

# 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, FLAVIANO SILVA, OCTAVIO TORRES.  
Professores da Faculdade de Medicina

---

**REDACTOR-SECRETARIO**  
Dr. ARMANDO SAMPAIO TAVARES  
Assistente da Faculdade de Medicina

---

**VOLUME 60**

Numero 5 \* Novembro de 1929

---

**BAHIA**  
**ESTABELECIMENTO DOS DOIS MUNDOS**  
35, Rua Conselheiro Saraiva, 35

---

1929

## SUMMARIO

---

NOTA SOBRE O DIAGNOSTICO BACTERIOLOGICO DA TUBERCULOSE PULMONAR POR CULTURA DIRECTA DO ESCARRO (Apresentada ao V Congresso Brasileiro de Hygiene)—pelo Dr. Eduardo de Araujo.....	Pag. 189
A CHAULMOOGRA BRASILEIRA—A sapucaiuha no tratamento da lepra.....	» 197
MEDICINA E HYGIENE—pelo Dr. Octavio Gonzaga.....	» 203
CODIGO DE MORAL MEDICA .....	» 211
SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA.....	» 217
SOCIEDADE DE MEDICINA DA BAHIA .....	» 229
PUBLICAÇÕES RECEBIDAS .....	» 233

## 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 Annuaïres*  
53 Rue Lafayette—PARIS.

---

**REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO**  
Rua Chile n. 26-(1.º andar)  
**BAHIA**

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

FUNDADA EM 1866

Vol. LX

Novembro de 1929

N. 5

## NOTA SOBRE O DIAGNOSTICO BACTERIOLOGICO DA TUBERCULOSE PULMONAR POR CULTURA DIRECTA DO ESCARRO

(Apresentada ao V Congresso Brasileiro de Hygiene)

PELO

**Dr. Eduardo de Araujo**

Director do Instituto Oswaldo Cruz da Bahia. Docente Livre e Chefe do Laboratorio de Microbiologia da Faculdade de Medicina

Postas de margem quaesquer referencias aos methodos correntemente utilizados nos laboratorios de pesquisas clinicas para a descoberta de bastonetes acido-alcool resistentes no escarro, encaremos de logo o que nos poderá fornecer a cultura directa.

Sabido é que a technica bacteriologica moderna dispõe de varios meios de cultura onde *M. tuberculosis* se desenvolve facil e abundantemente; tambem é conhecido bom numero de processos de tratamento do escarro visando impedir o desenvolvimento dos germes de associação e reunir em volume menor a maior copia possivel dos germes a cultivar.

Com esses conhecimentos iniciamos a verificação actual combinando methodos que, ao nosso vêr, augmentassem as probabilidades de exito feliz.

Escolhemos como terrenos de cultura os meios de Petroff, de Petraghani e de Corper, utilizando parallelamente a classica batata glycerinada.

Estabelecido que estes meios seriam os basicos, era mister estudar comparativamente como se comportariam a homogeneisação por um alcali, como a soda, segundo Petroff, ou o tratamento por um acido mineral diluido, como o acido sulfurico, segundo preconisa Corper. Num como no outro a technica para obtenção do material a semear seguia os passos indicados pelos seus autores.

Os depositos obtidos por centrifugação prolongada, e após a decantação do sobrenadante, eram colhidos com spatula de platina e passados á superficie daquelles quatro meios de cultura.

Incubação a 37°,5 sendo os tubos mantidos apenas com as rolhas de algodão durante os tres ou quatro primeiros dias.

Então eram elles fechados hermeticamente.

Parece-nos que este proceder é de real importancia.

Os tubos eram inspeccionados diariamente desde 24 horas de incubação. Ao cabo de 48 e 72 horas faziamos esfregaços com material colhido nos tubos semeiados corando-os pelo Ziehl-Nelsen.

Esta pratica tem nos dado algumas vezes resultados muito bons conforme veremos adeante.

Continuava a observação diaria até que o desenvolvimento das colonias fosse nitido.

Nas diversas series feitas o material era inoculado em quatro tubos de cada meio.

A quantidade de escarro para a homogeneisação pelo alcali, segundo Petroff, como para o tratamento pelo acido de accordo com Corper era, para cada, de um centimetro cubico.

Parece que em estudo comparativo e tratando-se de

verificar a excellencia de methodos, reduzida devia ser a quantidade do escarro a ser usada, tomando o mesmo volume para cada methodo, em todas as series, muito embora a falta de homogeneidade do escarro. Em todos os casos as preferencias eram dadas ás fracções purulentas.

Os nossos resultados, embora ainda em inicio as verificações, autorisam solidas esperanças e fazem crêr que, com observação mais extensa possamos aconselhar o seu emprego como processo de rotina capaz de impedir qualquer duvida que, deste ou daquelle modo, possa advir dos ensinamentos fornecidos pelo exame microscopico do escarro.

Além disso, seria possivel obter com a purificação e com o enriquecimento de alguns dias no tubo quantidade de bacillos capaz de, inoculada á cobaia, determinar a infecção em prazos mais curtos.

Claro é que exceptuamos aquelles casos em que se tratar da forma filtrante do b. de Koch até agora não cultivada nos meios artificiaes.

Essa forma do virus tuberculoso descoberta do sabio patricio CARDOZO FONTES teria sido cultivada por VAUDREMER. Não conheço outros resultados, parecendo que as tentativas não têm sido reiteradas, nem systematisadas.

Exceptos esses casos, diziamos nós, da existencia exclusiva de formas filtraveis no material humano (escarro, no caso especial) e incultivaveis, ao que parece, nos terrenos nutritivos actualmente em uso, todos os outros deveriam ser estudados e firmados pela cultura e pela inoculação desta.

A relativa simplicidade dos meios de cultura aconselhados no caso particular, dando probabilidades grandes de exito feliz, deve fazer do methodo cultural

um processo diario e corriqueiro, tal como é feito para quase todos os germes pathogenicos.

Assentados esses pontos de reparo vejamos a orientação tomada.

Admittindo possa ser variavel a resistencia de cada amostra de b. de Koch á acção de alcalis e de acidos, utilizamos sempre os dois processos para cada amostra de escarro conforme já deixamos referido.

Os resultados obtidos até o momento são escassos para permittir opiuião definitiva, entretanto, a pureza inicial das culturas oriundas de amostras tratadas pelo acido sulfurico a Corper está a se afigurar um grande e util factor.

De outro lado, o soluto de soda aconselhado por Petroff parecendo, á primeira vista, menos prejudicial á vitalidade do b. de Koch, permite, de modo relativamente constante, o desenvolvimento de bacterias e bolores que, invadindo e modificando o meio, devam ser um entrave importante ao crescimento retardatorio de *M. tuberculosis*.

Em um dos casos em estudo, escarro mostrando ao exame directo cerca de 20 bacillos por campo, os dois modos de tratar o material forneceram resultados diferentes. A fracção tratada com o acido sulfurico diluido á Corper deu cultura inicialmente pura ao passo que a parte tratada pela soda a Petroff fornecia culturas contaminadas em alguns tubos e negativa em outros.

Entretanto, cumpre registado, que em um caso as culturas do b. de Koch só foram positivas, em tubos semeiados com material obtido pelo tratamento com a soda.

Isso mostra a delicadeza dos dois methodos e a necessidade de estabelecer por estudos cuidadosos a

concentração optima de acido ou de alcali a ser empregada na generalidade dos casos.

Quanto aos meios de cultura: o melhor em todos os casos foi o de Petragnani, vindo em segundo lugar o de Petroff e depois a batata a Corper.

De nem uma feita conseguimos cultura directa em batata glicerinada.

O meio de Petragnani além de nos ter fornecido maior numero de culturas positivas tem sobre os outros a grande vantagem de dar crescimento apreciavel em prazos muito curtos.

Um exemplo é typico: Escarro tendo cerca de 0,2 de bacillo por campo ao exame directo é tratado pelo acido sulfurico a Corper e semeiado na batata a Corper, no meio de Petroff, no de Petragnani e em batata glicerinada.

Com tres dias de estufa vislumbra-se crescimento no meio de Petragnani. Preparados pelo Ziehl-Nelsen são positivos, vendo-se grandes amontoados de germes.

Emquanto isso, nada se nota no Petroff. Os esfregagos mostram aqui raros bacillos acido-alcool-resistentes.

Ao cabo de mais dois dias anota-se o apparecimento de colonias de bolores em quase todos os tubos. Nos meios de Petroff, de Corper e em batata glicerinada regista-se a invasão progressiva dos meios que, ao cabo de 15 dias estavam litteralmente cobertos, impossibilitando qualquer verificação. Do mesmo passo os tubos com meio de Petragnani, embora mostrando colonias do mesmo typo de fungo, não se deixáram invadir o que permittia observar perfeitamente o evolver das colonias de *M. tuberculosis*.

Entretanto, de outras feitas, quando não surgiam contaminações, tanto o Petragnani como o Petroff deram

resultados positivos, sendo o evoluer constantemente mais demorado no ultimo meio.

