^{1-12 referiamos} ~~certo~~ que ellas passarão, que os seus dias estão contados, e que não chegarão jamais a derrocar a psiquiatria clássica de observação. E ¹⁷ desse ponto de vista, o «Tratado» de KRAEPELIN ficará sempre como uma espécie de «dique» — (a palavra, aliás, não é nossa) —

que impedirá destruições irreparáveis, e, á sombra do ^{la} qual, ~~se poderá~~ ^{poder-se-la} proseguir o trabalho methodico e paciente de limitação e descripção minuciosas das moléstias mentaes».

(Continúa).

ANTI-ANEMICO — ANTI-NERVOZO

GRAGÉAS
do Dr.
HECQUET
Laureado da Academia de Medicina de Paris
de Sesqui-Bromureto de Ferro.

O melhor medicamento ferruginoso, contra:
**ANEMIA, CHLOROSE,
NERVOSIDADE, CONSUMPÇÃO.**

O unico que reconstitue o sangue, calma os nervos e nunca occasiona prisão de ventre.
DOSE: 2 a 3 gragéas a cada refeição.

ELIXIR e XAROPE do Dr. HECQUET
de Sesqui-Bromureto de Ferro.
Deposito: Paris, Montagu, 49, R^a de Port-Royal,
E EM TODAS AS PHARMACIAS

EMPHYSEMA
DYSPNEA

BRONCHITES
ASTHMA

IODEINE MONTAGU

**PILULAS
XAROPE
AMPULLAS**
de Bi-Iodureto de Codeina

**ANTIDYSYPNEICO
CALMANTE DA TOSSE
EXPECTORANTE**

MONTAGU, Phco, 49, Boulevard de Port-Royal,
em todas as Pharmacias.

XAROPE: 2 a 3 colheres, das de sopa, puro, por dia.
PILULAS: 4 a 6 pilulas por dia.

MIGUEL COUTO

As Sociedades Medicas da Bahia, em sessão conjuncta, celebraram o 30.º dia do passamento do insigne Méstre da medicina brasileira, MIGUEL COUTO, solemnidade em a qual se fizéram ouvir quatro oradores, estudando-o cada qual por um prisma de sua excélsa e polychroma personalidade. Esta sessão realisou-se a 6 de Julho ultimo, no Amphitheatro Britto, da nossa Faculdade de Medicina, com a presença do escól da classe medica na Bahia e de grande numero de academicos.

Damos hoje as orações dos Profs. MARTAGÃO GESTEIRA, HEITOR FRÓES, ADRIANO PONDÉ e ARISTIDES NOVIS, em as quaes o prauteado sábio é encarado como medico clinico, tropicalista, méstre e homem de sciencia.

MIGUEL COUTO—MEDICO CLINICO

A gente fala sempre sempre com mais amor e segurança do que de perto conheceu e com o proprio testemunho poude julgar, do que daquilo que através da alheia observação ao conhecimento lhe chegou.

Aí está porque, ao convite da Sociedade de Medicina da Bahia para dizer, numia curta palestra, da minha impressão sobre MIGUEL COUTO—*professor*, declarei preferir occupar-me com outra feição da egregia personalidade, cuja memoria aqui estamos a cultuar.

Não conheci, de fato, pessoalmente MIGUEL COUTO—*professor*. Não tive a fortuna de ouvi-lo, uma vêz

siquer, da sua cathedra ou á cabeceira de um dos doentes daquela famosa 7.^a enfermaria, descretar em torno dum caso clinico, em lição pratica aos seus alunos.

Do mestre insigne que ele foi, tenho apenas o conhecimento indireto, pelos ecos da admiração extasiada de quantos tiveram a hora de ser seus discipulos e através a leitura das suas monumentaes lições compendiadas em volumes.

Tive, porém, a ventura de conhecer de perto, do grande morto, dous grandiosos aspectos: o Presidente da Academia Nacional de Medicina e o medico clinico.

Do primeiro guardo como vida lembrança, na grata impressão que me deixaram as bondosissimas palavras com que me entregou a medalha da veneravel agremiação medica brasileira, as quaes, nem pela convicção de tão só originadas naquella desmedida bondade, que era o traço dominante da sua personalidade, deixaram de ecoar-me gratamente na alma, não como uma laurea conquistada, mas como um estímulo á tentativa de merece-la.

E era no Presidente da Academia Nacional de Medicina que se poderia, talvez, sentir melhor o formidavel conjunto de qualidades, de todo em todo invulgares, que sagraram MIGUEL COURO ao culto apaixonado e á grande admiração dos medicos brasileiros e de alheias plagas.

No desempenho dessa função, ouvi-o vezes varias, já naqueles memoraveis discursos de abertura, onde a nota do patriotismo vibrava sempre e nos quaes a profundidade dos conceitos filosoficos e o lavor da aprimorada cultura se entremejavam habitualmente dum leve veio de humorismo, que exalçava singu-

larmente o encanto de ouvi-los; já na recepção a confrades brasileiros ou a notabilidades medicas estrangeiras, onde sobresaia sempre a arte fina da diplomacia; já emfim nas discussões dos trabalhos apresentados, nas quaes o saber e a cultura formidaveis impressionavam fundamente a todos os presentes: e dali sempre saí, seduzido, enlevado, tocado da mais funda e viva admiração por aquelle vulto verdadeiramente impar, honra e orgulho da ciencia medica brasileira.

No Presidente da Academia de Medicina explendiam, com efeito, de impressionadora maneira, qual a qual mais refulgente, as varias facetas do primoroso espirito de MIGUEL COUTO: o clinico, arguto e seguro; o mestre, doutrinador e sabio; o diplomata, acabado e sedutor; o patriota, apaixonado pelos grandes problemas nacionaes; o literato, delicado e fino; o medico filosofo, profundo e culto, que um dos seus maiores discipulos, Clementino Fraga, disse sobretudo admirar «como doutrinador sereno e visionario iluminado, que, pela janela da profissão, em torno eleva a vóz, dirige-se aos velhos, aconselha aos moços, reflete a meia altura junto aos governos, a todos elevando e advertindo na claridade da linguagem concituosa, que persuade e convence».

Mas, foi o primeiro desses aspectos —o do clinico —que me comprometi de, em meia duzia de singelas palavras, relembrar aqui á nossa admiração comovida e ao culto da nossa grande saudade.

Se do primeiro encontro com o Presidente da Academia Nacional de Medicina me ficou funda e duradoura lembrança, o primeiro contacto com o grande clinico não me causou menos impressionadora commoção.

Tenho ainda bem viva na memoria—já lá vão entretanto, muitos anos—a lembrança desse episodio, que aqui me consentireis relatado.

Amigo meu, muito querido, medico esclarecido em coisas triviaes da clinica, consultára certa vez, no Rio, profissional amigo, sobre vagos, indefinidos incomodos que sentia.

O confrade, aliaz especializado em cardiologia, mas esquecido talvez, no momento, do quanto os ruidos mucronicos sistolicos perderam do classico prestigio e se desmoralizaram com as observações da grande guerra, diagnosticou-lhe, sem mais aquella, uma lezão mitral. E emprazára-o para, daí ha tres dias, voltar ao seu gabinete para os exames esclarecedores da real situação do seu aparelho cardiovascular.

Temperamento emotivo, com acentuadas tendencias nosofobicas, o meu bom amigo apavorou-se com o sombrio veredicto. Entrou logo e logo a descobrir em si sintomas e sinaes que dantes não houvera observado. De volta naquele dia ao hotel onde se hospedára, desprezou o ascençor e galgou oito lanços de escada, na ancia de medir a sua suficiencia cardiaca: chegou ao alto apenas levemente anhelante, mas nesse natural cançasso viu logo a dispnêa de esforço que se instalava. Ao deitar-se, ele que até então sempre invejavelmente dormia, sentio-se opresso, ofegante e a noite inteira passou-a em claro, dispneico, porque, lembrára-se, os mitraes não suportavam o decubito. No curso da noite e ao amanhecer, emissão mais frequente e abundante de urina—a natural poliuria nervosa que o choque emocional provocára—foi interpretada como a nicturia, a inversão do ritmo urinario, que a descompensação incipiente condicionava.

E horas de mortal angustia viveu o meu pobre amigo.

Sem autoridade propria para tranquiliza-lo, deliberei leva-lo a MIGUEL COUTO.

Á porta da sala de espera, plenamente cheia, desiludio-nos o porteiro: cartões de consulta, só os havia para a sexta-feira, dai ha quatro dias. Roguei levassé o meu cartão de visita ao sabio medico. Alguns momentos depois, num requinte fidalgo de gentileza, o proprio mestre veio á sala de espera, tomou-nos pelo braço e nos fez entrar num dos gabinetes.

Ouvio a historia do caso. Fez tres ou quatro perguntas incisivas e precisas. Tomou detidamente o pulso do doente. Escutou-lhe atento o coração. Percutiu-lhe e auscultou-lhe os pulmões. Examinou-lhe em seguida o ventre, terminando a exploração fisica, durante a qual impressionaram-me a elegancia dos gestos e a segurança da tecnica, a trairem o pratico afamado, por uma rapida indagação dos reflexos tendineos e pupillares.

Finda a investigação, concentrou-se alguns instantes, olhos cerrados como quem meditava formula suave para severa sentença, curtos momentos que ao pobre paciente pareceram longas horas de mortal espera. E depois, naquela meia voz que era já um balsamo aos que sofriam, o mestre articulou o juizo oracular, em tamanhas ancias esperado:—«*Orgãos essenciaes á vida, perfeitos. Um pouco de aerofagia. Talvez um pouco de hipertensão*» E concluiu meio risonho: «*hipertensão em moço. . . fez uma pausa. . . e moço que vem da Bahia, é sífilis.*

Eu não vos sei descrever, do meu amigo, a comocão, o espanto e, porque não aponta-la tambem, tanto ela transparecia na vóz comocionada, a incre-

dulidade, ante sentença tão suave de tão alta autoridade promanada.

— *Mas. . . doutor, articulou tremulo, . . . o sopro sistólico que aí havia na ponta?!*

— *Provavelmente funcional, pois que agora inexistente.*

— *E. . . mestre. . . hesitou um instante na pergunta amedrontada. . . que prognostico formularia o senhor a meu respeito?*

Um sorriso bom, suavemente tranquilizador, iluminou a fisionomia do sabio. Franzio, entretanto, o sobrôlho, tregeiteou o labio a modo de quem ia pronunciar triste resposta e concluiu em tom convencido:

— *« Bom. Até aos 80, talvez aos 90 anos, garanto-o eu. Daí em diante não me arrisco. . . »*

— *Isso me basta, não quero mais, pressuroso acudio ingenuamente o condenado da vespera, agora radiante.*

E os exames complementares, tensiometria, radiografia, electrocardiografia, agora com animo forte tentados, confirmaram plenamente o juizo do mestre egregio. O meu amigo, esquecido e sem mais sinaes da cardiopatia cujo diagnostico ia matando, vive hoje, dez anos depois, na plenitude da mais invejavel hígidez.

Eis aí, meus colegas, numa reminiscencia que me é grato recordar aqui, num halo da minha funda saudade pelo grande vulto a quem eu queria verdadeiramente bem, eis aí, o meu primeiro encontro com o sabio e grande clinico.

Depois disso, em varios outros doentes que levei ou daqui lhe mandei, pois era sempre a ele que eu recorria nas minhas aperturas maximas, tanto me seduzira o grande pratico, em todos eles, como nesse

THEONEPHRINA

(DRAGEAS)

Associação de teobromina purissima e rim.

DIURETICO E ANTITOXICO

Afecções Cardio-Renais — Nefrites — Pequena Uremia
Hidropisias — Retenção de Cloretos — Edemas — Anasarca
Insônia toxica — Etc.

3 A 9 DRAGEAS POR DIA

O SANGUE É A VIDA LIQUIDA

Os globulos vermelhos do sangue, ou hematias, são a moeda corrente da vida!

AS PREPARAÇÕES DE OXY — HEMOGLOBINA do Laboratorio Clinico Silva Araujo (ELIXIR E XAROPE) — de sabor agradabilissimo, preparados com hemoglobina nascente, extraida diretamente do sangue fresco logo após o sacrificio dos animais no

Matadouro, por processo espeial do Laboratorio são

O medicamento hematogenico ideal!

Fórma ideal de medicação marcial, de tolerancia absoluta, fornecendo o ferro na propria condição em que é encontrado no organismo

Reconstituente e regenerador do globulo vermelho

É pelo menos igual aos similares estrangeiros em tudo EXCETO no preço.

Custa menos da metade dos similares estrangeiros!

CARLOS DA SILVA ARAUJO & C.^{IA}

CAIXA POSTAL 163 — RIO DE JANEIRO

Agentes em BAHIA — Guimarães & Carvalho — Rua S. João, 3 — 1.º andar

AO RECEITAR EXPECIFIQUE BEM O NOME

VICHY-CÉLESTINS

Molestias dos rins e da bexiga, gottas, diabetes

VICHY-GRANDE-GRILLE

Molestias do figado e do aparelho bilioso

VICHY-HOPITAL

Molestias do estomago e do intestino

PASTILLES VICHY-ÉTAT

Digestões difficeis : 2 ou 3 depois de cada refeição

COMPRIMÉS VICHY-ÉTAT

Agua alcalina instantanea digestiva e gasosa.

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

**ANTISEPTICO, CICATRISANTE
NEM TOXICO, NEM CAUSTICO**

Este producto gosa de uma grande efficacia
nos casos de *Feridas, Anthrazes, Eczemas,
Ulceras, Otites infecciosas, Leucorrhéas, etc.*

*Desconfiar das imitações que o proprio exito do producto
fez apparecer*

EM TODAS AS PHARMACIAS

LE PERDRIEL - PARIS, 11, Rue Milton - 9°

primeiro, confirmaram-se sempre em toda a linha o acerto e a segurança diagnosticas, mesmo naqueles casos de maior obscuridade clinica.

Nem um só doente me lembro de lhe haver mandado, por mais obscuro que fosse o caso, que das suas luzes não me viesse aclarado em todos os seus tramites.

Daí a grande confiança que deposei sempre no seu veredicto.

E essa confiança MIGUEL COUTO a incutia sempre em todos quantos ás suas luzes e capacidade tecnica recorriam. Á noticia da sua morte, os seus clientes, que eram quase toda a elite social carioca, haveriam de ter exclamado, aterrados, como disse Ruy Barbosa devêra ter acontecido quando morreu Francisco de Castro, seu antecessor, na cathedra e na clinica: «*estamos sem segurança!*»

É que em COUTO se enfeixavam, exalçadas a primôr, as qualidades maximas que formam as altas capacidades clinicas, os grandes tecnicos, os praticos perfeitos.

«Foi clinico por predestinação», disse-o com acerto o *Brasil Medico*, porque, explicava, «a par dos grandes predicados da intelligencia e do saber, MIGUEL COUTO soube ser meigo e compassivo, suave e carinhoso, essencialmente bom, «mestre da bondade».

E essa qualidade maxima, que ele mesmo confessava, afirmando um dos defeitos proprios a sua «indole incorrigivelmente bondosa», sobresaía dominadora entre as que porfiavam na parceria, só pedindo meças áqueloutra, não menor no apreço merecido: o seu desinteresse.

Frizando esta ultima, no discurso com que o saudou na Academia Nacional de Medicina, por ocasião do seu regresso do Velho Mundo, João Marinho lhe dizia: «Nem toda a vossa sabedoria, excelso mestre,

nem toda a vossa filosofia, profundo pensador, nem vossa infinita meiguice, coração—coração, possuem a força penetrante do vosso desinteresse».

Respondendo a essa oração encantadora, ele proprio reconheceu tal verdade, narrando um comovente e singelo episodio na vespera occorrido:

«Entrava eu hontem, contou ele, na minha enfermaria, quando um doente humilde tomou de um ramilhete de flores para oferecer-me em nome dos outros doentes: e para me dizer, com lagrimas nos olhos, se o fazia, era porque naquele serviço, só de pobres, eu parecia estar tratando de ricos.

