

GAZETA MEDICA DA BAHIA

DIRECTOR EFFECTIVO

Prof. Dr. ARISTIDES NOVIS

REDAÇÃO

CLEMENTINO FRAGA, GARCEZ FRÓES, PINTO DE CARVALHO,
GONÇALO MONIZ, MARTAGÃO GESTEIRA, PRADO VALLADARES,

CESARIO DE ANDRADE,

FERNANDO LUZ, J. ADEODATO, CAIO MOURA.

Professores da Faculdade de Medicina

REDACTOR-SECRETARIO

Dr. ARMANDO SAMPAIO TAVARES

Assistente da Faculdade de Medicina

VOLUME 57

NUMERO 3 * SETEMBRO 1926

BAHIA

ESTABELECIMENTO DOS DOIS MUNDOS

35, Rua Conselheiro Saraiva, 35

1926

SUMMARIO

CONSIDERAÇÕES EM TORNO DE UM CASO DE PURÚ- PURÚ—pelo Dr. Flaviano Silva.....	Pag. 99
SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA.....	» 117
NOTICIARIO.....	» 127
LIVROS NOVOS.....	» 141

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 Annuaires*
53 Rue Lafayette—PARIS.

REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO
Rua Chile n. 26-(1.º andar)
(Teleph. 738)

— BAHIA —

GAZETA MEDICA DA BAHIA

FUNDADA EM 1888

Vol. LVII

Setembro 1926

N. 3

CONSIDERAÇÕES EM TORNO DE UM CASO DE PURÚ-PURÚ (*) 01616

PELO

Dr. Flaviano Silva

(Professor da Faculdade de Medicina da Bahia)

M. H., preta, com 32 annos de idade, solteira, natural da Bahia e residente na cidade de Cachoeira, internou-se no Hospital de Caridade S. Izabel no dia 24 de Outubro de 1925, cabendo-lhe o leito n. 8 da enfermaria S. Maria, serviço dos Drs. MESSIAS LOPES e MANOEL DA SILVA LIMA PEREIRA.

A pedido deste ultimo fomos examinal-a no dia 8 de Dezembro do mesmo anno, em virtude de ser a referida paciente portadora de uma dermatose de natureza desconhecida.

Antecedentes familiares sem importancia.—Paes mortos, 8 irmãos sadios e uma filha casada tambem sadia.

Antecedentes pessoas.—A paciente, que sempre gozou de boa saude, nega a infecção luetica e a blennorrhagica; nunca teve abortos; queixa-se apenas de disturbios

(*) Communicação feita á Sociedade Medica dos Hospitais da Bahia, em 31 de Maio de 1926.

menstruaes representados por cephalalgia e dores lombares no periodo catamenial e ultimamente de um prolapso uterino, que foi o verdadeiro motivo do seu recolhimento ao hospital.

No que diz respeito á sua dermatose, conta-nos que ha um anno e tãnto, quando ralava mandioca, fez um callo na palma da mão direita, que se inflammou e suppurou, sendo aberto por ella mesma com um espinho de laranjeira.

Algum tempo depois appareceu no logar do callo uma mancha branca, do tamanho da cabeça de um alfinete, contrastando com a côr mais escura da circumvisinhança.

Pouco a pouco, a referida mancha foi augmentando, ao mesmo tempo que outras muito pretas foram apparecendo nas mãos e pés da paciente.

As manchas escuras no fim de certo tempo começaram a clarear até por fim ficarem inteiramente brancas.

A despigmentação em geral começava pelo centro da placa; ás vezes, porém, se fazia pela periphéria.

O prurido era intenso, sobretudo quando começavam a apparecer as manchas.

Estado actual.— A paciente, que é uma mulher alta, bem constituida e um tanto nervosa, apresenta as seguintes alterações para o lado da pelle: na visinhança da commissura labial direita nota-se uma placa furfuracea, de 3 centímetros de diametro, bordas diffusas e contorno mais ou menos arredondado.

Esta lesão é pruriginosa e talvez por ser a mais recente não apresenta modificações da pigmentação.

As lesões mais interessantes, situadas nos pés e mãos da paciente, são representados por manchas achromicas contrastando com trechos hyperchromicos e com a propria côr da doente que é escura.

Na face dorsal da mão direita a epiderme apresenta-se secca, enrugada, brilhante em alguns pontos e mais escura que o resto da pelle.

As placas iniciaes, agora conglomeradas, têm um contorno irregular, notando-se em certos trechos um debrum mais claro, de 1 a 2 millímetros de largura, ligeiramente elevado, mas sem formação de vesiculas nem de papulas.

Para dentro desta orla ha uma zona hyperpigmentada e, esparsas irregularmente pela mão e dedos sobretudo nas dobras articulares, manchas de fórmula e dimensões varias, inteiramente alvas e lisas, isto é, sem escamação.

Na face palmar da mesma mão a zona despigmentada é muito maior e attinge grande extensão dos dedos, onde se vê certo grão de hyperceratose.

O processo mycotico espraia-se tambem pelo punho e terço inferior do antebraço direito, formando uma grande placa de contorno irregular, bordas pouco nitidas, de centro muito escuro com tonalidade plumbea e periphèria mais clara. A epiderme é secca, brilhante e a escamação insignificante.

Na planta do pé direito existem, irregularmente distribuidas, manchas completamente achromicas, de superficie lisa, que são as mais antigas, ao lado de outras mais ou menos arredondadas, ligeiramente escamosas, de bordas diffusas, em que ha apenas diminuição de pigmento. Ainda nesta região ha pequenos trechos francamente hyperchromicos.

No dorso do mesmo pé vêm-se placas escamosas,

PURGOLEITE — (pastilhas). Admiravel e eficaz purgativo ou laxante para adulto. Tem sabor de confeito e não habitua o organismo. — Lab. Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

mais claras que a pelle normal da paciente, de bordas pouco nitidas, ora isoladas, ora coalescentes. No maleolo externo ha uma placa muito preta com o centro inteiramente apigmentado, liso e ligeiramente roseo.

Na parte posterior do pé direito na região do calcanhar e na correspondente ao tendão de Achilles acha-se outra placa vitiliginoide, muito preta, revestida de escamas brilhantes, tendo o centro inteiramente branco, com um ponto roseo, exulcerado pela coçadura.

Esta placa, de bordas diffusas, é séde de um prurido intoleravel, que não se limita sómente á zona hyperpigmentada, como geralmente acontece, attingindo aqui tambem a parte achromica da lesão.

Cinco centímetros mais ou menos acima desta placa, ha outra menor inteiramente achromica, medindo meio centimetro de diametro.

Coisa interessante: o prurido, que é atroz em algumas placas, não existe por assim dizer em outras como ocorre com as manchas mais escamosas esparsas pelo terço inferior da perna direita.

Na mão e no pé esquerdos notam-se algumas manchas vitiliginoides, sem escamação, e que no momento não mais incommodam a doente, parecendo-nos sequelas de velhas lesões já curadas.

As unhas, cabellos e pêlos da paciente mostram-se indemnes.

O estado geral é optimo; tirante as lesões que descrevemos e o prolapso uterino mencionado, nada de interessante apresenta a paciente para os outros órgãos, apparatus e systemas.

A primeira vista dir-se-ia um caso banal de *vítigo*, porem um exame mais cuidadoso arredaria para logo a hypothese, pois que a escamação, o prurido e a propria evolução da dermatose depõem contra tal diagnostico.

A inexistencia de disturbios para o lado da sensibilidade e de outros signaes bem conhecidos indica não se tratar de lesões leprosas.

Nada ha na paciente que justifique a origem luetica ou boubatica de taes dyschromias.

Restaria encarar a hypothese muito plausivel de uma dermatomycose. E foi o que fizemos colhendo material para exames de laboratorio.

— Antes, porém, de noticiarmos o resultado das nossas pesquisas, passemos em revista as principaes mycoses que poderiam ser lembradas para rotular o nosso caso.