A batata cristal violete a Corper tambem forneceu resultados positivos em alguns casos, tendo se registado, porém, que o apparecimento das colonias só se fazia entre o 15.<sup>o</sup> e 20.<sup>o</sup> dias, o que evidencia notavel retardamento sobre os outros meios.

Em outro caso de escarro mostrando cerca de 25 bacillos por campo, o material colhido á superficie do meio de Petraghani, 48 horas depois da semeiadura, mostrava ao microscopio grandes amontoados de germes em franco desenvolvimento, enquanto que, no meio de Petroff, os amontoados eram muito menos densos e mais raros.

Com 96 horas o apparecimento de colonias seccas e amarelladas, esparsas pela superficie do meio de Petraghani era evidente, enquanto nada semelhante era visto no Petroff, onde só ao decimo primeiro dia surgiam colonias pequenas seccas e brancas.

Com 20 dias de estufa a comparação feita patenteava que as culturas no Petraghani eram muito mais ricas e mais luxuriantes que aquellas feitas na mesma epoca em meio de Petroff.

Registe-se um facto a mais: a semeiadura de amostras de *M. tuberculosis* (bovis) (am. de collecção) e do B. C. G. em Petroff e em Petraghani davam culturas igualmente abundantes.

Do que havemos feito, e ainda é pouco, parece-nos que tanto o acido sulfurico a Corper, como a soda na concentração preconizada por Petroff, permittam a

sobrevida do b. de Koch e tornem possível obter com segurança, culturas puras directamente do escarro.

Ainda é cedo para ajuizarmos das vantagens de um sobre a outra, entretanto, acreditamos que o acido sulfurico a Corper seja mais efficiente no proporcionar culturas inicialmente puras.

Antes de determinar, porém, a diluição optima de acido sulfurico a empregar, pois pensamos ser aquella indicada por Corper muito forte, não é permittido generalisar o methodo.

Nos casos em que o escarro contiver raros germes, ou naquelles em que nenhum puder ser descoberto ao microscopio é mister estar seguro de que a intervenção do acido não foi prejudicial.

Dos meios de cultura, o de Petraghani foi tão constante em fornecer resultados positivos em prazos tão reduzidos que dóra em diante, nas verificações em andamento, elle servirá de padrão.

A litteratura sobre o assumpto, de nós conhecida, poderá ser consultada com vantagem por aquelles que se quizerem dedicar ao assumpto e ahí se encontrarão verificações semelhantes áquellas que acabamos de relatar.

Entre outros são a mencionar os estudos de Meyer e Fitschen, de Löwenstein e Sumiyoshi, Pesch e Simchowitz, Herrmann, Petroff, Corper, Fiala e Kallen, Jeck e Munch, Harada.

Estes autores têm estudado de perto como obter culturas directas do b. de Koch e dentre elles cumpre salientar Harada, que faz com criterio em artigo

recente, o estudo comparativo entre a antiformina e o acido sulfurico nas suas verificações.

Não fôra alongar a presente nota, que só visa pôr em fóco o assumpto, e a analyse da litteratura seria feita para mostrar os passos que têm sido dados neste sentido.

Assim patenteariamos que os nossos estudos são verificações opportunas.

Bahia, Outubro de 1929.

ANTI-ANEMICO — ANTI-NERVOZO

**GRACÉAS**  
do Dr  
**HECQUET**

Laureado da Academia de Medicina de Paris  
de *Sesqui-Bromureto de Ferro.*

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

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

**ELIXIR e XAROPE do Dr HECQUET**  
de Sesqui-ferrureto de Ferro.  
Deposito: Paris, Montagu, 49, R<sup>e</sup> de Fort-Royal,  
E EM TODAS AS PHARMACIAS

EMPHYSEMA      BRONCHITES  
DYSPEA      ASTHMA

**LODEINE MONTAGU**

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

**ANTIDYSPNEICO**  
**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 8 pilulas por dia.

# A CHALMOOGRA BRASILEIRA

## A sapucainha no tratamento da lepra

---

Durante a «Semana da Lepra» que se levou a effeito na Capital Federal, realisou-se uma reunião conjunta da Associação Brasileira de Pharmaceuticos, da Liga de Defesa Nacional e da Sociedade de Protecção aos Lazaros e Defesa contra a Lepra. Presidiu-a o Sr. Ministro Muniz Barreto, ladeado pelos Srs. Profs. Eduardo Rabello, pharmaceutico Paulo Seabra, desembargador Ataulpho de Paiva e Dr. Oscar da Silva Araujo.

O Prof. Rabello leu uma longa e documentada conferencia sobre a moderna orientação na prophylaxia da lepra e o Dr. Souza Araujo prendeu o auditorio fazendo diversas considerações sobre a influencia da lepra nas artes.

O pharmaceutico Paulo Seabra focalizou a chalmoogra brasileira com os dados que passamos a resumir, dado o interesse pratico do assumpto.

Iniciou a communicação affirmando que sendo o assumpto de que ia tratar por demais conhecido, só resolvera fazel-a pela insistencia da solicitação de Oscar da Silva Araujo e, principalmente, pela amizade que o ligava ao illustre especialista. Valia a obediencia como tributo sincero de homenagem aos inspirados organisadores da «Semana da Lepra».

Depois de algumas palavras de commiseração pelos nossos infortunados patricios, que, como verdadeiros parias, se esphacelam doridamente, ainda hoje, em

nossas innumeradas florestas, chamou a attenção para o curioso facto de existir sempre, em todas as regiões do orbe flagelladas pela morphiá, uma semente oleaginosa, da mesma familia botânica e com identicas características physico-chimicas, que a suprema e secular sabedoria do empirismo elege como medicamento salvador.

Proseguindo, diz o Sr. Seabra que, até bem pouco, não era conhecida a planta de que os hinduas extraem o afamado oleo, que, denominam «Chaulmoogra».

Os scientistas euganaram-se ao identificarem-no, por analogia com o extrahido da «Gymnocardia odorata». Foi necessaria a verdadeira odysseá do benemerito botânico americano Roch, através das mysteriosas selvas asiáticas, para que afinal se ficasse conhecendo o verdadeiro vegetal productor—o «Taractogenus Kurzzi, King». Hoje, accrescenta o Sr. Paulo Seabra, a palavra «chaulmoogra» não distingue apenas o oleo desta planta, mas o grupo de oleos dotados do conjunto característico de propriedades químicas, physico-chimicas e therapeuticas. No Brasil, encontram os leprosos um vegetal benéfico, conhecido vulgarmente por diversos nomes, dos quaes o mais usado é o de «Sapucainha».—O nome scientifico desta planta admiravel é «Carpotroches Brasiliensis, End.».

Ha cerca de setenta annos, vem sendo ella motivo de attenção para os scientistas brasileiros. Em 1860, como assevera o Sr. Paulo Seabra, Theodoro Peckolt já pedia aos medicos que a receitassem de preferencia á chaulmoogra asiatica. Lindenberg e Rangel Pestana, estudando em 1920 diversos oleos á luz do indice microbiologico então usado, demonstraram ter o oleo de sapucainha a mesma actividade que o de chaulmoogra da casa Merck. Ainda neste mesmo anno, Del Vecchio fez a primeira preparação moderna com o Carpotroche,

obtendo o ether ethylico, e, na mesma epoca, affirma o orador ter inciado os seus estudos, de accôrdo com a determinação de seu mestre, o Sr. Orlando Rangel. Foi nesta occasião que o Sr. Paulo Seabra denominou a sapucainha «Chaulmoogra brasileira».

Os resultados dos estudos do pharmaceutico Paulo Seabra permittiram em Outubro de 1922, ao Sr. Belmiro Valverde apresentar á Academia Nacional de Medicina as primeiras observações clinicas de leprosos tratados com derivados da planta nacional. Entretanto, assignala que os trabalhos de Pio Correia, Antenor Machado, Kulmann, Aguiar Pupo e as investigações de Carneiro Phelippe e Em. André, feitos á luz das modernas exigencias scientificas, evidenciaram o poder dextro-rotatorio do oleo brasileiro, muito concorrendo assim para diffundir e prestigiar a sapucainha.

Refere-se rapidamente á sua contribuição á therapeutica do mal de Hansen. Começa dizendo que divergiu da orientação norte-americana, que imperava no momento em que iniciou seus trabalhos, por attribuir á funcção ether tremendas reacções apresentadas pelos productos da epoca.

Resolveu, por isto, preparar um sabão. Essa resolução acarretou difficuldades extraordinarias á acceitação do seu producto. Entretanto, hoje, pode dizer com satisfação não ter errado, porque os ethers já cederam quasi todo o terreno aos sabões.

Diz ter preparado um sabão de cobre, dada a acção conhecida deste metal, em meio aquoso, isto é,—o carpotrochato cuprico colloidal, ou, abreviadamente, karpotran, producto que de ha muito atravessou nossas fronteiras e que apresenta o indice optico necessario, desde que seja observado com intelligencia. Muir empregou-o em Calcutá; Froilano de Mello publicou na

«Presse Médicale» os primeiros resultados colhidos na India Portugueza; Jacque Stravoulaskis o tem empregado largamente em Creta, tal como a Saude Publica do Uruguay. Parreiras Horta e Faustino Esposel a elle se referiram em conferencias realizados em Pariz, onde os Profs. Hudelo e Jeanselme o vem empregando ha bastante tempo, nos respectivos serviços do Hospital S. Louis.