Dez anos da minha vida não vi senão pobres, dos mais miseraveis, de casebre em casebre, de morro em morro. Desse ambiente se complasmou o meu coração, de sorte que, quando mais tarde me foi dado ver os ricos, eu não os via senão como pobres. Deante de Deus são todos iguaes».

Eis aí, meus senhores, como se fez e como foi o grande clinico que eu aqui estou, comovido, focalizando para o preito da nossa sentida homenagem e que era, na frase do dileto discipulo já citado, «um dos maiores profissionaes do seu tempo, o maior dos medicos brasileiros».

MARTAGÃO GESTEIRA.

MIGUEL COUTO—TROPICALISTA

Meus Senhores:

Clinicando, durante quasi meio seculo, em meio tropical como o em que vivemos—a trabalhar com dedicação raramente igualada e com proficiencia difficil-

mente superavel—era de esperar, e era logico, que o grande clinico, que não temia o trabalho nem conhecia a fadiga, tivesse a atenção despertada e as vistas cêdo voltadas para os transcendentos problemas e as incognitas indecifradas da patologia regional brasileira.

Bem é, pois, que os da familia tropicalista lhe celebrem os serviços valiosos, prestados a este distrito dos estudos medicos locais, a começar pela sua attitude simpatica e decididamente favoravel, a quando se cogitava (já lá vão 25 anos passados!) da criação da nova Cadeira de *Doenças Tropicais*, como diciplina do Curso Medico nas Faculdades do Brasil.

JOÃO FRÓES, na Bahia; MIGUEL COUTO, no Rio—eis, em sã justiça, os defensores maximos da idéa da inclusão da Cadeira de *Doenças Tropicais* (hoje, felizmente já efetivada, com o nome de «Doenças Tropicais e Infecciosas») entre as materias a serem lecionadas aos que aprendem Medicina em nosso Paiz.

Por duas vezes já, em Lições Inaugurais, ambas publicadas na imprensa medica nacional, tive oportunidade de discutir a questão, defendendo tambem a necessidade do ensino de nossa patologia regional em Cadeira de Clinica independente, vantagem essa incontestavel e evidente, embora, mesmo nos dias correntes, nem todos ainda a reconheçam!

Escrevia, a esse proposito, em 1906, o já então notavel Professor, em resposta ás objeções dos Colegas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, externando-se sobre o projéto então apresentado ao Congresso Nacional criando nas Faculdades medicas do paiz uma Cadeira destinada ao estudo especial da patologia dos tropicos:

«O programma de nosso ensino, theorico e pratico, é forçosamente mais vasto (do que na Europa), porque,

tendo de abrigar especialmente toda a pathologia regional, de nenhum modo pode menosprezar a pathologia commum ou universal, comprehendendo toda a que concerne ás molestias agudas ou chronicas dos diversosapparelhos—circulatorio, respiratorio, digestivo, systema nervoso etc.—enfim um mundo de materia. Ora, se isto é humanamente impossivel, sem prejuizo de alguma de suas partes, a solução não pode ser senão a que eu proponho—creação da cadeira de pathologia tropical.

Por ventura não se estudavam nas diversas cadeiras de pathologia e clinica as molestias do systema nervoso e não existe, por toda a parte e entre nós, a de clinica neurologicala? As clinicas medicas e chirurgicas não incluem a pediátrica e a dermatologica?

Os exemplos poder-se-iam multiplicar ao infinito.

Creada a cadeira de clinica das molestias tropicais, quando acontecesse ser remetido para ella um doente de abcesso do figado, de chylocéle, de elephancia escrotal, de varizes lymphaticas, de gondú ou de ainhum, o professor procederia como procede hoje o de clinica medica, collocado em analogas conjuncturas; estudaria o caso clinico com os alumnos e removeria depois o paciente para outro serviço».

Mas não se contentou MIGUEL COUTO—apezar de quasi isolado nesse momento, pois só encontrára na Congregação um unico Colega (o Prof. ANTONIO MARIA TEIXEIRA) para auxiliá-lo na defeza desinteressada da justa causa—não se contentou MIGUEL COUTO em apresentar argumentos proprios; procurou ouvir a opinião dos tropicalistas e dos homens de ciencia mais insignes da época—LAVERAN, MARCHOUX, BLANCHARD, ROUX, BROUARDEL; BIGNAMI, GOLGI, MARCHIAFAVA, BASTIANELLI; SCHEUBE, ROSS, GAFFKY e outros—acordes todos—francêses como italianos, italianos como inglêsés e alemães—na necessidade e na indiscutivel vantagem da criação da nova Cadeira.

A contribuição pessoal de COURO aos problemas da medicina regional versa especialmente sobre as questões referentes á *febre amaréla*, ao *beribére*, ás *febres criptogeneticas*, á *malaria*, ás *anemias* e ao *mal de Hansen*.

Não caberia nesta simples palestra desataviada e singéla, uma análise, embora perfunctoria, da contribuição de MIGUEL COURO a esses outros tantos assuntos de medicina tropical indígena. Só a questão da *febre amaréla*, que êle desde cêdo encarou sob multiplos aspectos, ante a clinica e a anatomia patologica, pois que não chegava a entender um medico clinico que desconhecesse essa ultima e com razão aconselhava a autopsia sistematica dos que não deixam com vida o hospital, por ser a necroscopia fonte perene de ensinamento; só a questão da febre amaréla, diziamos, bastaria para servir de tema a uma palestra forçosamente prolongada. Recordemos tão sómente o alentado trabalho —«*Das Gelbfieber*»—com que contribuiu o grande clinico e patologista para a obra, então notavel, de NOTHNAGEL, juntamente com o amigo e colega querido —AZEVEDO SODRÉ—, a cuja memoria mais tarde dedicou o volume 3.^o de suas lições de Clinica, o que versa especialmente sobre *Febre Amaréla*, e em que procura atualizar a questão, recordando o fruto de sua experiencia de medico e sobretudo de clinico observador e arguto, «... apenas reminiscencias, porém vivissimas», «recordações de ha mais de trinta anos» quando lhe passaram *«pelas vistas»*, antes *«pelas mãos»*, cerca de doze milhares de amarílicos que dedicadamente acompanhava *«dia a dia*, da primeira á ultima claridade» na sua frase elegante e significativa! Nesse trabalho estuda COURO, mais uma vez, a questão da *polisteatose visceral*, tema de sua predileção, desde muitos anos passados, e

que constituiu assunto de interessante e instrutiva palestra que pronunciou na Universidade de Paris, em 1925, ao ser aí recebido como professor brasileiro e emissario da Academia Nacional de Medicina. E foi em nome deste que o professor brasileiro conferiu ao deão da Universidade francesa o titulo de membro honorario, atando-lhe ao pescoço o correntão de ouro, de que pendia a medalha simbólica!

Não é possível deixar sem reparo elogioso, nesse volume recente de «Lições sobre a Febre Amarela», sua ultima produção científica de vulto, o maguifico estudo sobre formas clinicas do Mal de Sião, em que gizou M. COUTO um estudo perfeito, claro e erudito, dos melhores que se poderão encontrar em nossa lingua, sobre o assunto!

Quanto ao *beribére*, teve a Medicina Nacional em MIGUEL COUTO um dos defensores maiores e mais seguros da chamada «teoria inficiosa», distinguindo êle nítidamente dos sindromos beribericos ou beriberoides o beribére verdadeiro, o *nosso* beribére, beribére doença, beribére entidade autonoma!

Com aquêlle encanto de dialetica que lhe era peculiar, tão sublimado nos ultimos tempos, argumentava COUTO diante de um beribérico de seu serviço que certamente não comera arroz polido (descorticado ou desglutinizado), mas por força o haveria de ter comido para estar conforme a decisão irrefletida, mas formal, do Congresso havia pouco reunido na Capital da Inglaterra:

«Não preciso, pois, perguntar ao doente se comeu arroz, porque se m'o negar o desminto e assevero que comeu; se não comen acordado comeu dormindo, mas comeu»...

E mais adiante, após uma serie erudita de argumentos fazia o Mestre sobresaír a ironia da frase referida, e por mim proprio repetidamente citada, ao asseverar na sua nona conclusão :

«Emfim, o nosso doente não se lembra de ter jamais comido nem menos nem melhor arroz, e só agora é que elle lhe deu com a molestia no costado, pougando, e ainda bem, toda a sua familia nas mesmas condições»!

Sobre as febres de natureza ignorada ou de difficil explicação, e ainda sobre a febre neoplasica, escreveu Couro paginas de leitura proveitosissima, em que seu tino de clinico incomum se evidenciá através de paginas eloquentes e eruditas. Daí destaco apenas uma frase expressiva, muito do seu habito e bem do feito de seu estilo, suavemente ironico e saborosamente mordaz:

«Em medicina, abundancia, além de rima, é synonymo de ignorancia»!

E ainda est'outra inteligente observação ultrasintética, em que muito diplomaticamente deixa entrever o erro diagnostico iterativo de outros dicipulos de ASCLEPIOS, a rotular de febre intermitente, malarica, a expressão termica de uma renitente febre cancerosa, em paciente que incidentemente lhe caíu sob as vistas :

«Uma senhora conheci, antiga e notavel bailarina italiana, estrella de seu tempo e já então aposentada nas suas danças, que durante mēses passou de mão a mão de varios clinicos e percorreu todos os logares de fama therapeutica dos nossos arredores, para se tratar de uma febre palustre rebelde; eu a vi em companhia de meu amigo Dr. JONAS DE FARIA CASTRO, macilenta, subicterica, ascitica, com um enorme figado, coberto de nodulos de todos os tamanhos e encoberto pelo derrame; todos os dias era

atacada da sua intermitente. No fim de pouco tempo entregava a alma ao Creador, depois de ter innumeradas vezes esvasiado a cavidade abdominal do derrame hematico e bilioso que a enchia e teimava em se reproduzir depois de cada paracentese» . . .

Cinjamo-nos, porém, á patologia tropical propriamente dita: Nos dominios da malariologia foi ao problema terapeutico que especialmente contribuiu MIGUEL COURO, com a introdução do azul de metileno no tratamento de seus malariotos. Ainda que suas primeiras publicações sobre o assunto fossem, ao que me consta, posteriores á de J. FRÓES na Bahia, não ha como duvidar tenha sido êle o pioneiro no Brasil do tratamento cianico ou metilénico do flagélo dos trópicos.

Ê com que entusiasmo! Com que magnificos resultados!

Êm pequeno e luminoso artigo sobre a *perniciiosidade* na malaria, escrito para a monografia intitulada «*Impaludismo, por autores brasileiros*», insiste COURO na excelencia da cianoterapia anti-malarica, recordando o que referira e proferira em uma de suas Lições do 1.^o volume de Clinica intitulada «*O azul de methylenio no tratamento do impaludismo*».

Eis as palavras iniciaes do Mestre, ante os que tinham a ventura de ser então seus dicipulos:

«Não ha tratadista do que se convencionou chamar Medicina Tropical que não malsine o azul de methylenio, que lhe não negue qualquer utilidade e o não reduza a zéro, desde os que escrevem mui tranquillamente os seus livros sem ter jamais lobrigado a figura de um impaludado ou jamais prescrito um grão de tal remedio, até os que falam em nome do saber de experiencia feito. Esta substancia deve ser, pois, escorraçada da pharmacologia, e eu peço que

PIPERAZINE MIDY

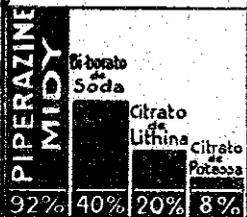
GRANULADA
EFFERVESCENTE

A mais rica de principio activo.

Especificar bem
o nome **MIDY** afim de
evitar as Substituições

2 à 4
Colheres
de café por dia

Solubilidade comparada
do Acido Urico em:



Laboratorios MIDY, 9, Rue du Com.^{te} Rivière - PARIS

HEMORRHOIDAS

SUPPOSITORIOS Adreno- Stypticos MIDY

4
principios activos
d'onde resulta a
efficacia certa

Cada Suppositorio
ou 3% de Pomada
contêm:
Adrenalina 1/4?
Stovaina 0,06
Anesthesina 0,06
Frêse Castanha, da India
frêsa. Estabilizado 0,02
Hamamelis.
Cupressus.

POMADA Adreno- Styptica MIDY



LABORATORIOS MIDY
9, Rue du Com.^{te} Rivière
PARIS

HEMORRHOIDAS

4, Rue du Colonel Moll



SANATORIO MANOEL VICTORINO

(Praça Conselheiro Almeida Couto)

Casa de Saude de primeira ordem, destinada a doentes pensionistas, com accomodações confortaveis e dotada dos mais essenciaes requisitos da moderna sciencia sanitaria.

Recebe doentes pensionistas, com a diaria de 15\$000 até 30\$000

Funcionando em predio proprio, em area absolutamente isolada e num dos bairros mais saudaveis da Capital, (Nazareth), o "Sanatorio Manoel Victorino" veio preencher sensivel lacuna que se fazia notar na Bahia, em materia de assistencia medica.

MATERIAL CIRURGICO DE PRIMEIRA QUALIDADE

Hygiene—Cuidado—Conforto

vos não apiedeis della por minha causa e a deixeis seguir sosinha o seu fadario».

«Isto posto, vou conversar em voz alta com a minha consciencia em vossa presença».

Passava então a contar com aquella encantadora simplicidade de sabio e aquêlé método admiravel de professor inteligente as sucessivas batalhas que o «*remedio azul miraculoso*» (assim o chamavam os exultantes clientes da Ilha de Paquetá) lhe ajudára a vencer contra as investidas da malária...

E terminava com as tres seguintes sentenças, verdadeiras conclusões que no momento presente todo clinico sensato subscreveria sem hesitação :

I. Fazer o tratamento, nas formas benignas e simples do impaludismo, indifferentemente por um sal de quinina ou pelo azul de methylenio segundo as boas regras de seu emprego.

II. Substituir um pelo outro nos casos resistentes á ação de cada um dêles.

III. Actuar logo com a medicação mixta e em injecções intravenosas nas formas perniciosas; eu não ficaria um minuto em paz com a minha consciencia se num lance destes confiasse exclusivamente na quinina».

Não é somente tudo isso que de leve procurei rememorar e resumir, o que deve a MIGUEL COUTO a medicina regional brasileira; ainda ha mais. Ha cerca de um mês, em solenidade homenageadora, como a presente, da memoria do venerando esculapio, repetia eu um trecho primoroso do belo discurso que êle pronunciara na Academia Nacional de Medicina, a proposito da profilaxia da Lepra no Brasil, em defeza de uma causa nobre e justa.

Não é tudo, pacientissimos ouvintes, mas simples-

mente o menos que vos poderia dizer. Perdoai, pois, a quem fez o possível, e quasi o impossivel, para corresponder aos desejos e á confiança das Sociedades Medicas da Bahia, aqui reunidas neste momento para recordar religiosamente, em piedosa romaria de palavras, a figura super-humana de quem se distinguiu sempre excepcionalmente—como professor e como clinico, como cientista e como escritor, como cidadão e como patriota!

Memoria augusta de MIGUEL COUTO, *Ave!*

Julho de 1934.

Dr. HEITOR P. FRÓES.

MIGUEL COUTO—MESTRE DA CLINICA

Senhores:

A clinica é o apostolado do Sofrimento e a religião da Bondade. Aquele que não sentir em seu peito estuarem os sentimentos de sacrificio, de renuncia, de dedicação, de amor ao proximo, afaste-se desta estrada, em que terá o espetro da Dôr como eterno companheiro, eterna sombra.

Clinicar é ter o coração aberto a todos os sofrimentos. É sentir as dôres do proximo como se fossem proprias. É praticar o bem, sem ter olhos presos na recompensa, nem contar, muito menos, com a gratidão do beneficiado, que a semente daquela é como a do trigo que caiu na pedra, ou se perdeu entre os espinhos.