O *pityriase versicolor* commum, europeu como dizem alguns, não merece aqui discutido: o aspecto desta epidermomycose não é vitiligoide, a escamação é facil e evidencia-se pela classica unhada (*signe de coup d'ongle*) além de que as sédes mais frequentes desta dermatose são o thorax, o pescoço e outras partes do corpo e quasi nunca as mãos e os pés.

DARIER escreve: «toutes les regions du tegument peuvent être siége du pityriasis versicolore, à l'exception des mains et des pieds».

BRUMPT affirma: le pityriasis se rencontre généralement sur le thorax, mais on peut l'observer en d'autres points, à l'exception des mains et des pieds, *toujours indemnes*.

KAPOSI, referindo-se ás localizações do pityriasis versicolor, assevera que nunca as mãos, os pés e a face são atacados.

BESNIER e DOYON notam que «tous les points de la surface du tegument externe, à l'exception de la main et du pied, peuvent être siége du pityriasis versicolore; mais les parties habituellement couvertes constituent les lieux à peu près exclusifs de son développement».

Todavia são apontados como casos excepcionaes o de GOTTHEIL, de localização na palma da mão esquerda, e o de O. SMITH, de localização em ambas as regiões plantares.

Além destes, ha um caso, citado pelo Prof. OCTAVIO TORRES de um doente do serviço do Prof. ALBINO LEITÃO, em que as lesões do pityriase versicolor se estendiam ao dorso da mão.

Quasi todos os auctores, porem, exceptuam as mãos e os pés nas localizações do pityriase versicolor, o que prova a raridade do facto.

A *achromia parasitaria de recrudescencia estival* de JEANSELME, tambem denominada pityriasis versicolor tropical, tinea flava ou microsporiasis flava de CASTELLANI, tem por séde a face e o pescoço, desenvolve-se desde a infancia sob a fórma de placas esbranquiçadas e ligeiramente escamosas, mas aqui não ha hyperchromia e os parasitos responsaveis, tanto o do pityriase versicolor como o da tinea flava, muito abundantes nas escamas, são de todos conhecidos.

A *tinea alba de Ceylão*, descripta em 1905 por CASTELLANI e causada por diversos cogumelos, dentre os quaes o epidermophyton rubrum e o trichophyton Macfadzeni, caracteriza-se por placas esbranquiçadas, muito escamosas, de bordas elevadas com papulas, tendo por séde os braços, as pernas, o peito e ás vezes todo o corpo. CASTELLANI a considera como fórma generalizada da epidermophytia inguinal. «Tinea alba, escreve elle, is in reality only a form of generalized dhobie itch».

LEBERTRAN B—Emulsão concentrada de oleo de figado de bacalhão, phospho—calcio—arseno—ferruginosa.—Lab. Nutrotherapico.—Dr. Raul Leite & C.—Rio.

O aspecto como se vê é muito differente do que se observa no nosso caso.

A *tinea albigena*, Khi-huen, da Indo-China, Khi do Sião, descripta pela primeira vez, em 1898, por NIEUWENHUIS em Java e posteriormente pelo Prof. JEAN-SELME no Laos e no Annam, é uma dermatose propria aos homens de côr e tem por séde as palmas das mãos e as plantas dos pés, que perdem o pigmento e tornam-se brancas. Destes sitios a affecção se espraia pelas regiões dorsaes.

A *tinea albigena* começa por hyperceratose, determina a formação de vesiculas, bolhas e fissuras, e as unhas quando atacadas tornam-se friaveis e quebradiças.

O cogumelo responsavel por esta dermatomycose é o *trichophyton albiciscans* de NIEUWENHUIS, que dá culturas brancas pulverulentas.

A *tinea albigena* tem de facto grande analogia com a mycose que ora estudamos; nella, porém, não ha hyperchromia como no nosso caso, em que não se observam vesiculas, bolhas, etc.

Ainda mais, as culturas do cogumelo que isolamos são amarellas, de aspecto muito diverso das do *trichophyton albiciscans*, como veremos adiante.

A *tinea nigra* «pityriase nigra» de MANSON, microsporose nigra, causada pelo *cladosporium Mansoni* e pelo *cladosporium Wernecki*, descoberto pelo Prof. PARRERIRAS HORTA, em 1921, é constituida por manchas pretas não pruriginosas, levemente escamosas, pouco elevadas, e ataca indistinctamente qualquer região do corpo.

A *tinea nigra* não determina a perda do pigmento, nem prurido como no nosso caso.

A *cryptococcose epidermica* de CASTELLANI, saccharomycose epidermica, causada pelo *cryptococcus epider-*

midis, manifesta-se sob a forma de pequenas manchas pardacentas parecendo sujidade, que desaparecem pela raspagem para de novo se refazerem.

Esta epidermomycose não causa achromia.

A affecção estudada pelo Prof. ALEXANDRE CERQUEIRA e descripta pelo Dr. ANTONIO GIL DE CERQUEIRA com o nome de *Keratomycese nigricans palmar* da mesma forma que as *trichophytias*, nada tem que ver com o nosso caso.

Mais cuidado merece o descrito com a *achromia parasitaria* descripta por PARDO CASTELLO e MARTINEZ, DOMINGUES, de Havana.

Esta mycose, como a de JEANSELME, ataca de preferencia a face e o pescoco, formando manchas irregulares, brancas, um tanto encardidas, escamosas, ás vezes levemente inflammadas e acompanhadas de prurido. Quando antigas, deixam de escamar, tornam-se lisas e achromicas. De evolução rapida, esta mycose raramente se generaliza, mas em hypothese alguma attinge as palmas das mãos, as plantas dos pés e os phaneros.

A achromia parazitaria de PARDO CASTELLO e MARTINEZ tem predilecção pelas crianças de côr, de 2 a 3 annos de idade, e parece causada pelo *aspergillus flavus*.

Ainda aqui não ha uma phase de hyperchromia.

O *chimberé*, ultimamente estudado pelo Dr. OLYMPIO DA FONSECA, caracteriza-se por placas circinadas, confluentes, escamosas, pruriginosas, e por uma achromia pronunciada.

As lesões no caso por elle observado não demoravam nas mãos nem nos pés, não haviam hyperchromia como no nosso caso; os caracteres do cogumelo por elle encontrado tambem são muito differentes do nosso.

O *baanécedutú* dos indios nhambiquaras, descripto pelo illustrado Prof. ROQUETTE PINTO, e que parece ser

o *tokelau*, não só pela disposição das escamas como pelo modo por que estas adherem á pelle, em nada se assemelha ao nosso caso de *purú-purú*. Com este nome é conhecida no Amazonas uma dermatomycose de aspecto vitiliginóide, muito commum entre os indios, principalmente os Paumarys do rio Purús.

É com esta mycose que mais semelhança tem o nosso caso e, por isso, aqui faremos mais amplas considerações.

Ainda que pouco conhecido e estudado do ponto de vista etiologico, o *purú-purú* não escapou á observação dos primeiros viajantes que se puzeram em contacto com as tribus de indios onde reinava o mal.

Realmente, o aspecto desgracioso dos individuos salpicados de manchas pretas e brancas não podia ter deixado de ferir a attenção dos colonizadores, tanto assim que os hespanhóes os chamavam *hombres overos*, isto é, homens pampas.

Viajantes illustres tambem fizeram referencias ao *purú-purú*.

Já em 1774, FRANCISCO XAVIER RIBEIRO SAMPAIO noticiava a existencia desta dermatomycose entre os indios da Capitania do Rio Negro, quando informava que os Catanixis «herdam manchas brancas na pelle das mãos e dos pés, da face, do pescogo, etc., que não existem quando nascem, mais sim na primeira infancia e no adulto, algumas vezes depois dos 20 annos, e que são contagiosas».