Entre nós, prosegue o orador, é grande a documentação da clinica privada. Uma observação systematica e em grande numero de doentes foi conseguida no Lazareto do Prata, graças a clarividencia de Oscar da Silva Araujo. São do relatorio do director, Dr. Bernardo Rutowitez, as seguintes palavras publicadas oficialmente por Silva Araujo, no 2.º numero dos «Archivos de Hygiene».

«As melhoras manifestaram-se objectivamente na cicatrização rapida de ulceras, mal perforante e ulcerações; reabsorção de lepromas, alteração de «nuances» e desaparecimento de manchas e de prurido. Melhoraram as anesthesias, hyperalgias, paresthesias e, em alguns casos, as dysbasias.

Eram constantes, nos casos de melhoras, as modificações subjectivas e, destas, em primeiro logar a volta do appetite e a disposição para o trabalho, somno reparador, succedendo á insomnia e repouso agitado». Um anno depois, dizia o referido director:—«Relativamente ao character das melhoras attribuiveis ao uso do karpotran, nada tenho a accrescentar ás já descriptas no relatorio. Os casos mais typicos são os dos portadores de ulceras e mal perforante. Observei alguns casos em que a cicatrização se operou em pouco tempo, depois de 3 ou 4 annos de trabalho inutil para o conseguir por outros meios».

Forgoso é, entretanto, reconhecer, acrescenta o Sr. Paulo Seabra, que o karpotran não tem tido a diffusão correspondente a seus efeitos, e a causa está em ser a sua dose optima a de 10 cc., endovenosamente.

Esta necessidade de injecções endovenosas tira o karpotran do alcance dos enfermeiros, e grande numero de clinicos do interior lhe tem notificado as difficuldades encontradas no seu emprego. A desgraça do leproso dos nossos sertões, diz o orador, é augmentada pelo pavor dos sãos, pois o medico de aldeia que soccorre um leproso, vê a sua clientela retrahir-se ostensivamente.

Tem elles, assim, encarecido a necessidade de um medicamento rigorosamente scientifico, destinado á via oral. Aliás, um medico de larga cultura e viva intelligencia, que clinica no Triangulo Mineiro, scientificou-o da seguinte observação feita em muitos annos: aos leprosos ricos, prescreve os productos scientificos em injecções, e aos parias consola com a chaulmoogra em gotas; estes cruciam-se com nauseas e disturbios digestivos, provocados pelo oleo, mas melhoram muito mais rapidamente e nitidamente.

A sua preocupação presente, accrescenta ainda o Sr. Paulo Seabra, é livrar a via oral desse cortejo intoleravel, problema difficil, que tem desafiado therapeutas de diversos paizes, entre elles Wayson e Bagder, como se verifica no recente trabalho que publicaram no «Public Health Reports» sob o titulo «The oral administration of derivatives of Chaulmoogra oil in leprosy». Outro problema actual de seu laboratorio é controlar as investigações de Stévenel. Esse autor parece ter localizado na semente de Chaulmoogra a parte que encerra o principio activo; isto confirmado, revolucionará a therapeutica da lepra.

Finalizando sua communicação, diz o orador que

Cuba, bem antes de nós, compreendeu a necessidade de iniciar o plantio de florestas artificiaes de Chaulmoogra brasileira. No Brasil, foi necessario esperar o actual prefeito Dr. Pires do Rio, que compreendeu a necessidade de implantar a prosperidade nas zonas ruraes do Districto Federal e para isto trouxe um dos sabios do Intituto Biologico de S. Paulo, o Prof. Oliveira Filho.

O eminente autor da biologia de «Stephanoderes», atacou, desde logo, dois pontos capitaes—a guerra á formiga e o reflorestamento. Já extinguiu mais de 110.000 grupos de formigueiros, e assim, zonas ha 40 annos abandonadas, contribuem hoje, extraordinariamente, para o provimento desta cidade. Quanto a restauração florestal, diz o orador ter tido, ha dias, grande emoção, ao ver seis mil pés de Chaulmoogra brasileira, alinhadas e vicejantes como os dois exemplares que trouxera para apresentar á casa, naquella noite em que o pensamento geral se volta para os leprosos, em proximo futuro por elles beneficiados. Por isto, julgou justo terminar sua oração pedindo um voto de louvor aos Drs. Prado Junior e Oliveira Filho, proposta esta que foi acolhida com vibrante salva de palmas.

---

# MEDICINA E HYGIENE

## A ESTAFA INTELLECTUAL

---

A estafa intellectual é o conjunto de perturbações que resultam de um excesso de trabalho da intelligencia. Fadiga insufficientemente reparada—é a concisa definição de Mauricio de Fleury. Na opinião corrente dos educadores e dos medicos, a sua realidade é incontestavel, mas certas affirmações de personalidades eminentes parecem negal-a. Eu não creio na estafa, disse Charcot. O futuro é daquelles que se estafam, escreveu Bergson.

Esta contradicção, mais apparente que real, desapparece quando se medita o sentido exacto a dar á palavra trabalho e quando se aparta a actividade intellectual propriamente dita do estado emocional, que lhe não é obrigatoriamente ligado.

Trabalho no sentido psychologico é uma actividade systematica, productora de um resultado e exercendo-se com um certo constrangimento. E' um esforço para ganhar o pão de cada dia com o suor do rosto, ensina á moral religiosa; um esforço voluntario para alcançar os meios de satisfazer ás proprias necessidades, dizem os economistas.

O trabalho intellectual é deste modo uma forma de actividade que se oppõe a todas aquellas que se exercem sem pena alguma e que merecem o nome de entretenimento. Estas são variantes de uma actividade, ás vezes

não systematisada, produzindo-se quasi sempre ao acaso, ao léo da fantasia, sem directriz determinada. Nellas se ajustam tambem as modalidades systematisadas que se encaminham com regularidade, quasi sem nenhum esforço, de manso, porque correspondem perfeitamente aos gostos e ás aptidões do individuo. E neste ponto as differenças pessoases são enormes. Para determinado individuo, particularmente dotado para as mathematicas mas não gostando das cartas, a procura da solução de um problema é um divertimento e uma partida de cartas um trabalho.

A actividade intellectual propriamente dita comporta o conjunto de operações que produzem o pensamento pela associação de idéas, a attenção, a percepção, a memoria, o julgamento, o raciocinio, a imaginação. Chegou-se a estabelecer vagamente suas condições biologicas, submettendo-se a tests intellectuaes individuos cujas reacções eram minuciosamente observadas. Taes provas consistiam em actos intellectuaes, mais ou menos complicados, necessitando todos um certo esforço e representando por consequente verdadeiros trabalhos: leitura e explicação de um texto mal escripto, traducção, calculo, solução de um problema.

Os resultados notados foram variaveis. Ha congestão do cerebro á custa dos outros orgams; através da brecha ossea de um trepanado viu-se a vaso-dilatação da duramater, uma das membranas que envolvem o cerebro, os capillares dos dedos cerram-se e a mão diminue de volume; o pulso carotidiano bate mais forte, a cabeça se torna quente e os pés frios. A respiração accelera-se de quatro movimentos por minuto e a sua amplidão diminue. A temperatura sobe alguns decimos de grau, a sensibilidade tactil é diminuida ao contrario da sensibilidade á dôr.

Quando se eleva o trabalho até o excesso, surge a fadiga. Esta exaggera as reacções precedentes e lhe ajunta as seguintes: os olhos se injectam, apparecem zunidos nos ouvidos e a propria vertigem, em resumo, os signaes de esgotamento. Mas todas estas modificações biologicas não são na pratica tão intensas, porque o organismo se defende pelo repouso.

O estado emocional, que acompanha e aggrava certas actividades intellectuaes, abrange o conjuncto de reacções produzidas pela excitação das emoções sobre o organismo. Basta observar os homens intensamente emocionados; individuos que acabam de escapar de um perigo imminente ou de assistir a um drama, mães desoladas, homens em colera, para notar como a emoção abala todos os systemas organicos, desfigurando os traços physionomicos. São emoções choques. Mas as emoções sentimentos podem produzir pela repetição effeitos perniciosos, maxime sobre o systema nervoso, o coração, o figado e as glandulas suprarenaes.

## O TRABALHO E A EMOÇÃO

O enigma pathologico da nevrose se illumina pouco a pouco á medida que se aperfeigoam os nossos methodos de exploração. Depois de haver sido eliminada desse immenso capitulo da medicina uma quantidade de estados organicos attenuados, parece que nelle se podem conservar os symptomas caracterizados no seu aspecto psychico por perturbações mais ou menos conscientes da vida affectiva, constituida de inclinações, sentimentos e emoções. São em resumo signaes de desequilibrio de um certo systema neuro-vegetativo, de raizes longinquamente organicas especialmente endo-

crinicas, ligado á dynamica vital das funcções emotionaes.