Um dos mais queridos de nossos escritores contemporaneos, aquele em cujo estilo transparente e

luminoso tem encontrado repercussão todas as dôres humanas, o magnifico Humberto de Campos, escreveu um dia que o medico é o unico proletario que «para amassar o pão da sua casa, tem de molhar a farinha com a agua do pranto alheio». E lembra aquela abelha de que nos fala Afranio Peixoto que para fabricar o seu mel procura as lagrimas nos olhos tristes de quem chora.

Para o exercicio da clinica é, pois, necessario sentir essa vocação decisiva, insofrida, indomita, como as que consomem a alma, na sarça ardente dos ideaes inalcançados. É dar-se todo em sangue e espirito, que «uma angustia comum vale um conforto». Quem sofre quer repartir suas dôres.

São do mesmo espirito sideral que agora todos nós aqui reverenciamos com estas homenagens—que bem se poderiam chamar como Cicero *bona laudis et gloriae*! os bens do louvor e da gloria!—estas extraordinarias palavras que nos convidam á meditação:

«Clinicar, que pelo étimo grego da sua raiz significa estar junto do leito, é o sinonimo de sofrer. Sofre cada um as suas dôres, sofre o medico as de todos. Sofrem todos pelos seus, sofre o medico pelos seus e pelo alheio. Sofrem todos por ver o sofrimento, sofre o medico por vê-lo e não poder remediar. Sofrem todos pelo que vêem, sofre o medico pelo que vê e pelo que adivinha. Sofrem todos com lagrimas, sofre o medico com angustia».

Nestas profundas palavras que acabais de ouvir, Senhores, estais incontestavelmente a sentir, vibrando com a sinceridade da emoção, esta figura simbolica e luminosa daquele que foi sem contestação o maior dos medicos brasileiros, rara combinação de formosuras e perfeições moraes.

A sua bondade preexcelsa, o seu carinhoso infatigável, a sua inexaurível solicitude, distribuía-nas igualmente por todos, sem procurar distinguir, entre o tugurio do humilde e as sedas e o ouro dos poderosos, qual deles lhe seria mais merecedor.

Estava ali uma das mais belas e eloquentes afirmações do seu fecundo magisterio, ensinando a todos os discipulos, com o exemplo incomparavel que:

«Nesta vida transitoria,
Somente ha uma gloria: a gloria
Do coração»

A meu vêr, ninguém fixou com mais eloquente formosura o «clínico santo», no seu apostolado da bondade entre os humildes, do que uma das mais robustas e viventes inteligencias da nossa Faculdade, entre os primeiros na Medicina Nacional, o Prof. Prado Valladares, vaso espiritual em que se vêm desêdentando inumeras gerações nas belezas do sentimento e do saber.

«É de presenciar-lhe as atitudes na faina hospitalar», —assim falou o grande educador bahiano. «O gratuario, a seu cargo, entra em posse de desvelos e cuidados como os não achara mais copiosos no lar que o retivesse sobrecheio de afetos. Tanto que não descobre o fio da meada semeotica e bem não assenta as bases da terapentica eficaz, de ao pé de seu proíbissimo enfermo não se afasta MIGUEL COUTO; e tem-se a impressão de que aquelle é o unico cliente deste medico famoso—que, em verdade, mal pudera distribuir o seu tempo em parcelas infinitesimas, si houvera de atender a quantissimos, de toda a parte lhe acorrem solicitando a repetição do milagre costumeiro na sua incomparavel arte de curar».

A sua piedade por aqueles a quem a sorte duas vezes tinha sido inadrasta, desfibrando-os com a doença e ferindo-os com a miseria, era verdadeiramente evangelica: «Nunca experimentar, no desprotegido paciente, remedio que, a igual indicação, o medico não ousára em si proprio», — era o preceito admiravel do amor ao proximo, a que, em seu serviço hospitalar, todas as frentes se curvavam respeitosas e obedientes.

Ali, no santuario da Setima Enfermaria tremeluzia sempre acesa a lampada votiva da Caridade.

Frequentando com assiduidade a literatura hecnica, soube que Patrocleo socorrendo Euripilo, depois de atar-lhe as feridas que sangravam e pensa-las com o oleo e balsamos que trazia, mitigava-lhe as angustias e as dôres, deliciando-o com a narrativa suave e divertida de suas ficções.

E seguiu o exemplo do grego, consolando os seus doentes com aquella suavidade tranquila e aquella graça natural e inimitavel que todos lhe admiravam, louvavam e apreciavam.

Muitas vezes, com o seu sorriso paternal, cahiu-lhe tambem dos labios a mentira piedosa, confortando na angustia, tranquilizando no desespero, assegurando a salvação ao doente perdido, ocultando a verdade para lenir o sofrimento, — que perdendo as illusões tambem se escôa a vida.

«Não procurareis a verdade na palavra dos medicos, buscae somente o consolo», é o pensamento cinzelado de Aloysio de Castro, artista do Verso e pontifice da Medicina.

E disse uma verdade incontrastavel, refletindo a piedade do verdadeiro espirito clinico.

Era tambem uma das mais bellas e grandiosas lições de MIGUEL COUTO o seu exemplo no trato com

os colegas: generoso, meigo, afavel, tolerante e modesto, apagando-se para não sobresair. Amarguravam-lhe as horas os desídios profissionais. Era a clemencia nos julgados, o desprendimento, a cordura, a correção inexcedível.

Não é de extranhar, pois, que tivesse alcançado as mais altas culminancias em nosso país, que tivesse vencido integralmente, sem desencandear em torno de si as tempestades frementes do odio e da inveja mesquinha, o torvelinho saúoso das paixões caliginosas e negrejantes.

É que tinha consigo, o Mestre divino, a força invencível da sua imensa bondade, da qual parece chegar por vezes a se penitenciar em publico.

A vitoria de MIGUEL COUTO disse um dos seus discipulos, o Prof. Almeida Prado, é uma vitoria da bondade. «Foste santo—disse Austregesilo, outro discipulo amantissimo, a dôr final vos abriu as portas do Ceu: *«Divus es: quos in transitu tuo christiane tulisti dolores, divorum tibi áditum reserárunt»*.

Senhores, acabei de bosquejar deante de vós, com a minha habitual cauestria o perfil de MIGUEL COUTO, o Professor da Bondade, ensinando com o exemplo a todos os seus discipulos do Brasil o que devia ser o coração do verdadeiro clinico. Agora, o mestre de Medicina.

Com as azas poderosas que lhe deu o genio, MIGUEL COUTO, filho de um lar modestissimo, a braços com a pobreza extrema, elevou-se até o pinnaculo da celebridade. Nunca perdeu, todavia, aquele mesmo espirito sereno e bom, a simplicidade encantadora, que nos faz recordar aqui as rimas de oiro de Lucio de Mendonça no «Gloria in excelsis».

Filho do povo, ergue-se a uma alta gloria
Mas sempre popular,
Qual procelosa vaga aos cumes eleva-se
e não deixa, ainda assim, de ser o mar...»

Foram amargos e sombrios os dias da sua infancia de creança pobre. Aos cinco anos, teve o imenso infortunio de perder o pai. Teve a ampara-lo os carinhos e o trabalho humilde daquela doce creatura que foi a sua mãe, a matar-se dia e noite na costura, «para extrafr—como escreveu depois—do anonimato da nossa extrema pobreza um doutor». Por isto, acrescenta: «tambem não lhe fui um filho, mas uma filha, e enquanto viveu privei-me de constituir familia, para não diminuir a dedicacão que lhe devia».

Com duros sacrificios e penosas vicissitudes concluiu o curso secundario, tendo iniciado a sua infancia no trabalho, auxiliando seu irmão numa pequena farmacia em Niteroi.

A Medicina atraio-o com a força de uma vocacão irresistivel. E o dia «mais cheio» de sua vida confessa que foi o da sua matricula na Faculdade do Rio.

Como estudante o seu tirocinio foi dos mais brilhantes, tendo alcançado o 1.º lugar em concurso para interno de Torres Homem e logrando igual classificacão para o mesmo lugar na clinica medica de Inhomirim, já tendo trabalhado com Cipriano de Freitas e o Barão do Lavradio, no Hospital de Misericordia.

Concluido o curso medico, prende-o ao Rio o grande sonho de sua vida, a conquista da cathedra professoral na Faculdade onde formara o espirito clinico.

Sem arrefecer o amor ao estudo, lança-se á clinica, amargurando os primeiros dias da vida profissional

num dos bairros mais pobres da cidade, a subir os mortos onde só a miséria habitava. «Ia receber uma remuneração insignificante, conta Fernando Magalhães, ou mesmo, quem sabe, tirar do seu bolso quasi vazio um pouco com que pudesse consolar a gente desprotegida».

No Hospital de Misericórdia, trabalha beneditinamente ao lado de Silva Rabelo, já nesta época se cercando de um crescido numero de aluivos que o onveiu cheios de admiração e entusiasmo. Certa feita ha até um incidente interessante com o Prof. Ferreira dos Santos, diretor do Hospital, que, o encontrando a lecionar a um grupo de estudantes, interrompe-o violento e aspero, indagando com dicacidade que cadeira tinha o «ajudante tolerado de Silva Rabelo» e repisa, insiste e friza que ali era uma casa de caridade e não lugar de ensino.

Com a grande epidemia de febre amarela que grassou no Rio de Janeiro naquela época, ingressa no corpo de medicos do Hospital S. Sebastião e aí reune, com o trabalho aturado e exaustivo, precioso cabedal que lhe irá mais tarde servir como contingente magnifico no seu memoravel concurso.

Este se realiza em 1898. O humilde medico da Praia enfrenta um dos mais robustos talentos da geração, servido por uma cultura assombrosa — Almeida Magalhães. E a vitoria foi estrondosa. De um salto, safo da obscuridade para a fama, disse-o, a proposito destas provas memoraveis, Mario de Alencar, no discurso de recepção que lhe fez na Academia Brasileira de Letras.

«O moço obscuro, escreveu um dos seus biografos, apresentava á apreciação dos doutos cultura ampla,

Silva Araujo

BILINA

DOSADAS A 0,04 CENTIG.

*Ictericias, Lithiase,
Cholemia, Cholagogo e
Estimulante intestinal*

*Dose: 1 a 2 drageas
antes das refeições*

ELIXIR DE VITAMINAS

Dose: 1 calice as refeições

XAROPE DE VITAMINAS

*Dose: 1 colher de sobremesa
as refeições*

VITAMINA A.B.C.

Dose: 1 empola diaria

HYPOPHYSINA

DRAGEAS A 0,10

(ORGÃOS ASSOCIADOS)

*Acromegalia, Gigantismo,
Perturbações do crescimento
Perturbações nervosas
e mentaes*

*Dose: 1 a 4
por dia*

GOTTAS DE HEPATINA

EXTRACTO GLYCERINADO

*Insufficiencia hepatica
Cirroses, Dermatoses*

*Dose: 20 a 60
gottas por dia*

THYROIDINA

DRAGEAS A 0,10

ORGÃO SECCO COMPRIMIDO
E DRAGEADO

*Rachitismo, Myxaedema
Bocio, Obesidade
Psychoses, etc.*

Dose: 1 a 3 por dia

GOTTAS CEREBRAES

(EXTRACTO GLYCERINADO)

*Cansaço do cerebro
Insufficiencias cerebraes
Tonico do Systema
Nervoso*

*Dose: 20 a 60 gottas
por dia*



RENOHYPOTESTICULINA

DRAGEAS A 0,10 CENTIG.

*Associação de glandulas pituitaria,
Suprarenal e testiculo
Insufficiencia das glandulas men-
cionadas, impotencia, neurasthenia*

Dose: 3 a 6 por dia.

POLYGLANDULINA

DRAGEAS A 0,10 CENTIG.

*Associação das glandulas pituitaria
Thyroide, ovario, testiculo e suprarenal
Ind.: Syndromex pluri-glandulares, debili-
dade organica, myasthenia, neurasthenia*

brilhante, harmoniosa, mobilizada com pasmosa precisão pela disciplina de uma intelligencia de escóla».

Morto tres annos mais tarde Francisco de Castro, seu grande Mestre, inicia então oficialmente o curso de Clinica, naquela Setima Enfermaria, do *seu afeto e do seu culto*, onde o haviam mais tarde de comparar a Cardarelli, e onde se passariam as maiores emoções de sua vida.

O que ele foi como Professor que o digam as palavras comovidas de Austregesilo na *oração da saudade*: «*Tu liber fuisti noster aureus, unde notitias rerum haurimus pitorem queque et elegantiam cultissimi nostri sermonis vernaculi* (Foste o nosso livro de ouro, em que aprendemos a ciencia, a clareza, a cultura e a elegancia da palavra vernacula»).

Na sua bela serenidade estatuarria, discorria junto ao leito dos doentes com uma fluente simplicidade inimitavel, deixando transparecer atravez da sua palavra ática a verdade eloquente dos fatos com uma clareza de linfa cristalina. Apontava aos seus discipulos a complexidade dos phenomenos clinicos e ensinava a todos os que o ouviam a duvidar sempre do que chamava os *diagnosticos algebricos*, vincando o titulo precario das leis biologicas.

Aos seus discipulos esforçava-se por manter-lhes a individualidade integral, habituando-os a confiar no poder da propria intelligencia: «A vossa liberdade de pensamento e de ação será tão util quanto a ciencia, porque dá o prazer do fato novo, muito mais intenso e grato do que a sensação morta do já visto; desperta o espirito scientifico que é o selo da maioridade intelectual, e inclina a alma aos encantos inefaveis da harmonia, do ritmo e do belo na natureza».

No exercicio da clinica é indispensavel o estudo continuo e aturado: «Não ha medicos praticos, ensinava, só os ha ou cientes ou curandeiros».

O ensino da clinica medica, sob a sua orientação, tomou novos rumos, abandonadas as interminas e estereis discussões escolasticas tão ao sabor dos mestres da epoca.

«A lição inaugural de Clinica Propedeutica, escreveu Miguel Osorio, foi dita em linguagem nova; e, nesse tempo, até certo ponto extranha em nosso meio e penso bem ter devido levantar duvidas e desconfianças». Era um periodo revolucionario e fecundo que se abria ao ensino, e amanhava o terreno ás brilhantes conquistas da medicina nacional em que avultou esplenderosa a obra impar de Oswaldo Cruz.

Dous empreendimentos, logo no inicio da vida professoral, merecem sobretudo especial registo: a criação de um laboratorio para analyses clinicas, ao lado da sua enfermaria; e a instalação dos serviços de Radiologia.

A clinica, sob este impulso e ao calor do seu espirito filosofico, deixava de ser entre nós, exclusivamente uma arte, para se tornar tambem uma ciencia.

Ensinava, a exemplo de Magendie, que nada ha mais teimoso que um fato. E, como Claude Bernard e Laennec, acentuava a inconstancia e a instabilidade dos sistemas e doutrinas. E' com a logica e não com a fantasia que se haverá de marchar para a conquista da verdade.

Os trabalhos que deixou publicados são relativamente poucos, quando recordamos o seu inuenso saber. A clinica absorveu-o de todo, dominou-lhe inteiramente

o coração que era incapaz de negar-se, ali onde soluçasse um sofrimento e gemesse uma queixa.

Toda a sua obra porém tem character acentuadamente pessoal: ora no surpreender manifestações clinicas até então inobservadas, ora na segurança dos conceitos emitidos, vezes muitas no urdume das linhas mestras de um problema novo, no raciocínio vigoroso ao encaicho de uma interpretação real de fatos obscuros.

Nas tres series das lições de Clínica Medica debatem-se e agitam-se temas de revelancia singular, como os referentes ao estudo do beribere, da febre amarela, o tratamento do paludismo, a poliosteatoze visceral, a febricula perene da colite mucosa, a polimixodite, os sopros circulares do coração, os disturbios nervosos da gripe, a espleuo-pneumonia, o sopro sistolico da insuficiencia aortica pura, as relações entre a endocardite simples e a endocardite septica, neoplasmas do pulmão e da pleura, aneurismas, e tantissimos outros, sempre emoldurados em forte originalidade e profunda erudição.

