

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

**DIRECTOR EFFECTIVO.**

**Prof. Dr. ARISTIDES NOVIS.**

**REDACÇÃO**

**GONÇALO MONIZ, GARCEZ FROES, CAIO MOURA,**

**J. ADEODATO, PRADO VALLADARES, MARTAGÃO GESTEIRA,**

**CESARIO DE ANDRADE,**

**FERNANDO LUZ, FLÁVIANO SILVA, OCTAVIO TORRES.**

**Professores da Faculdade de Medicina**

**REDACTOR-SECRETARIO**

**Prof. ARMANDO SAMPAIO TAVARES**

**Cathedratico da Faculdade de Medicina**

**VOLUME 60**

**Numero 11 \* Maio de 1930**

**BAHIA**

**ESTABELECIMENTO DOS DOIS MUNDOS**

**35, Rua Conselheiro Saraiva, 35**

**1930**

## SUMMARIO

AULA INAUGURAL DE MEDICINA OPERATORIA—Na Faculdade de Medicina da Bahia pelo Prof. Ignacio de Meneses, Cathedratico da mesma disciplina.....	Pag. 475
INSTITUIÇÕES EUROPEAS DE PUERICULTURA—Pelo Prof. Martagão Gesteira, (Cathedratico de Pediatria na Faculdade de Medicina da Bahia ).....	» 491
LIVROS NOVOS.....	» 513
PUBLICAÇÕES RECEBIDAS.....	» 519

## ASSIGNATURAS

### Pagamento adiantado

PARA A CAPITAL	FÓRA DA CAPITAL
Por um anno . . 15\$000	Por um anno . . 20\$000
Por seis mezes . 8\$000	Por seis mezes . 12\$000

Numero avulso 2\$000

Os academicos de medicina pagarão apenas 12\$000 por anno ou 6\$000 por semestre.

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

**REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO**  
**PRAÇA CASTRO ALVES (Edificio d'A Tarde)**  
**BAHIA**

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

FUNDADA EM 1868

Vol. LX

Maio de 1930

N. 11

## AULA INAUGURAL DE MEDICINA OPERATORIA

NA

Faculdade de Medicina da Bahia

PELO

**Prof. A. Inacio de Meneses**

(Catedratico da mesma disciplina)

---

*Meus Senhores,*

O estudo da tecnica operatoria consta, de muito tempo, dos programas deste já secular estabelecimento de ensino medico.

Figurou como cadeira independente até o advento da reforma rivadaviana, em 1911, primitivamente, até fins de 1800, com o rotulo de *Medicina Operatoria* e, depois, com o de *Operações e Aparelhos*, sendo, respectivamente, seus ultimos proprietarios o Dr. J. Antonio de Freitas, elevado, pelos seus merecimentos, a conselheiro de Sua Majestade e o Dr. Fortunato Augusto da Silva, de quem tivemos a honra e a oportunidade de, nos adeuzes á beira de seu tumulto, referir-lhe as excelentes qualidades de amigo, cidadão e, principalmente, de professor.

Do ano de 1911 até o de 1929, passou a ser lecionada juntamente com a *anatomia-medico-cirurgica*, sem que, apesar desta simbioze, houvesse cursos complementares ou desdobrados. Tal reunião foi mal recebida pelos entendidos, pois não se compreende que tão amplos quão importantes

estudos pudessem ser ventilados dessa forma, quando nunca o lograram ser, cabalmente, naquelles tempos em que constituíam catedras autonomas.

Com a derradeira reforma do ensino, se restabelece a cadeira de operações, com a vetusta designação de *medicina operatoria*, ampliada da fisiologia cirurjica e da cirurjia experimental.

Se a cadeira, assim modificada e independente, merece, de nossa parte, os mais justos aplausos por um lado, não nos conformamos, entretanto, com a supressão do ensino da *Anatomia-Médico-Cirurjica*, que, por sua importancia nos cursos medicos, foi, ha bem pouco, restaurado na Faculdade de Medicina de Paris. Em algumas faculdades da Republica, seu estudo não desapareceu e na recente faculdade fluminense ella surge, com o nome de *Anatomia Topografica*, naturalmente ensinada no ponto de vista medico-cirurjico.

A transmutação da antiga *anatomia sistematica* em *anatomia humana*, escindindo, para mais detida analize, o corpo humano em regiões e sub-regiões, de nenhum modo substituirá a cadeira eliminada, que é a verdadeira anatomia applicada ou, mais exatamente, a *anatomia clinica*, servindo de *substratum* ás especialidades medicas e cirurjicas. E não é opinião insulada. Pensa conosco o eminente anatomista Prof. B. Baptista, que tem bastante responsabilidade no assunto, porque, além de ter sido o titular desta cadeira, na outra faculdade federal, foi o continuador, aí do Prof. Paes Leme. Custa-nos a crer que este grande cientista, creador da referida cadeira, consoante afirmativa de Barboza Vianna, na bela monografia em que realça a importancia da anatomia-medico-cirurjica, não levantasse sua voz contra esse fato e não pleiteasse, dos poderes competentes, sua restauração em todas as faculdades da Republica.

Outro objeto que tem merecido igualmente nossos protestos é a situação da medicina operatoria, precedendo a patolojia cirurjica. Basta se saber que aquella é exatamente um dos capitulos da terapeutica cirurjica para, de logo, se

enxergar a necessidade de uma transposição das ditas cadeiras.

Por duas vezes, pleiteamos essa cauza quase vitorioza hoje, por já contar com o luminoso parecer favoravel da Comissão de Docencia desta Faculdade.

Ponderozas razões nos conduziram a essa attitude.

Não ha, rigorosamente, um só assunto de cirurgia experimental e especialmente de tecnica cirurjica que independa dos conhecimentos das patolojias.

Poder-se-á, porventura, promover a cura de qualquer molestia sem, de antemão, se ter ciencia de sua orijem, marcha, natureza e, finalmente, sem um diagnostico? Não ha negar, entre as ciencias existir certa coésão, interdependencia ou afinidade que, conhecidas, devam ser respeitadas. Ha entre elas certo simile com o que se passa com as peças de uma maquina, em que cada uma deve guardar sua respectiva posição, o indispensavel para seu bom funcionamento.

As enfermidades, mesmo as chamadas locais, que são em pequeno numero, repercutem sobre o organismo e, *in situ*, nos pontos de sua localização, acarretam modificações de consistencia, volume, coloração, densidade, resistencia, que importam ainda sobre as conexões de vizinhança, alterando-as. O cirurjião, ao intervir, deve previamente, de ciencia certa, saber como reagem os tecidos ás diferentes afecções, bem assim do poder defensivo e regenerador que ~~nosso~~ organismo apresenta, mesmo em face dos processos morbidos mais intensos.

O exato conhecimento de um mal, dezaconselha, muita vez, uma operação na eminencia de ser efetuada. A dilatação aguda do estomago, por exemplo, em lugar de ser tratada, com a urgencia que tal cazo requer, pela gastrotomia, pela gastrectomia ou tambem pela gastro-enterostomia, pode ser conjurada por simples tubagem do estomago ou do duodeno, uma vez que nem sempre ha obstaculo anatomico.

A natureza da intervenção cirurjica em um determinado organo, aparelho ou região varia, necessariamente, com a natureza do estado morbido. Se v. g. tomarmos a pleura veremos que nas *pleurites exudativas* sinjelas a terapeutica é a punção; se ha hemotorace, pitorace, pio-pneumotorace, etc. os recursos serão outros.

Poder-se-á, porventura, discutir a oportunidade, vantagens e desvantagens da operação de Albee sem que se tenha conhecimento previo do que seja o *mal de Pott*? E a de Ogston a quem desconhece o *genu-valgum*? Se esses não fossem bastantes, muitissimos exemplos deste genero podiam aqui ser apresentados.

São os bons ensinamentos de patologia a nos dizerem que na *osteo-artrite tuberculoza* a regra capital é a *imobilização* e nas demais lezões articulares a orientação a seguir será a mobilização. Em afecção ossea, de fundo sifilitico, não é a interferencia sangrenta a medicina especifica, mesmo que o processo se eleve a grandes proporções.

Pensam de maneira diversa da nossa os que julgam exequível ao professor de medicina operatoria dar, a seus alunos, noções que bastem da patolojia de um orgão ou de qualquer região em apreço. Isso seria de fato, praticavel se os assuntos capitaes não fossem tão amplos ou se o periodo letivo fosse mais longo. Devemos, ainda, ponderar que para exata compreensão dos assuntos da cadeira, deve o professor dar, preliminarmente, as indispensaveis noções de anatomia-medico-cirurjica pela forte razão que esta materia não é mais parte integrante do curso medico. Nas antigas reformas de ensino, em que ambas as cadeiras coexistiam, a patolojia cirurjica precedia, de um ano, a medicina operatoria. Convem por esses motivos, que os alunos do curso medico não iniciem seus estudos cirurjicos pela terapeutica, porque assim será estudar a cura sem nenhum conhecimento do mal.

A designação de *medicina operatoria*, a esta cadeira de especialidade cirurjica que nos cabe lecionar, dimana de Sabatier quando, em 1796, deu á estampa o seu compendio

de operações. Este trabalho foi alvo de severa critica, que não lhe impediu, no entanto, fosse reeditado por Sanson e Begen.

No seculo tranzacto, varias foram as publicações do mesmo genero, merecendo ser citadas as de Velpeau e as de Sedillot. Se afastando da orientação destes escritores, muitos modernos, sobre o mesmo assunto, quase se restringem a descrever as intervenções ditas pejorativamente de Farabeuf, taes como sejam ligaduras, amputações, exarticulações e resseções. Têm deste geito, falsa noção da amplitude da cadeira, que deve comprehender tanto os processos cirurjicos gerais — *incizões, excerezes, suturas, plasticas, ligaduras* etc., — como alguns pertinentes ás especialidades da cirurjia.

Basta se reflectir sobre a assertiva de Tixier, quando a proposito da cirurjia de determinados orgams diz que a mesma «necessita de uma tecnica tão particular e um instrumental tão complexo que é bastante para absorver toda a actividade de um cirurjião» para se justificar a impossibilidade de seu maior desenvolvimento neste curso.