Na atonia da musculatura lisa está a base de uma serie de perturbações néuropaticas transitorias ou permanentes. E melhor estudada é a atonia digestiva. Ella se traduz pelos signaes classicos da dyspepsia nervosa, de forma hypotonica, com digestões difficeis, com ou sem aerophagia, com insufficiencia secretoria mais por atonia das fibras lisas das glandulas digestivas do que por falta da propria secreção. Ella envolve os grandes centros nervosos vizinhos e repercute á distancia, em virtude da distensão do estomago. Neuropathas, portadores desses symptomas, curam-se sem embargo a sequela definitiva da atonia gastrica, permittindo digestões regulares apesar da dilatação das paredes gastricas, comprovada pela radiographia. E' conhecida a prisão de ventre desses doentes.

Ao lado das perturbações digestivas existem os symptomas de origem circulatoria, dos orgams dos sentidos, do aparelho locomotor. E a atonia lisa resume-se no esgotamento nervoso, de ordem especialmente emocional. E' a estafa não intellectual mas affectiva que determina o esgotamento nervoso, que se traduz clinicamente por «deficit» de excitação da musculatura lisa que faz parte dos aparelhos digestivo, circulatorio, etc.

Vê-se assim que o trabalho intellectual será tanto mais prejudicial á saude quanto mais se acompanhe de emoções. E trabalho emocionante é todo aquelle que é necessario para assegurar a conservação da existencia, entre os golpes de clava da luta collectiva e as picadas de alfinete da vida intima. Ê o trabalho intellectual feito para um fim lucrativo ou honorifico, porque se a sociedade não fornece a sancção desejada, o individuo

torna-se emocionado. O trabalho desinteressado do sabio não estafa; o trabalho ambicioso daquelle que não vive contente com a sorte facilmente deprime.

O sabio, o literato, o artista podem passar os dias e uma grande parte das noites ás voltas com uma questão, só por ella, sem muito se fatigarem. Peccarão contra a hygiene por falta de exercicios phisicos, mas psychologicamente mais se divertem do que trabalham se a materia das suas vigalias é conforme aos seus gostos e proporcional ás suas aptidões. Se ha desproporção elles se causam, mas pouco, porque o sentimento da fadiga os leva logo ao repouso. Para essa gente feliz a phrase de Charcot é verdadeira; não ha estafa intellectual. Aquella de Bergson igualmente o é, uma vez que se não tome estafa por synonymo de trabalho, porque o futuro das descobertas pertence áquelle dos sabios de valor igual que consagra maior tempo que o outro ás investigações scientificas.

Ao revés, o homem de sciencia que é atormentado pela necessidade de transformar em dinheiro os seus conhecimentos, o literato, o pintor que só pensam em produzir para augmentar o numero dos seus compradores, os advogados e medicos que se preparam para o concurso, para a cathedra, o professor que é obrigado a leccionar para o pão de cada dia, todos os individuos enfim que rivalisam comos outros para a conquista de qualquer successo social e todos aquelles que lutam intensamente pela vida soffrem emoções e facilmente se estafam e ainda mais os que já são por si mesmos constitucionalmente emotivos.

Qualquer que seja a finalidade das ambições, vergonhosas como a cupidez, a vaidade, a satisfação das paixões abjectas, ou nobres, como o desejo de fazer viver dignamente a familia, o resultado é o mesmo: o indi-

viduo trabalhando intellectualmente está emocionado e por conseguinte se estafa. E se em vez de ceder ao aviso da fadiga elle continua a trabalhar, facilmente exhaure as suas energias. É uma variante de trabalho muito diversa em seus effeitos sobre o organismo, em especial o systema nervoso, da que exerceu, por exemplo, Leibnitz que, arreouado pelas especulações philosophicas, estudava mezes a fio sem deixar a cadeira que era tambem o seu proprio leito ou Kant, o ser abstracto, sem relações humanas, que sahia de casa sempre á mesma hora, sem falar com ninguem, dando sempre o mesmo passeio como se vê nos relógios das velhas cidades o homem de ferro apparecer, dar a hora e retirar-se... E no dia em que o philosopho modificou o tracto do seu curto itinerario de todos os dias, os habitantes de Koenigsberg presentiram que qualquer coisa de extraordinario se passara no mundo. Em verdade, naquelle dia arrebentara a revolução franceza...

Ao lado dos individuos avidos de exercicios physicos ha os que se mostram sequiosos de exercicios intellectuaes; se os primeiros gostam de agir, os segundos de pensar. São temperamentos diversos. Pertence ao primeiro typo a figura tão conhecida do pequeno negociante, sem espirito, sem cultura; elle se multiplica em idas e vindas, em offerecimentos, numa parolagem sem treguas nem fim. Não é só o appetite do ganho que o anima, mas o proprio temperamento que o torna incansavel. Collocae em seu logar um estudioso e elle não fará senão o estrictamente necessario ou o que apenas o interessa.

Entre os estafados ha tambem os que trabalham pouco e principalmente os que trabalham mal. A fadiga verdadeira é rara, accidental e passageira, entre os homens cujo pensamento é productivo e fecundo. Ella

é ao contrario, extremamente frequente e quasi em estado chronico entre os vencidos da vida, entre os homens de inacção cujo cerebro medita sem produzir ou entre aquelles que só trabalham intermittentemente, ao esforço do que se chama inspiração, seguida de longos periodos de repouso.

### FADIGA INTELLECTUAL ENTRE OS ESCOLARES

A estafa é rara no período escolar, em virtude da falta de attenção da criança que não deixa de ser uma especie de instincto de defesa do organismo. E se não fôra assim, muito frequente seria a fadiga entre os collegiaes, cujo esforço intellectual não encontra para animal-o a fascinação do entretenimento que permite longas vigílias, aquella seducção que fez Lessing dizer: «Se me offerecessem a escolha entre a verdade encontrada e o prazer de procural-a, eu escolheria o segundo partido».

E a falta de attenção da criança está entre aquelles defeitos que nós julgamos descobrir nos nossos semelhantes e que são entretanto meios de defesa que, se não existissem, os deixariam em estado de manifesta e perigosa inferioridade na luta perpetua que é a existencia. Para attender a tudo o que se quer delle exigir o collegial arrisca-se a sacrificar a futura fructificação do seu cerebro. Ha excepções, mas é regra geral que quasi todos os meninos precoces e os que se fatigam demasiado na adolescencia não conservarão na idade madura aquelle bom humor de certos homens que ainda trabalham e produzem na velhice. A emoção, concorrendo para a estafa, acompanha sempre os passos

daquelles que não se poupam, para conservar os postos avançados na classe.

Na diversidade das disciplinas que a um tempo solicitam a sua attenção, o collegial não poderá sempre ter igual estímulo para todas. E em regra nem sempre os mestres parecem comprehender esta difficuldade, quando entretanto elles proprios, escolhendo as materias que leccionam, representam as diversas modalidades da intelligencia, os differentes pendores naturaes que suavizam por certo modo o trabalho intellectual. E' a especialização que a vida pratica decreta. E porque não se reconhece na producção da criança a differença entre o trabalho que se impõe e o trabalho que se estima. E dahi a razão porque a escola nem sempre julga com acertos os valores humanos.

Felizmente, a estafa intellectual não só não existe antes da puberdade, como é nesse proprio periodo da vida um phenomeno excepcional e ligado quasi sempre a uma evolução mental precoce. E no adulto não é propriamente o trabalho intellectual que esgota, é a preocupação moral das consequencias immediatas desse trabalho. Quando na consciencia as idéas se prolongam sob a forma de sentimentos, ellas facilmente determinam perturbações da emotividade que, de accôrdo com a constituição individual, pôdem actuar como verdadeiros traumatismos moraes.

E' muito mais penoso pensar uma idéa do que viver-a...

OCTAVIO GONZAGA.

# CODIGO DE MORAL MEDICA

---

—Tendo a «Sociedade de Medicina da Bahia» tomado a iniciativa de discutir entre nós o «Codigo» de Moral Medica de Havana, obedecendo, dest'arte, ás suggestões do Syndicato Medico Brasileiro, do Rio de Janeiro, para o que teve a collaboração das «Sociedades Medica dos Hospitaes» e de «Medicina Legal, Criminologia e Psychiatria da Bahia», damos a seguir, na integra, o Codigo Cubano, para ao depois fazermos publicas as modificações propostas e convencionadas e que serão enviadas a séde do referido Syndicato.

## CAPITULO I

### DOS DEVERES DOS MEDICOS PARA COM OS ENFERMOS

Art. 1.º A obrigação do medico de attender a um chamado no exercicio da sua profissão, limitar-se-á aos casos seguintes:

1.º—Quando fôr outro medico quem pedir a sua collaboração profissional;

2.º—Quando não houver outro facultativo no logar em que exercer a profissão;

3.º—Em casos de urgencia ou perigo immediato.