Em 1864-1865, o engenheiro inglez W. CHANDLESS,

LEBERTRAN A — Leber, — figado tran-bacalhão. Emulsão concentrada de oleo de figado de bacalhão, phospho-tricalcinada — Lab. Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

commissionado pela Sociedade de Geographia de Londres, explorou o rio Purús e escreveu uma obra notavel em que diz ter observado o *purú-purú* nos indios Paumaris e Juberis.

Posteriormente versaram o assumpto o naturalista BARBOSA RODRIGUES e os Profs. JULIANO MOREIRA, OSWALDO CRUZ, CARLOS CHAGAS, ROQUETTE PINTO, e outros.

Na Bahia, o primeiro caso de *purú-purú* foi assignado pelo Prof. PRADO VALLADARES, que publicou no *Brazil-Medico*, n. 18, do anno de 1916, julgando tratar-se de uma dermatose ainda não conhecida, engano por elle mesmo rectificado em numero posterior da referida revista.

Indagações etiologicas fôram feitas pelo grande OSWALDO CRUZ, que chegou a isolar de 3 doentes um cogumelo que, no meio de SABOURAUD, de colonias de côr negra.

Da verificação da especificidade do cogumelo foi incumbido o Dr. FIGUEIREDO VASCONCELLOS.

O Prof. CARLOS CHAGAS tambem conseguiu isolar um cogumelo, de cuja classificação se encarregou ainda o Dr. FIGUEIREDO DE VASCONCELLOS.

Do resultado final desses estudos nada nos foi possivel colher. Do nosso caso lográmos obter um aspergillus de aspecto singular e do qual falaremos mais adeante.

Caracteriza-se o *purú-purú* por manchas irregulares, de bordas em geral pouco nitidas, isoladas ou confluentes, de côr preta, entremeadas de trechos inteiramente brancos, lembrando o aspecto do vitiligo.

As manchas, ligeiramente escamosas e pruriginosas no seu inicio, apresentam-se depois, quando antigas e portanto inteiramente desprovidas de pigmento, com a

superfície lisa, isto é, sem escamação. Às vezes as manchas hyperchromicas mostram-se ligeiramente salientes sobre a pelle.

Para a maioria dos auctores (EIVENREICH, O. CRUZ, C. CHAGAS, ROQUETTE PINTO) as lesões hyperchromicas representam a primeira phase da dermatomycose e as achromicas a phase final.

OSWALDO CRUZ, repudiando as duas variedades de *purú-purú*, a branca e a preta, acceitas pelo povo, diz ser erronea a interpretação dada ao facto, porquanto a mancha branca representa apenas um estado evolutivo mais adeantado da mycose. «E de facto, escreve elle, sempre ha precessão de manchas negras sobre as brancas, nas zonas da pelle onde estas ultimas são observadas».

CARLOS CHAGAS affirma ser «tardio o apparecimento das manchas brancas, sempre consecutivas á pigmentação negra da pelle». MARTIUS, entretanto, pensava que as manchas brancas constituíam o periodo inicial da affecção.

É possivel que em alguns casos, ou melhor, em algumas placas, tal aconteça, tanto assim que auctores ha que accitam as duas variedades de *purú-purú*: a branca e a preta.

Na nossa doente a primeira lesão por ella vista foi um pequeno ponto branco, que a pouco e pouco foi augmentando, no logar em que muito provavelmente se deu a inoculação do cogumelo. As outras placas, porém, eram de inicio hyperpigmentadas, tornando-se depois achromicas.

Convem ser mencionado aqui que algumas placas recentes são desde o inicio hypochromicas e escamosas, não passando assim pela primeira phase de hyperpigmentação.

O ponto da placa em que se inicia o processo leuco-

dermico varia: ora é o centro, o que é mais commum, ora é a periphéria, facto este que verificamos em algumas placas do nosso caso. EHVENREICH tambem observou este phenomeno, tanto assim que assevera que a doença começa por manchas escuras de azul acinzentado, que depois se vão tornando mais escuras no centro e descoradas nas bordas.

O prurido varia de intensidade conforme o temperamento do individuo e phase evolutiva da placa. Assim é que, em geral intenso no inicio da doença, o prurido desaparece no fim de algum tempo, perdendo-se desta fórma um dos melhores elementos para o diagnostico da mycose.

Facto interessante é o encontro, num mesmo individuo, de placas não pruriginosas ao lado de outras em que o prurido é atroz. A zona hyperchromica é mais pruriginosa do que a achromica, onde quasi não existe prurido.

Na nossa doente duas placas eram extraordinariamente pruriginosas: uma, muito escura, situada entre o indicador e o médio direitos, e outra, vitiliginoide, situada no talão. Nesta última, em certa occasião, até a zona central inteiramente achromica exulcerou pelo coçar incessante da paciente.

Os phaneros conservam-se indemnes; entretanto as mucosas podem ser invadidas pelas manchas escuras.

OSWALDO CRUZ cita mais de um caso desta localização na mucosa buccal e fala de um individuo em que, além desta localização, as manchas pretas situadas na

HUSTENIL (gottas)—Allium, aconito, belladonna, bromoformio, phosphato de codeina. Poderoso anti-grippal, coqueluche resfriados, etc.—Lab. Nutrotherapico.—Dr. Raul Leite & C.—Rio.

face eram tão confluentes que lembravam a syndrome de ADDISON. O estado geral dos pacientes mantem-se bom.

O *purú-purú* ataca indifferentemente ambos os sexos e é encontrado em todas as idades. OSWALDO CRUZ o assignalou em crianças, desde os 2 primeiros annos de idade, e em velhos, e informa que os filhos de indios são contaminados nos primeiros annos de vida, conservando o mal por todo o resto da existencia.

O *purú-purú* é contagioso. Innumeros são os casos de dois ou mais individuos de uma mesma familia e, ás vezes toda a familia, estarem atacados de *purú-purú*. CARLOS CHAGAS diz ter observado alguns casos de *purú-purú* em individuos brancos que estiveram na intimidade de indios doentes.

O prognostico do *purú-purú* é favoravel *quoad vitam*; entretanto, o aspecto sarapintado dos individuos accommettidos não deixa de ser motivo de aborrecimentos para elles e de receio para os que não conhecem a natureza do mal, o que difficulta certamente as relações sociaes.

O tratamento local por meio dos iodicos e outros antisepticos é proficuo no inicio do mal; na nossa doente, por exemplo, uma lesão que se inciava na face desappareceu logo com a medicação adequada.

Quando a lesão é antiga, difficilmente se obtem um resultado satisfactorio, convindo saber que as zonas inteiramente achromicas não soffrem influencia alguma da medicação. Internamente, é tambem util o uso dos iodicos.

Feitas assim estas considerações geraes, conviria saber si o *purú-purú* representa uma dermatomycose.

autonoma, propria ao Amazonas, ou si será conhecido alhures com outra ou outras denominações.

Para alguns o *purú-purú* é mais um nome a accrescentar ao muitos por que se conhece um grupo de dermatomycoses chromogenas descriptas em geral sob a denominação de «caratés».

O Prof. ROQUETTE PINTO diz que o *purú-purú* e a *vaurana* dos indios do grupo Tupi não são a mesma coisa que o *caraté* da Colombia, o *mal de los pintos* ou *pinta* do Mexico, a *cute* da Venezuela, a *lota* da America Central, etc.

Deste pensar é tambem o Prof. CARLOS CHAGAS e foi esta a impressão que tivemos antes mesmo da leitura dos trabalhos de JULIANO MOREIRA, OSWALDO CRUZ, CHAGAS e ROQUETTE PINTO.

E' realmente notavel a parecença do *purú-purú* com certa variedade de *caraté*. A photographia que se encontra na obra de SCHEUBE, no capitulo «pinta» dá a impressão perfeita das lesões do nosso caso.

O *caraté* passa por 2 phases: a primeira, de hyperchromia, e a ultima, de achromia, o que dá á lesão o aspecto de vitiligo, como no nosso caso. Ainda mais, as unhas e os pêlos não são atacados e entre os cogumelos por elle responsabilizados se acham penicillium, monilia, montoyella e os aspergillus.