E' de nosso proposito irmos um pouco além do ato rigorosamente operatorio, cujo exito pende, a revezes, de um penso ou aparelho convenientemente adaptado. O conhecimento e o manejo do arsenal cirurjico, mesmo que se tome de emprestimo nas clinicas, mesmo que nestas cadeiras sejam tambem ensinadas, devem aliáz constituir parte visceralmente integrante desse curso.

Os estudos da tecnica operatoria, modernamente já não podem ficar adstritos aos exercicios de anfiteatro, não obstante muito contribuirem eles para o adestramento manual e servirem de utilissima revisão anatomica.

Este ano com os novos recursos a nosso alcance, esperamos levar a efeito a cirurjia experimental, consoante determinativos da vijente reforma.

Já de outros tempos se tem procurado modificar esta cirurjia, que bem merecia ser denominada estatica, efetivada no cadaver, por uma que mais se aproximasse da realidade.

Sedillot injetava agua nas arterias afim de que, no correr das operações, seus alunos se habituassem ás ligaduras na contiguidade dos vazos.

Reputados cirurgiões se valem, para sua melhor educação tecnica, da vivissecção, sendo digno de registro a existencia de centenas de cães nas clinicas dos irmãos Mayo, propostos á experimentação e em muitos outros institutos cirurgicos.

São do Prof. Novis ao definir o vivisector e o valor da vivisecção estes excelentes conceitos: «O vivisector é um cirurgião que opera sobre animaes sãos». «Seria de bom aviso ao futuro operador um noviciado pela vivisecção, o que, alem de o familiarizar com a pratica da anestesia e com a tecnica operatoria, daria em resultado maior resistencia de sua parte nos primeiros ensaios da cirurgia humana». Tem muita razão este eminente homem de letras, quando diz que é mister a esses animaes se subtrair a dor e as infecções, porque só deste jeito, se aproxima do que se procede com referencia ao organismo humano.

Sem esses recursos adquiridos *in anima vili*, não poderia evolver, satisfatoriamente, essa outra cirurgia atual que, de parceria com a biolojia, pretende modificar os velhos metodos. Queremos aludir á *fisiologia cirurgica*, da qual são baluartes Leriche, Tuffier, Kümmel, Higier, Eppinger, Olch Adson, Marton, Maun Charlson, Alvarez, Klein Luckrat, Voronof e muitissimos outros.

Sem se ter na devida estima os bons ensinamentos biolojicos, de certo, não seriam proveitozos os majistraes conselhos de Pierre Duval, quando firma que «não devemos hoje nos contentar de curar, mas devemos procurar a qualidade da cura, e a melhor cirurgia é a que altera menos as funções normaes dos orgams». Até um certo ponto, não podemos negar que, de muito, a cirurgia foi sempre realizada no sentido de restabelecer, parcial ou totalmente, uma função. Pode-se pratica-la não havendo propriamente lezão, nos casos, por exemplo, de uma ligeira correção da plastica;

aqui, porém, não se trata de fisiologia cirurgica em sua verdadeira accepção.

A fisiologia experimental tanto tem beneficiado hodiernamente a cirurgia no que tange á diminuição do risco operatorio por um traumatismo cirurgico menor, ora simplificando ou reduzindo certos processos já conhecidos, ora aumentando os recursos naturaes, a custa do próprio organismo, como acontece depois dos estudos do sistema simpatico, parasimpatico e das glandulas endocrinicas, que bem lhe cabe a denominação de fisiologia cirurgica.

A cirurgia do sistema nervozo, em qualquer de suas modalidades—central ou periferico—já hoje de uzo corrente, e da qual muito temos de esperar, é indubitavelmente um dos seus melhores frutos. A ablação dos ganglios do simpatico lombar, nas mãos de Adson, fornece-lhe resultados encorajadores no tratamento da *molestia de Hirschsprung*, dispensando outras intervenções, tais como a colotomia, a colopexia, a coloplicatura ou mesmo a colectomia, que, além de muito vulnerantes, têm contra si serem paliativas, quando não infrutíferas.

A simpaticectomia, além de seu valimento nos cazos de ulceras dos membros, tem ajido com successo na *causalgia*.

E' a fisiologia cirurgica que nos revela que os enxertos osseos, bem lonje da rezistencia das placas metalicas, geradoras, a miude, de osteoporoze nos pontos de sua applicação, condicionam, todavia, com mais vantagens, a consolidação das fraturas.

A enxertia da glandula tireoide, nos cazos de *crétinismo* mesmo retirada, a tal proposito, do organismo materno ou de simios, para crianças em tais condições morbidas, dá resultados compensadores em mãos de Voronof.

A adrenalectomia, executada pela primeira vez por von Appel, na terapeutica das gangrenas dos membros, tem sido bem sucedida na clinica de Leriche, em varios cazos de *angite obliterante*—molestia de Buerger—e em outras syndromes vasculares diferentes. Não tem mais razão por-

tanto, Fergue, no preceituar que a amputação é o melhor recurso nas gangrenas das extremidades.

A supressão dos ovarios na osteomalacia tem sido de resultados efficientes.

E' a fisiolojia que interdita a *transplantação do ureter* para o intestino mesenterico — campo aberto á absorção — e a permite á alça sigmoide. São as mesmas razões que fazem o cancer do *colo direito* apresentar maior gravidade, paragonado ao assestado no *colo esquerdo*. A ligadura da safena no tratamento das *varizes*, embora constitúa um *paradoxo terapeutico*, tem sua razão de ser na deficiência valvular bem estudada em fisiolojia.

O conhecimento de um ramusculo do facial se destrubindo á palpebra do lado oposito e que tal ramusculo só entra em atividade consequente a resseção do ganglio superior do simpatico cervical (Bourguignon), dá o porque Leriche, com tal exereze, trata a paralizia facial superior, por processo bem diverso da complicada anastomoze que se tem aconselhado entre o nervo paralizado e o hipoglossso ou mesmo o espinhal.

E' ainda ao esforço dos cirurjióis, no referente á restauração funcional dos membros, mormente na largas resseções, que se consegue, ao envéz de ancilozes definitivas, verdadeiras neocartozes, dotadas de certa mobilidade e rezistencia.

Adaptada a novos moldes, que a ciencia contemporanea lhe impõe, não parece bem a esta cadeira a antiquada designação de *medicina operatoria*. A mui florescente faculdade do estado de S. Paulo, com mais propriedade a substituiu por *tecnica cirurjica* e em certos paizes *cirurjia operatoria*.

Medicina operatoria são, no conceito de Bartelemy, «dois vocabulos que designam modernamente duas ciencias perfeitamente diferenciadas» e trazem á memoria a epoca em que o «ensino das operações passava do dominio das escolas dos barbeiros ao das escolas medicas». Provido o ensino do necessario ás investigações de ordem experimental

a esta cadeira caberá bem a designação de *técnica operatoria e cirurgia experimental*.

Não ha mais razões de figurar então, em primeira plaina, nos programas deste curso as intervenções classicas de antanho, que constituam os recursos mais importantes e evidentes do periodo pre-pasteriano. Bartelemy, mais uma vez com a palavra, nos diz, com bastante justeza, o que era a cirurgia dessa epoca: «A experiencia muito cedo demonstrou que uma grave hemorajia, provocada rapidamente pela ulceração de um vaso calibrozo, em pleno fóco de supuração, não poderia ser jugulada pela ligadura em pleno fóco, sinão quando as boas condições das partes isso o permitirem: o unico caminho a seguir era a ligadura desse vazoz, em tecido são, á distancia. Não rara vez, porém, para a salvação do enfermo era mister mais alguma couza; sem amputação não havia recurso possivel e a amputação efetuada distante do fóco infecto, no ponto de eleição».

Sendo essas intervenções na pratica corrente das menos encontradiças é suficiente, apenas, a realização de cada uma delas, das consideradas tipicas, para que se consigam os necessarios conhecimentos tecnicos. Assim, o aluno se exercita no manejo da faca, da serra e de todo o material a tais cazos necessario. As operações de urgencia, as tipicas, porque as atipicas constituem verdadeira cirurgia do imprevisto, devem merecer neste curso especial destaque. Nos grandes centros onde é maior a luta pela existencia, e por isso mais comuns os accidentes de toda especie, sua frequencia tende a aumentar.

Intervenções nas cavidades esplanenicaz, rotuladas de alta cirurgia, já estão em seus dominios.

Os medicos clinicos, mesmo que não se inculquem de cirurgiões, se acham no dever de praticar uma traqueotomia e algumas outras intervenções de emergencia, mesmo porque já não deve existir esta muralha chinesa a delimitar o campo medico do cirurgico.

Se é exequivel neste curso a efetivação de certas inter-

ferencias desse genero, no cadaver ou mesmo em animaes, como, por exemplo, o anus de urgencia, a traqueotomia, a apendicectomia, uma resseção intestinal, uma injeção no miocardio, muitas outras seriam impossiveis nas mesmas condições. Poder-se-á por acaso, simular, convenientemente uma hernia, para, desse jeito, se praticar a herniorafia ou a quelotomia? Dirimi-se, entretanto, semelhante impossibilidade exigindo do aluno um trabalho pratico, bem pormenorizado, das areas ou zonas herniarias. Esse metodo pode ser seguido para outras intervenções, sejam ou não elas de urgencia. Vem á collação, a amputação da glandula mamaria e como não temo-la atacada de cancer, nos devemos valer nessa emergencia, do estudo anatomico do organo e bem assim, dos vazos e nervos axilares e supra claviculares, muito precipuamente dos linfoganglios rejonaeos. As dificuldades dessa ablação não estão verdadeiramente na propria glandula, porém, na retirada das massas ganglionares da axila e, de acordo com Galtellier e Oberlin, das superclaviculares, nas mais estreitas conexões com os elementos vasculo-nervozos mencionados. No referente a outros organos, como a glandula tireiode, prostata, utero, etc., não ha outra orientação a tomar.

Embora seja possivel, dessa forma, uma recapitulação, nas aulas praticas, dos indispensaveis ensinamentos da anatomia rejonial, julgamos conveniente a generalizarmos a todos os assuntos teoricos, iniciando nossos estudos de qualquer organo ou região por essa anatomia, a um tempo topografica e cirurjica.