Art. 2.º Si na primeira visita feita a um doente verificar o medico que a molestia é contagiosa, poderá recusar a continuação de sua assistencia nos seguintes casos de imminente perigo de transmissão a um terceiro:

1.º—Si fôr um cirurgião que se disponha a praticar uma operação aseptica;

2.º—Si fôr um parteiro que estiver compromettido a assistir uma mulher em parto proximo;

3.º—Si assistir na occasião a criança a quem possa transmittir a molestia.

Art. 3.º O medico prestará seus serviços profissionais attendendo mais ás difficuldades e exigencias da molestia que á posição social dos seus clientes ou aos recursos pecuniarios de que estes disponham.

Art. 4.º O medico, em suas relações com o enfermo, procurará tolerar seus caprichos e fraquezas enquanto não se oppoñham ás exigencias do tratamento, nem exergam uma influencia nociva ao curso da affecção.

Art. 5.º Ainda que o character, curso ou gravidade da molestia exijam que o enfermo seja visitado com frequencia, o medico evitará as visitas desnecessarias, porquanto tendem a tornal-o suspeito de fins interesseiros.

Art. 6.º O medico evitará em seus actos, gestos e palavras, tudo que possa agir desfavoravelmente no animo do doente e deprimil-o ou alarmal-o sem necessidade; mas si a molestia, fôr grave e se teme um desenlace fatal, ou são esperadas complicações capazes de tornal-o, a notificação opportuna é de regra e o medico fará a quem, seu juizo, deva sabel-o.

Art. 7.º O medico deverá respeitar as crenças religiosas de seus clientes, não se oppondo em caso algum nem por qualquer motivo, ao cumprimento dos preceitos religiosos.

Art. 8.º O medico não deverá abandonar nunca os casos chronicos ou incuraveis e nos difficeis e prolongados será conveniente e ainda necessario provocar conferencias com outros collegas.

Art. 9.º E' um dever moral do medico aconselhar seus clientes e animal-os á correccão quando as molestias de que padecem provêm de habitos viciosos ou de frequentes transgressões da hygiene.

Art. 10. As visitas de amizade ou sociaes de um medico em exercicio a um doente assistido por outro medico, deverão ser evitadas ou feitas em condicões taes que annullem toda a suspeita de fins interesseiros, bem assim abstendo-se de commentarios prejudiciaes ao nome do medico assistente.

Art. 11. O gabinete privado do medico é um terreno neutro, onde poderão ser recebidos e tratados todos os doentes, quaesquer que sejam seus medicos habituaes e as circumstancias que tenham precedido a consulta.

Art. 12. O medico não deverá examinar a mulher casada sem a presença de seu marido ou de uma pessoa da familia devidamente autorizada.

Art. 13. Salvo caso de urgencia a anesthesia geral não se fará sem a presença de dois medicos diplomados pelo menos.

Art. 14. O cirurgião não fará operação alguma mutilante (amputação, castração, etc.), sem a prévia autorização do enfermo perante testemunhas idoneas.

Art. 15. Nenhuma operação praticará o cirurgião em menores, sem a prévia autorização dos paes ou tutores da criança enferma.

Art. 16. O cirurgião não poderá fazer operação alguma destinada a esterilizar a mulher, sem uma indicação therapeutica determinada e o fará sómente depois de ter esgotado todos os recursos conservadores dos orgãos da reproducção.

## CAPITULO II

DOS DEVERES RELATIVOS Á MANUTENÇÃO DA DIGNIDADE  
PROFISSIONAL

Art. 17. Assim como a profissão medica investe aos que a abraçam, de certos privilegios e immunidades que a acompanham, tambem lhes impõe o dever de exercel-a com estricito respeito ás regras que a deontologia medica instituiu para o governo e a disciplina dos que exercem a arte de curar, (medicos, cirurgiões, pharmaceuticos, dentistas, parteiras, praticante e enfermeiros).

Art. 18. Os medicos e os professores das escolas medicas não subscreverão nem assignarão, nem contribuirão para que se expeçam titulos, licenças ou attestados de idoneidade em beneficio de pessoas incompetentes, ou que não tenham cursado estudos universitarios, nem para favorecer aos que visivelmente tenham o proposito de exercer a medicina de accordo com systemas exclusivos, arbitrarios ou oppostos aos principios verdadeiros da sciencia medica.

Art. 19. O medico deverá sempre ajustar sua conducta ás regras da circumspecção, da probidade e da honra; ser um homem honrado no exercicio da profissão assim como nos demais actos da sua vida.

A pureza de costumes e os habitos de temperança são tambem indispensaveis ao medico, porquanto sem um raciocinio claro e vigoroso não poderá exercer acertadamente o seu ministerio, nem mesmo estar aparelhado para os accidentes que tão a meudo exigem a rapida e opportuna intervenção da arte.

Art. 20. São actos contrarios á honradez profissional, e em consequencia condemnadas pela deontologia medica, os seguintes:

1.º—Solicitar a attenção publica por meio de avisos, cartões particulares ou circulares em que se offereça a prompta e infallivel cura de determinadas molestias;

2.º—Exhibir, publicar ou permittir que se publique em jornaes e revistas não consagrados á medicina, o relato de casos clinicos, operações ou tratamentos especiaes;

3.º—Annunciar ou publicar de qualquer fórma que se prestam serviços ou se dão medicamentos gratuitos aos pobres;

4.º—Exhibir ou publicar attestados de habilidade ou competencia e vangloriar-se publicamente do exito obtido com systemas, curas ou remedios especiaes;

5.º—Convidar para actos operatorios pessoas extranhas á medicina;

6.º—Obter privilegio para fabricação e venda exclusiva de instrumentos cirurgicos e medicamentos secretos;

7.º—Prescrever remedios secretos proprios ou de outras pessoas e expedir certificados em que se atteste a efficacia de medicamentos secretos; ou contribuir de alguma maneira para recommendar o seu uso;

8.º—Substituir os medicos assistentes sem antes ter cumprido as regras prescriptas no presente codigo;

9.º—Installar-se em casa do enfermo para observar a marcha da molestia, quando não são esperadas complicações graves, e prestar aos pacientes serviços da incumbencia exclusiva dos praticantes, assistente e enfermeiros.

10. Estabelecer gabinete de consulta ou clinica no mesmo pavimento occupado por uma pharmacia ou drogaria.

Art. 21. Os medicos estão no dever de combater o industrialismo e o charlatanismo medico, qualquer que seja a sua fórma, e oppor-se por todos os meios legais ao

preparo, venda, propaganda e uso de medicamentos secretos, assim como ás praticas grosseiras e absurdas, com que costumam explorar o publico os charlatães e impostores. Igual conducta observarão a respeito do exercicio illegal da profissão e methodos ou systemas que não repousem sobre a base scientifica ou se encontrem em franca opposição com os factos demonstrados pela observação e experiencia.

Art. 22. Os medicos, ao offerecer ao publico os seus serviços por meio de annuncios em publicações, limitar-se-ão a indicar seu nome, sobrenome, titulos scientificos, especialidade a que se dedicam dias e horas de consulta e o endereço de sua residencia ou consultorio. Qualquer outro offerecimento é considerado como acto de charlatanismo ou de industrialismo contrario á ethica professional.

Art. 23. O medico abster-se-á de toda recommendação publica ou privada que tenda a favorecer determinado pharmaceutico ou estabelecimento de pharmacia; mas, sim, poderá impedir que suas formulas sejam aviadas em pharmacias, cuja direcção esteja a cargo de pessoas moralmente desacreditadas ou que por qualquer outro motivo se tornem indignas da confiança publica.

Art. 24. Os facultativos deverão abster-se de assistir gratuitamente ás pessoas que possam pagar, sem causa justificada, para não lesar os interesses dos demais collegas.

*Continúa.*

# BOLETIM

DA

## Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia

---

ACTA DA SESSÃO DO DIA 10 DE NOVEMBRO DE 1929

Aberta a sessão, o Prof. Aristides Maltez, presidente, convida a tomar parte na mesa o Prof. Estellita Lins, D. Presidente da Cruz Vermelha Brasileira e titular da Escola de Medicina de Nicterói, de passagem pela Bahia.

Pelo illustre hóspede é proposto um voto de pezar pelo passamento do Dr. Carlos Seidl, occorrido na Capital da Republica, inesperadamente, deixando profundo vácuo no seio da classe, da qual foi grande luminar, assim como dos amigos e da familia estremecida.

Em seguida fala o Prof. Aristides Maltez sobre:

*Dois casos de prenhez tubaria*:—Trata-se de dois casos muito semelhantes de prenhez tubária, ambos operados em circumstancias melindrosas, com exito feliz, entretanto. O primeiro foi visto pelo seu colléga Prof. Aristides Novis, que, chamado em conferencia por outro colléga, assistente da enferma, pensou na hypóthese em apreço, opinando por que fôsse ella vista por um cirurgião, e operada, tão logo o permitissem as condições então precarissimas da paciente.

A operação foi realisada sob anesthesia pelo protóxydo de azóto, applicada pelo academico Aristides Augusto Novis, e sem o minimo incidente, não obstante o estado geral da doente ser parco em esperanças, tão deprimido se mostrava, pelo chόque da hemorragia interna. Foi um

caso de verdadeira *inundação peritoneal*, tal a quóta de sangue perdido pela doente para o lado da cavidade peritoneal.