Poderia dizer-se que não foi o chefe de uma escola, mas no mestrado da Medicina Brasileira os nomes mais aureolados saíram da sua enfermaria ou do seu laboratorio: Aloisio de Castro, Almeida Prado, Austregesilo, Moreira da Fonseca, Manoel de Abreu, Gomes de Faria, Alvaro e Miguel Osorio, Oswaldo de Oliveira, Gastão Gruls, Carlos Chagas, Henrique Duque, Godoy...

Cioso da vestidura verbal, consagrou particular carinho ao vernaculo, monstrando-se dest'arte um escritor elegante, artista da prósa, e tribuno eloquente, dominador e sobrio.

Referindo-se á forma heredial, acrisolada e pura

em que plasrava o Mestre as suas produções, dissera certa feita o autor de Fruta do Mato: «Sabio que não morrerá porque tambem sabe escrever».

A este proposito, escreveu ainda Aloisio de Castro, por ocasião do jubileo científico do pontifice da sabedoria nacional: «Mestre do estilo, estreme na vernaculidade, irizando as cousas austeras com a breve-galanice do conselho horaciano, o Prof. MIGUEL COUROS tem na feição literaria do seu espirito, fornecido de severa educação classica, o ornamento do seu profundo pensamento científico».

A Academia Brasileira de Letras recebendo-o em seu seio, para preencher a vaga de Afonso Arinos, repetio, na voz de um dos seus pares, «aquele simbolismo grego que faz do mesmo Apolo, comparsa das Musas e mestre da Medicina».

Se estes dotes integram a personalidade do professor, a obra frutescente do sociologo revela um dos mais nobres e formosos exemplos de acendrado amor á terra natal.

Levado a Assembléa Constituinte, bateu-se com todas as suas energias pela causa da educação e pela defesa da raça com a limitação emigratoria racional. A primeira já era campanha que iniciara na Liga de Defesa Nacional e a que se entregára com toda a fé e entusiasmo, sustentando que «no Brasil só ha um problema nacional: a educação do povo». E á imitação dos monges no mosteiro da Trappa que só quebravam o silencio para lembrar a meditação da morte, brada com unção evangelista: «pensai na educação, brasileiros!»

Eis, pois Senhores, a extensão da perda que todos nós acabamos de sofrer! A desse vulto incomparavel, orgulho de uma raça, florão e simbolo de uma classe,

dé organização moral tão peregrina que já se lhe chega a conferir os atributos da santidade e o invocam como nume tutelar que inspire e oriente a sua patria!

Em 6 de Julho de 1934.

ADRIANO PONDÉ.

MIGUEL COUTO—SCIENTISTA

Senhores:

Muito ha de semelhança entre os estatutos que regem as associações de classe e os básicos princípios reguladores do metabolismo vital. Aqui, como alli, o equilíbrio das energias actuantes é sentido com agrado, euphoristicamente, si o individuo ou a collectividade são fiéis ao attendimento de certas necessidades impreteríveis e profundas, de suave repercussão no sensório, assim articulado á noção subjectiva da *eubiose*, isto é, da saúde integral.

Bem outro é o scenario ante a eventual restricção destes estímulos. Sua consequencia, na ordem material ou na ordem moral, será a inversão do tonus affectivo, agóra caracterizado por uma desarticulação com a ambiencia que, no caso, por exemplo, do desfalque alimentar, léva a creança recém-nascida áquelle estado particular de agitação,—a «inquietude tróphica»,—phase crepuscular em que se faz sempre amanhecer o triste dia da fome.

Um equivalente desse mal-estar nos congréga neste momento. Móve-nos tambem irreprimível neccessidade,

evocativa das sensações internas, no seu character compulsório o fatal:—é a fôme de justiça, estado de inquietude moral que nos indúz a esta homenagem devida á memória de MIGUEL COUTO,—«o inexcedível cidadão, o grande patrióta, o sábio portentoso, o médico preexcelso», na synthese lapidar de Aloysio de Castro.

De MIGUEL COUTO, disse eu um dia, inventariando as vantagens logradas á profissão, ter tido a felicidade de testemunhar-lhe a existencia, o que então traduzia por outras palavras:—a de haver nelle focalizado, por entre os nevoeiros do officio, um clarão incisivo de sciencia e de elegancia moral.

Esse clarão estaria óra extinto se a mórte ousasse sepultar com o Méstre seu luminoso exemplo. Porém na noite da saudade que elle deixou,—nóvos astros palpítam, reproduzindo no brilho as emanações dessa escola magnifica que lhe resúme a biographia científica, symbolo cultural de uma época, a cujas credenciaes transpõe, aureolado de glórias, o sagrado limiar da immortalidade.

O pendôr para a sciencia era em MIGUEL COUTO uma disposição congenita. Mais do que isto,—seu pendôr para as sciencias, porque para a medicina. E' elle próprio quem nól-o refere neste passo primoroso da oração em que agradece a sagração que o envolvera pelo seu jubileu profissional:

«antes de saber ler já a medicina me sorria como profissão por essa tendencia imitativa das crianças, e graças ao medico dos póbres que nos soccorria, um grande espirito e um maiór coração abérto,

onde habitava toda uma população reconhecida; concedei-me deixar, aqui consignado, o seu nome e o meu preito de eterna gratidão á sua memória: — Dr. Paulo Cesar de Andrade. Quando elle sahia de nossa casa, não havia ser nenhum com vida, gente ou bicho, que escapasse ao furôr do meu exame clinico, e talvez tenham sido estes meus doentes á força, os unicos que nunca padeceram os effeitos da minha incapacidade ».

Aos dotes de intelligencia, que o trato com a sciencia aprimorou, outra condição resaltava para o medico integrar na figura apostolar em que viveu: — a influencia matérna, embalsamando-lhe o coração, desde cêdo, com os effúvios de miraculoso amôr, — aquelle amôr que, impregnando com as lágrimas da viuvez o coração de um orpham, quebrar-lhe-ia para sempre as aréostas, afim de receber as radículas sensíveis da «profissão do soffrimento», qual o seria, mais tarde, por elle julgada a nossa medicina. Em compensação, essa mãe heroína e soffredôra, «que costumava dia e noite para extraír do anonymato de sua pobreza um doutor», alcançou do filho illustre um oásis á própria desventura, para nelle viver e morrer feliz. . .

A bondade em MIGUEL COUTO não era artificio. Era-lhe attributo pessoal, ou melhor, — organico. «Mestre da bondade», — definiu-o Clementino Fraga. Medeiros de Albuquerque viu «o triumpho da bondade» na apothéose cariôca ao seu esquife. E quando Célso Vieira, seu irmão de ideal, lhe deu por falta no areópago das nossas lettras, teve palavras de desolação ante «o eclipse da bondade».

Sua sciencia de tal fôrma se conjúga com este sentimento, que é taréfa inglória a pretensão de separar o médico e o amigo que elle o era, de vez.

A natureza, que lhe fôra tão pródiga, não esqueceria o premio de tamanha diligencia,—o sentido da belleza, apurando-lhe o condão artístico, para penetrar o effeito reconfortante de uma rósa, ás pórtas do cáos,—segundo o conselho do poeta.

Cêdo teve o Méstre a mesma sensação de Ramon y Cajal, quando vê «em cada célula do nosso organismo uma incógnita, e em cada um dos seus latêjos um thema de profunda meditação». Na bóssa privilegiada do clínico embryonário, posto que, ainda estudante, firmava-se, percuciente, a necessidade do cultivo simultâneo da medicina,—sciencia e arte. Dos clássicos aprendêra que «o artista commanda a natureza, obedecendo-a». Da escóla de Torres Homem, cujo internato sentiu pela primeira victória de sua carreira, lhe vinha agóra a noção precisa do que tambem o organismo humano não se deixa commandar passivamente pelo médico, e que, portanto, o código da boa therapeutica não será discrecionario, mas ditado pelo prévio conhecimento do agente medicamentoso, em suas relações com a capacidade reaccional do organismo affectado. Sentiu, pois, que a posição do médico em face á natureza do seu doente, era a mesma do artista em face á natureza de sua obra. A obediencia aos dictames naturaes seria o caminho mais seguro para o exito. E sua vida clínica foi uma linda confirmação desta verdade.

Effectivamente, se houve educação médica exuberante de escrúpulos no trato do doente e com o doente, esta foi a de MIGUEL COYTO.

A sciencia e a bondade porfiavam no sábio e no apóstolo a primazia na acção. Seus collóquios com a biologia foram providenciaes, instruindo-o opportunamente do respeito devido pelo médico á dignidade

RECEITAR

Às Crianças
10 a 30 gotas por dia

Aos Adultos
40 a 60 gotas por dia

*Todogénol
de Pépin*

NA

Anemia
Lymphatismo
Escrofulose
Adenopathias
Tuberculoses
Rheumatismos
Arterio-Esclerose
Syphilis



PÉPIN & LÉBOUCQ, 30, Rue Armand-Sylvestre, à COURBEVOIE (Paris)

N. 426 — Ap. 12-12-1921.

ARSAMINOL

(Arsênico pentavalente)

Solução com a concentração de 26,13%
de 3 acetylaminos 4 oxyphenylarsinato de diethylaminoethanol
Um centimetro cubico corresponde a 0 gr. 05 de arsenico.

Medicação arsenical rigorosamente indolora
pelas vias subcutaneas e intra-musculares.

FRACA TOXIDEZ — TOLERANCIA PERFEITA — NADA DE ACUMULAÇÃO
SEGURANÇA DE EMPREGO EM DOSES ELEVADAS ACTIVAS

SIPHILIS :- HEREDO-SIPHILIS

(Tratamento de assalto e de estabilisação terapeutica).

PIAN — TRYPANOSOMIASES — BOTÃO DO ORIENTE PALUDISMO

Modo de usar: em "doses fortes", injectar 5 cc. duas vezes por semana (após verificação da ausencia de intolerancia arsenical).
em "doses fraccionadas repetidas", injectar 3 cc. todos os dias por series de 12 a 16 injectões.

Empoas de ARSAMINOL de 3 cc. (0 gr. 15 de As) e de 5 cc. (0 gr. 25 de As).

LABORATORIOS CLIN. COMAR & C^o — PARIS

SEVA & PIERRE, Caixa Postal 489 — RIO DE JANEIRO D.P. 183

Granulos de Catillon **STROPHANTUS**

COM 0,001 EXTRACTO NORMAL DE

Com estes granulos se fizeram as observações discutidas na Academia de Medicina, Paris 1889. Provam que 2 a 4 por dia produzem diurese prompta, reanimam o coração debilitado, dissipam ASYSTOLIA, DYSPNEA, OPPRESSAO, EDEMA, Lesões MYTRAES, CARDIOPATHIAS da INFANCIA e dos VELHOS, etc. Pode empregar-se muito tempo sem inconveniente e sem intolerancia.

Granulos de Catillon a 0,0001 **STROPHANTINE** CHRYST.

TONICO do CORAÇÃO por excellencia, TOLERANCIA INDEFINITA

Muitos Strophantus são inertes, as tinturas são inoffensivas; exigir os Verdadeiros Granulos CATILLON Premio da Academia de Medicina de Paris para Strophantus e Strophantine, Medalha de Ouro, 1900, Paris.

3, Boulevard St-Martin Paris — e PHARMACIAS.

SANTAL MONAL

COM AZUL DE METHYLENE

Sendo ao mesmo tempo **ANTISEPTICO, ANALGESICO e DIURETICO**, constitue o **MELHOR, o MAIS ACTIVO e o MELHOR TOLERADO** de todos os preparados preconizados para o tratamento das

AFFECCOES DAS VIAS URINARIAS

Blennorragias, Urethrites, Cystites, Catarrhos vesicaes, Prostatites, Hematurias, Nephrites suppuradas e todas as doenças da Bexiga e dos Rins.

AÇÃO RAPIDA Adoptado pelos mais afamados medicos especialistas.

Dósa : 6 a 10 capsulas por dia.

MONAL & C^o, Rue Daubigny, PARIS

O APIOL dos **JORET e HOMOLLE**

A Amenorrhœa, a Dysmenorrhœa e a Metrorrhœgia param logo se tomarem as Capsulas d'APIOL de **JORET e HOMOLLE**.

Este medicamento, *verdadeiro regulador da menstruação*, não é nada perigoso mesmo em caso de prenhez.

Nenhuma Imitação lhe pode ser substituida Utilmente.

PARIS, Pharmacia **G. SÉGUIN**, 165, Rue Saint-Honoré
E EM TODAS PHARMACIAS.

da célula viva, sensível demais para ser reparada, em suas lesões, pelo critério mecânico do vaso de Thesen, o qual, á força dos remendos, pairou um dia sem conter uma só peça das empregadas em sua construção.

Aqui, tudo diverge. A célula não se despessoalisa. A saúde,—synthese das funções normaes da vida, é o écho de uma lucta interior, renhida até o sacrificio, travada na liça do metabolismo por esse ideal conservador.

A doença é uma tentativa de suborno da célula para a inversão da sua personalidade. Por isso, a célula ferida só não é fóco reaccional com a morte. Impõe-no seus brios aggravados.

Bem é de vêr-se, pois, o resguardo que deve franquear á intimidade organica os agentes paradoxaes da saúde, que são os venenos,—instrumentos da cura.

MIGUEL COUTo era a prudencia em acção. Dir-se-ia que toda a medicina se lhe resumia á pratica cirurgica. Porque a mesma técnica requerida ao cirurgião para não levar no fio do canivete o fio da vida, adoptava o bravo operador das funções, que elle o era, para com a outra forma do bisturi que é o remédio, cujas lâminas aceradas e invisíveis, si cõtam para o bem, tambem cõtam para o mal.

E' de attribuir-se forte percentagem do seu succésso profissional á honesta independencia com que punha em pratica estas noções, ao tempo em que os discipulos indispunha para com os profanadores do recato cellular,—os estouvados da dóse, falhos em polidez para membros dessa embaixada diplomatica, que é a arte de curar.

De sua privança com as sciencias biológicas,

extrahiū Couro novo proveito:—sua modéstia. É nova originalidade:—a faculdade de adaptação, invulgar nos sabios. Já o dizia Goethe que «é muito mais difficil reconhecer o êrro do que achar a verdade; o êrro está na superfície e se pôde lôgo acabar com elle; a verdade está occulta nas profundezas, e procural-a não pertence a todo o mundo». Dahi,—a legenda natural ás bandeiras das caravanas scientificas:—indulgencia para os outros,—severidade para si,—a mesma legenda da modéstia.

Azevedo Sodré, seu companheiro e amigo desde os bancos academicos, tinha garbo em se considerar seu discípulo, honroso título que reivindicou, em se dirigindo ao Mestrc, em sua fésta jubilar.

Do illustrado professor e clínico são as seguintes palavras sobre MIGUEL COURO:—«sua extrema timidez, modéstia e exaggerada emotividade, não pouco o prejudicaram no começo da carreira. No fim do 6.º anno, fizemos exames de clínica no mesmo dia e perante a mesma mesa examinadora; e ao passo que eu, interno de uma clínica especial, fui approuvado com distincção, elle, interno de Torres Homem e sabendo dez vezes mais clínica do que eu, só logrou approvação plena. É quasi pérde a nota distincta em thése».

Ouçamos ainda outro depoimento ao nôbre professor, de saudosíssima memória:—«a entrada para o magistério na Faculdade foi sempre a grande aspiração de MIGUEL COURO; para realizal-a preparava-se com vagar, constancia e solidez, aguardando uma vaga na secção médica. Occorrida esta em 1898, elle com a thése quasi prompta, foi adiando de dia para dia a inscripção. Nas vésperas do encerramento desta, saíamos como sempre, juntos do hospital e

caminhávamos em direcção á rua da Misericórdia, quando mais uma vez interpellei-o, e com surpresa ouvi-o dizer-me:—não me inscrevo mais, não tento coragem; seria tempo perdido; o meu competidor é mais forte e tem por si a maioria da Congregação; fica para outra vez. Percebi logo que eram a sua timidez e emotividade que estavam em jôgo; desconversei e seguimos caminho. Ao passarmos pelo edificio da Faculdade, pretextei a necessidade de falar ao secretario e convidei-o a acompanhar-me por poucos minutos. Chegando á secretaria, mandei buscar o livro de inscripções para concurso, puz-lhe uma pena na mão e disse-lhe um tanto autoritariamente:—inscreva-se. Elle hesitou um curto instante e inscreveu-se, sem me dizer uma só palavra; ao saírmos da Faculdade notei que elle estava mais alégre, mais lépido, como quem tira dos hombros uma pesada carga».