Quer se chame applicada, clinica ou cirurjica, essa anatomia deverá ser, em nosso ponto de vista, o livro de cabeceira do cirurjião, merecendo ser compulsado nas vespervas das grandes intervenções.

Devem ocupar lugar de relevo, neste curso, as interferencias possivelmente realizaveis no tubo dijestivo e seus anexos, principalmente na glandula jecoral e seu pediculo. Não é sufficiente ver uma entero-anastomoze qualquer,

levada a termo pelo mais reputado operador, é mister tê-la praticado também no cadaver ou, ainda melhor, *in anima vili*, sendo que nesta ultima hipotese se poderá fazê-la com os mesmos rigores quando se actua *in anima nobile*.

Identica opinião sustentamos no que se entende com a cirurgia especializada, no que, da mesma, se pode efetuar, dentro nos limites da cadeira. Não se conduziria com acerto, o tecnico que pretendesse, num doente, pela primeira vez, fazer o *esvaziamento petro-mastoideo*, sem previa consulta da região no cadaver, sem a qual teria uma noção impreciza da resistencia ossea a vencer, das conexões da região com as meninges, o encefalo, o seio lateral—extructuras mais distantes—e com o atico e o nervo facial muito mais proximas.

A cirurgia na parte que diz respeito ás operações, a despeito dos incessantes aperfeiçoamentos de sua tecnica e material e, com especialidade dos multiplos recursos diagnosticos que, em varios cazos, apontam até a localização e os limites do mal, mesmo quando profundamente situado, apresenta, assim mesmo, grandes dificuldades em sua realização. Pondere-se, ademais, que o cirurjião deve ser bom tecnico «doublé» de verdadeiro artista.

Por mais que o cirurjião restrinja o campo de sua atividade, se limitando a um determinado organo ou aparelho, verá, com frequencia, que os mesmos, até em estado hijido, estão adstritos a muitas variações, no tocante á forma, volume, consistencia, relações, maneiras diferentes de vascularização e que outro tanto suas lezões podem ainda exagera-las profundamente. A vezicula biliar se atrofia a tal ponto que se torna, ás vezes, irreconhecivel e o bazo se pode avolumar tanto — hiperesplenomegalia — que pode ocupar quaze todo o abdome.

Um dezastre operatorio por dezidia ou ignorancia do profissional, compromete a saude ou a vida de seu semelhante, ás vezes sem nenhum recurso possivel, e compromete irremediavelmente também sua reputação. Tais conceitos

são extensivos a todos que praticam a medicina em seus multiplos ramos, convido notar, porém, que os erros operatorios são os mais tãnjiveis, porque se podem perpetuar sob o feitio de uma deformidade ou de uma mutilação.

Não obstante a *medicina operatoria* constituir a *pars medicina que curat manu*, definição que serve apenas, para differença-la dos outros recursos therapeuticos, mais adiante referidos, ha ainda outros processos efetuados com as mãos dezarmadas, que não pertencem propriamente a esta cadeira. Pode-se, á vontade, produzir qualquer modalidade de fratura, em um cadaver, no interesse de se proceder uma *parafuzagem* ou qualquer outro processo osteo-sintetico. Sobreleva notar, porém, que nada mais se terá a aprender além disso, pois esse trauma, por assim dizer artificial, está bem longe do que se verifica *in vivo*. Faltarã, no caso concreto, o tempo mais difficil dessa cirurgia—a redução da fratura—consequente a contração muscular que, ás vezes, até exige um alongamento dos tendões, talqualmente se é obrigado a fazer, com o de Aquilles, em certas fraturas da perna. Faltarão, de igual modo, o hematoma e o edema, que sobreposse modificam a rejião. Como nas fraturas tantos outros meios da therapeutica cirurgica não dizem de perto com a cadeira: a *redução das luxações, a taxa, a mobilização, a massagem, as irrigações, o cateterismo, a escarificação* e outros, a menos se queira efetivar algum deles em animais de laboratorio.

A medicina operatoria, apesar de ser um elemento therapeutico de incontestavel importancia, necessita, a miude, do concurso de outros agentes, valendo-se da *curieterapia*, da *radioterapia*, da *helioterapia*, da *termoterapia* e de outros meios fisico-quimicos conhecidos. De todos estes, o cirurgião tem o dever de conhecer para escolher deles o mais adequado ou associa-los quando fôr mister. As associações—cirurgia-sangrenta ao radium, ou aos raios X, estão na ordem do dia.

O cirurgião para bem fazer jus a esse titulo, além do

devotamento e do pendor pela profissão deve ter solida cultura medica e conhecimentos que fartem de todos os departamentos da cirurgia. Se muitas lezões que outrora só mereciam *abstenção e paciencia* entram para o campo da cirurgia; se a *cirurgia de emergencia*, pelos motivos acima alludidos, é das mais frequentes; se as exigencias da vida contemporanea dão margem a uma cirurgia de luxo, *osteo-morfica, cosmetica* ou *plastica*; se para evitar mal maior se admite uma *cirurgia preventiva*; se para fins diagnosticos se leva a efeito a *cirurgia exploradora*; se para evitar a esterilidade, nos cazos de malformações, se realizam as *intervenções genito-funcionais*, não ha negar, todavia, que existe, de fato, uma tendencia manifesta para uma redução dos processos sangrentos na terapeutica cirurgica, graças não só a fisioterapia, como tambem aos progressos dos meios profilaticos.

Uma operação, de qualquer modo, é sempre um traumatismo.

Se em determinados cazos, ha um *restitutium ad integrum*; grande ha exereze, é para notar quaze sempre um *deficit* funcional, por minimo que seja.

No que concerne a *muitos tumores*, os da lingua, dentre outros, a cirurgia sangrenta vê seus dominios reduzidos, cabendo se afirmar que as largas exerezes dos meemos «pertencem á historia antiga da cirurgia».

A *esterilização*, tanto do homem como da mulher, nos delicados cazos em que a ciencia permite sua indicação pode ser conseguida pela radioterapia.

As *fistulas salivares* de cura sobremaneira difficil, em outros tempos, pois para isso era mister extirpar a glandula, couza quaze impraticavel em se tratando da parotida, podem ser conjuradas pela ressecção do nervo secretor e, modernamente, por um metodo bem mais singelo,— é ainda a radioterapia, que aniquila a secreção salivar. Certos abscessos hepaticos, de orijem amebica, outrora só tratados cirurgicamente, se compadezem meramente da medicação emetínica.

A despeito dos grandes progressos da cirurgia se pode

afirmar, com segurança, não *existir nenhuma intervenção ou processo cirurjico definitivo*. No atinente a tecnica como ao instrumental são incessantes os aperfeiçoamentos e modificações, sempre no sentido de sua simplificação e eficiencia. As mais classicas operações, dessa maneira, perdem assim o solido pedestal.

Para um rezultado vizado, na especialidade cirurjica, varios são os caminhos a trilhar. Sirva-nos de exemplo a *pseudo paralizia e contratura esquemica de Volkmann*, que pode ser tratada por varios modos. Ao cirurjião toca a responsabilidade de, em tal caso, escolher ou o *alongamento dos tendões dos flexores*, ou a *simpaticectomia periarterial* que se reflete sobre a circulação e o *tonus* muscular, ou o *encurtamento dos ossos antebraquias* ou, finalmente, ao *estiramento forçado dos flexores*. (\*) As neuraljias rebeldes do trijemio podem ser debeladas pela *ablação do ganglio de Gasser*; pela *ressecção fziologica* do mesmo, que consiste na secção de sua raiz sensitiva; pela *neurolyze alcoolica* do dito ganglio, levada a termo pela tecnica Härtel. Facil seria enumerar muitos outros exemplos desse jaez.

Ha ainda razões que para a realização e bom exito de uma intervenção que se poderia rotular de principal, outra ou outras se tornem necessarias, merecendo estas o titulo de *preparatorias* ou *complementares*. A traqueotomia antecedendo as grandes interferencias no larinje, na lingua, no véo palatino; a confecção de uma bexiga de suplencia a custa das alças intestinais afim de receber os ureteres, nos casos de extrofia vezical, são operarações preparatorias. A ablação dos ganglios cervicaes que pode ser antes, durante ou até depois da amputação da lingua cancerosa, deve ser estimada como operação complementar.

---

(\*) Além desses recursos, ainda se emprega o processo de Hildebrand—desbridamento dos nervos com transposição subcutanea dos mesmos—e o de Klapp que consiste na ressecção do carpo.

Uma dada operação pode ser realizada em *etapas* ou *seções diferentes*, existindo entre estas até muitos dias de intervalo.

Para a evacuação dos cistos e abscessos abdominaes compreendendo os hepaticos, para a criação do anus iliaco, o cirurjião espera, ás vezes, o tempo necessario afim do peritoneo visceral entrar em coalescencia com o parietal. E' desse modo que evitará, seguramente, uma contaminação da grande seroza.

Algumas *esófagoplastias* necessitam de dois anos até para sua completa realização, sendo para isso mister uma serie de operações em periodos diferentes.

As dificuldades existentes na tecnica cirurjica sobem de ponto precipuamente por não existirem regras fixas para a sua consecução. Tratando-se, por acaso, das *incisões*, as razões esteticas as aconselham limitadas, mas não serão essas as que convem ao operador, mormente quando têm de obrar profundamente.

F. e Dalmas preconizam as largas incisões na pratica das ligaduras, muito além das dimensões recomendadas pelos classicos.

No que se entende com as exerezes, se deve ter em conta que muitas operações economicas, cuidando-se de processos infectuosos agudos ou chronicos, deixam, por vezes, focos occultos, condicionando recidivas. O gráu da resecção ossea de uma junta tuberculoza depende somente dos progressos da molestia. No caso, tem formal applicação a formula de Phelps ao preceituar que « uma casa vazia vale mais que uma mal habitada ». Em tais emergencias e em certos cazos de tumores aparentemente benignos é dado afirmar que a cirurjia mais conservadora é a que mutila mais.

Se em alguns processos morbidos a molestia traça ella propria os limites da excizão; em outros estes correm por conta e risco do operador.