Relata o communicante o segundo caso, seguido, igualmente, do melhor exito, após a intervenção praticada.

*Discussão*:—O Prof. Aristides Novis recompõe o quadro afflictivo a que presenciou, chamado a ver a doente em verdadeiro estado peritoneal e diz das medidas que acertou com o desvelado colléga assistente, em beneficio da mesma. Só não opinaram pela intervenção naquella mesma noite da conferência, em virtude de não resistir a paciente ao chóque operatório, tal o estado miseravel do pulso e da tensão, a ensombrarem qualquér perspectiva salvadora.

Não deve deixar em olvido a importancia de uma comunicação sobre a espécie feita em uma das últimas sessões da Sociedade pelo illustrado méstre Prof. J. Adeodato, assumpto tratado com tamanha fidelidade, sob tão vivas côres didacticas, que á simples contemplação do quadro clinico, não ha quem o não saiba rotular por méra associação de idéas. Mais uma vez, sente-se no dever moral de exaltar o valôr de taes communicações, na sua dupla utilidade para o especialista e para os clinicos, em geral, em cujas mãos vão parar casos como estes, os quaes, diagnosticados em tempo, podem ainda se valer dos admiraveis recursos da cirurgia.

*Um caso de myomectomia durante a gravidez*:—Não se achando presente o Prof. Adeodato, padrinho da presente comunicação, da lavra do doutorando Ruy Maltez, o Sr. Presidente convida a paranympthal-a o Prof. A. Novis.

No dia 26 de Agosto deste anno, entrou para o serviço de gynecologia do Prof. José Adeodato—H. S. domestica, parda com 25 annos de idade, casada, bahiana, residente em Ilheos.

—Queixava-se a doente de um caroço na barriga, muito movel e duro, que lhe appareceu em Junho deste anno, justamente no momento em que suas regras deixaram de

vir e que crescia com rapidez; attribuia a este carogo as dores que sentia no abdomen, e o mau estar que experimentava, durante a marcha; queixava-se tambem de dyspnéa.

— Os antecedentes hereditarios, eram ignorados pela doente; informou quanto ao seu antecedente pessoal ter tido em creança, *sarampo, catapora e variola e rheumatismo* quando moça; sua apparencia geral era bôa e a sua constituição regular. As regras vinham certas, com caracteres normaes, correndo abundantemente durante 6 dias, sendo que nos tres primeiros dias, eram acompanhadas de colicas; durante o periodo inter-menstrual jamais foi acommettida de hemorrhagias; *tornou-se amenorrheica em Junho.*

Não accusava ser o seu marido portador de molestia alguma; quanto a ella, apresentava um corrimento escasso e esbranquiçado.

Casada havia pouco tempo, não tinha tido nem abortos e nem partos.

Queixava-se de *ardencia* na urethra, no momento da micção; não sentia perturbações outras no particular da esphera urinaria.

Quanto as perturbações ano-rectaes, nada havia digno de nota, exceptuado o facto das fezes serem evacuadas finas.

Mammas flacidas; pigmentação accentuada das areolas.

— Paredes do abdomen normaes; sentia-se atravez da anterior, um tumor duro, movel, occupando a região umbelical, sobreposto a um outro de consistencia molle, que parecia ser o utero gravido. Feito o toque vaginal verificou-se estar o collo do utero molle e repuxado para traz.

Firmado pelo Prof. Adeodato o diagnostico de *gravidez de tres meses com myoma do utero*, após os cuidados pre-operatorios indispensaveis, foi a paciente operada pelo referido professor, auxiliado pelo Dr. Galdino Ribeiro e doutorando Adeodato Filho, no dia 29 de Agosto deste anno.

A anesthesia foi feita pelo chloroformio, administrado em gottas no aparelho de Ricard; a duração da anesthesia foi de 30 minutos e a quantidade gasta do anesthesico, relativamente pequena.

No decurso da chloroformisação nada houve de anormal.

Praticada a laparotomia mediana encontrou o Prof. Adeodato um tumor sub-peritoneal que estava preso á visinhança do corno uterino direito por uma base de 20 á 25 centímetros de diametro; parecia que a implantação correspondia ao ponto da inserção da placenta; o tumor bastante duro, pesava 800 grammas e apresentava a forma de um oval, mal delimitado.

O exame anatomo pathologico da peça não foi entretanto feito.

Feita a myomectomia e fechada a parede abdominal, voltou a paciente para o seu leito, onde permaneceu sem a menor novidade.

No quarto dia, após a operação, a doente defecou, tendo para isto, feito uso de purgantes.

Os pontos foram retirados no nono dia e a incisão abdominal estava cicatrisada por primeira intenção. Nos dias seguintes continuou sem alteração de especie alguma. No dia 15 de Setembro sahiu a paciente contente, gosando saúde e sem ter a minima novidade.

\* \* \*

Esta observação vem corroborar, ao lado das muitas observações, em favor da intervenção cirurgica no curso de uma gravidez complicada por myofibroma.

— Nella resaltam quatro pontos que abordaremos pela rama.

1.º O facto do apparecimento do tumor ter sido mais ou menos no momento em que a ausencia das regras indicou inicio de gravidez.

— Talvez elle já existisse, em tão pequenas dimensões

que por isto, não a incommodava e passava conseguintemente despercebido; porem logo que ella se tornou grávida, o tumor começou a se desenvolver com uma certa rapidez, acompanhando em volume o desenvolvimento progressivo do utero grávido, tornando-se dest'arte notado e sentido á palpação.

Os myofibromas soffrem durante a gestação, uma *hypertrophia* que se assesta como faz notar Lefaur e Cornil, de preferencia no elemento muscular do tumor—uma *hyperplasia*, notada por Doleris, que se processa nos elementos conjunctivos e uma infiltração edematosa como faz notar Pozzi e outros mestres. Esta infiltração provem do estado congestivo que elles apresentam e que é o resultado da superactividade da circulação e do exagero da pressão sanguinea, os quaes determinam secundariamente uma «exsudação abundante de liquido colloide que se accumula entre os feixes conjunctivos vasculares do tumor».

Por este motivo, isto é, por causa da infiltração edematosa os tumores apresentam uma consistencia molle, consistencia que é por assim dizel-o, physiologica. Este caracter, porem, não foi encontrado no myofibroma por nós, neste momento referido.

Colhendo estes dados, acreditamos que o desenvolvimento do myofibroma, tenha corrido por conta d'esta phenomenalidade que acabamos de citar.

2.º O facto da mulher ter a idade de 25 annos e o facto da coexistencia da gestação e do myofibroma, a partir d'esta idade até os 45 annos, como observa Harris n'um substancioso artigo, sobre os *fibromyomas do utero em relação com a gestação* publicada no *Surgery, Gynecology and Obstetrics*, d'este mez e deste anno.

Não terá o factor idade contribuido tambem para o desenvolvimento rapido d'este tumor? O Prof. Adeodato,

citado no particular, n'um trabalho de doutoramento apresentado á nossa Faculdade, julga que a idade da mulher «contribua de um certo modo, para o desenvolvimento rapido d'estes neoplasmas; quanto mais moça a mulher, mais rapido o desenvolvimento do tumor.

Este desenvolvimento poderia lembrar tambem a idéa de malignidade, mas nada podemos dizer a respeito, visto como não foi feito o exame anatomo-pathologico da peça.

3.º O facto proveniente da modificação da situação do myofibroma, devido ao augmento de volume d'elle e do utero. O movimento ascencional no abdomen, soffrido em geral por estes neoplasmas, determinou phenomenos de compressão para o lado dos pulmões, onde a amplitude dos movimentos respiratorios não podia ser effectuada com normalidade, determinando por este motivo, crises de suffocação accentuadas; ao demaes, as dores no abdomen tornavam-se cada vez mais incommodas, ou por causa da distensão da parede abdominal ou por causa da compressão exercida pelo tumor sobre as partes visinhas. Por estes motivos fica justificada a indicação opportuna da intervenção cirurgica no caso vertente.

4.º O facto nascido da duvida, que poderia suggerir a intervenção, no ponto de vista dos seus effeitos, suas interrogações, surgem na apreciação d'este 4.º ponto.

— a) Não poderia a paciente levar a termo a sua gestação concumitaneamente com o tumor? No caso presente, penso que não, porque os perigos a que ella se expunha, affastavam a idea de qualquer temporisação; os signaes de suffocação, já se faziam sentir, e d'ahi para a asphyxia, pouco faltaria; as dores constantes no abdomen, já come-

cavam a roubar-lhe o somno, este *optimo reparador das forças*; ahí, um passo para o deauperamento da doente. Entretanto, observações existem nas quaes um utero gravido, em concunifancia com o tumor, pode evolver até o final da sua missão, sem apresentar para a paciente, senão effeitos desagradaveis transitorios e removiveis e ter o tumor presente a um parto senão facil ao menos normal.