Entretanto, para dois factos devo chamar a attenção dos collegas: 1.º é que a *pinta* e o *caraté*, considerados synonymos pela maioria dos auctores (SCHEUBE, MEUSE, CASTELLANI, CHALMERS, BRUTTA e outros), são estudados separadamente por LE DANTEC, GRALL e CLARAC, etc., donde possivel confusão; 2.º, a localização do mal nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, observada na nossa doente, não é do feitio do *caraté*, segundo a maioria dos auctores compulsados.

STELLWAGON diz: «The palms and the soles are not invaded». HYDE escreve: The patches do not affect the palms and soles». CASTELLANI e CHALMERS asseveram: «The affection may spread to the whole body except the palms of the hands and the soles of the feet. The nails are never attacked». LE DANTEC afirma que «la pinta se généralise avec rapidité, mais la plante des pieds et la paume des mains sont généralement respectées».

É isto o que se observa geralmente, mas não é impossivel que, em circunstancias especiaes, o cogumelo que existe no dorso das mãos possa attingir tambem a região palmar.

Haja visto o que ocorre com o ptyriase versicolor, que não se localiza nas mãos senão muito excepcionalmente, e do qual, entretanto, se conhece um caso, unico, é verdade, de localização na palma da mão—caso de GOTHEIL. De localização nas regiões plantares aponta-se o caso de O. SMITH, já mencionado. No *purú-purú* parece que o cogumelo não respeita as regiões palmares e plantares, pelo menos nenhuma referencia a isto fazem OSWALDO CRUZ, C. CHAGAS, ROQUETTE PINTO e outros.

O Dr. EDUARDO URUETA, no Congresso Medico da Jamaica, 1924, diz que o *caratê* ou pinta começa por placus na testa, entre os supercillios, as azas do nariz, depois nas mãos e nos pés das pessoas que andam descalças, etc., «following in this order of frequency: the hands, feet (in the person who goes barefooted) sides of the neck».

Esta affirmativa não soffreu contestação de CASTELLANI, FULLBORN, JAMES, CRAN, presentes ao Congresso, sendo que este ultimo informou que na Hondura Britannica a pinta era mais frequente nas mulheres que são lavradoras do que nos homens que são pescadores, e que a localização mais commum da doença era nas

mãos e nos pés («the commonest sit for the disease among the whomen is on the hands and feet. It begins as the darkblue or black variety and finishes up as the white variety»).

MEUSE diz que a pinta se inicia pelas partes expostas; «die Flecke pflegen zuerst aüf den unbedeckten Körperteilen—den Extremitäten und dem Gesicht—hervorzutreten».

Por seu turno, EHRENVEICH, citado pelo Prof. ROQUETTE PINTO, diz ter visto indios atacados de *purú-purú*, com as mãos e os pés completamente brancos, como si se tratasse de albinismo parcial.

Deduz-se do exposto que a pinta pôde atacar as mãos e os pés, de modo mais ou menos completo, não exceptuando as palmas e as plantas, embora na maioria dos casos estas regiões sejam poupadas.

E` assim sendo, não haveria inconveniente em incluir o *purú purú* no grupo da pinta ou *caraté*, até que estudos mais completos, feitos com material abundante, viessem esclarecer melhor o assumpto.

PESQUIZAS DE LABORATORIO

O exame microscopico das escamas, cuidadosamente colhidas na lesão e previamente tratadas pelo processo classico da potassa a 40 %, poz em evidencia um cogumelo com todos os caracteres de um aspergillus, com o seu apparatus de reproducção conidiana em fórmula de aspersorio, etc.

AMINA-ZIN—Extractos vitaminosos de cenoura, cevada germinada, etc. Poderoso toni-estimulante da nutrição. Unico desta classe no Brasil. —Lab. Nutrotherapico. —Dr. Raul Leite & C. —Rio.

Na preparação de escamas, corada pela eosina, da mesma fôrma que na feita com a cultura por nós obtida, observa-se o mesmo cogumelo com a sua fôrma conidiana inconfundível.

Na lamina que ahi se acha vêm-se muito bem duas hyphas tendo nas extremidades dilatações de fôrma arredondada, com os rosarios de conidias presos ás phialides.

Convem dizer que o material collido em dias diferentes deu-nos sempre o mesmo resultado.

Culturas.—As primeiras culturas obtidas no meio de SABOURAUD, na temperatura do laboratorio desenvolveram-se rapidamente, em 2 dias apenas.

As colonias arredondadas, a principio brancas, tornaram-se logo amarellas côr do iodoformio, ligeiramente acumiadas, circumdadas por estreita orla de pêlos brancos: Replantadas no dia 11 de Fevereiro deste anno, já no dia 14 tinham attingido o diametro de meio centimetro.

No fim de alguns dias o centro da colonia começou a escurecer, passando pela côr de chocolate até ficar quasi preto, conservando-se por muito tempo uma orla branco-amarellada de 1 millimetro mais ou menos de largura.

Em alguns pontos de cultura notam-se pequenas espheras escuras muito brilhantes. Ao microscopio verificam-se um mycellio abundante septado, algumas hyphas de extremidades intumescidas em fôrma de aspersorio com os rosarios de conidias presas ás phialides e grande numero de conidias escuras agrupadas aqui e acolá.

Na batata o desenvolvimento do cogumelo tambem se fez rapidamente, evidenciando-se 2 dias após a sementeira. As colonias ainda aqui são, no inicio,

brancas, depois vão se tornando amarellas no centro e por fim escurecem tambem, embora com mais lentidão.

O escurecimento do centro não é regular, nem se faz de modo igual para as colonias semeadas no mesmo dia, de modo que umas ficam mais escuras que as outras.

As culturas velhas, quando replantadas na batata, conservam por mais tempo a côr branca encardida e o centro, ligeiramente amarellado, custa tambem a escurecer. Assim, emquanto no meio de *SABOURAUD* todo o centro da cultura está escuro no fim de uma semana, na batata elle ainda se conserva ligeiramente amarello.

Inoculações. — Procurando reproduzir a dermatomycose e ao mesmo tempo conhecer o poder pathogenico do *aspergillus* por nós isolado, fizemos inoculações subcutaneas de emulsão das culturas num cobaio e friccionamos cultura de *aspergillus* no dorso de 2 cobaios, em áreas previamente escarificadas.

Nos primeiros dias nada de anormal mostravam os animaes, que infelizmente, 15 dias após ás inoculações, morriam sem que a autopsia e os exames indispensaveis fossem praticados, por motivos alheios á nossa vontade.

Resta-nos agora agradecer ao prestimoso collega Dr. ALVARO RIBEIRO DOS SANTOS o auxilio que nos prestou no estudo do parasita.

**BIOPHORINE
GIRARD**

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

BOLETIM

DA

Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia

SESSÃO 7.^a DE 5 DE SETEMBRO DE 1926

Presentes os Dr. Caio Moura, Presidente; Octavio Torres e José Teixeira, Secretarios e os Drs. Fernando Luz, Aristides Maltez, Galdino Ribeiro, Antonio Maltez, Vidal da Cunha, João Fróes, Heitor Fróes, Antonio Leone, Flaviano Silva, Leoncio Pinto, Aristides Novis e grande numero de estudantes de medicina, o Snr. Presidente abre a sessão, dando a palavra ao Prof. Fernando Luz, que passa a apresentar, antes do assumpto para o qual se havia inscripto, um doente accommettido de «granuloma venereo».

As lesões são typicas, como se vê, e a propria biopsia praticada pelo Prof. Leoncio Pinto, o confirma plenamente. Entretanto, o doente estava ha tres annos sendo tratado pelo serviço federal de prophylaxia da syphilis, como syphilitico, e sem o menor resultado, como era natural.