Assim, como não ha tecnica ou processo cirurjico que se

estabilize há outros, no entanto, que após um período de olvido tornam a ser lembrados. Têm-se increpado, por muito tempo, as ligaduras, elas porém começam de novo a despertar a atenção dos clínicos. As ligaduras das veias estão em evidencia, — a da *jugular interna*, afim de evitar a propagação de productos septicos das trombozes do seio lateral; a da *veia angular* para cortar a comunicação da veia facial com a oftalmica e por meio desta com o seio cavernoso, nos cazos de *antraz super-labial*; a *ligadura da hipogastrica* na *trombo-plebite-puerperal*. De referencia ás arterias, as ligaduras sobem de ponto quando se veio a conhecer que no ato do insulamento de sua bainha, se executa uma simpaticectomia. Essa neurectomia é que faz recomendavel, ainda mais, a ligadura das tireoides quando se pretende atrofiar a glandula tireoide adenomatoza e inoperavel. A *arteriotomia* ainda é hoje realizada não com o antigo senso, para as sangrias, porém no tratamento das embolias. A perigoza e difficil operação de Trendelenburg, ao nível da porção inicial da arteria pulmonar, está nesse rol. A velha arteriotomia é hoje empregada, com bom proveito, na endarterite obstrutiva e a *embolectomia, directa* ou *retrograda*, constitue apenas, desse vetusto processo cirurgico, uma simples modificação.

Até que as experiencia, de um mais delatado exercicio no majisterio, nos venha ditar melhor e mais segura orientação, será essa, aqui esplanada nos estreitos limites dessa despretençioza lição inaugural, dentre outros assuntos correlatos á materia, a que invidaremos nossos melhores esforços para imprimir, neste curso de *tecnica operatoria*.

Oxalá que, contando com vossa assiduidade e interesse pelos estudos dessa natureza, nossos planos sejam do melhor modo efectivados, tanto para vosso aproveitamento como para corresponder aos creditos de nossa glorioza Faculdade.

Abril de 1930.

# INSTITUIÇÕES EUROPEAS DE PUERICULTURA

PELO

**Prof. Martagão Gesteira**

(Cathedratico de Pediatria na Faculdade de Medicina da Bahia)

---

## CONCLUSÃO

### AUSTRIA

De referencia á Austria, tambem não me seria possivel dar aqui um apanhado da organisação do serviço de hygiene infantil e amparo á criança, tão vasto e tão complexo elle é. Terei, como para a Allemanha e para a França, de contentar-me com uma breve referencia ás instituições por mim pessoalmente visitadas.

Foram ellas, dentre os 11 hospitaes de crianças ali existentes, o «Leopoldstädter Kinderspitals»; o «Mautner Markofsches Kinderspital» o «Karoliner Kinderspital»; e dois serviços especiaes, que merecem particular referencia.

Um delles é o asylo de crianças, «Kinderubernamstelle», da municipalidade de Vienna, installação de tal maneira primorosa que o Prof. Julius Tander, seu organisador e fundador, sente a necessidade de explicar que o luxo e o esplendor ali verificados não representam um documento da riqueza de Vienna, mas sim o attendimento de um verdadeiro dever. Porque, diz elle «se em varios pontos daquelle lar de tantas crianças,

verdadeiras obras de arte se ostentam, isso não representa uma expressão de amor ao fausto, mas sim a execução da ideia justa e nobre de que os filhos dos desemparedados da sorte não devem ser privados do contacto com o bello».

E' aliáz essa a impressão que se tem em quase todas as obras desse genero em Vienna, onde o primor das installações frisa quase pelo luxo.

O «Kinderubernamstelle», de Vienna representa um conjuncto de edificios, do qual a photographia que farei projectar mostra um apanhado e de cujas maravilhas não me seria possível dar aqui uma ideia.

O estabelecimento, além do pavilhão de morada do director e de outro para residencia do pessoal, consta de duas partes distinctas: O asylo propriamente dito, edificio de 4 andares, cada um reservado a crianças de uma certa idade e comprehendendo um total de 228 leitos; o andar terreo é occupado com o serviço de admissão, no qual ha uma chamada *zona impura*, onde o menino recebido permanece alguns dias em observação antes de ser recolhido ao estabelecimento. A outra parte representa uma extensão do «Karoliner Kinderspital» e consta de um ambulatorio primorosamente installado. Todo o estabelecimento é de tal maneira arranjado que o visitante se sente preso de verdadeiro encantamento, desde a entrada daquelle palacio de crianças.

Outra maravilha de Vienna, e da qual guardo grata recordação por ter ali passado varios dias estudando os interessantes methodos de dietetica infantil do seu sabio director, o eminente Prof. Moll, é a «Reichsanstalt für Mütter und Säuglingsfursorge».

O estabelecimento, que é um asylo de mães e meninos, foi construido com o donativo de 2.000.000 de coróas, angariado por occasião do jubileu do Imperador Fran-

cisco José, em 1918, collecta feita sob a divisa «Für das Kind», «Pela Criança».

Essa quantia permaneceu em poder da comissão nomeada para applical-a, sem que se soubesse qual o destino a lhe dar, até 1910, quando Moll, então assistente de Epstein em Praga, lançou a ideia da construção desse estabelecimento, dando-lhe o plano e o programma. Immediatamente convidado a vir pôr em execução o seu projecto, veio Moll para Vienna, consagrando-se inteiramente á sua ideia, em breve materializada naquella formosa criação, que é um verdadeiro motivo de orgulho para os austriacos.

Não se pode com effeito conceber nada mais primoroso. A «Reichsanstalt» é um estabelecimento mais ou menos no genero da «Kayserin-Augusta-Victoria» de Berlim, asylo de mães e de crianças e ao mesmo tempo instituto de puericultura na expressão scientifica e pratica do termo.

No estabelecimento se recebem lactentes e crianças maiores até a idade pre-escolar.

A secção de lactentes comprehende 100 leitos para os meninos e 30 para as mães, pois sempre que possivel a criança é recolhida com a genitora, aproveitando-se uma parte do leite desta para ajudar a amamentação das outras crianças que tenham necessidade de leite humano. A secção de meninos maiores tem 25 leitos.

Nesse asylo de crianças, verdadeiramente modelar, funciona ainda com toda a regularidade e notavel frequencia uma escola de enfermeiras, que diploma todos annos um grande numero de moças especializadas em hygiene infantil.

Todo o estabelecimento é primorosamente installado, como vereis dos aspectos que vou fazer projectar e o seu conjuncto constitue uma das mais bellas e das mais

perfeitas dentre todas as instituições de protecção á criança, que logrei visitar na Europa.

### HESPAÑHA

Vejamos agora a segunda das minhas excursões. Fez-se com destino a Biarritz, onde fiquei alguns dias, tomando a encantadora cidade balnearia como ponto de partida para tres outras pequenas excursões: uma dellas em direcção a Lourdes, atravez de Bayonne, Orthéz, Pau e varias localidades outras interessantes, ao longo do panorama magestoso dos Pyreneus; outra a percorrer, em tramway, o trecho francez da costa basca, de Guetary e Saint Jean de Luz até Hendaye Plage e Hendaye Ville, proseguindo dahi até San Sebastian na Hespanha; a ultima, ao longo da parte hespanhola da costa biscaia, visitando no percurso, entre outras localidades, Saraúz, Sumaya e a historica Guetaria, donde, na companhia de Fernando Magalhães, partio a fazer a volta ao mundo o celebre navegador hespanhol Samuel Elcano, a quem se vê ali erecto um significativo monumento, tendo na base esculpida a seguinte e suggestiva legenda; «Esta es la vera figura, de nuestra gran ventura». E, phenomeno curioso que merece registro, o mar, pelo intrepido navegador corajosamente dominado, parece render tambem a sua homenagem a quem o soube tão bem subjugar, pois em longo trecho visinho a Guetaria e sem que, ao que me informaram, existam recifes explicativos do extranho facto, se mantem calmo como um lago, a banhar submisso o pedestal da estatua, enquanto mais aguns metros adiante rugem enfurecida a procellosa Biscaya.

Taes excursões pelo sul da França e pela Hespanha não obedeceram a propositos de puericultor: moveram-

nas curiosidades de *touriste* e desejos de conhecer de perto os trabalhos do medico espanhol Assuero. Não deixei passar todavia as oportunidades que se offereciam de conhecer as instituições de puericultura existentes nos pontos por onde andei.

Assim visitei ligeiramente o sanatorio maritimo de Hendaye Plage, do qual projectarei um aspecto photographico. Esse sanatorio, mantido pela Assistencia Publica de Paris, dispõe de 628 leitos e recebe meninos debeis, anemiados ou deprimidos.

Tambem percorri a *Gotta de leite* de S. Sebastian, a primeira instituição desse genero fundada em toda a Hespanha e inaugurada pela Rainha Maria Christina de Habsburgo Lorena em 1903, estabelecimento de dimensões acanhadas, mas excellentemente installado, onde funciona, tambem um consultorio de lactentes.

Visitei ainda na Hespanha a «*Casa Cuña y Maternidade de Fraissoro*», tendo sido para isso preciso obter uma auctorisação especial do Presidente de Depútação Provincial de Guipuzcoa.

Fraissoro, a 18 kilometros de S. Sebastian, é uma casa de expostos e pouponnière, situada em pleno campo, sobre a montanha, donde se descortina um panorama maravilhoso. A installação é primorosa, mas infelizmente o estabelecimento, ao meu vêr, é muito prejudicado pela vizinhança da *Granja Fraissoro*, situada pouco metros abaixo, especie de Fazenda Modelo da Provincia de Guipuzcoa, que pode ser modelo de tudo menos de asseio. Dahi o verdadeiro enxame de moscas que invadem os dormitorios e mais dependencias do estabelecimento, cujas janellas permanecem dia e noite fechadas, num grave attentado á saúde dos pequeninos albergados, quando seria, como fiz sentir á irmã directora, muito mais pratico telal-as ou, o que seria muito melhor,

remover a visinha indesejavel que é a Granja, para transformar aquella maravilha num estabelecimento em todo o ponto modelar.

Ali encontrei conservada ainda como triste reliquia, mas inactiva, fechada, como em todos os paizes cultos, desde 1923, esse instrumento lugubre e aviltante que os responsaveis pela nossa Santa Casa de Misericordia, teimam em manter para vergonha da Bahia: a truculenta «Roda».