—b) Não poderia o choque operatorio e o traumatismo sobre o utero, occasionar o aborto? Aqui temos que pôr uma reticenciasinha, porque no particular, vae uma questão de susceptibilidade propria á mulher.

Grandes traumatismos, podem não causar nem abortos e nem partos prematuros, e ao contrario disto, pequenos traumatismos podem condicionar semelhantes effeitos.

Na litteratura medica, encontramos casos, em que o traumatismo cirurgico, foi ao ponto de comprometter oovo, perfurando-o, havendo escoamento do liquido amniotico sem aborto consecutivo; refere isto Godlewsky n'um artigo publicado sobre *fibroma e gestação*, no «Bulletin de la Societé d'Obstetrique et de Gynecologie» de Maio deste anno.

Harris, no Surgery, Gynecology and Obstetrics refere tambem um caso de myofibroma intersticial ter sido removido sem interrupção da gestação, quando a placenta e membranas foram expostos durante a myomectomia e em um caso mesmo, quando as membranas foram transfixadas pela sutura.

Ora, deante destes casos, e em face das multiplas observações que fallam pelos seus excellentes resultados, em favor da myomectomia, levando em conta que este era um myofibroma sub-peritoneal, de extirpação relativamente facil, e que nem tão grande seria o choque operatorio e nem tão grande o traumatismo cirurgico — a *myomectomia* inspirava o melhor exito, comquanto não se excluise de uma maneira absoluta a hypothese de um aborto.

Se o myofibroma fosse intersticial ou se a intervenção se

processasse no collo, então a duvida maior do successo ficaria a nos importunar, mormente ao illustre operador.

Assim como a probabilidade do aborto podia ser levantada em face da intervenção, com maior rasão poderíamos pensar no aborto provocado pela compressão do tumor sobre o utero, no caso a que nos referimos.

Sabemos que os myofibromas são causadores de abortos e partos prematuros, dependendo para isto, da sua situação, do seu tamanho e da sua forma. Evidenciam esta verdade observações muito frequentes relacionadas em estatística.

Feitas estas ligeiras considerações, resta terminar, esperando que novos esclarecimentos, para mim, venham crystallizados pela experiencia, pela observação e pela competencia dos illustrados luminares d'esta casa.

O Dr. Novis, agradecendo, diz que, em régra, os padrinhos de urgencia o são de afilhados cujas vidas declinam para a morte. Aqui, ao contrario, tem a satisfação de assistir a alguém que entra exuberante de energias a vida profissional, razão por que se felicita ante a gentil lembrança do Sr. Presidente.

O Dr. Waldemar Lopes apresenta uma radiographia curiosa de aneurisma da artéria pulmonar. Promette tornar ao caso, após discutido o mesmo pelo Prof. Aristides Maltez e pelo Dr. José Silveira.

#### SESSÃO DO DIA 24 DE NOVEMBRO DE 1929

Com a presença de crescido numero de sócios e de estudantes de medicina, realisou a Sociedade Medica dos Hospitaes mais uma reunião no corrente exercicio. Ao expediente, é accusada, com varias outras publicações, bella

brochura contendo o discurso do Prof. Clementino Fraga, Director do Departamento Nacional de Saúde Publica, ao inaugurar o ultimo Congresso de Hygiene, em Recife.

*Tratamento das hemorrhoidas pelas injecções esclerosantes:* — O Dr. Adelaido Ribeiro apresenta a seguinte communição:

Começou dizendo tratar-se de um processo antigo, por algum tempo abandonado, mas graças aos cuidados de asepsia e aperfeiçoamento de technica, hoje é muito utilizado com resultados brillantes. Citou as observações de Bensaude, Oury, Belot, Rochard, Raul Pitanga, Luiz Sodré, João Alfredo, etc. Disse ter assistido a pratica das injecções esclerosantes, pela primeira vez no Rio de Janeiro pelo Dr. Raul Pitanga, na Gaffré e Guinle, Dr. Pedro Moura, na Santa Casa de Misericordia. Affirmou só haver indicação o processo nas hemorrhoidas internas e pequenos prolapsos mucosos do recto, assim mesmo quando não houver qualquer inflammção no recto e anus. O liquido empregado pelo communicante é a Quina e Uréa a 5%, injectando de 3 a 5 c. c. de accordo com o tamanho do mamillo, fazendo um espaço entre as injecções de 6 a 8 dias.

Para applicação utiliza-se do anuscopio de Raul Pitanga e seringa de Bensaude.

De referencia aos accidentes considera-os nullos con tanto que a technica seja rigorosa. O accidente de maior vulto é a escara, que aliás tem franca tendencia a cicatrização, com simples applicações topicas de antisepticos. A dôr é rara e o perigo de embolia é considerado absurdo. Em seguida leu 9 observações de doentes que foram vistos muito após o tratamento, apresentando-se 7 curados e 2 muito melhorados, sendo que estes 2 não completaram o tratamento.

Dentre estes doentes um foi enviado pelo Dr. Antonio Maltez e outro pelo Dr. Aristides Maltez. Alem destas 9 observações disse ter applicado o methodo esclerosante em mais 11 doentes, dos quaes não pode informar com

segurança, porquanto foram doentes de fóra da capital. Entretanto, afirma que todos deixaram o consultorio satisfeitos. Terminou enaltecendo o processo por ser de ambulatorio, sem o menor perigo, podendo ser empregado em qualquer idade, mesmo nos cardiacos e renaes, assertivas estas baseadas nas 2753 injeções praticadas por Bensaude e Oury de 1921 a 1927 e na pratica corrente no Brazil por Raul Pitanga, Luiz Sodré, João Alfredo e muitos outros, e ainda mais pelas observações, embora poucas, do auctor da communicação.

Posta a communicação em discussão pediu a palavra ao Dr. Antonio Maltez para felicitar o Dr. Adelaído e attestar a cura do doente que lhe enviou, porquanto o vio muito após o tratamento livre dos males que o atormentavam. Disse haver na Enfermaria Santa Martha uma doente, que alem de uma retroversão uterina é portadora de botões hemorrhoidarios internos e convidou o Dr. Adelaído para tratar esta doente, caso as hemorrhoides permaneçam após a operação.

Fallou depois o Dr. Aristides Maltez enaltecendo o valor da communicação, porquanto conhecia ha muito o processo, atravez trabalhos de especialistas e era sabedor dos bons resultados.

Fez uma judiciosa explanação sobre a questão do diagnostico das hemorrhoidas, dizendo ser commum clinicos deixarem-se levar pelo simples facto do doente queixar-se de hemorrhoidas e diagnosticarem, sem exame minucioso, erros estes que levam muitas vezes o medico a uma therapeutica inutil e frequentemente perigosa.

Terminou felicitando mais uma vez o communicante e referiu-se por fim ao doente que lhe enviou e que colheu tão bons resultados com poucas injeções.

*Hydromedusas*.—O Dr. Octavio Torres faz interessante communicação sobre hydromedusas (aguas vivas). Principia dizendo da difficuldade que encontrou em compulsar

os tratados, pois todos são falhos e em si nada dizem sobre o assumpto.

Sómente os livros de historia natural, falam sobre a biologia e classificação das aguas vivas.

Resume a vida destes animaes em linhas muito geraes, descreve o seu aspecto, lembra a sua grande synonymia, descreve o aparelho urticante e desenha o mesmo no quadro negro, mostrando enfim o modo como actúa, quando toca qualquer parte do corpo.

Cita o emprego que os indigenas da Columbia e das Antilhas fazem das ortigas do mar.

Antes de terminar cita uma serie de observações, de que tem conhecimento, lembrando as lesões determinadas; destas as mais communs são as queimaduras, procedidas de dôr intensissima e que se estende a uma grande porção do corpo além do ponto attingido.

Os symptomas variam, tambem, com a região attingida pelas ortigas. Diz que é uma substancia urticante que não foi ainda bem estudada. Alguns pacientes têm febre, vomitos, cephalalgia, etc., signaes geraes de intoxicação.

Posta em discussão, usam da palavra os Drs. Flaviano Silva, Novis e A. Maltez. O primeiro diz que os tratados, em geral, se referem ás lesões e os livros de dermatologia fallam na parte geral das lesões determinadas pelos animaes.

O Dr. Aristides Novis pede informações sobre o tratamento, faz interessantes considerações sobre a forma exterior das hydromedusas, motivos para bellos *abatjourns* e cita o caso de um collega que foi attingido pela ortiga, na região da coxa e que teve um abcesso no mesmo logar.

Talvez aquella ortiga tivesse aberto a porta aos germens da suppuração. Lembra a frequencia destes animaes nas praia do reconcavo.

O Dr. Aristides Maltez, depois de corroborar as palavras do Dr. Aristides Novis, diz que não se conhece a substancia que determina as lesões, mas que, provavelmente, é iden-

tica á dos animaes e a das plantas (ortiga, cansação, etc.). Faz considerações sobre lesões determinadas por marimbondos, aranhas etc.

O Dr. Torres agradece a contribuição dos seus collegas e lembra que, como tratamento, deve-se empregar uma solução de agua ammoniacal ou, na falta desta, um pouco de sabão até fazer uma camada espessa na parte attingida.