Aproveita a occasião para dar ao serviço esse «dembrête»: em beneficio do tratamento dos doentes que poderia ser melhor orientado.

Etiologia da appendicite. — O Prof. Fernando Luz passa, logo após, a narrar o caso de uma doente sua, operada de fibro-myoma do utero, no curso de cuja intervenção foi retirado o appendice, por não lhe merecer muita confiança. A doente entrára para o Hospital a 15 de Junho, com

dores na fossa illiaca e sem febre, apresentando um tumor pelvico, á palpação, que foi estirpado, conjunctamente com ovarios esclero-cysticos e com o appendice ileo-cecal. A 4 de Agosto tinha alta a paciente curada.

As peças, dadas a exame anatomo-pathologico do Dr. Leoncio Pinto, reservavam-lhe interessante surpresa:— o appendice estava inflammado, e o que é melhor,— a appendicite corria por conta de ovos de schistosomum, que o parasitavam, facto rarissimo e ainda não observado pelo proprio Dr. Leoncio Pinto, que possui um sem numero de observações a respeito da parasitose appendicular, em geral subordinada a outros vermes que não os desta especie.

A proposito o illustre communicante estuda os «prós» e «contras» a appendicectomy systematica no curso das laparotomias, chegando á conclusão de que se o medico não tem o direito de ser ablaçionista, «á outrance», deverá, todavia, estar muito prevenido da possibilidade de achar o appendice affectado, mesmo em casos clinicos cuja symptomatologia lh'o não fariam presuppor.

O Prof. A. Maltez diz ter já passado, felizmente, a febre da appendicectomy americana. Felicita o seu collega Luz e adopta a respeito o seu criterio. Já o Prof. Adeodato observara casos de appendicite verminotica, communicados até á Sociedade dos Hospitaes. A verminose pode simular a appendicite, e casos ha que se resolvem pela cirurgia dos vermifugos.

O Prof. Flaviano Silva cita curioso caso que viu operar no sul do paiz, em que o appendice foi retirado no curso de uma outra indicação operatoria, e no qual foi encontrado

EMAGRINA— Comprimido para emmagrecer. Thyroide—triodo—lithinado. Não prejudica o organismo. Acompanhado de regime alimentar muito util.—Lab. Nutrotherapico.—Dr. Raul Leite & C.—Rio.

um caroço de uva. Apparentemente, nada existia para o appendice. Ora, diz o orador, se amanhã essa inflamação latente viesse a explodir, ninguem deixaria de ligar o seu motivo á intervenção que acabava de ser feita, quando, entretanto, estava ella incubada.

O Prof. Leoncio Pinto traz o contingente de sua observação sobre o curioso assumpto. A primeira vez que viu lesões de schistosoma quasi as attribue á tuberculose. Tratavam-se de cavernas pulmonares em que os germens da tuberculose não eram encontrados, enquanto que os ovos de schistosoma existiam em profusão. Aliás, a reacção dos tecidos é bem diversa num e noutro caso, de maneira a ser possível o discrimine dos seus agentes pelo só aspectó microscopico dos effeitos lesivos. Bastam os caracteres da cellula gigante e a sua sobrecarga de «plasmzellen». Outras vezes é o typo cellular plasmodial, bem diverso das reacções tuberculosas.

Viu sarcoma do mesenterio cheio de ovos do parasito. Jamais tinha visto o schistosomum produzir lesões hyperplasticas nas glandulas de Lieberkun. No appendice foi o seu primeiro achado, tendo já cortado innumerous. Outra curiosidade reside no facto de encontrar lesados os nervos do appendice, com fragmentação da myelina, conforme a preparação posta ao microscopio, á disposição dos collegas. Termina catalogando o caso nas chamadas «appendicites neurogenas», as quaes fizeram a gloria de Masson, que primeiro as referiu e estudou.

O Dr. Vidal da Cunha traz uma contribuição haurida de um doente de Mucugê, o qual se viu liberto de serias perturbações, simulando appendicite, pelo simples emprego de um vermifugo por elle applicado.

O Prof. Torres refere-se a necessidade de um exame de fezes em todo e qualquer serviço clinico, fazendo-se systematicamente, o exame em todo doente antes de se praticar a operação.

Diz que ha annos passados quando dispunha de mais .

tempo fazia os exames systematicos das fezes em todos os doentes do serviço de cirurgia, promptificando-se a executar todos os que forem necessarios. Lembra que, com o illustrado collega Prof. Fernando Luz, teve occasião de tratar alguns doentes, que apresentavam ulceras chronicas nas pernas, occupando leitos do hospital ha muitos mezes, empregando apenas um vermifugo.

Refere-se que, entre nós, é elevada a percentagem dos schistosomoticos, attingindo a 25% o numero de pessoas parasitadas em certas zonas, sendo que as mais infestadas são as do reconcavo bahiano principalmente Santo Amaro, Nazareth, Cachoeira. Não são bem conhecidas as lesões da schistosomose intestinal, pois são poucos os casos puros da molestia em questão, sendo frequentemente observada a associação a outras verminoses que mascaram a symptomatologia, não se sabendo quaes as lesões da schistosomose e quaes as das outras helminthoses. O Dr. Adolpho Lutz, em 1917, emprehendeu uma viagem até o norte do Brasil, para estudar a endemiologia da molestia e tambem a sua symptomatologia e encontrou as mesmas difficuldades. Cita os estudos de Brandão Filho, cirurgião do Rio de Janeiro e lê trechos do recente trabalho de Heraldo Maciel sobre o assumpto, mostrando a predilecção pelo cécum, pelo colum, figado, etc. tendo-se encontrado ovos do verme em todos estes tecidos. Refere-se a natureza dos tumores, desenvolvendo-se nestes órgãos, tendo como causa ovos de schistosomas. O pancreas pôde tambem apresentar estes tumores e quando localizados nos intestinos apresentam a fôrma alongada. Entra a estudar a acção dos trichocephalos, refere-se ás observações do Prof. José Adeodato

CA-ZEON—Caseinato de calcio (Diarrhéas das crianças), Poderoso medicamento alimento. Unico no Brasil.—Lab. Nutrotherapico.—Dr. Raul Leite & C.—Rio.

acerca da localização destes vermes no appendice, accentuá o papel das verminoses na pathologia cirurgica abdominal, dando a entender que em todo doente, entre nós, que tem de se submeter a operações é de toda necessidade examinar as fezes e tratá-os convenientemente, dispensando-se estes exames somente nos casos de intervenções urgentes.

O Prof. Fernando Luz fica muito penhorado ao interesse suscitado pela sua communicação, e a sessão é suspensa, pelo adeantado da hora.

SESSÃO 8.^a DE 19 DE SETEMBRO DE 1926

Comparencias: — Drs. Caio Moura, Presidente, Octavio Torres e José Anisio Teixeira, Secretarios, e mais os Drs. Affonso de Carvalho, Aristides Maltez, Flaviano Silva, Antonio Maltez, Galdino Ribeiro, Messias Lopes, Carlos Ramos, Leoncio Pinto, Antonio Dias de Moraes, Almir Braga e Aristides Novis.

Aberta a sessão, o Dr. Aristides Novis pede a palavra para justificar um voto de pesar pelo fallecimento do Dr. Lydio de Mesquita, terminando por enviar á approvação da mesa a seguinte moção:

«Propomos seja inserto na acta da sessão de hoje um voto de sincero pesar pela perda que representa para esta Sociedade o fallecimento do eminente clinico e cirurgião Dr. Lydio de Mesquita, occorrido nesta cidade, a 14 do corrente.

Os serviços prestados pelo incançavel confrade á Sociedade Medica dos Hospitales, como um dos seus fundadores, ex-presidente e dos mais assiduos socios, são de molde a nos impor esta homenagem, que além de exprimir o nosso reconhecimento á sua prestante collaboração, será um dos marcos da infinita saudade que nos deixa o excelso compa-

nheiro, na fé em que trabalhamos em prol das nobres tradições da medicina bahiana».