Até o fim, senhores, nunca se expôz esta sciencia senão através do mesmo nimbo de pudôr.

Comtudo, suas resérvas não o sequestraram do mundo. Muito ao contrario. Em régra, o sabio é um inadaptado. Seduzido pela volúpia da verdade occulta nas coisas, *introvêrte-se*, isto é, pérde a visão periphérica da vida, para não perder a verdade, fígada pelo fóco illuminado da visão central. Procéde como as flôres, tambem sabias, que, mórtas para o mundo exterior, é quando mais tréguas dão á vitalidade, se consumindo no fructo, —o glorioso fiador da especie. Couro fez excepção:—*extroverteu-se*, na direcção dos que sóffrem, em cujos lábios resequídos pelas labarêdas da fébre, não raro, depôz, como as abêlhas do Hyméto, uma gôtta redemptôra, —ponto final pingado sobre a dôr, da dôce colméia de sua piedade.

Por isso, sua bagagem scientifica não tem o vulto

do seu valôr em composições livrescas. Mas o livro não se faz só do que se escreve; escreve-se tambem do que se faz. E neste sentido, a obra do Mestres é infinita, bastando ao apparecimento do maior e melhor volume de medicina clinica no Brasil, que se imaginem como páginas os milhares de clientes que lhe disputaram a attenção, e as gerações medicas que instruiu, attenção privilegiada, pósta de início da carreira entre o livro e o enfermo, entre o cérebro e o coração, entre a belleza da verdade clinica e a verdade da belleza moral,—pois que o Bello não é senão a túnica translúcida que pretende isolar o Bem do seu unico escôpo,—a Verdade.

Em que pésem, porém, os obstáculos, MIGUEL COVRO, além do que produziu, foi um grande animador de actividades docentes e discentes. Por suas vistas omnímodas, ao calôr dessa usina de mentalidades que foi sempre a 7.^a Enfermaria, passaram para mais de 150. theses de doutoramento, segundo o computo no illustre Prof. Moreira da Fonseca, chamado a substituil-o em Abril deste anno, na Faculdade do Rio, pelo seu impedimento na Assembléa Constituinte.

E não obstante o torvelinho em que viveu aquelle «rei que reinou», na justa expressão de Humberto de Campos, a attenção castigada lhe permittiu perpetuar em fulgurantes páginas, múltiplas e sublimadas facéttas do seu culto espirito. «*Dos espasmos nas affecções dos centros nervosos*» é o título de sua Thése para professor substituto da 7.^a secção na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1898, memoravel certamen em que se lhe consolidaram os créditos academicos; «*Das Gelb Fieber*»,—in «*Encyclopédia Medica de Nothnagel*, em collaboraçáo com

o Prof. Azevedo Sodré, 1901. Infórma este eminente professôr que nesta obra, em que gastaram tres annos de estudos e indagações, «a parte mais original, referente á anatomia pathológica e pathogenia, foi estudada, trabalhada e redigida exclusivamente por MIGUEL COUTO»; *Lições de Clinica Medica*, 1.^o edição, 1916; 2.^o edição, 1918; *Clinica Medica* 2.^o volume, 1913; *Allocuções*, collectanea de discursos; *Da gangrena na fêbre amarélla*, 1896; *O pneumogastrico na influenza*, 1898; *O sôpro diástolo-systólico na insufficiencia aórtica*; *Syndrome de Weber por meningite serôsa*; *Meralgia paresthêsica na entero-colite muco-membranosa* (Soc. Médicale des Hôp, de Paris); *o sôpro circular na insufficiencia mitral*; (Arch. des Maladies du Coeur) *Clinica Medica*, 3.^o volume 1934.

Suas luzes correram ainda á flux na interpretação de assumptos outros de medicina pratica e doutrinaria. São do «*Brasil Medico*» estes magníficos conceitos:—«*Lições correntias, límpidas, vasadas na mais pura linguagem, revelaram factos e concepções inéditos, preferencias pessoases, advertencias, interpretações de doutrina, em summa orientação nova e novo aspécto na apresentação do caso clínico. São desse teôr e vulto os trabalhos sobre atheroma dos cancerosos, polyesteatose visceral curavel, o azul de methyleno no tratamento do impaludismo, as fêbres obscuras, as indicações e as contra-indicações classicas, o prognóstico das hemorragias nas affecções do estomago e do duodeno, os neoplasmas do pulmão e da pleura, entre outras lições hoje classicas em medicina clínica*».

Na mesma fonte se pôdem ainda buscar:—*a concepção das ictericias hemolyticas, a fêbre intermittente da colite mucôsa, a polymixodite, a pathogenia do*

signal de Grocco, a lei de Courvoisier, a lingua negra na grippe.

A auréola que desfructou MIGUEL COUTO, como o archetypo da medicina pátria, reflecte-se ainda dos numerosos títulos que deixou e aos quaes soube corresponder com os primôres de sua brilhante cerebração.

Êram estes os seus títulos sciêntíficos:

- Professôr de Clínica Propedeutica na Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro;
- Membro da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro;
- Presidente da Academia Nacional de Medicina, reeleito em 1915, 1916, 1917, 1918, 1920, 1921, 1922, 1923, 1924 e 1925;
- Membro e vice-Presidente da Sociedade Medica dos Hospitaes do Rio de Janeiro;
- Membro da Sociedade de Neurologia, Psychiatria e Medicina Legal do Rio de Janeiro;
- Membro honorario da Associação Medico-Cirurgica do Rio de Janeiro;
- Presidente de honra da Liga Brasileira de Hygiene Mental;
- Membro honorario da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo;
- Membro correspondente da Societé de Pathologie Exotique de Paris;
- Membro correspondente da Societé Médicale des Hôpitaux de Paris;
- Sócio estrangeiro da Académie de Médécine de Paris;
- Membro honorario da Academia de Medicina de Buenos-Aires;

—Membro correspondente da Academia de Medicina da Colombia;

—Doutor honoris-causa da Universidade de Buenos-Aires;

—Membro correspondente da Academia de Medicina de Havana;

—Agraciado com a medalha da Instrucção Publica da Venezuela;

—Membro do Instituto Geographico do Ceará;

—Membro honorario da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Parahyba.

—Era tambem membro da Academia Brasileira de Letras e da Academia de Letras do Estado do Rio de Janeiro.

Dois aspectos translúzem da vida de MIGUEL COVTO, —remate edificante do seu tirocínio pela sciencia.

O professor de medicina, cabelleado no officio de ensinar e de curar, adquire, por habito, duas tendencias parallelas:—instruir e sanear, resumíveis num só gésto,—a defesa. E si as circumstancias do destino lhe trocam a cáthedra por uma cadeira parlamentar, passa agóra a attender os mesmos males e as mesmas dôres, que tambem os padecem, com os individuos, —as nacionalidades.

Déssa incoercível inclinacão do espirito clinico procederam os dois brados homéricos lançados por MIGUEL COVTO, da Assembléa Constituinte, e que, quaes as vibrações do bronze, no seu rastro de sonoridades, hão de ser ainda por muito tempo ouvidos pela Nação. O primeiro, em refôrço ao écho retumbante do discurso inaugural aos seus alumnos de 1931,

que assim perorava:—«Annibal ad portas! Annibal ad portas! A ignorancia está estrangulando o Brasil!» O segundo, quando para evitar discussões bysantinas em tôrno ao problema capital da imigração americana, incandescceu o seu civismo nestes termos:— «Não ha nenhum problema de imigração japoneza» —ha, sim, um problema de defesa nacional, de segurança da Patria, de vida ou de morte do nosso Brasil».

De referencia ao analphabetismo, a visão radiológica do clínico descêra esta feita á ossatura social, e talqualmente as outras, não errára no diagnóstico. Aliás, o mal lhe era já conhecido. Tem o sabôr de uma observação clinica o que, antes, escrevera a respeito:

«o analphabêto é como um microcéphalo, de visão psychica estreita, porque embôra veja claro, a enorme massa das noções escriptas lhe escapa; pelos ouvidos passam palavras e idéas como se não passassem; o seu campo de apercepção é uma linha, a intelligencia o vácuo; não raciocina, não entende, não prevê, não imagina, não cria. Muitos só saem da indiferença mussulmana para entrar nos espasmos do banditismo».

Por outro lado, razões de ordem biológica assistiam ao inchto representante cariôca para se erguer em barreira intransponivel á infestação nipponica do nosso Paiz. O asiático será sempre entre nós um corpo extranho, inassimilável por varios títulos:— habitos, tendências, lingua, religião, — motivos sufficientes para tardios e fataes dissabores. Felizmente, a nova Carta Magna protêge a Nação dessa infiltração heteroclita, núcleos perigózos de futuras absor-

•MEDICACÃO•GAÍACOLADA INTENSIVA•

"Résol"

ETHER GLYCERO-GAÍACOLICO SOLUVEL

- O medicamento mais activo
para affecções dos bronchios e dos pulmões
Catarrhos, Bronchites agudas e chronicas,
TUBERCULOSE, Grippe, Lymphatismo, Escrofula, ate..

TONICO E RECONFORTANTE DE 1ª ORDEM

Acção energica e rapida - Completa Tolerancia

DOSES: { Xarope 3 à 5 colheres de café por dia.
Comprimidos 3 à 5 por dia
Empolas de 2 à 3 cm, 1 todos os dois dias.

LYON (França) Laboratorios O.ROLLAND

Depositario : A. DE COURNAND - C.P 438 - RIO-DE-JANEIRO

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Alem de varios numeros avulsos, atrazados, conta esta Redacção com alguns volumes completos da Gazeta Medica da Bahia, correspondente aos seguintes annos:—1876, 1877, 1879, 1880, 1882, 1886, 1888, 1890, 1893, 1894, 1896, 1898, 1899, 1900 até 1906.

Informações á Praça Castro Alves

Edificio d'A TARDE Sala 215 (2.º andar)

BAHIA

PHYMONAL

Do Doutor Meirelles

O MAIS ENERGICO DOS XAROPES PEITORAES

Medicamento de effeito seguro e racionalmente indicado no tratamento das molestias do aparelho respiratorio.

Cura em poucas horas os accessos de tosse, devido, principalmente, à acção sedativa do **CHLORHYDRATO DE HEROINA** que está dosado na proporção de cinco milligrammas para cada colher de sopa.

DEPOSITO

Pharmacia Meirelles

4, Rue dos Droguistas, 4

BAHIA-BRAZIL

pções, attentatórias da integridade pátria. Essa bem-dita prophylaxia devemos á MIGUEL COURO.

Résta a outra intervenção, requerida contra a ignorancia, — a tuberculose social do pôvo brasileiro.

Que os governos se compenétrem do seu dever junto ao horrível flagéllo da nossa incultura.

Para tanto, que se lavrem os publicos orçamentos após meditação do justo conceito seguinte, da autoria do Méstre:

«o Estado tem duas despezas sagradas, a defesa nacional e a cultura do pôvo; uma resguarda o território, a outra o fertilisa. As restantes hão de se comprimir dentro das sóbras».

Nos limites de tempo que me traçaram as Sociedades Medicas da Bahia para dizer da obra scientifica de MIGUEL COURO, tal é em resumo o inventario de sua polychroma actividade.

É de Emerson a sentença, em face a um quadro de Andréa Sacchi, no museu do Vaticano, que o homem «se sente maiór ao saber que taes fórmãs existem».

Qual a téla enamorada do poeta, a vida de MIGUEL COURO engrandéce a quem a contempla, dos encantos de sua sublimidade. Não menos sua mórte, absoluta do crime de nol-o roubar, aos dôces accentos philosophicos dos labios moribundos, murmurando, serenos, ante a Família e a Patria, desoladas, em ronda á sua agouía, que o termo da vida é mera fatalidade biológica.

Já de uma feita, no Syllogeu, havia o Méstre definido a vida, — «o mallôgro da mórte», indício do

seu apoio ao consenso universal da morte, — malôgro da vida.

Não lhe occorrêra, porém, que vultos, como elle, não mórrem. O túmulo não conségne suffocar dos sabios e dos santos a essencia subtil.

Eucétam, apenas, outra existencia, de fecunda repercussão nos destinos do mundo. Porque, á sua lembrança, a vida se redime da crueldade que encérta, para celebrar na veneração de um MIGUEL COVTO, «a magestade, a eminente belleza da argilla humana».

ARISTIDES NOVIS.



OUATAPLASMA
do Doutor **ED. LANGLEBERT**
Curativo emolliente aseptico instantaneo

ABCESSOS, ECZEMAS, PHLEBITES, INFLAMMAÇÕES DA PELLE

DEPOSITO GERAL : 10, Rue Pierre-Ducroix, PARIS. — E em todas as Pharmacias. €

BOLETIM

DA

Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia

ACTA DA SESSÃO DA SOCIEDADE MEDICA DOS HOS-
PITAES DA BAHIA, EM 25 DE MARÇO DE 1934.

Immediatamente em seguida á sua eleição, a Meza de 1934 assume a direcção da Sociedade, tomando logar ao lado do Presidente, o Secretario Geral e o 2.^o Secretario.

O St. Presidente, ao tomar posse do seu cargo, usa da palavra para agradecer a sua escolha e declarar que de sua parte tudo fará pelo progresso scientifico da Sociedade com o apoio dos collegas presentes e de todos os demais associados. O Dr. Flaviano Silva pede a palavra e propõe um voto de louvor á Directoria que acabava de encerrar o seu exercicio, fazendo depois o elogio do novo presidente.

Usa da palavra, logo a seguir, o Dr. Octavio Torres para assignalar que a Sociedade está reunida em uma sala inteiramente reformada e perfeitamente adaptada aos seus fins didacticos, pelo que propunha que se dirigisse á Faculdade, na pessoa do seu Director, um officio louvando a sua iniciativa e agradecendo a acolhida que vem dispensando na mesma sala á S. M. H. Ambas as propostas são unanimemente approvadas.

O Dr. Almeida Gouveia pede á Meza que o queira

substituir, no cargo de thesoureiro para o qual fora eleito, pelo Dr. Pedro Ferreira, que tivera numero egual de votos. Explica o Sr. Presidente que o eleito, por ter estado presente á eleição e por merecer a confiança da Sociedade tivera a seu favor o desempate. O Dr. Flaviano Silva appella para o Dr. Gouveia e propõe a sua aclamação, que se faz ruidosamente.

Por não haver mais qualquer assumpto a tratar, o Sr. Presidente annuncia a proxima reunião para o dia 8 de Abril e dá por encerrada a sessão.

ACTA DA SESSÃO DA SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA, EM 8 DE ABRIL DE 1934.

Presentes 14 associados, foi aberta a sessão, tendo sido lida e approvada unanimemente a acta da reunião anterior. O Sr. Presidente communica aos presentes as proximas visitas á Bahia dos Drs. Arlindo de Assis, M. Rocha e Prof. Annes Dias, e Cardoso Fontes, os quaes devem chegar a esta cidade dentro de dois dias. Avisa tambem estar marcada para Junho do corrente anno a vinda do Prof. Clementino Fraga, estando assentado que se fará uma sessão conjuncta das sociedades medicas locaes, tendo como thema «a Tuberculose».

A seguir dá a palavra ao Dr. Heitor P. Fróes para ler a sua comunicação sobre: «*Registo de um caso de Malaria quartã em que foi verificada a Associação Malaricæ-Falciparum (Com apresentação de prêparações microscopicas)*».