Quanto á fabricação de sôros, como os sôros antitoxicos para aranhas, lacráos, etc., lembrada pelo Dr. Novis, pensa que não é pratico, nem exequivel.

Respondendo ao Dr. Maltez, lembra os seus trabalhos apresentados á Sociedade já ha mais de 10 annos, sobre lesões determinadas por insectos, arachnideos e myriapodes.



**QUATAPLASMA**  
do Doutor **E. LANGLEBERT**  
Curativo emolliente aseptico instantaneo

**ABCESSOS, ECZEMAS, PHLEBITES, INFLAMNAÇÕES DA PELLE**

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

# SOCIEDADE DE MEDICINA DA BAHIA

---

ACTA DA SESSÃO ORDINARIA REALIZADA EM 9 DE  
AGOSTO DE 1929

Abrindo a sessão o Dr. Aristides Novis, secretariado pelos Drs. Magalhães Netto e Clemente Guimarães, procede-se a leitura da acta da sessão anterior que posta em discussão é unanimemente approvada, sendo recolhida ao archivo.

São propostos e aceitos como socios os Drs. Theonilo Uzeda Amorim, Carlos Rodrigues de Moraes, Mario Rego dos Santos e Waldemar Januario Chaves.

A' hora do expediente lê o Sr. Presidente o telegramma abaixo:

Prof. Novis — S. Salvador — Bahia. Recebi telegramma de pesar assignado pelo Dr. e outros collegas em seu nome e diversas associações scientificas, interpretes classe medica dahi pelo inesperado commovente desaparecimento Dr. Lewis. A todos hypotecando sincera gratidão. Fundação Rockefeller. Soper.

O Dr. Novis offerece á Sociedade o seu relatorio, apresentado á Faculdade de Medicina como seu representante junto ao Conselho Superior de Ensino no anno findo. Pela ordem, Dr. Eduardo Araujo propõe votos de pezar pelo fallecimento dos consocios Profs. Fortunato Silva, João Martins e Anselmo da Fonseca.

O Dr. Alfredo Britto, dando conta de sua missão em Pernambuco como representante desta Sociedade junto ás congeneres de Recife, desobriga-se da honrosa tarefa, evidenciando a sua acção proficua, nem só pondo á mostra os

melhores anseios dos confrades bahianos pelo progresso da Sociedade Medica Nortista como tambem partilhando da dor immensa que confrangeu o meio medico de Pernambuco ante o trespasse de Amaury de Medeiros.

O Dr. Adolpho Leite por espaço de quasi uma hora discorre com proficiencia sobre o suggestivo titulo de sua bem acabada communicação. Mortalidade Infantil e Natimortalidade. Discutem-na Magalhães Netto, Alfredo Britto e Aristides Novis.

Com a palavra o Prof. Britto, diz que propositadamente pedira para que fosse dada á sua communicação o titulo «Do chamado methodo de Asuero» porque até aquelle momento, ao que lhe consta, o processo empregado pelo medico de S. Sebastian, na Hespanha, nada tem de original, sendo até uma velharia, pelo que se deverá chamar methodo de Bonnier ou melhor de Fliess, o primeiro que em 1897 praticou a cauterisação da mucosa nasal visando sanar disturbios catameniaes. Cabe, no entanto, a Bonnier a vulgarisação e a extensão do processo para curar todas as doenças, conforme a cauterisação é feita um pouco para diante ou mais para traz na zona do cartucho inferior.

Antes de Fliess e de Bonnier, já os chinezes, no seculo XII, curavam por picadas de agulhas em varias partes do corpo do doente, processos por elles denominados de «Tcha-Tchiu». Valsalva tambem curava nevralgias dentarias e faciaes fazendo toques no pavilhão da orelha. Fliess explicava que as suas curas se produziam por intermedio do sympathico. Bonnier explicava-as por meio do trigemeo em ligação com o bulbo, que por sua vez está em connexão com todo o organismo.

Em Junho deste anno, Jesus Marin Agramont publicou um artigo onde diz que o merito de Asuero é maior que o de Bonnier, simples theorico, porque explicava as curas pelo trigemeo e bulbo, quando estas se produzem por outro mecanismo, chamado o arco olfacto-motor e o arco

naso-sympathico. Faz considerações a respeito desses arcos, dizendo se admirar de tanto alarde em torno a um processo que empregado por Bonnier de 1907 a 1914, em 10 mil doentes, com 200 mil toques, suas conclusões foram rejeitadas pelas sociedades scientificas e até mesmo por alguns jornaes medicos como a *Presse Medicale*, recusando-se publicar artigos sobre tal assumpto. Abandonado pelos medicos, dirige-se Bonnier ao publico. O silencio de Asuero diz bem da honestidade com que elle age. Em perturbações funcçionaes e certas nevralgias o methodo pode ser util, mais em verdade deixa de ter o valor que lhe querem reconhecer. Consentindo o orador que se praticasse o methodo do toque em doentes da sua enfermaria, lamenta a falta de miraculosidade do chamado methodo de Asuero, e que destarte não se possa guardar todo o arsenal cirurgico, toda a aparelhagem medica, deixando, apenas á mão um galvano-cauterio para curar os males da humanidade.

O Dr. Novis relembra uma aula sua sobre o assumpto, em tratando do nervo trigemeo aos seus alumnos do terceiro anno medico.

Esgota o assumpto demoradamente, bordando considerações bem arrazoadas sobre um certo cunho scientifico que em verdade tem o methodo do toque, minorando certos males, no que as vezes é ajudado pela suggestão.

Pelo adiantado da hora está suspensa a sessão.

---

## PUBLICAÇÕES RECEBIDAS

---

*La Medicina Argentina*, Buenos Aires, Setembro e Outubro de 1929.

*La Semana Medica*, Buenos-Aires, ns. 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45 e 46—1929.

*Boletim de Higiene Escolar*, La Plata, —( Republica Argentina) Maio e Junho de 1929.

*Revista de Especialidades*, (Publicação da Associação Médica Argentina) Secções de Neurologia e Psychiatria, Ophthalmologia, Nipiologia e Urologia—Buenos-Aires, Agosto de 1929.

*Revista de la Sociedad de Medicina Interna y de la Sociedad de Fisiologia*, Buenos Aires, Agosto de 1929.

*Revista Médica Latino-Americana*, Buenos-Aires, n. 167—Agosto e Setembro de 1929.

*La Prensa Médica Argentina*, Buenos Aires, 30 de Setembro, 20 e 30 de Outubro e 10 de Novembro de 1929.

*Archivos de la Sociedad de Estudios Clinicos de la Habana*, Março e Abril de 1929.

*Vida Nueva*, Habana-Cuba, 15 de Agosto de 1929.

*Long Island Medical Journal*, Outubro de 1929.

*Committee on Public Health Relations*—Anno de 1928.

*Bulletin of the New York Academy of Medicine*, Setembro de 1929.

*La Rassegna di Clinica, Terapia e Scienze Affini*, Roma, Julho e Agosto de 1929.

*Bulletin de l'Hôpital Saint-Michel*, Paris (1.º anno), Setembro de 1929.

*Revue Française de Gynecologie et d'Obstétrique*, Paris, Agosto e Setembro de 1929.

*Le Nord Médical*, Lille (França) 1.º e 15 de Setembro e 15 de Outubro de 1929.

*Revista das Clinicas*, Rio de Janeiro, Setembro e Outubro de 1929.

*Jornal dos Clinicos*, Rio de Janeiro, ns. 17, 18 19 e 20 de 1929.

*Boletim do Syndicato Medico Brasileiro*, Rio de Janeiro, Setembro de 1929.

*Revista de Gynecologia e d'Obstetricia*, Rio de Janeiro, Setembro e Outubro de 1929.

*Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, Rio de Janeiro, Outubro de 1929.

*Imprensa Medica*, Rio de Janeiro, ns. 19, 20 e 21 de Setembro de 1929.

*Archivos Brasileiros de Medicina*, Rio de Janeiro, Setembro de 1929.

*Sciencia Medica*, Rio de Janeiro, Setembro e Outubro de 1929.

*Revista Medico-Cirurgica do Brasil*, Rio de Janeiro, Setembro de 1929.

*Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo*, Abril e Maio de 1929.

*Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia de S. Paulo*, Setembro e Outubro de 1929.

*Gazeta Clinica*, S. Paulo, Agosto e Setembro de 1929.

*Jornal de Medicina de Pernambuco*, n. 8—Agosto de 1929.

*Boletim Demographo-Sanitário da Cidade do Salvador*, Semanas de 25 a 31 de Agosto de 1929. Semanas de 22 de Setembro a 29 de Outubro de 1929.

*Ars Medica*, Barcelona, n. 51—Setembro e Outubro de 1929.

*O Brasil de Amanhã*—n. 5, Rio de Janeiro.

*Instituto Oswaldo Cruz* (Supplementos das Memorias) Rio de Janeiro—31 de Agosto de 1929.

**BIOPHORINE  
GIRARD**

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