Bahia, 19 de Setembro de 1926.— (Assignados) Aristides Novis, Caio Moura, Octavio Torres, Flaviano Silva».

A moção é unanimemente approvada.

Cysto chálido do mesenterio—O Dr. Caio Moura traz ao conhecimento dos seus collegas interessante caso de cysto desta especie, verificada em sua clinica. Occupa-se do aspecto cirurgico da observação, ficando a parte anatomopathologica a cargo do Prof. Leoneio Pinto, que algo dirá a respeito.

Os cystos do mesenterio não são raros, sendo até encontrados no estrangeiro com relativa frequencia. Entre nós, porém, não teve noticia de caso algum semelhante, razão pelo qual reputa o caso presente digno de menção. Quando não tenha outra vantagem a sua communicação, terá a de focalisar um mal que poderá existir com maior frequencia, sem ser presentido, como aconteceu com a appendicite, que só veio a ser mais commum, depois de patenteados os primeiros casos.

Trata-se de uma senhora que lhe foi recommendada por um collega de um dos Estados do norte, para ser operada. Ao exame, não poudo chegar ao diagnostico de localização regional do tumor, o qual, pelas dimensões exaggeradas, occupava, todo o abdomen, dando á percussão macissez absoluta. Nem ao menos existiam as zonas limitrophes de

LAXO PURGATIVO INFANTIL.— Base manita (do mauá).
Unico no genero para crianças, effieaz, tem sabor de assucar e não habitua o organismo.—Lab. Nutrotherapico.—Dr. Raul Leite & C.—Rio.

sonoridade que tanto auxiliam a localização. O tumor era móvel, e veio rotulado de cysto do ovario, com o que não concordou o illustre communicante, preferindo manter a respeito toda reserva, aguardando a solução diagnostica da laparotomia exploradora, que de inicio, indicou.

Esta foi praticada, e com surpresa, vê surgir o immenso tumôr, occupando todo o espaço que vae da raiz de mesenterio á órta que se fixa sobre o intestino delgado. Presente o seu collega Fernando Luz, consulta-o a respeito, e resolvem fazer a extirpação do cysto, que se impunha. Se a intervenção era grave, por sua propria natureza, mais grave se tornou, com os phenomenos de ischemia manifestados, subitamente, para o intestino, após a ablação do cysto, o que o levou a reseccar 30 centimetros do intestino delgado, seguida a reseccão de uma entero-anastomose, conforme a technica que aconselha para casos taes, e que consiste em ser iniciada a peritonisação antes da reseccão do intestino, de modo a restringir o mais possivel o campo de contaminação da cavidade peritoneal, já quasi fechada, quando o intestino soffre a reseccão.

É uma technica ou manobra sua, que lhe tem dado optimos resultados.

A operação durou uma hora e tres quartos. Penso oclusivo, sôro glycosado, repouso. Não seguiu a pratica americana de dar chá á paciente 24 horas após a operação. Só o permittiu 5 dias depois, e no 11º dia mandou a doente tomar um purgativo de oleo de recino, cujo effeito demonstrou a permeabilidade perfeita do intestino.

A operada em poucos dias estava restabelecida, tudo correndo do melhor modo.

—Fala o Dr. Leoncio Pinto, que estuda o caso de dois pontos de vista: — o macroscopico, pelo qual se verifica a presença de uma bolsa cheia de liquido leitoso, e o microscopico, muito mais interessante.

Allude á pathogenia, dividida entre duas theorias que explicam taes tumores, respectivamente, — como um «chi-

langioma», ou como o resultado de uma perturbação no desenvolvimento do canal de Wolff.

— A impressão colhida do seu exame é favorável á esta hypothese, pois, identificou uma série de tecidos na estructura do cysto e não uma simples formação vascular. Assim é que encontrou cellulas epitheliaes deformadas pela compressão contra a parede do tumor, por isto mesmo com aspecto «epithelióide» e fibras musculares, com grandes infiltrações lymphaticas, formando verdadeiros folliculos lymphóides.

Termina considerando o tumor de natureza dysembrioplastica.

O Dr. A. Maltez dá parabens ao Dr. Caio Moura pela raridade do caso, pois que, em mais de 600 laparotomias que tem praticado com o Dr. Adeodato, jamais lhe foi proporcionado ensejo de observar caso análogo. Mostra-se de accordo com a cautela da alimentação só ser permittida dias após a intervenção.

— O Dr. Caio Moura, agradecendo aos collegas a discussão do seu caso, accentúa a necessidade das estatisticas nos serviços clinicos, no sentido de crearmos o nosso archivo de cousas medicas, archivo que reflectirá a nossa individualidade scientifica, ao envez de reflectir a nossa condição de sattellites dos autores estrangeiros.

O Dr. Aristides Maltez occupa em seguida a attenção da Sociedade com a communicação de varias intervenções cirurgicas, feitas consecutivamente, no espaço de 3 horas e 20 minutos, sendo 8 intervenções gynecologicas, das quaes 3 laparotomias.

O titulo que deu á sua curiosa communicação foi o seguinte: — «De como se conseguirem grandes coisas com pequenos recursos», e attribue o exito do tentamen ao

Hospital Santa Izabel e aos seus distinctos auxiliares, aos quaes dirige naquelle momento «um canto de louvor»!

As operações foram assim discriminadas:— hysterec-tomia subtotal, hysteropexia ligamentar, retro-versão movel, hypertrophia do collo uterino, colporrhaphia anterior, e duas perineorrhaphias.

O Dr. Maltez passa a enumerar as cinco razões que levam a bom termo taes tentativas: *a)* a habilidade do cirurgiãõ; *b)* a habilidade dos auxiliares; *c)* bons anesthe-sistas; *d)* segurança do diagnostico; *e)* abundancia de material cirurgico, fazendo sobre cada um destes itens largos commentarios, cheios de interesses pratico.

Fala o Dr. Aristides Novis agradecendo as referencias muito honrosas que o orador acabava de fazer ao Hospital sob sua direcção, e pedindo licença ao seu collega para reduzir a serie de causas expostas, para o exito do «raid» cirurgico a uma só— a «habilidade do cirurgiãõ».

Faz, igualmente, largas considerações a respeito da communicação acima, o Dr. Caio Moura. A seu ver, o titulo da mesma deveria ser outro. «A possibilidade de obterem-se grandes coisas com os recursos extraordinarios do Dr. Maltez», tal o titulo adequado.

Depois de demonstrar os inconvenientes de operar-se devagar e os não menores prejuizos de se operar depressa, focalisa a virtude nos anglosaxonios, que disputam a cirurgia mestra do momento, e só se preocupam com o «tempo necessario» ás suas intervenções.

GUARANIL--(Concentrado)—Tónico poderoso, estomachico-hematogenico, de inegavel superioridade sobre os existentes, devido á sua acção anti-toxica, estimulante intestinal e concentração. (Guaraná—iodo—kola—arrhenio—phospho—calcio—nucleo—vitaminoso).—Lab. Nutrotherapico.—Dr. Raul Leite & C.—Rio.

Termina com grandes elogios ao exito alcançado pelo Dr. Maltez.

O Dr. A. Maltez agradece aos seus dois collegas a discussão da sua communicação, timbrando em declarar que, não obstante a rapidez, os casos operados na série que apresentou, de nenhuma filha se resentiram ligada por acaso á tal motivo. Foram todos coroados do mais franco successo.

Pelo adeantado da hora é suspensa a sessão.

ANTI-ANEMICO — ANTI-NERVOSO

GRAGEAS
do Dr.
HECQUET

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

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

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

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

EMPHYSEMA
DYSPNEA

BRONCHITES
ASTHMA

JODEINE MONTAGU

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

**ANTIDYSPNEICO
CALMANTE DA TOSSE
EXPECTORANTE**

MONTAGU, Ph^{co}, 49, Boulevard de Port-Royal,
em todas as Pharmacias.