Ao lado da pouponnière funciona uma maternidade, especie de asylo maternal, onde as mulheres permanecem dois mezes após o parto.

Dou aqui a estatistica dos cinco ultimos annos de funcionamento da pouponnière:

Annos	N. de Entradas	Mortos	Mortalidade por 100
1924	305	87	27,54
1925	304	54	17,75
1926	287	36	12,57
1927	283	36	13,14
1928	267	29	10,90

## HOLLANDA

Abordemos por fim a primeira das excursões que realisei, a qual foi com destino á Belgica onde me cabia tambem a honra de representar o Brasil nas «Jornadas Medicas» de Bruxellas: Do que abi vi nos dominios da puericultura fallarei em ultimo lugar conforme ficou assentado.

Da Belgica segui para a Hollanda, paiz devéras curioso e original, portentosa demonstração de quanto valem o esforço e a tenacidade do homem na lucta contra a natureza rebelde e madrasta.

É preciso de facto viajar ao longo daquelles canaes, que cortam e recortam num labyrintho o solo fertilissimo desse paiz arraucado ás aguas, é preciso percorrel-os como o fiz, um dia inteiro, em vapor, passando comportas e comportas que se abrem e fecham para nos darem caminho, pontes que se desviam, outras que automaticamente se levantam para nos deixarem passar, para que se possa comprehender o que foi a lucta do homem, na conquista daquella terra e avaliar a exactidão da affirmativa justamente orgulhosa dos seus filhos quando dizem que «Deus fez o hollandez e o hollandez fez a Hollanda».

Na Hollanda visitei Rotterdam, Leyden, Harlem, Haya, e Amsterdam, donde parti a percorrer as pequenas cidades visinhas, em curtas excursões das quaes apraz-me lembrar aqui a realizada á curiosissima ilha de Marken no Suiderzee, visitando, na volta pelos canaes, as cidades mortas da Hollanda, Monikendam, Volledam, Edam, etc.

Infelizmente, nesse recanto pinturesco da Europa não me foi possível, pesar dos meus desejos, visitar instituições de puericultura. De facto, de Amsterdam, onde me affirmaram nada existir de interessante no particular, voltei deliberadamente para isso a Haya, onde me diziam existentes as instituições de puericultura que fazem honra ao povo hollandez. Mas, tendo ali chegado num feriado, á vespera de um sabbado, dia em que todos os serviços estão fechados na Hollanda, e tendo necessidade de partir para a Inglaterra na segunda-feira, fui obrigado a desistir dos meus propósitos de conhecer pessoalmente as obras de puericultura hollandezas. Solicitei, porém, da nossa embaixada que procurasse obter todos os dados e informações possiveis a respeito, informes esses que, graças á gentileza capti-

vante do nosso embaixador Dr. Justo Chermont, recebi mais tarde, de geito a me tornar possivel dar no relatório que deverei apresentar ao governo, uma ideia sobre os serviços dessa natureza na Hollanda. Aqui passarei á margem delles. E vamos á Inglaterra.

## INGLATERRA

Da Hollanda segui, com effeito, para Londres, que eu ainda não conhecia e que me reservou uma triplice surpresa, como, em carta mandei dizer a pessoa amiga daqui. A primeira, deu-m'a o ceu de Londres: eu sabia a enorme urbs ingleza sempre sombria, escura, mergulhada habitualmente em intenso nevoeiro que mal deixa vêr a dois metros de distancia: fui encontra-la alegre, risonha, coberta por um ceu escampo, azul, um ceu da minha terra, a inundar-lhe as ruas magestosas com a claridade de um ceu verdadeiramente brasileiro. Outra surpresa, foram inglezes que eu suppunha, por alguns exemplares que temos tido por aqui, de regra seccos, intrataveis, mas que fui conhecer ali em extremo attenciosos e amaveis, verdadeiros typos de gentlemen como elles se intitulam. Por fim, a terceira surpresa, reservou-m'a a ingleza, que para nós, a julgar pelo artigo de exportação que nos mandam, é sempre, mesmo quando sem oculos, synonymo de mulher feia, mas que fui encontrar ali representada por verdadeiros typos de belleza.

Em Londres, apezar do tempo escasso para conhecer a formidavel urbs, procurei visitar algumas instituições de puericultura e, a exemplo do que havia feito na Hollanda, procurei a embaixada brasileira e solicitei fossem obtidos dados e informes sobre a organização do serviço de amparo á criança na Inglaterra. Infelizmente,

porém, apesar da promessa formal que me foi feita, taes informes até hoje não me chegaram ás mãos.

Em Londres além dos Hospitaes para crianças que visitei e que foram o «*Kezington Hospital for Children*» á Ste. Quentin Avenue e o «*Saint Mary Abbots*» em Maurice Road, do qual farei projectar dois aspectos photographicos, procurei conhecer os «*Centros de Hygiene Infantil*» (*Infants Welfares Centres*), dos quaes visitei o de Archer Street, modesto, mas confortavelmente instalado e em cuja janella, arranjada em forma de vitrine, se vê um conjuncto emblematico e suggestivo—uma cesta de flôres, um gato, uma cegonha e uma boneca,—a attrahir a attenção do transeunte.

Nesses *Centros*, numerosos em Londres, funcionam em dias differentes da semana, os seguintes serviços: pesada de lactentes, consultas de lactentes, consultas de gestantes, clinica dentaria, conferencias de hygiene infantil e um serviço especial, este diario, de banhos para as mães, de 9,30 ás 12 da manhã.

## BELGICA

Vejamos agora a Belgica de que vos prometti fallar em ultimo logar.

Em Bruxellas, que eu aliáz já conhecia da minha anterior viagem, fiquei varios dias, empregados inteirinhos, descontadas apenas as poucas horas indispensaveis á assistencia dos actos estrictamente officiaes das «*Jornadas*», em visita a instituições de peruicultura.

Antes, porém, de abordal-as, não me soffre o animo, embora inteiramente fóra da alçada da presente arenga, que não faça uma breve referencia á visita feita á magestosa Faculdade de Medicina de Bruxellas, magni-

fico monumento de sciencia e de ensino de que com justo orgulho de ufanam os belgas.

A visita ao imponente edificio, verdadeira maravilha no conjuncto primoroso que põe á disposição de um professorado de escol, num ambiente de maximo conforto e de grande abundancia, tudo quanto de mais recente se tem imaginado e criado em todos os departamentos das varias especialidades que constituem objecto dos estudos medicos, foi um dos numeros sensacionaes, talvez o mais sensacional das «Jornadas».

A ella acompanhou-me um dos mais fulgurantes espiritos da nossa Faculdade, meu companheiro de viagem nessa excursão pelo norte da Europa. Fortemente reluctou contra as minhas instantes solicitações para ver a famosa Escola Medica, enojado, como dizia estar no momento dessas coisas da medicina, o meu amigo dilecto que eu estava empenhado em distrahir da crise de mau humor e aborrecimento que andava na occasião atravessando. Cedeu por fim e lá foi, mas contrariado sempre, a criticar revoltado o plano que, para torna-la methodica e proveitosa, havia a direcção da Faculdade organizado para a visita, dividindo os numerosos visitantes em *lotes*, dizia elle, numerados e guiados por um professor da casa e traçando á cada turma um itinerario determinado, de modo a evitar encontros de grupos e confusões.

Assim, entre o mau humor e as criticas do meu companheiro, começamos a visita. Mas, á medida que aquellas maravilhas iam sendo percorridas e explicadas, na alma do meu amigo a alma do professor, do grande professor que elle sempre foi, ia despertando e elle se ia mostrando cada vez mais interessado por tudo aquillo. Assim ao chegarmos a ultima etapa da visita, ao grenier, onde está installado o bioterio, no qual, entre as secções

destinadas aos outros animaes de laboratorio, se vê, ao lado da serie de casinhas confortaveis destinadas aos cães o hospital para os mesmos, installado com um rigor de hygiene e de conforto que muitos hospitaes humanos invejariam, dispondo de enfermarias, sala de esterilisação do instrumental, sala de anesthesia, sala de operações asepticas, sala de operações septicas, e sala de penços, o entusiasmo do meu amigo, já transbordante, explodio numa *boutade* que eu não devo aqui registrar, mas bem expressiva da impressão que nos deixou aquella visita.

A Faculdade de Medicina de Bruxellas, cuja construção terminada durante os dias das Jornadas, custou 42:000:000, doação em grande parte dos americanos do Norte, compõe-se de um verdadeiro agregado de institutos, um para cada cadeira, todos elles aparelhados de tudo quanto existe de mais perfeito no dominio das suas especialidades. Possui cada um desses institutos um laboratorio geral para os estudantes, um laboratorio privativo do professor, um laboratorio privativo do assistente, um gabinete para o professor, um gabinete para o assistente e uma bibliotheca. Merecem especial menção, como verdadeiras perfeições, a *sala dos instrumentos de precisão*, em cujo assoalho um dispositivo especial anñulla todas as vibrações, de sorte a que o mais pesado volume pode cair sobre elle, sem que haja oscillação superior a um millionesimo de millimetro; e o *instituto de anatomia* que é uma assombrosa maravilha.

Finda essa digressão, que se ha de perdoar ao professor cujo animo, nessa viagem, se vio tantas vezes abatido nas comparações inevitaveis, vejamos agora as instituções belgas de amparo á criança.

Sciante já de que a Belgica possuia uma das organizações de hygiene infantil mais perfeitas da Europa,

procurei, no mesmo dia da minha chegada a Bruxellas, o Dr. Maquet a quem está confiada a direcção da Oeuvre Nationale de l'Enfance, sita á Avenue de la Toison d'Or, 67.

Recebido gentilmente e informando ao Dr. Maquet do meu proposito de visitar minudentemente, documentando-me, as instituições de puericultura do seu paiz, deu-me elle como ciceroni a sua secretaria, M.<sup>lle</sup> Bonhom, cuja lucida intelligencia e perfeito conhecimento das questões de puericultura social, a tornavam um guia déveras precioso. Com ella percorri em Bruxellas e nas cidades visinhas, muitas das obras que fazem honra á sciencia, á cultura e á philantropia dos belgas.