O Dr. H. P. Fróes relata o caso de um doente de um seu ex-interno, actualmente clinico no sul do

Estado, que tinha febre de typo quartã e no exame de cujo sangue surprehendera o communicante, roseaceas com até 18 elementos, o que não é commum na quartã, em que os elementos são de 6 a 10. Pensou na associação com pl. vivax. O Prof. J. Fróes lembrou a associação com pl. falciparum. Depois de algumas considerações e de accentuar a raridade de tal observação, conclúe pela associação malariae-falciparum e mostra aos presentes treis preparações microscopicas. Aproveita o eusejo para communicar que esse mesmo seu antigo interno encontrou na região em que clinica um dentista que fazia diagnostico de paludismo, considerando positivos todos os casos em que, pelo Cropper-Fróes, o sangue se corava em azul. A seguir apresenta um doente de *Molestia de Recklinghausen*, com um numero incontavel de tumores e que já soffrera ablação dum enorme «molluscum pendulum» numa das nadegas.

Posta em discussão a comunicação, o Dr. José Silveira diz que, numa cidade do interior de nosso Estado, tivera occasião de encontrar um collega que fazia diagnostico de paludismo, tambem tomando como positivos os casos em que o sangue se corava pelo Giemsa em azul e que assegurava haver aprendido esse processo na Capital,—declaração que coincide com identica do dentista mencionado.

O Sr. Presidente declara que estavam inscriptos para falar o Prof. Fernando Luz, ausente no momento, e o Prof. Flaviano Silva, que não apresentaria o seu trabalho por haver esquecido os eschemas necessarios. Dá, então, a palavra ao Dr. Helio Simões, para ler a sua comunicação em collaboração com o Dr. Edistio Pondé de um «*Caso de Myelite aguda Sacro Lombar*» (Primeiro caso de myelite com verificação

anatomica e histologica na Bahia)». O Dr. H. Simões traça a observação de um rapaz de 20 annos de idade, que depois de ter varios cancrios molles, apresentara quatro dias após coito suspeito uma lesão venerca com os caracteres clinicos de um protosyphiloma; 8 dias depois do apparecimento dessa lesão começara a sentir dores e dormencia na parte interna das coxas; mais dois dias adeante estava paralytico. A principio tinha retenção de urina e de fezes, que mais tarde se tornaram em incontinencia. Ao exame clinico verificaram os communicantes haver uma paraplegia flacida, modificações dos reflexos, adenite inguinal direita e uma grande escara no sulco intergluteo. Punção lombar: 27 cellulas, benjoim colloidal positiva, etc.

Na hypothese de uma myelite de natureza syphilitica precoce foi instituido energico tratamento anti-luetico, mas o paciente veiu a fallecer ao cabo de 20 dias. Os communicantes chamam a attenção para a sede da lesão medullar, clinicamente situavel nos ultimos segmentos lombares e primeiros sacros; fazem considerações geraes sobre as myelites e depois de justificarem a etiologia provavelmente syphilitica do seu caso, referem que raramente se tem visto myelites tão precoces após acquisição de lues. Mencionam o facto de Dejerine falar de casos occorridos 6 mezes após o protosyphiloma e Nonne casos de um mez e meio. No caso em estudo a lesão nervosa teria surgido cerca de um mez e dias depois da infecção. Entretanto accentuam que não tem elementos para assegurar que se trate irreccorivelmente de uma myelite luetica, embora as particularidades do caso não deixem margem tambem a uma negação formal dessa hypothese.

Apresentam algumas microphotographias de cortes da medulla, em que vê a necrose da myelina pred-

minante em torno aos vasos e localizada exclusivamente na substancia cinzenta. Dada a distribuição das zonas de desmyelinisação, attribuem a disseminação do germen á via vascular hematica. Reportam-se ainda a particularidades de technica histologica, mediante as quaes ficou evidenciado que o acetado de chumbo, tem como o acetato de cobre, a propriedade de fixar a myelina, geralmente invisivel nas preparações tratadas pelo xylol sem previa fixação das gorduras.

Posta em discussão a comunicação, o Prof. Flaviano Silva diz que não nega valor á observação dos Drs. Simões e Pondé, mas que lhe repugna acccitar a etiologia syphilitica, porquanto os autores não provaram que a lesão descripta no penis do doente era realmente um protosyphiloma. Extranha que se chame de cancro duro uma lesão em que não se encontrou treponema, em que a incubação foi apenas de 4 dias, etc. É de opinião que se devia ter feito punção do ganglio. O Dr. Vidal da Cunha toma a palavra, dizendo que vê fortalecido o seu juizo sobre a vantagem da existencia de associações medicas em cujas reuniões se possam discutir casos interessantes e controversos. Aproveita o ensejo para relatar um caso, occorrido no tempo em que era professor de neurologia o Dr. Pinto de Carvalho. Tratava-se de um rapaz que cerca de 15 dias depois do apparecimento de um protosyphiloma, apresentava o quadro clinico de uma myelite dorso lombar. Empregados todos os recursos semioticos da epoca, ficou estabelecido que só a recente infecção luetica poderia explicar o caso, pelo que se instituiu energico tratamento especifico, resultando em tal melhora que o paciente ponde retirar-se do hospital, vindo posteriormente a casar-se, tendo varios filhos.

O Dr. Edistio Pondé pede a palavra e diz acre-

ditar que o Prof. Flaviano Silva não nega a etiologia luetica do caso, mas vê que o mesmo não admite como protosyphiloma a lesão encontrada no penis do doente. Procura justificar o diagnostico feito sobre essa lesão, fazendo valer os dados clinicos.

O Prof. Octavio Torres intervém declarando que scientificamente só é possível falar em cancro duro quando se verifica a presença do treponema pallido.

O Dr. José Silveira commenta a *comunicação*, accentuando que a considera principalmente como uma observação completa e bem feita, que deveria ser tida como modelo; de referencia á questão da responsabilidade da syphilis no caso relatado, chama attenção para a circumstancia dos Drs. H. Simões e E. Pondé haverem dito, com sinceridade, que não podiam garantir que se tratava de um caso de syphilis recente; entretanto tinham elementos para admittir essa hypothese, certos estando tambem de que contra a mesma não seria possível encontrar argumentos aceitaveis.

O Dr. Helio Simões pede desculpas aos presentes para dizer-lhes que se andaram todos afogando num copo d'agua, com levarem tão longe a discursão em torno á questão da etiologia syphilitica no caso descrito em collaboração com o Dr. E. Pondé. Firmado no senso clinico opina por que se admitta que a lesão discutida foi realmente um cancro duro, referindo-se aos diagnosticos feitos por Fournier e pelos do seu tempo sem o achado do treponema. Chama attenção para a precocidade das lesões syphiliticas do systema nervoso, citando Ravaut que em seu serviço clinico diz encontrar para cada 10 casos de lues cutanea, 22 de lues nervosa, o que justifica a medida já tomada em alguns paizes da formação da cadeira de neurologia e syphiligraphia, separa essa especialidade

da dermatologia. Termina frisando a sua convicção de que o raciocínio clínico possa firmar a probabilidade da etiologia invocada pelos autores para a myelite do seu doente.

Em vista do adeantado da hora, o Sr. Presidente suspende a sessão.

ACTA DA SESSÃO DA SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA, EM 29 DE ABRIL DE 1934.

Não havendo comparecido á sessão o Sr. Presidente, occupou a presidencia o Secretario Geral, Dr. J. Adeodato Filho, convidando a tomar parte na mesa o Thesoureiro, Dr. A. Gouveia. A acta da sessão anterior não foi lida por não ter sido trazida para a reunião pelo Dr. C. Sepulveda a quem o 2.º Secretario a entregara dias antes.

O Dr. Adeodato Filho communica aos presentes o fallecimento do Prof. Pinard, salientando o pezar que essa occorrença causou a todo mundo scientifico e propondo um voto de sentimento por esse motivo. Em seguida dá a palavra ao Prof. Fernando Luz, para ler a sua comunicação sobre: *Um caso de uma das chamadas hypertrophias da prostata.*

Antes de entrar na sua dissertação, o Prof. Fernando Luz diz que aproveitava o ensejo para referir que ha pouco tempo teve um doente de rhinophyma e que examinando a substancia sebacea cirurgicamente obtida, foi encontrada uma quantidade enorme de bacillos alcool-acido resistentes semelhantes ao da lepra. Recordar-se de ter tido dois outros doentes da mesma molestia, ha cerca de 20 annos,—um dos quaes,

acreano, coincidia ser leproso. Chama a attenção para uma possivel ligação entre a lepra e o rhinophyma e diz que o seu caso actual está em estudos nas mãos do Prof. O. Torres. Lembra a esse proposito que o Prof. Ed. Rabello lhe suggeriu, o exame do conteúdo dos kystos sebaceos retro-auriculares, por isso que havia verificado serem muito ricos naquelles bacillos.

Passando a tratar do assumpto de sua communição, refere a observação de um caso em que fez prostatectomia trans-vesical, retirando um tumor que enchia completamente a bexiga e pesava 200 grs., além de 5 calculos vesicaes. Accentúa a importancia do caso pelo volume e peso incomuns do adenoma e diz que na lista dos que tem operado o mais pesado tinha 120 grs. e que a media dos demais é de 75 grs. Na litteratura franceza encontrou um de 300 grs. e Guyou descreve outro com 500 grs., donde a importancia da sua observação. Faz então uma serie de considerações sobre a idade dos prostaticos, as perturbações da micção em taes casos, a incidencia com relação á cor (salientando que só operou um prostatico de raça negra, sendo os demais mestiços e brancos), correlação com a blenorragia. Destaca a importancia da pesquisa da urea sanguinea antes da intervenção, discute a technica e o tempo de cura, terminando por comparar a grande mortalidade das prostatectomias alguns annos atraz e o pequeno risco actual da intervenção.

Posta em discussão a communição, o Dr. Antonio Simões discute a questão da operação em dois tempos, opinando por que a decisão esteja na dependencia do grau de infecção urinaria do doente.

O Prof. Octavio Torres toma a palavra, dizendo que deve ser extranho que elle se manifeste sobre

tal assumpto, mas que isso se explica pelo facto de ter sido até alguns annos atraz tambem cirurgião e pela circumstancia de acompanhar muitos desses casos pelos exames de laboratorio, para cuja importancia chama attenção. Nesse particular põe em destaque o valor da dosagem da urea sanguinea, cuja taxa baixa sempre muito nos prostaticos drenados antes da operação. Refere-se á necessidade da dosagem dos chloretos no sangue para avaliação do estado renal e offerece o seu laboratorio para os exames que nesse sentido deseje fazer o communicante.

O Dr. Almeida Gouveia, diz que em homenagem ao seu mestre Prof. Fernando Luz, permite-se umas considerações sobre o assumpto. Extranha o facto de não se ter feito qualquer referencia á Roentgentherapia dos adenomas prostaticos, tão estimada dos autores platinos na prevenção dos accidentes congestivos. Mostra-se pouco partidario do tamponamento e cita estudos recentes que tendem a provar que os calculos não são elementos mortos, mas pelo contrario seres vivos que crescem de dentro para fora.

O Prof. Fernando Luz agradece o interesse que mostraram pela sua communicação aquelles que a discutiram. Diz que na sua opinião não se devem fazer discussões doutrinarias no seio da S. M. H., razão pela qual sempre tem o cuidado de tratar os seus casos do ponto de vista clinico. Ao Dr. A. Simões faz ver que é exactamente nos casos de infecção que opera em dois tempos; ao Prof. O. Torres agradece o seu offerecimento e diz que reconhece o valor da dosagem dos chloretos no sangue, por isso que admite perfectamente a explicação de determinados choques post-operatorios por uma chloropenia, tanto que em taes accidentes o soro hypertonico, applicado por via,

endovenosa, lhe tem dado os melhores resultados; ao Dr. A. Gouveia diz que não tem experiencia pessoal da Roentgentherapia e que de referencia á diathermo-coagulação, em voga hoje, prefere a prostatectomia.

A seguir é dada a palavra ao Prof. Flaviano Silva, para ler a sua comunicação sobre «*Outro caso de Blastomycose*». Lê a observação de um doente, que é apresentado em sessão, que apresenta lesões mucosas da bocca e do pharynge, atresia buccal, definhamento, ganglios submaxillares e cervicaes duros, dentes molles e descarnados, glycosuria, etc. Apesar de ser um caso ainda em estudo, já constatou a presença nas lesões ulcero-vegetantes da bocca do cogumelo responsavel. Diz que nos cinco casos que estudou desde 1925, teve confirmação microscopica do diagnostico clinico, que considera facil para quem já viu algum caso.

Chama attenção para o facto do doente ser um glycosurico e diz que esse Blastomyceto não tem preferencia pelos meios assucarados, desenvolvendo-se melhor em meios com gelose. Nos seus casos tem encontrado o «*paracoccidioides brasiliensis*». Estuda a questão da contagiosidade, que considera muito pequena, e da evolução clinica, assim como do tratamento.

Posta em discussão, o Prof. Fernando Luz diz que as observações do communicante tem o grande valor de serem sempre muito bem documentadas. Na sua clinica teve ultimamente um caso de blastomycose do labio, com diagnostico clinico, e que está sendo estudado do ponto de vista bacteriologico pelo Prof. O. Torres. Ha cerca de 14 annos teve outro doente, que tratou com successo por meio cirurgicos.

O Dr. Thales de Azevedo diz que de referencia ao tratamento, teve ensejo de ver ha poucos mezes na

clinica do Prof. Ed. Rabello, no Rio, um doente com abundantes e extensas lesões mucosas e cutaneas de blastomycose, que depois de varios tratamentos infructiferos, estava melhorando com o uso de injeções intradermicas de cocciodina.

O Prof. O. Torres confirma o diagnostico clinico que o Prof. Fernando Luz fez no caso alludido, apesar de ainda não haver isolado o germen.

O Dr. Almeida Gouveia reporta-se a certos factores constitucionaes que costumam tornar a blastomycose mais grave. Cita o caso de uma senhora paulista, observada em Buenos Aires, e na qual uma pequena lesão branca da mucosa buccal; teve uma rapida evolução post-partum, disseminando se por todo rosto. O estudo microbiologico revelou a responsabilidade do blastomyceto de typo brasileiro, cuja mortalidade é muito grande.

O Prof. Flaviano Silva agradece a discussão em torno ao seu caso e diz que não tinha conhecimento do caso ultimamente visto pelo Prof. Fernando Luz. Com respeito ao estudo documentado de casos de blastomycose accentua que na Bahia foi o primeiro a fazel-o, pois antes d'elle havia o Prof. Pirajá publicado dois casos sem estudo completo. Ao Dr. Thales de Azevedo responde que, antes de applicada no Rio, já elle na Bahia, chegara a fazer uma clasovaccina em collaboraçãõ com o Dr. Eduardo Araujo; em suas mãos o tratamento que tem dado melhores resultados são as injeções intravenosas de sulfato de cobre ammoniacal. Agradece as palavras do Prof. Torres, esclarecendo-o sobre o doente do Prof. Fernando Luz e replica ao Dr. A. Gouveia que o caso pelo mesmo citado lhe dá a impressãõ de syphilis e não de blasto-

mycose, dada a rapidez da evolução e a destruição ossea verificada e que é excepcional na blastomycose.

Não havendo outro assumpto a tratar foi encerrada a sessão.

ACTA DA SESSÃO DA SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAIS DA BAHIA, EM 13 DE MAIO DE 1934.

Sob a presidencia do Dr. Vidal da Cunha é aberta a sessão, sendo justificada a falta do Dr. José Silveira por intermedio do Dr. Claudelino Sepulveda. Lida a acta é approvada, depois de ligeiras rectificações. No expediente o Dr. Thales de Azevedo, referindo-se á observação do Prof. Flaviano Silva sobre a raridade das lesões osseas na blastomycose, diz haver lido um caso do Prof. E. Rabello em que taes lesões eram muito accentuadas, razão pela qual a observação foi capitulada de raridade.