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

NOTICIARIO

Professor FRÓES DA FONSECA



O Prof. Fróes da Fonseca, a quem os meios medico e social bahianos hão conhecido através das revelações da sua cultura e intelligencia, no memoravel concurso que o ascendeu a uma das cathedras da nossa Faculdade Medica, acaba de concorrer á cathedra de Anatomia Humana, no congenere Instituto, na Capital da Republica, obtendo o primeiro logar e sendo por isso nomeado para a vaga existente, tão brilhantemente conquistada.

Levou o eminente professor ao novo certamen a incommoda posição em que o collocou a ultima reforma do Ensino, destinando-lhe a cadeira de Medicina Operatória, para a qual, os pendões do seu espirito de escol não eram, ao seu sentir, tão pronunciados quanto

para a especialidade anatomica que abraça desde ha muito com os ardôres de seu verdadeiro expoente, que o é.

Como na Bahia, o concurso do Prof. Fróes da Fonseca transcorreu no Rio, sob as mais vivas demonstrações de entusiasmo da mocidade academica, prompta sempre, por seus sentimentos innatos de justiça, a galardoar os reaes merecimentos, immunes os moços, nesta seára, a outra especie de paixões que as despertadas pelos valores mentaes, apurados da sinceridade das emoções estheticas que experimentam, quando a sciencia lhes é ministrada pela palavra eloquente e auctorizada dos predestinados ao magisterio. Desfructa

esta situação privilegiada o emerito docente, que allia á sua profunda cultura em humanidades e em sciencias medicas a palavra facil e incisiva, além do trato pessoal que a todos prende nas suas envolventes sympathias.

O Prof. FRÓES DA FONSECA fez juntar os seguintes titulos á sua recente inscripção a concurso:

1911 — Monitor voluntario da cadeira de Anatomia Descritiva, serviço do Prof. Benjamin Baptista.

1912 — Monitor effectivo da mesma cadeira, servindo como tal durante os annos de 1912 e 1913.

1914 — Livre-docente de Anatomia Descritiva da Faculdade do Rio de Janeiro.

1917 — Prof. substituto, por concurso, da Faculdade de Medicina de Porto Alegre. Secção Anatomia Descritiva — Anatomia Medico-Cirurgica e Operações.

1919 — Prof. Cath. de Anatomia Medico-Cirurgica na mesma Faculdade.

1920 — Prof. por concurso, da Faculdade de Medicina da Bahia; de inicio, subst. secção anatomica e logo após cathedratico de Anatomia Medico Cirurgica.

1922 — Monitor effectivo da Sociedade Anatomica (Anatomische Gesellschaft).

TRABALHOS

1910 — Nugas anatomicas. «A forma do coração» *Revista Academica*, anno I n. 1 Rio de Janeiro.

— Pequena nota justificando a descripção de POIRIER.

1912 — «O isthmo da sub-clavias» — *Folha Academica* — Rio de Janeiro.

O Autor se insurge contra a interpretação de STAHEL, registada por POIRIER adduzindo razões em contrario e dando o resultado de mensurações feitas em cadaver.

1914 — «De Nature lusu» Sobre uma anastomose entre os IX e XII pares craneanos. These de Doutoramento — Rio de Janeiro.

O autor descreve a anastomose encontrada em um negro adulto e que parece constituir caso unico na litteratura anatomica. Faz preliminarmente a exposiçao de dados embryologicos e anatomo-comparativos e suggere a hypothese que melhor se lhe afigura para a interpretação da anomalia.

Foi a these approvada com distincçao, gráo 10, tendo merecido da mesa examinadora a observação lançada em acta:—A mesa examinadora lamenta não lhe ser possivel realçar por outra fórma o trabalho do candidato que tanto se distinguiu. Fernando Magalhães.—A. Paulino.—R. Chapot Prevost.

1914 — «Contribuição ao estudo anatomico do lóbo parietal». —These de livre docencia, unanimemente approvada.

O autor estuda, firmado em observações pessoases, o typo cerebral a que chama «typo em paliçada» e que se caracteriza pela tendencia á formação de circumvoluções verticalizadas e orientadas parallelamente ao sulco de Rolando. Discute as theorias reinantes sobre a genese das circumvoluções e suggere hypotheses para a interpretação do typo descripto.

1917 — «O trigono supra-inguinal do homem». —These de concurso á Faculdade de Porto Alegre — Rio de Janeiro.

O autor mostra que as doutrinas de Strecker sobre a fascia transversalis são as unicas compatíveis com a verdade anatomica, desde que vistas á luz de technica que possa evitar as causas de confusão. Assignala o ter encontrado em uma disseccao volumoso ganglio insinuado no anel inguinal profundo e lembra a importancia pratica que tal disposição poderia adquirir para o diagnostico cirurgico.

1917 — «As linhas temporaes do parietal e a fascia aponeurotica do crotáphito». — *Revista dos Cursos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre*, n. 3.

O autor refuta a interpretação de Poirier no que tange á significação das linhas e as filia a causa puramente mechanica.

1917—«Os lympho-ganglios intercostaes e o seu papel na pathogenia de neuralgias intercostaes».—Communicação á Sociedade de Medicina de Porto Alegre.

O autor encontrou ganglios lymphaticos avolumados e caseosos na parte posterior do espaço intercostal em cadaveres de tuberculosos, sem continuidade com lesões proximas. Mostra que a aponeurose intercostal isola anatomicamente da pleura o feixe vasculo nervoso, que ahi fica em espaço fechado, sendo que os vãos se preenchem de tecido conjunctivo-adiposo. Assim, qualquer augmento de volume dos lympho-ganglios que ahi se encontram normalmente dará phenomenos de compressão do feixe vasculo-nervoso. Dada a facilidade de reacção ganglionar nos tuberculosos é muito de admirar-se tenham os autores geralmente esquecido este factor de neuralgias.

1919—«Notas sobre as arterias temporaes».—*Revista dos Cursos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre* n. 5.

O autor assignala e rectifica uma serie de pequenos lapsos e equívocos commettidos por diversos autores no que se refere ao trajecto da arteria temporal media e mostra a confusão reinante na nomenclatura das arterias citadas.

1920—«Contribuição ao estudo dos nervos intercostaes».—These de concurso á Faculdade da Bahia.

O autor demonstra, com observações pessoaes, que a fórmula classica de topographia do feixe vasculo-nervoso intercostal sofre na metade posterior do espaço frequentes excepções. Os poucos autores

que assignalam taes excepções as limitam aos espaços superiores, o que não é exacto, invocando razões que a experiencia mostra erroneas.

1920—«Contribuição sobre a região temporal». — These á Faculdade de Medicina da Bahia.

Breve estudo sobre a região em que o autor salienta a variabilidade da rede lymphatica e publica photographias de uua preparação por elle executada em 1917, em que se vê um tronco ligando a rede lymphatica temporal a um ganglio occipital. Renova os trabalhos anteriormente publicados e interessantes á região.

1921 a 1925 — «Comunicações á Sociedade de Medicina da Bahia»:

1 — «Sobre uma variedade do cólon pelvico» — Descrição e apresentação da peça.

2 — «Ligamentos do joelho».

O autor mostra que o feixe de reforço dado pelo menisco externo ou lateral ao ligamento cruzado anterior e que Testut diz nunca ter visto é pelo menos entre nós muito frequente, embora bastante variavel no gráo de desenvolvimento. Apresentação de peças e photographias.

3 — «Os musculos intercostaes dorsaes de Nishi.

Apresentação de peças confirmando o descobrimento deste autor.

4 — «Os relevos osseos da fossa temporal e sua utilização em topographia craneo-encephalica. — Comunicado feito na sessão conjuncta da Sociedade de Medicina e da Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia, em homenagem ao Prof. Fedor Krause.