A obra de puericultura belga, orientada quase toda no moderno sentido preventivo, data relativamente de pouco tempo, pois a primeira consulta de lactentes foi ali fundada em 1897, a ella seguindo-se poucas outras que em 1906 tinha a approvação official do governo, o qual, a partir desta data e sob certas condições, passou, por intermedio do serviço de Saude e Hygiene do Ministerio do Interior a subvencionar algumas dellas.

Ao explodir a guerra, em 1914, existiam em todo o territorio belga apenas 70 consultorios de lactentes e gottas de leite, 2 cantinas maternas em Antuerpia e Bruxellas e algumas crèches communaes e privadas.

Mas estalou a tremenda hecatombe de 914 e na Belgica a reacção energica, á altura das necessidades do momento se fez sentir tambem no terreno da puericultura.

«A necessidade de proteger a saude da criança— diz um relatorio donde colho estas notas—tornou-se mais imperiosa durante a occupação em consequencia das difficuldades de fornecimentos e da insufficiencia

geral dos recursos. As obras de infancia tomaram, então, uma extensão consideravel que a situação economica justificava, mas que a escassez de recursos compromettia».

Appelaram os dirigentes dessas obras para o Comité Nacional de Soccorros e Alimentação, que respondeu ao reclamo com a criação no seu seio de uma secção especial, intitulada «Auxilio e Protecção ás Obras da Infancia», a qual, desdobrando uma acção intensa e methodica, dava logo um impulso extraordinario ao desenvolvimento das instituições deste genero, a ponto tal que no momento do armisticio contavam-se na Belgica:

678 consultas de lactentes.

473 cantinas maternas.

435 cantinas para crianças debeis.

2067 refeitórios escolares.

50 colonias escolares.

1 colonia de dia.

Mas, com o armisticio, desaparecido o Comité Nacional de Soccorros e de Alimentação, e com elle a secção da Infancia, as obras por esta patrocinadas se viam ameaçadas, pois que, como diz com razão o relatorio a que alludo, «fazendo-as entrar em um quadro official puramente administrativo arriscava-se a abafar a iniciativa privada». Foi quando, pelo projecto da lei do Ministro Gaspar, votado em 5 de Setembro de 1914, surgiu a solução da difficuldade com a criação da «*Obra Nacional da Infancia*», «Obra official, mas independente, sob o controlo do governo».

Esta obra, confiada actualmente á direcção desvelada do Dr. Maquet, se rege por um Conselho Superior de 40 membros, que nomeiados apenas a primeira vez pelo Rei, se renovam por eleição.

«De accordo com o texto da lei a *Obra Nacional da Infancia* tem por missão encorajar e desenvolver a protecção da infancia e notadamente, favorecer a diffusão e a applicação das regras e methodos scientificos de hygiene das crianças, quer nas familias quer nas instituições publicas ou privadas de educação. Encojarar e sustentar pela concessão de subsidios ou doutro qualquer modo, as obras relativas á hygiene infantil. Exercer, por fim, um controle administrativo e medico sobre as obras protegidas.

Applicando e desenvolvendo a sua actividade, dentro do escopo que lhe traçara a lei, a *Obra da Infancia* cuidou de organizar e dirigir as iniciativas, mas renunciando na medida das circumstancias á assistencia alimentar para se tornar uma obra principalmente e decisivamente educativa, de accordo com o lemma que se traçou: «La santé par l'hygiene, l'hygiene par l'education».

A *Obra Nacional da Infancia*, que desempenha a sua missão, quer gerindo ella mesma as obras que lhe pertencem, quer agregando as criadas pela iniciativa privada que se queiram conformar ao seu regulamento, é organizada de molde a fazer com que collaborem na acção todos os belgas, sem distincção de opiniões ou de religiões e sobretudo a assegurar a participação do corpo medico.

Por isso foram criadas, em todas localidades do Paiz *Comités Provinciaes* que executam as decisões do *Comité Central* e se mantem em estreita relação com as obras locaes.

No quadro que ali está e que extraio do relatorio a que estou me reportando, se vê como são applicados os principios da obra e coligados os esforços das suas varias actividades.

As instituições filiadas á Obra cogitam de protecção á criança antes do parto, no parto e após este.

A *protecção antes do parto* tem por órgãos principaes as *consultas pre-nataes* e as *casas maternas*.

Das 364 *consultas pre-nataes*, agregadas pela *Obra Nacional da Infancia*, ha varios typos.

Umás são consultas completas. Annexas a maternidades ou policlinicas ellas examinam, fiscalizam e *tratam*. Outras, aquellas que dependem exclusivamente da «Obra», se limitam ao exame, á vigilancia e a educação das nutrizes, mas *não fazem tratamento*. Finalmente, nas regiões ruraes encontra-se uma outra forma de organização, na qual a gestante tem a livre escolha do medico e se faz examinar no domicilio deste.

Das consultas de gestantes da Belgica, a unica a que farei uma referencia especial afim de deixar registrada a impressão que me causou o magnifico estabelecimento a que está annexa, será a installada na Maternidade de Bruxellas.

Estabelecimento bem digno daquella primorosa Faculdade de Medicina de que dei ha pouco noticia, essa Maternidade encanta pela grandiosidade, o arranjo, o conforto das suas installações e o asseio irreprehensivel que se nota por todas as dependencias do magestoso edificio.

Providas de amplas enfermarias, magnificamente montadas, dispondo de grande numero de quartos de pensionistas, tudo ali obedece aos mais rigorosos principios ditados pelas mais recentes acquisições da hygiene e possui as mais modernas innovações em materia de installações e de aparelhagem. Merece especialmente assignalada a cosinha, verdadeiro palacio, sita no andar terreo, e onde, mercê de aparelhos interessantissimos movidos a electricidade, tudo é feito mechanicamente,

desde o cortar do pão e o descascar das batatas e dos fructos, até o esmagamento dos legumes para a sopa.

As *Casas Maternaes* da Belgica obedecem aos mesmos intuitos das instituições desse genero existentes em toda a parte, mirando ao combate contra a mortalidade infantil que resulta de condições sociaes desfavoraveis, e «procurando desenvolver nas gestantes recolhidas o sentimento materno ignorado, adormecido ou recalçado», fieis ao preceito de que o amor materno é a melhor salvaguarda da criança.

Ellas existem em Bruxellas, Antuerpia e Liége, ciungindo-se todas mais ou menos ao mesmo typo, instituições privadas agregadas pela *Obra Nacional* da Infancia.

Esses estabelecimentos recebem as futuras mães desde que o estado de gravidez as impede de continuarem no seu meio e as mantem até que a direcção se tenha assegurado da sorte do menino e da mulher, de modo que a duração do estagio é assim em extremo variavel.

O typo destas instituições que visitei foi o «Asyle de la Mère et des Petits», em Liége, á rua Wazin, 57, cujo programma é assim formulado:

«1.º — Recolher a mulher sem lar, antes e depois do parto, prepara-la para esse grande acontecimento em boas condições de hygiene physica e moral e conserva-la até que a separação do filho se possa fazer sem grande prejuizo para a criança.

2.º — Occupar-se da collocação das crianças pobres que desde o nascimento teem de encontrar um abrigo fóra do domicilio dos paes.

Estes meninos que a Obra guarda sob a sua protecção até aos 3 annos, se recrutam notadamente entre aquelles cujos paes soffrem de doenças contagiosas, como a

tuberculose, os filhos de mães solteiras, abandonadas e os orphãos e engeitados».

Regularmente installada, esta Obra deu-me a impressão de estar em plena e intensa actividade.

No mesmo genero visitei tambem em Bruxellas a *casa maternal* de Uccle, intitulada «Notre Abri» de que projectarei um aspecto photographico, modesta, mas satisfactoriamente installada.

A *protecção no parto*, sem fallar na acção das *Maternidades*, a *Oeuvre National de l'Enfance* a executa por meio da distribuição de enxovaes, que são fornecidos exclusivamente aos recém-nascidos para os quaes, além da comprovação da necessidade desse soccorro, é apresentado um certificado provando que o parto foi assistido por um medico ou por uma parteira diplomada. Só em 1924, primeiro anno em que foi instituida essa medida, foram distribuidos 15000 enxovaes, correspondendo, como accentúa o relatorio onde colhi a referencia, a 15000 partos effectuados nas melhores condições. Faz-se além disso a distribuição de «caixas de partos» (mediante modico pagamento) nas quaes se encontra todo o necessario para o acto do parto, cada caixa contendo: 200 grs. de algodão hydrophilo neutro, 1 metro de gase em caixa esterilisada, 150 grs. de alcool a 94°, 50 grs. de formol, 100 grs. de talco, 2 ampolas de argyrol a 4 %, 20 grs. de acido borico, 1 escova de unhas e 1 pau de sabão de toilette. Além disso ha organizado um serviço de emprestimo de incubadoras, que são postas a disposição de qualquer medico que as solicite no interesse de um recém-nascido.

A *protecção após o parto* é desempenhada pelas consultas de lactentes, crèches, pouponnières e instituições outras que se occupam da criança em idade mais avançada.

Das *consultas de lactentes* existem actualmente cerca de 1000 (993 em fins de 1924), das quaes em um grande numero a acção do medico é continuada em domicilio pela visitadora. Muitas dessas consultas possuem annexos serviços de distribuição de alimentos aos lactentes e ás mães, existindo desse modo 343 gottas de leite e 231 cantinas maternas na Belgica.

A «*Obra Nacional da Infancia*» satisfaz as despesas das consultas de lactentes dentro dos seguintes limites:

«1.º) Os honorarios do medico que não podem ultrapassar um maximo estabelecido do seguinte modo: uma ficha de presença de 15 a 20 francos, conforme o medico habita a localidade na qual tem lugar a consulta ou reside fóra desta. Ajunta-se uma indemnidade de 25 centimos por protegido presente, sem que essa indemnidade possa ser superior a 12.50 (exame de 50 meninos).

No que concerne á vigilancia dos meninos collocados em nutriz ou sob guarda, os honorarios do medico para a visita que precede á auctorisação (exame da casa, da pessoa que se vae encarregar da criança e das que a cercam) e para a primeira visita individual aos meninos collocados, são fixados conforme a tarifa em uso na região.

2.º) Pagamento das conferencias publicas sobre puericultura, organisadas conforme programma fixado pela *Obra Nacional da Infancia*. Estas conferencias devem ser auctorisadas pela Obra.