O Dr. Vidal da Cunha explica o motivo da sua involuntaria ausencia á reunião anterior. O 2.º Secretario lê um officio da secção de Cooperação intellectual da União Pan Americana, pedindo informes. Ainda dentro do Expediente e de accordo com o Regulamento da S. M. H., apresenta o Dr. Heitor P. Fróes—«Nota previa sobre um caso de malária quartã, com apresentação de 4 preparações microscopicas».

Trata-se de mais um caso, trazido a exame pelo interno Doria, a respeito do qual se fará posteriormente uma comunicação. O Dr. Fróes chama attenção mais uma vez para o facto de se tratar de doente residente fóra desta Capital.

O Dr. Octavio Torres lembra a publicação em se-

parata do Diario Official do novo Regulamento da S. M. H., respondendo-lhe o Sr. presidente que já se o está fazendo. Refere-se ao facto de se commemorar naquella data 25 annos do fallecimento do Prof. Alfredo Britto, reportando-se ás manifestações e commemorações que se farão e para as quaes a Sociedade está convidada. Tambem lembra que o Prof. Alfredo Magalhães completa 30 annos de pertinaz labor em favor das creanças bahianas, na direcção do I. de Protecção e Assistencia á Infancia, propondo que se lhe envie um telegramma de congratulações, — proposta que é aprovada unanimemente.

Ainda de referencia á proxima semana medica, communica que o Prof. Clementino Fraga já respondeu accedendo ao convite das Sociedades Medicas da Bahia, havendo communicado que fará tres conferencias na Bahia, respectivamente sobre: Tuberculose e alergia, Problemas geraes no diagnostico da tuberculose pulmonar e Tratamento das ictericias. Acompanhal-o-á o seu filho, Dr. Helio Fraga, que falará na semana medica. O thesoureiro, Dr. Almeida, Gouveia, apresenta á meza varios documentos que lhe foram entregues pelo seu antecessor, Dr. Moysés Gentil Pereira.

A seguir é dada a palavra ao Dr. Almeida Gouveia para ler a sua communicação sobre «*Gravidez extra-chorial*». O communicante esclarece que falará sobre assumpto de grande interesse clinico e medico-forense, para o qual se inscrevera desde o anno passado. Preliminarmente faz algumas considerações necessarias á comprehensão da entidade clinica; assim a posição e relação que guardam entre si as membranas envoltorios do ovo, mecanismo e causas mais frequentes de sua ruptura e como pode viver o ovo posterior

mente, etc. Considera o assumpto importante e, por ser mal conhecido, logo se apressa a trazer a sua contribuição.

Esta é a sua primeira observação depois de 7 annos de clinica. Presume ser a primeira observação feita entre nós e, possivelmente, da litteratura nacional. Observ.: Em 19-1-1933, E. C., professora, casada, residente em Itapoan. Gravidez ao 5.º mez, em secundipara que fez abuso de praticas anticoncepcionaes. Aos primeiros signaes de gravidez, excedeu-se em medicações abortivas, sem resultado. Ao 3.º mez appareceu hydrorrhéa simples, que augmentava com o esforço e mudança de posição. Depois hydrohemorrhéa, até hemorrhéa franca, precedida e acompanhada de dores diffusas no baixo ventre. Ao 5.º mez abortamento em consequencia de longa caminhada (sic). Chamado a assistil-a, encontrou-a já livre. Expulsão de ovo total, um pequeno feto fortemente encolhido coberto apenas pelo amnios, escassez de liquido amniotico. Ausencia de chorio; a face chorial do amnios apresentava aspecto differente, sem brilho. Chorio reduzido a um cordão duro, contornando a borda placentar a cerca de 3 cms. para dentro (lembrando a variedade de placenta pseudo-marginata). Placenta volumosa, em desproporção com o tamanho do ovo, que por sua vez era desproporcional com a idade da gravidez. Bordas placentarias espessas, cobertas de coagulos escuros, outros vermelhos e pontos sangrantes; algumas placas de tecido duro e quasi branco. Transportando a peça em auto para a cidade, rompeu-se a mesma devido aos tombos.

Concluiu por um caso de *gravidez extra-chorial intra-amniotica* ou simplesmente gravidez extra-chorial como prefere chamar. Acrescenta a sua contribuição

clínica sobre o caso, divergindo em varios pontos do que affirmou Bar e do que ainda ha pouco escreveu Boero. Promette fazer uma publicação mais extensa e completa sobre o assumpto.

Discussão: Fala o Dr. J. Adeodato Filho, felicitando o communicante pela feliz coincidência em encontrar caso tão raro. Refere-se a um trabalho do Dr. Raul Briquet, de S. Paulo, sobre o assumpto, mencionando a sua classificação da gravidez extra-membranosa em tres typos. Diz que a julgar por esse A., a communicação do Dr. A. Gouveia é a segunda em todo mundo.

O Dr. A. Gouveia agradece as palavras do Dr. Adeodato Filho, salientando a lealdade com que se externou. Attribúe a sua felicidade ao habito de examinar muito cuidadosamente os annexos fetaes em todos os partos que assiste, e discute a classificação de Briquet, da qual diverge.

O Dr. Catão Newton, inscripto para falar, deixou de fazelo por estar ausente.

O sr. presidente dá a palavra ao Dr. Thales de Azevedo para ler a sua comunicação sobre «*Indice de Heitor P. Fróes para calculo da robustez*». O communicante diz que teve occasião de examinar, em 1933, duzentos e setenta e sete alumnos de um gymnasio desta Capital, o que lhe deu ensejo de comparar a formula classica de Pignet com a de Heitor Fróes. Cita varios exemplos de classificações positivamente erroneas quando feitas pela formula de Pignet e que vieram a ser muito mais exactas quando calculadas segundo aquelle nosso conterraneo.

Accentúa a importancia da cifra de «expansão thoracica», admittida por Fróes na sua formula, que passou a ser, ao contrario das demais, uma expressão dyna-

mica ou physio-morphologica do individuo examinado. Diz que obteve, com esta formula, as seguintes percentagens:

robustez excepcional 0; optima 0,4; muito boa 1,6
boa 3,3; regular 10,9; soffrivel 18,9; má 25,3 pes-
sima 39,2 %.

A formula em questão é a seguinte:

$$\frac{\text{Perimetro abdom.} + \text{Estatura} - (\text{per. thoracico} + \text{peso})}{\text{Expansão thoracica}}$$

Discussão. O Dr. H. P. Fróes agradece as referencias ao seu trabalho e accentua o valor da communição, principalmente por ser documentada por um numero elevado de obervações. Reclama uma comprehensão exacta do que se chama Índice de robustez que a seu ver é a capacidade physica potencial. Diz que ultimamente modificou a sua formula e que sobre o assumpto será em breve publicada uma these de doutoramento.

A nova formula é:

$$\frac{\text{Per. abdominal} + \text{Estatura} - (\text{per. thoracico} + \text{Peso})}{\text{Expansão thoracica} \times 2}$$

O Dr. A. Gouveia refere-se ao tempo em que foi desportista e estudou o assumpto, achando sempre que as formulas em uso eram deficientes. Faz resaltar o valor da que ideou o Dr. H. Fróes.

Devido ao adeantado da hora foi encerrada a sessão.

ACTA DA SESSÃO DA SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA, EM 27 DE MAIO DE 1934.

Lida e approvada a acta da sessão anterior, o Dr. J. Figueiredo justifica a falta do Dr. Octavio Torres. Dentro do expediente, o Dr. J. Adeodato Filho apresenta uma peça anatomica, retirada de uma sua doente em que fizera diagnostico de «*annexite direita*» e na qual sentira ao toque um utero infantil. Realizada a laparotomia encontrou um utero rudimentar, unicornio, á direita ovario esclerocystico e á esquerda ausencia de annexos. A proposito desse caso promette fazer uma communicação mais extensa.

O Dr. H. Fróes indaga si a Sociedade tem remettido copias das suas actas ás revistas medicas desta capital, ao que lhe responde o Sr. Presidente que está resolvido que se o faça. O 2.^o Secretario diz que remetteu copia da ultima acta ao «*Brasil Medico*». Aproveita o ensejo para uma ligeira nota previa sobre um processo, communicado pelo Prof. João A. Fróes ha cerca de 15 annos ás sociedades medicas locaes, sobre um methodo de diagnostico de grande probabilidade da leucemia por meio do exame macroscopico de laminas de sangue coradas pelo Cropper-Fróes. Apresenta tres preparações: uma de gotta espessa de sangue sem coloração, outra de sangue normal corado pelo methodo referido e que apresenta uma cor verde clara, e ainda outra de sangue leucemico, que pelo Cropper-Fróes adquire cor azul intensa, á maneira do que succede com o sangue das aves de que mostra uma lamina (sangue de coruja). Diz que o facto se explica da seguinte maneira: no methodo de coloração referido os nucleos dos leucocytos se coram pelo azul de methyleno. Ora havendo uma grande abun-

dancia de leucocytes no sangue dos leucemicos; é claro que a lamina de sangue, em gotta espessa, adquirirá, quando corada pelo C.-F. uma côr azul intensa. Isso permite um diagnostico de grande probabilidade, mormente onde não é possível dispor de microscopio. O A. já o tem verificado em grande numero de casos e pretende publicar um trabalho sobre o assumpto.

O Dr. Thales de Azevedo diz que, aproveitando o ensejo, referirá um accidente da aurotherapia occorrida em uma sua doente e pede o esclarecimento dos collegas que lidam com os saes de ouro. É o caso duma senhora com lupus erythematoso, que á quinta injeccão de Solganal B aquoso (completava então 0,13 cgrs.) foi acometida de zona intercostal. Na litteratura mundial não encontrou referencia a tal accidente, ou melhor a maioria dos autores não vê correlação entre o uso de ouro e um surto de zona. Entretanto no seu caso houve quem pensasse em accidente de sensibilisação, do que discordou. O Dr. Silveira refere um caso identico e no qual a correlação não ficou claramente estabelecida; contudo o polymorphismo das aurides deixa margem a que se admitta a possibilidade dum herpes aurico. O Dr. Flaviano Silva diz que não acha extranho o facto, pois costuma occorrer com o arsenico, o tartaro, etc. e que não vê razão para deixar de occorrer com o ouro. Acredita que se possa encontrar explicação num phenomeno de biotropismo. O Dr. J. Silveira, em additamento, diz que merece attenção o facto do Solganal B. oleoso ser muito menos toxico que os saes de ouro em solução aquosa. Tem um doente, hepatico, que usando uma ampola de acetylarsan teve uma ictericia; devido á circumstancia de ter um infiltrado infraclavicular escavado á direita, está em uso de Solganal—

B—oleoso, recebendo cerca de 1,0 gr. por semana e apesar de ter tomado uma dose total de 3,0 grs. em tres semanas não teve o menor accidente. O Dr. A. Gouveia põe em duvida a efficacia dos preparados de ouro suspensos em oleo e discute a questão da dose therapeutica, ao que lhe objecta o Dr. J. Silveira com a opinião de Mollard, Dumarest e outros que estão voltando ao emprego das doses elevadas, tidas hoje como inoffensivas desde que empregadas sob a forma de preparados oleosos. O Dr. Flaviano ainda uma vez toma a palavra, procurando resumir o assumpto, afim de por termo á discussão. O Dr. Vidal da Cunha propõe que, em vista das suas duvidas e do seu modo de ver, o Dr. A. Gouveia apresente um trabalho em que exponha os motivos dos seus receios das doses elevadas de ouro, das suspensões em oleo, etc.

A seguir é dada a palavra ao Dr. José Figueiredo para ler a sua communicação sobre «UM CASO DE COLICA HEPATICA». Traça a observação de um caso a que teve oportunidade de assistir. Doente A. M., caixeiro viajante, que em trabalho num escriptorio commercial foi acommettido subitamente de dor intensa na região lateral direita do abdomen, de nauseas, mal estar, etc. No momento o medico da Assistencia Publica fez-lhe uma injeccão de sedol. Viu o paciente tres horas depois, inteiramente despido por não supportar qualquer peça de roupa sobre si, dadas as dores que sentia. Na vespera jantara A. M. em um hotel, ingerindo dose moderada de bebidas alcoolicas. Passado morbido pessoal sem grande importancia. O seu pae, um tio e um primo são sujeitos a colicas hepaticas. O paciente já teve uma ha dois annos.

Teve grande difficuldade em examinal-o, em vista

das dores intensas que sentia no abdomen. Além disso tinha subictericia, seusação de peso no perineo, diarrhéa. Exames de laboratorio: hyperleucoeytose (20.500 leuc.) e polynucleose (80 %), que persistiram varios dias. Urina: albuminuria variando entre 0,9 e 1,2 por 1.000; abundancia de urobilina e saes biliares; grande cylindruria. O toque rectal nada revelou para a lado da prostata. Medicação: urotropina; poção com belladona, agua chloroformada, etc. Persistindo intensas as dores fez uma picada de morphina. Deante de tal quadro hesitou entre o diagnostico de colica hepatica, nephretica direita, intestinal ou duodenal (ulcus), peritonite com perfuração, pneumonia, etc. Concluiu por admittir que se tenha tratado de colica hepatica, levando em consideração a predominancia da dor ao nivel da vesicula, irradiando para a espadua, subictericia, antecedentes pessoases do doente, etc.

Discussão: o Dr. H. Fróes opina a favor de colica hepatica e faz considerações a respeito da prudencia no emprego de opiaceos, illustrando as suas palavras com o exemplo de uma colica nephretica que elle proprio soffrera e que passou sem chegar a tomar opio; o Dr. A. Gouveia acha a observação confusa e lamenta não poder chegar a uma conclusão clara; o Dr. J. Silveira diz que, sabendo que o Dr. Figueiredo costuma documentar sempre muito bem as suas observações, admira-se de que não haja feito uma radiographia da vesicula, o que muito contribuiria para esclarecer as suas duvidas diagnosticas, com o que concorda o Dr. Adeodato Filho, que acrescenta achar de bom aviso ter em mente que tambem a dor proveniente de uma ruptura da trompa se pode irradiar para a espadua, o mesmo occorrendo nos derrames peritoneaes. Julga entretanto que o diagnostico do caso

em apreço embaraçaria ao mais experimentado clinico. O Dr. Adriano Pondé diz que considera que no caso o Dr. Figueiredo fez uma perquirição clinica exhaustiva, convindo em que a questão da localização da dôr não tem a maior importancia no momento. A seu haver deve suspeitar-se de uma colica hepatica, talvez por calculo. A medicação parece-lhe a mais racional, embora concorde em que se não deve abusar dos opiaceos, a não ser numa occorrença, como a citada, de dor intensa muito prolongada. O Dr. F. Silva pede esclarecimentos sobre o exame de fezes, dizendo-lhe o communicante que só pesquizou ovos de vermes. Refere-se á possibilidade de colicas hepatica e renal simultaneas dada a presença de albuminuria, cylindruria. O Dr. C. Sepulveda tem a impressão de uma affecção do intestino, talvez uma typhocolite. Conclúe julgando difficil um diagnostico inatacavel. O Dr. Thales de Azevedo relata um caso de sua clinica, em que foi forçado a empregar morphina devido a uma dor abdominal não diagnosticada, caso posteriormente verificado de pyelonephrite. O dr. Vidal da Cunha conta dois casos de sua clinica: o primeiro de uma doente com colicas, diagnosticadas hepaticas e que foi cholecystectomizada, mas não curou. Tinba «nephrite dolorosa» e curou-se mediante nephrectomia feita pelo Prof. Caio Moura; o segundo, de calculose da vesicula que só cede ao uso de 914. Cada vez que o paciente faz uso de algumas injecções de 914 leva 2 a 3 annos sem ter colicas.

O Sr. Presidente consulta o Dr. Adriano Pondé si quer fazer a sua communicação ou si, deante do adelantado da hora, concorda em adial-a. Fica resolvido o adiamento, pelo que é suspensa a sessão.

ACTA DA SESSÃO DA SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA, EM 10 DE JUNHO DE 1943.

Depois de ligeiras rectificações, é aprovada unanimemente a acta da reunião anterior. O Dr. H. Fróes toma a palavra para um rapido necrologio do Prof. Miguel Couto, propondo que a S. M. H. promova, em associação com as demais sociedades medicas, uma sessão em que se estude o aspecto medico da vida do grande morto. O Sr. Presidente pede aos presentes suggestões em torno á proposta do Dr. H. Fróes. Diz o Dr. Silveira que não parecendo possivel, como lembrou o Prof. P. Valladares, transformar a Semana Medica em Semana de Miguel Couto, se dedique o ultimo dia do certame projectado ao Prof. M. Couto. Essa idéa recebe o apoio do Dr. A. Gouveia. O Dr. O. Torres, na qualidade de presidente da Soc. de Medicina, apoia a proposta Fróes, achando que antes ou mesmo depois, mas de qualquer modo fóra, da Semana Medica se faça uma commemoração exclusiva ao eminente compatriota fallecido. Postas em discussão e votação as propostas é aprovada a do Dr. O. Torres, segundo a qual se fará um dia dedicado ao Mestre. São nomeados membros da commissão organisadora os Drs. H. Fróes, Adriano Pondé e A. Sampaio Tavares.

O Sr. Presidente declara acceito o voto de pezar pelo fallecimento do Prof. M. Couto e propõe um minuto de silencio em sua memoria. O Dr. J. Figueiredo propõe socio da S. M. H. o Dr. Ruy Santos, presente á sessão, o qual é acceito.

Ainda no expediente, o Dr. H. Fróes diz algumas palavras sobre o «PROBLEMA DOS POTÓS». Refere-se á classificação exacta, sua ação vesicante (em

a natureza e no laboratorio), a neutralisação do acido vesicante pela ammonia, etc. O Dr. Adriano Pondé apresenta uma interessante radiographia de *aneurysma da crossa da aorta que perfurou a trachêa, determinando emphysema subcutaneo extenso*; discorre em breves palavras sobre a historia clinica, medidas therapeuticas, verificações post-mortem. O Dr. J. Silveira annuncia desejar mostrar aos presentes os *brilhantes resultados de uma operação (phrenicotomia) cada dia mais rara*. Tratava-se de um caso em que por erro de technica numa phrenicectomia, conseguiu apenas fazer a phrenicotomia de Sauerbruch, não conseguindo fazer a technica de Goetz. Recorreu ao pneumothorax, mas o doente abandonou o tratamento. Mezes depois examina o doente (que tinha antes uma lobite) e o encontra em optimo estado local e geral. Mostra radiographias, faz considerações sobre o caso.

O Sr. Presidente annuncia que o Comité organisador da Semana Medica telegraphara aos Drs. C. Fraga e Paulo Seabra communicando ser irrealisavel aquelle certame em 20 de Junho, em vista das ferias academicas.

Em seguida é dada a palavra ao Dr. Adriano Pondé para fazer a sua communicação sobre «PNEUMONIA SECCA DE WIEDMANN». O communicante lê uma observação clinica e apresenta radiographias, passando a fazer uma serie de considerações sobre o conceito clinico de «pneumonia secca», estudando as suas relações com as congestões primitivas do pulmão de Woilez; discute a terminologia respectiva e discorre longamente sobre as formas clinicas; fazendo uma revisão dos trabalhos francezes, argentinos e brasileiros sobre o assumpto, critica a classificação em dois typos por Clementino Fraga, menciona os estudos de Miguel

Couto e se mostra partidario de Valladares, que admite tratar-se de uma pneumo pleurite simples, oligohydrica, pseudohydrica ou diffusa; torna a referir-se ao Prof. M. Couto, dizendo-se contrario á sua condemnação da esplenopneumonia de Grancher, cuja existencia admite provada clinica e histologicamente; posteriormente estuda a etiologia, finalizando com um resumo do assumpto.

Posta em discussão, o Dr. Helio Simões faz considerações sobre a communicação, chamando attenção para as relações entre a pleura e a corticalidade cerebral, referindo casos de morte subita por edema agudo do pulmão em portadores de tumor cerebral, por reflexo pleural, sem lesão cardiaca. O Dr. J. Figueiredo menciona casos interessantes de affecções pulmonares, com os mais varios diagnosticos. O Dr. J. Silveira, na qualidade de especialista em molestias do apparelho respiratorio tece commentarios em torno ao trabalho do Dr. Pondé, comparando a dissertação feita a uma aula do Prof. L. Ramond sobre um caso clinico. Diz estar fora de duvida a existencia da eclampsia pleural e que com relação á esplenopneumonia não tem numero de casos sufficiente para opinar com segurança. Comtudo é favoravel á orientação do Dr. Pondé. O Dr. E. Vidal da Cunha diz em toda sua pratica clinica só tem visto casos de congestões e não de pneumonia verdadeira, no que tem o apoio do Dr. J. A. Fróes. Tem visto pneumonias bastardas, conclúe.

Replicando, o Dr. A. Pondé accentúa a importancia das relações entre a pleura e o pulmão, respondendo a um pedido de explicação do Dr. A. Gouveia sobre o conceito de eclampsia pleural, e ainda se referindo aos commentarios feitos em volta da sua communicação.

Em vista do adeantado da hora, foi transferida para a sessão seguinte a comunicação do Dr. H. Fróes.

E foi encerrada a sessão.

ACTA DA SESSÃO DA SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA, EM 8 DE JULHO DE 1934.

Sob a presidencia do Secretario Geral, Dr. J. Adeodato Filho, na ausencia do Sr. Presidente, foi aberta a sessão, sendo lida e approvada unanimente a acta da reunião anterior.

Na ordem do dia, digo no expediente, toma a palavra o Dr. Flaviano Silva para propor um voto de pezar pelo fallecimento de Mme. Curie. Aproveita o ensejo para mostrar aos presentes dois doentes: *um caso de syphilis maligna precoce*, em um rapaz que teve um cancro duro, tratado por cauterisações a nitrato de prata, resultando em phagedenismo com destruição completa do penis; e um *caso de syndrome de Raynaud*, ainda em estudo, com a symptomatologia característica (acrocyanose, dôres, hyperhydrose, hypothermia local, gangrena dos dedos dos pés), acrescentando estar empregando com resultado injecções de 914 e de Padutina e que esse é o segundo caso que observa.

Dando inicio á ordem do dia, o Sr. Presidente dá a palavra ao Dr. Affonso de Carvalho para ler a sua comunicação sobre o caso de um ENORME TUMOR DO VEU DO PALADAR. O communicante lê a sua bem documentada observação, descrevendo um grande tumor que enchia toda cavidade buccal da paciente e que no momento da intervenção cirurgica se rompeu dando sahida a liquido da côr de café. Diz que ainda não

tem o laudo histologico e estuda o tumor, procurando encontrar uma classificação para o mesmo. Termina indagando si não seria um tumor branchial.

Na discussão tomam parte o Dr. Flaviano Silva, lastimando a falta de um laboratorio de anatomia pathologica em nosso Hospital, motivo pelo qual tem tido varios casos interessantes sem exame histologico; o Dr. A. Gouveia, que fez breves considerações sobre o caso e tambem lamenta aquella falha. Replica o Dr. Affonso de Carvalho, agradecendo o interesse pelo seu trabalho, e de referencia ao exame anatomo-pathologico diz que infelizmente perdeu a peça, apesar de que os retalhos mandados a exame devem estar no Laboratorio.

A seguir é dada a palavra ao Dr. João Teixeira para ler uma comunicação sobre VOMITOS INCOERCIVEIS NA GRAVIDEZ MOLAR. Relata um caso de vomitos incoerciveis em supposta gravidez, no qual firmou diagnostico de mola hydatiforme, intervindo com optimo resultado immediato e tardio, tauto que um anno depois a doente teve parto a termo, normal. Discorre sobre a toxidez do liquido hydatidico e sobre a importancia do diagnostico precoce da gravidez molar no interesse de evitar-se o chorio-epithelioma, accentuando o valor da r. Ascheim-Zondek e a respectiva intensidade em taes casos.

Na discussão tomam parte o Dr. O. Torres, dizendo já ter feito varias vezes essa reacção e que o Dr. José Fadigas em sua these de doutoramento se occupou da mesma. Estando adeantada a hora, o Sr. Presidente consulta os presentes sobre a vantagem do adiamento da discussão, ficando combinado fazel-a naquella mesma sessão, porem resumida. Pede a palavra o Dr. Constantino Guimarães, dizendo ter curado os

vomitos incoercíveis de uma sua doente com o emprego de champagne gelado; o Dr. A. Gouveia faz breves considerações, lamentando a exiguidade do tempo; discorre sobre os inconvenientes da depleção do utero nos casos de vomitos incoercíveis, o que pode occasionar os mais desastrados effeitos, desde a esterilidade á loucura; critica o termo «doença emetizante da gravidez» e mostra-se pessimista com relação á r. A. Zondek.

O Dr. J. Adeodato Filho diz que desejaria discutir mas o tempo não dá margem. Por proposta o Dr. Flaviano Silva e com acquiescencia do communicante, é adiada a discussão e se encerra a sessão.

ACTA DA SESSÃO DA SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA, EM 5 DE AGOSTO DE 1934.

Aberta a sessão, sob a presidencia do Dr. Vidal da Cunha, usa este da palavra para mostrar a sua estranheza pelo facto de se haver feito uma sessão da S. M. H., sem seu conhecimento e contra o estabelecido pelo Regulamento, durante as ferias academicas. O Dr. H. Fróes tambem diz se haver surprehendido e que se admirara da inversão da ordem dos trabalhos, com o que foi preterido. O Dr. J. Adeodato Filho pede a palavra para penitenciar-se por essa involuntaria falta, explicando os motivos que o levaram a convocar a reunião e alterar a ordem do dia prevista.

O Sr. 1.º Secretario communica o recebimento de varias publicações medicas. Ainda no expediente o Dr. Heitor Fróes apresenta um voto de congratulações pela volta do Paiz á lei e dá noticia dos resultados

obtidos com lesões experimentaes em cobayos e no seu proprio braço pelo liquido vesicante de coleopteros de uma nova especie, que um tecnico de Campo Bello lhe recommendou mandar a um especialista austriaco para completa identificação.

O Dr. Almeida Gouveia, na qualidade de thesoureiro, dá noticia da cobrança das contribuições relativas ao 1.º trimestre de 1934, num total de cerca de 600\$000 (seiscentos mil réis), declarando que obteve isso a custa de muitas dificuldades, dada a má vontade de muitos associados. O Dr. H. Fróes propõe um voto de louvor ao thesoureiro, com o que concordam os Drs. E. Vidal da Cunha e Adeodato.

O Dr. C. Sepulveda declara que a sua Revista não tem publicado os resumos de actas da S. M. H. devido ao facto de os receber em atrazo, appellando para o 2.º Secretario no sentido de lh'os enviar. O Secretario geral justifica a falta, que lhe cabe.

O Dr. Torres propõe votos de pesar pelo fallecimento do grande medico brasileiro Dr. Jorge Pinto, antigo redactor do «Brasil Medico», e do marechal Paul v. Hindenburg. O Dr. Thales de Azevedo propõe identica homenagem á memoria do chanceller da Austria, Engelbert Dolfuss.

O Sr. Presidente dá inicio á ordem do dia, concedendo a palavra ao Dr. H. Fróes e acad. Dorea, para lerem sua communicação sobre **MAIS UM CASO DE MALARIA QUARTÃ**. Toma a palavra o acad. Dorea, que relata o caso de um menino vindo de Coqueiros, margem do rio Paraguassú, e que dias depois teve accessos de paludismo nesta capital, firmando o Dr. H. Fróes diagnostico de malária quartã, graças ao exame de sangue, apezar dos accessos não serem typicos. Mostra preparações de sangue, coradas por

diversas technicas, e graphicos sobre o indice de concentraçãõ nycthemerica, curva lymphocytaria e curva eosinopholica. O Dr. Fróes diz algumas palavras sobre o valor dessas curvas e insiste sobre a não existencia de malariã quartã na Capital, acreditando porém no perigo de que se venha a crear um fóco na mesma.

Não havendo discussãõ, o Dr. J. Adeodato Filho lembra que na sessãõ anterior se combinara a proroçãõ da discussãõ em torno á communicaçãõ do Dr. João Teixeira, pelo que requeria que a mesma fosse reencetada, ao que acquiescem os presentes. Continuando com a palavra, diz que não tem lembrança nitida das affirmações do communicante, mas se recorda da satisfaçãõ com que ouviu a leitura do trabalho, pelo que felicita o seu autor.

Replicando, o Dr. João Teixeira diz que nada tem a dizer ao Dr. Constantino Guimarães, uma vez que a sua observaçãõ não se relaciona com o assumpto. De referencia ao Dr. A. Gouveia accentua que este muito se extendeu, pelo que só responderá ás suas principaes objecções. Diz que «doença emetizante da gravidez» não é expressãõ sua, mas de acatado professor de obstetricia, ao que lhe responde o Dr. A. Gouveia não ter sido aquella a expressãõ empregada pelo autor em sua communicaçãõ. O Dr. José Silveira propõe a leitura do trecho da acta para dirimir a duvida, o que é feito pelo 2.º Secretario. O Dr. Gouveia trava discussãõ com o Dr. J. Teixeira sobre a r. A.—Z., obtendo este um aparte favoravel do Dr. Adeodato Filho. O Dr. J. Teixeira faz ainda algumas considerações sobre a vantagem do esvaziamento uterino depois de firmado o diagnostico de mola e agradece a discussãõ de seu trabalho.

O Prof. Fernando Luz pede licençã para commu-

nicar a presença na Bahia do medico francez Dr. Abel Desjardins, que pretende fazer entre nós algumas conferencias. Propõe que a S. M. H. o receba; o assumpto é discutido, assentando-se que se fará uma reunião em conjuncto com a Sociedade de Medicina, fallando como orador official o Dr. Heitor Fróes, que se recusa, mas cede á insistencia dos presentes em acceptar a incumbencia.

Tem a palavra o Dr. Almeida Gouveia para falar sobre **FORCEPS CRUZADO-PEGADA IDEAL EXTRACTORA**. Depois de considerações sobre a antiguidade do forceps e a sua importancia apesar dos modernos recursos da cirurgia obstetrica nas dystocias, estuda a technica classica de applicação do mesmo com a introdução do ramo esquerdo em primeiro lugar. Discorda desse modo de proceder, mostrando ter varias desvantagens, e propõe a sua technica de introdução do ramo direito em primeiro lugar, com o que tem obtido melhores resultados. Justifica o titulo do trabalho e faz demonstração de sua technica.

Posta em discussão, fala sobre a communicação o Dr. J. Adeodato Filho, dizendo não haver comprehendido bem a exposição por não ter sido feita sobre manequim. Discorre sobre a questão do abaixamento do cabo do forceps e sobre os tractores do forceps de Simpson; o Dr. João Teixeira tambem acha difficil discutir sem o manequim e diz que considera o Dr. Gouveia retardatario em materia de forceps.

Em vista do adeantado da hora, o Sr. Presidente obtem acquiescencia dos presentes para adiamento da discussão. Antes do encerramento, o Dr. J. Adeodato Filho propõe para socio, de accordo com o Regulamento, o acad. Dorea. O Dr. Thales de Azevedo aproveita o ensejo para protestar contra a fundação nesta Capital

de um Instituto de Psychologia e Cultura sob a orientação dum estrangeiro que está sendo processado, aqui mesmo, por pratica illegal de medicina e falsificação de genero alimenticio. Por proposta do Dr. Fernando Luz se resolve officiar á Saude Publica e á Policia protestando contra tal absurdo, que é um attentado á saude mental do nosso povo, tanto mais que aquelle Instituto se propõe a dar consultas a preços populares.

Nada mais havendo a tratar foi encerrada a discussão.

**BIOPHORINE
GIRARD**

**KOLA GLYCERO-PHOSPHATADA
NEVROSIS, ANEMIA CEREBRAL, VERTIGEM**

A. GIRARD, 48, Rue d'Alsia, PARIS (FRANCE)

Depositaría: FERREIRA, 165, Rua dos Andradas, RIO de JANEIRO