Para as outras despesas da consulta (entretenimento, aluguel, aquecimento e illuminação do local, impressos e material de escriptorio, salarios, etc.), o regulamento não fixa o maximo, mas a *Obra Nacional da Infancia* «se reserva o direito de cortar ou reduzir todas as que lhe parecerem exageradas».

Visitei algumas dessas consultas em pleno funcionamento e entre ellas a do Hospital de Clinica Infantil de Liège.

*Crèches e pouponnières.* Por serem obras que separam a criança da mãe, essas instituições não tiveram grande generalisação na Belgica. Existem, entretanto, ali 55 estabelecimentos desses subvencionados pela Obra Nacional da Criança.

Das crèches por mim visitadas na Belgica mencionarei especialmente, de tal maneira me encantou o arranjo das installações, a Crèche Henriette, rua do General Everrens 66 (Schaerbeck) da qual projectarei alguns aspectos photographicos e o interessante estabelecimento chamado «O Ninho» sito á Rua do Ninho, 11 (Ixelles), do qual darei tambem algumas photographias.

A crèche que funciona neste estabelecimento recebe e guarda durante o dia, até a idade de 4 annos, meninos das familias pobres de bairros vizinhos, mas a admissão não é gratuita; faz-se mediante a retribuição muito modica de 60 centimos por semana, que é reduzida a 45 cent. por menino quando ha duas crianças da mesma familia na crèche e a 30 cent. quando ha tres ou mais crianças nessas condições.

Além disso o estabelecimento se encarrega de guardar os meninos de ambos os sexos que frequentam as escolas dos bairros do Bas-Ixelles, Petite-Suisse e Boyandel, quer antes quer depois das horas de aulas, sob pedido formal dos paes.

Dentre as pouponnières visitei a existente em Dongelberg, estabelecimento situado perto de Louvain e que funciona, tambem, como *Colonia para meninos debeis*.

A visita de Dongelberg que fiz com M.<sup>lle</sup> Bonhom, em automovel gentilmente posto á minha disposição pelo Dr. Maquet, constituiu um dos passeios mais

interessantes por mim realizados na Belgica. Ali, no magestoso castello onde está installado o estabelecimento, passei quase toda uma tarde, devéras encantado, a percorrer as diversas dependencias da obra, das quaes colhi abundante documentação photographica. Para não avolumar demasiado este relatorio dou aqui apenas alguns destes aspectos photographicos.

A *Colonia de Dongelberg*, reservada exclusivamente a meninas, possui 300 leitos.

Nella, como em todos os outros estabelecimentos, desse genero mantidos pela *Oeuvre Nationale de l'Enfance*, as crianças são admittidas durante 3 mezes, que correspondem a um dos trimestres escolares ou ás ferias do verão.

Na colonia as meninas continuam os seus estudos, de accordo com o programma official.

A Obra procura fazer das suas colonias centros de hygiene: «O trabalho não é limitado á melhora immediata do estado de saúde das meninas; tenta-se dar um caracter definitivo a essa melhora ensinando-se á criança a proteger-se a si propria por meio de habitos de hygiene».

«Toda a organização das colonias converge para esse fim: os meninos vivem em uma atmospherica calma e sorridente. Elles tomam parte activa, na medida das suas capacidades, nos trabalhos domesticos e de jardinagem; quando o tempo o permite os cursos são dados ao ar livre. Os meninos aprendem a amar o ar, a luz, o asseio, a agua, as flores, os fructos, teem uma alimentação simples mas sã, sendo, em resumo, o centro de interesse a saúde pela hygiene».

Além da colonia de Dongelberg existem, tambem, para meninas, as de La Panne, com 175 leitos, Veinimeren com 125 leitos e Wesembeek com 130 leitos.

Para as crianças do sexo masculino existem as colonias de Knocke com 200 leitos, Calmpthout com 100 leitos, Cortil Noirmont com 130 leitos e Berlaer com 100 leitos.

A colonia de Herent, com 100 leitos, é um estabelecimento mixto, meninos e meninas, mas reservado ás crianças rachíticas, pretuberculosas ou affectadas de tuberculose ossea.

Além dessas colonias que recebem meninos de 6 a 14 annos, ha para as crianças de 3 a 6 annos, de Bruxellas, uma *colonia de dia*, em Tevoureen, onde as crianças conduzidas por educadoras são levadas pela manhã, regressando á tarde.

Cumpre tambem entre taes instituições apontar o Instituto-Medico-Pedagogico de Rixensart, destinado á educação e tratamento dos atrasados mentaes e das crianças que, em consequencia de qualquer defeito, não possam acompanhar o ensino primario das escolas communs.

Mencionarei ainda como actividades subsidiadas pela Ouvre National de l'Enfance, os Refeitorios para Meninos debeis, que se destinam a 'assegurar um supplemento de alimentação aos meninos cujo estado de saude o exige, desempenhando-se disso por dois modos: ou distribuindo uma ração suplementar em hora intervallar das refeições, ou fornecendo a refeição do meio dia aos meninos della, por falta de recursos, privados.

Finalmente assignalarei que a Ouvre National de l'Enfance possui uma excellente bibliotheca da especialidade e uma Revista mensal consagrada a questões de puericultura, mantendo alem de outras actividades, uma intensa propaganda de hygiene infantil e educação sanitaria escolar.

E com as minhas desculpas por haver tão largo tempo abusado da vossa attenção bondosa e tolerante, ponho termo a essa digressão, com um preito da minha homenagem sincera e entusiastica por esse paiz extraordinario, essa Belgica pequenina e maravilhosa que, na phrase do celebre escriptor uruguayo, da officina risonha e tranquilla de paz que ella era, soube, ao agoite do terrivel flagello, erguer-se valorosa e heroica, mais alto que a Sparta de Leonidas, mais alto que o Mexico de Juarez, mais alto que a Polonia de Kociusko, essa Belgica prodigiosa que eu conheci, logo apoz a tremenda hecatombe, desorganizada, talada, quase totalmente destruida pela furia invasora e selvagem e que fui encontrar agora risonha e prospera, florescente e grandiosa, a estadejar nesse mesmo culto carinhoso pela criança, que lá tanto me encantou, o padrão melhor da sua prosperidade presente, o penhor melhor da sua gloria futura.

<b>BIOPHORINE</b> <b>GIRARD</b>	<b>KOLA GLYCERO-PHOSPHATADA</b>
	<b>NEVROSIS, ANEMIA CEREBRAL, VERTIGEM</b>
	<b>A. GIRARD, 48, Rue d'Alsia, PARIS (FRANCE)</b>
	Depositario: FERREIRA, 165 Rua dos Andradas, RIO de JANEIRO

## LIVROS NOVOS

---

*Les traitements modernes de la paralysie générale*— por A. SÉZARY, professor *agregé* na Faculdade de Medicina de Paris, medico do Hospital S. Luiz, e A. BARBÉ, medico alienista dos hospitaes de Paris—1 vol. in 8, de 40 paginas, Frs. 8. Librairie Octave Doin, de Gaston DOIN & Cie. — 8, Place de l'Odéon Paris.

O tratamento da paralyssia geral tem feito desde alguns annos incontestaveis progressos. São os methodos therapeuticos modernos que Sezary e Barbé expõe neste fasciculo da «Pratica Medica Illustrada», publicada sob a direcção do Prof. Sergent.

Dois methodos, um chimio-therapico, outro biologico, permitem hoje riscar a meningo-encephalite syphilitica do quadro das doencas incuraveis. O primeiro utiliza o arsenico pentavalente sob a forma de stovarsol sodico. De uma simplicidade extrema, este methodo é focalizado pelos AA. deste trabalho, que, de modo mui objectivo, lhe expõe a técnica e os resultados clinicos e biológicos. O segundo método consiste na inoculação do impaludismo aos doentes. Apresentado por W. JAUREY, adquiriu os suffragios de grande numero de psychiatras. Os AA. descrevem-lhe com cuidado a applicação pratica.

Num estudo de conjuncto, Sezary e Barbé comparam em seguida os dois métodos que acabam de estudar; lançam-lhes as indicações respectivas e mostram os proveitos que se podem auferir de sua associação. Terminam por uma discussão original sobre o modo de acção dos tratamentos modernos da paralyssia geral.

Este trabalho preenche uma lacuna da litteratura medica contemporanea. Levará os praticos a applicação dos dois métodos, para o maior bem de seus doentes.

*Les tachycardies permanentes régulières* — Signaes, Diagnóstico, prognóstico e tratamento, por Camille LIAN, professor na Faculdade de Paris e medico do Hospital Ténon, André BLONDEL, antigo interno, laureado dos Hospitales e assistente de Cardiologia no Hospital Ténon, e Oscar VIAU, (de Montréal), assistente de Cardiologia no Hospital Ténon. — 1 vol. in. 8, com 48 paginas, 19 figuras no texto, Frs. 14. Librairie Octave Doin, de Gaston DOIN & Cie., — 8, Place de l'Odéon, Paris.

É importante saber orientar-se no diagnóstico das tachycardias permanentes sem irregularidade das contracções cardiacas. Como o demonstram os AA. um exame clinico minucioso basta, em geral, para precisar-se a variedade de tachycardia em causa.

A mór parte das vezes a frequencia das systoles ventriculares não excede de 100 a 120, pelo menos como *rythme de fond*, sobre o qual se pôdem enxertar bafejos paroxisticos. Trata-se, então, do que se chamava classicamente a *acceleção cardiaca simples*, do que se chama mais pomposamente agora *tachycardia sinusal*, para bem precisar que o augmento de frequencia é o unico disturbio e que as systoles nascem no seu ponto de partida physiológico, a região sinusal, — (nó séno-auricular de Keit e Flack).

Os AA. passam em revista as causas bem conhecidas destas tachycardias sinusaes; insistem especialmente sobre os pequenos signaes que permitem reconhecer o *basedowismo frustrado*. Emfim, põe em relevo a syndrome chamada do «*coração irritavel*», no qual a acceleção cardiaca parece constituir, clinicamente, toda a molestia.

Esta syndrome, ora constitucional, ora adquirida, (post-infecções agudas ou chronicas, emoções, ergasthenia), é de observação muito corrente tanto em adultos como em jovens cuja puberdade transtorna o equilibrio vago-sympatico. Os disturbios funcçionaes são susceptiveis de ser muito intensos, obrigando por vezes o individuo a mudar de profissão. Estes factos devem ser bem conhecidos para se os não attribuir falsamente a uma cardiopathia valvular, da qual elles não participam o prognóstico serio em longo prazo.

Este estudo das tachycardias sinusaes se termina pela indicação das prescripções susceptiveis de attenuar os disturbios funcçionaes.

Na segunda parte os AA. insistem sobre a noção recente que uma tachycardia permanente, regular, durando desde 6 mezes, 1 anno e mais, pôde ser a consequencia de um *flutter* auricular, isto é, desta curiosa perturbação do rythmo em que as aurículas batem regularmente 300 vezes por minuto (300 contracções), emquanto que as systoles ventriculares são de 150 por minuto (typo 2/1 o mais habitual). Apoiando-se sobre sete observações pessoaes, elles estabelecem que a taxa elevada da tachycardia, visinha de 140, e que sua fixidez, máo grado as emoções, as mudanças de attitude e os esforços, pôdem bastar para conduzir ao diagnóstico clinico. Na dúvida, o electrocardiographo faz firmar muito facilmente o diagnóstico.

Reconhecer estes *flutters* permanentes é de uma importancia capital porque favorecem a appareção da asystolia, que os acompanha muitas vezes, e porque um tratamento methodico permite fazer cessar com segurança uma tachycardia de 140 pulsações, durando já desde varios mezes.

Os AA. expõe em detalhe a conducta da cura que lhes não tem dado senão successos.

Em summa, o estudo clinico das tachycardias permanentes regulares é pleno de interesse, as fontes da investigação clinica ahi são consideraveis, a electrocardiographia

supprime todas as hesitações da clinica, e um diagnóstico preciso é susceptível de conduzir a notaveis successos therapeuticos.

*Tuberculose ano-rectal* — Dr. Raul Pitanga Santos. Off. gr. do *Jornal do Brasil* — Rio.

Nesse trabalho, lido na Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, o autor relata as suas observações de tuberculose ano-rectal, cifradas em 17 casos somente, para um numero de 2720 doentes examinados durante um decennio de clinica da especialidade.

Desses 17 casos, 3 dizem respeito a localizações primitivas, ano-rectaes; nos demais, as lesões foram secundarias á tuberculose pulmonar.

As diversas formas das lesões foram: o abcesso (1 caso), a fistula (4 casos), a ulceração (5 casos), a neoplasia (5 casos) e a forma vegetante (2 casos).

O autor faz resaltar a contradicção entre sua estatistica e as estrangeiras, que dão muito maior porcentagem de tuberculose entre os doentes ano-rectaes, como a de Hartmann (*Révue de Chirurgie*), em que, para 10 portadores de abcessos anaes aparentemente quentes em 6 delles o exame bacteriologico do pús, revelou a presença do bacillo de Koch.

O Dr. Pitanga jamais encontrou o bacillo tuberculoso em abcessos aparentemente quentes, tendo os 2 casos de abcessos tuberculosos ano-rectaes relatados em seu trabalho, sido clinicamente diagnosticados como tal, e em doentes com tuberculose pulmonar.

Como as conclusões do autor são baseadas em observações ás quaes não faltaram todos os dados do laboratorio, desde a pesquisa do bacillo de Koch nas lesões até os exames histo-pathologicos e as inoculações em cobayos, aceitamo-

las sem restricções, recommendando aos interessados pelo assumpto o optimo trabalho do Dr. Pitanga, succinto, claro e documentado com oito bellas estampas coloridas, feitas do natural.

A. L.

*Antigeno-therapia da Tuberculose.* — Dr. S. Boccanera Netto.  
Off: gr. de Granado & Cia. — Rio.

Trabalho do nosso illustrado conterraneo Dr. S. Boccanera Netto e apresentado ao 2.º Congresso Pan-Americano da Tuberculose (30 de Junho a 9 de Julho de 1929 — Rio de Janeiro). Refere-se o autor ao antigeno methylico de Boquet-Nègre e depois de citar trabalhos e observações de Lortat-Jacob e Berthoux, Kalès e Djardy, Holbron e Isaac Georges, Couscoux e Biderman, etc., sobre effeitos desse antigeno nas tuberculosas cutaneas e ganglionares, alonga-se em considerações attinentes á antigeno-therapia methylica na tuberculose pulmonar.

Relata em seguida suas observações clinicas, em numero de 24, todas mais ou menos completas, terminandò por dizer: — «a) que não devemos fiar da cura da tuberculose pelos especificos que actuam ás dependencias dos anticorpos; b) que o antigeno methylico é um equivalente da tuberculina nos fins a que se propõe e mais ou menos tambem, nas reacções que pôde provocar; c) que na constituição da immuidade artificial, qualquer destes productos therapeuticos é sempre uma arma de dois gumes.

O trabalho do autor vale por uma verificação experimental de que «nem o antigeno methylico nem a tuberculina, são o agente therapeutico que almejamos», porquanto elles não immunisam, mas hypersensibilisam; vale ainda, e sobremodo, por uma advertencia judiciosa áquelles que pretendam fazer a immuno-therapia anti-tuberculosa.

A. L.

*Subsidio ao estudo histo-pathologico da placa senil.* — These para docencia livre de Anatomia e Physiologia pathologicas — Dr. Hélio Póvoa. Typ. do *Jornal do Commercio* 1929 — Rio.

No 1.º Capitulo, intitulado: — «Introdução ao estudo da placa senil», — refere-se o autor á diversas nomenclaturas usadas para essa lesão e faz uma resenha da historia do seu estudo.

Os capitulos seguintes: — «Morphologia e distribuição das placas senis»; «Histo-chimica da placa senil»; «Physiopathologia da placa senil», o autor divide cada um em duas partes, na primeira registando summariamente o que os outros têm dito e feito, e na segunda, sempre intitulada «Impressões e subsidios pessoais», relatando o seu modo de ver e os seus trabalhos originaes.

No penultimo capitulo, «Tentativas experimentaes» o autor descreve como procurou ensejar a produção de placas senis em animaes edosos, o que aliás não conseguiu nessas primeiras experiencias, ansiando por «ver o grande thema da decadencia senil liberto da dialectica convicente dos philosophos e da utopia duvidosa dos rejuvenescedores, entregue ás mãos da biologia, no dominio fecundo da sciencia experimental».

O ultimo capitulo intitula-se: «Technicas usadas». Completam o volume 12 microphotographias e 5 desenhos de cortes histopathologicos de placas senis.

Como o autor promete continuar os estudos e pesquisas no assumpto, dado que relatou «nada mais que o inicio de uma serie a se realizar durante annos», esperamos que em breve nos dê a solução do problema da pathogenia da placa senil, confiando, como o fazemos, em uma forte capacidade, servida por um espirito dos mais brilhantes da nova geração medica nacional.

A. L.

## PUBLICAÇÕES RECEBIDAS

---

*Boletim do Syndicato Medico Brasileiro*, Rio de Janeiro, ns. 15 e 16, Março e Abril de 1930.

*Memorias do Instituto Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, Tomo XXIII, Fasciculo 3.

*Revista de Gynecologia e d'Obstetricia*, Rio de Janeiro, n. 4, Abril de 1930.

*Gazeta Clinica*, S. Paulo, n. 2, Fevereiro de 1930.

*La Semana Medica*, Buenos-Aires, ns. 17, 18, 19, e 20—1930.

*Revista Medico-Cirurgica do Brasil*, Rio de Janeiro, Março de 1930.

*Alura*, Orgão da Associação de Pharmacias, Montevideo, n. 17.

*Imprensa Medica*, Rio de Janeiro, ns. 8 e 9—1930.

*Anuario Demographico do Estado de S. Paulo*, Anno de 1927—2 volumes.

*Vida Nueva*, Habana-Cuba, Março de 1930.

*Revista Sud-Americana de Endocrinologia, Immunologia, Quimio-terapia*, Buenos Aires, 15 de Abril de 1929.

*Jornal de Syphilis*, Rio de Janeiro, n. 3—1930.

*Archivos Brasileiros de Medicina*, Rio de Janeiro, 3 de Março de 1930.

*Jornal de Medicina de Pernambuco*, Abril de 1930.

*Boletim da Academia Nacional de Medicina*, Rio de Janeiro—Anno 101, n. 1.

*Bulletin de l'Hôpital Saint-Michel*, Paris, 2.º anno.

*S. Paulo Medico*, Março de 1930.

*La Rassegna di Clinica, Terapia e Scienze Affini*, Roma, Janeiro e Fevereiro de 1930.

*Annaes da Faculdade de Medicina de Sao Paulo*, IV volume, 1930.

*Bahia Odontologica*, Março e Abril de 1930.

*Brasil Aero-Sport*, Rio de Janeiro, n. 1.

*Bulletin of the New York Academy of Medicine*, Abril de 1930.

*Revue Française de Gynecologie et d'Obstétrique*, Março e Abril de 1930.

*Jornal dos Clínicos*, Rio de Janeiro, 30 de Abril e 15 de Maio 1930.

*Revista de Hygiene e Saúde Publica*, Rio de Janeiro, Março de 1930.

*Revista Medica Latino-Americana*, Buenos-Aires, Março de 1930.

*Bulletins et Mémoires de la Société des Chirurgiens de Paris*, Sessão de 21 de Março de 1930.

*L'Avenir Médical*, Lyon—França, Fevereiro de 1930.

*Boletim Demographo-Sanitario da Cidade do Salvador*, Semanas de 2 de Março a 5 de Abril de 1930.

*La Prensa Medica Argentina*, Buenos Aires, 10 de Maio de 1930.

*La Medicina Argentina*, Buenos Aires, Abril de 1930.

*Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, Rio de Janeiro, Maio de 1930.

*Anales de Vias Digestivas Sangre y Nutricion*, Habana Cuba, Abril de 1930.



**QUATAPLASMA<sup>®</sup>**  
do Doutor **Ed. LANGLEBERT**  
Curativo emolliente aseptico instantaneo

**ABCESSOS, ECZEMAS, PHLÉBITES, INFLAMMAÇÕES DA PELLE**

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