O autor demonstra, com peças anatomicas em abono, a exactidão dos dados de Schwalbe, pelo menos no tocante á palpabilidade da bossa da 3.^a circ. frontal e sua correspondencia justa com o gyro cerebral de Broca. Salienta a injustiça com que se esqueceram os trabalhos do grande anatomista a esse respeito.

1922 — «Beobachtung einer Anastomose zwischen Glosopharyngeus und Hypoglossus — Anatomischer Anzeiger, vol. 55, pag. 55 — 553.

Descripção da anomalia e algumas considerações a respeito.

1923 — «Compendio de Anatomia Medico-cirurgica». — Fasciculo 1.^o.

1926 — «Anatomia do Thymus» — «Contribuições ao estudo do esterno».

(Theses do concurso para cathedratico de Anatomia Humana da Faculdade do Rio).

Assumptos suggeridos para theses:

1920 — «Contribuição ao estudo dos nervos intercostaes», p. Odilon Oliveira. — Porto Alegre.

1920 — «Cont. ao estudo das arterias da mão». — p. Apparacio Coutinho Moreira. — c. 138 pags.

1921 — «Cont. ao estudo das variedades e anomalias do cólon, p. José Augusto da Costa. — c. 54 pags.

«Cont. ao estudo do arco axillar muscular», p. Julio David Filho. — c. 57 pags.

1922 — «Cont. ao estudo da porção extra-cranecana do hypoglosso, p. Raphael de Menezes Silva. — c. 133 pags.

«Uma anomalia arterial supra-aortica», p. Wamberto Dias da Costa. — c. 74 pags.

«Cont. ao estudo da rache: Sacralização da 5.^a vertebra

lombar», p. Adhemar Baptista de Andrade e Silva.—c. 161 pags.

1923—«Cont. ao estudo da ausencia do musculo pequeno palmar», p. Graciliano Lordão.—c. 31 pags.

1924—«Cont. ao estudo do osso mandibular», p. Americo Ribeiro Velloso,—c. prefacio do Prof. Fróes da Fonseca — c. 98 pags.

«Cont. ao estudo das anomalias do biceps brachial, p. Sabbas Telles da Rocha.—c. 43 pags.

1925—«A mastoide (de pneumatização e areas cirurgicas)», p. Ermiro Estevam de Lima, c. pref. do Prof. Fróes da Fonseca, com 126 pags.

«Cont. ao estudo da omoplata», p. Gastão Cesar de Andrade—com 42 pags.

«Cont. ao estudo da craniologia», p. Amadeu Silvino Pinto Guimarães com 64 pag.

«Cont. ao estudo do esterno», p. José da Costa Pinto Dantas, com 54 pags.

A *Gazeta Medica da Bahia*, cumprindo o dever de registrar o notavel certamen, que tão alto falou dos nossos creditos scientificos, pois que o illustrado concurrente já era dos nossos, apresenta á S. S. as mais sinceras felicitações, votando para a sua carreira luminosissima, outros e merecidos triumphos.

SANATORIO MANOEL VICTORINO

A Santa Casa de Misericórdia da Bahia inaugurou a 7 de Setembro do corrente anno uma grande Casa de Saude, modelar no genero, á qual foi impressa a denominação de «Sanatorio Manoel Victorino».

Levou, assim a effeito a pia instituição, velha e justa aspiração da Bahia, para cuja crescente população, são ainda insufficientes os serviços de tal natureza, ultimamente creados.

A' intelligente orientação do actual Provedor, Sr. Desembargador Arthur Newton de Lemos, cabe a palma da benemerita iniciativa. Sentindo-se em boa hora, inspirado pelo bem publico e pelo patrimonio confiado ao seu abnegado zelo e sentimentos christãos, não hesitou em tomar aos hombros o applaudido empreendimento restaurando importante immovel da Santa Casa o «Asylo de Beneficencia» deteriorado por completo desuso, senão abandono, no utilissimo e adequado feitio de uma Casa de Saude, forma sob a qual se converte um capital morto, e não pequeno, em fonte assignalavel de largos proventos para a instituição a que provê.

O elegante e confortavel Sanatorio, acha-se situado á Praça Cons. Almeida Couto, ao lado do Hospital Santa Izabel.

Nada deixa a desejar em hygiene e conforto. Dotado de optimas accomodações, em cerca de sessenta quartos independentes, bastante claros e ventilados, (nenhum

existindo sem janellas) o pensionato inaugurado dispõe de profuso serviço de agua e luz e do maximo asseio em todas as dependencias, a attestar-se a cada passo, do verniz da pavimentação á alvura do elegante e magnifico mobiliario.

A sala de operações, já installada, e o material cirurgico importado, consultam a todas as modernas condições da sciencia e da technica operatorias, recursos que não temem competencia em todo norte do paiz.

Excellenté é a mesa de operações, (systema Quervain) dotada como é dos mais variados movimentos e munida de farta illuminação, dada por possante lampada de luz sciallitica, que, por engenhosa combinação de espelhos, evita a projecção de qualquer sombra sobre o campo operatorio.

A direcção da nova dependencia da Santa Casa está a cargo do Prof. Aristides Novis, Director do Hospital Santa Izabel, embora em tudo o mais independentes o Hospital e a Casa de Saude.

O serviço cirurgico é chefiado pelo Prof. Caio Moura, cujo renome na materia, conquistado em longo tirocinio de repetidos triumphos na cathedra e na clinica, representa incontestavel penhor de confiança para o publico, em face ao importante pensionato cujos portas se lhe foram abertas.

O cargo de Vice-Director coube ao illustre facultativo Dr. José Anisio Teixeira, cuja competencia e dedicação ao serviço são garantias de exito para sua administração.

Merece, pois, especial registo a iniciativa da Misericordia que offerece ainda a vantagem de, transferindo de seu Hospital a secção dos pensionistas, alli crear espaço bastante

GUARAINA— Comprimidos). Base guaranina do guaraná— Cura ou allivia em minutos qualquer dor, enxaquecas, etc., aborta a grippe, resfriados, etc., e é tónico do coração, ao contrario dos similares que são depressivos.— Tome um ou dois comprimidos.— Lab. Nutrotherapico —Dr. Raul Leite & C. —Rio.

para augmentar a respectiva lotação de doentes, desafogando, assim, a indigencia da afflictiva situação em que por vezes se debatia á falta de mais prompto acolhimento naquella grande mansão de caridade.

Parabens á Santa Casa pela feliz idéa de semelhante obra cujos lucros estão a redundar em novos e mais largos beneficios á miseria enferma que della se soccorre, certa da guarida que o coração da Bahia jamais soube recusar aos desamparados da sorte e da fortuna.

O acto da inauguração do Sanatorio Manoel Victorino revestiu-se de toda solemnidade. Presentes o Revmo. Sr. Arcebispo Primaz, a Exma. Familia Manoel Victorino, auctoridades publicas, o Provedor e a Mesa da Santa Casa de Misericordia e grande numero de pessoas gradas, após a missa celebrada pelo Sr. Arcebispo na capella do Hospital Santa Izabel, foi lavrada a acta da inauguração, pronunciando, então, o Prof. Aristides Novis, Director do Hospital e do Sanatorio, —as seguintes palavras:

Senhores:

A inauguração deste Sanatorio é o feliz remate de justa aspiração da Santa Casa de Misericordia.

O pensionato que ella manteve até aqui, annexo ao Hospital Santa Izabel, vinha a pouco e pouco se condemnando no confronto com organizações similares, oriundas dos novos moldes da sciencia sanitaria. Competia, pois, á bemfazeja instituição, conscia de suas responsabilidades,

HUSTENIL (xarope) — Allium, aconito, belladonna, bromoformio, lenro cerejo. Poderoso especifico do aparelho respiratorio. — Labo. Nutritherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

dotar a Bahia de um estabelecimento, senão modelar, adequado, ao menos, aos seus creditos de metropole da medicina brasileira, onde o doente viesse desfructar as regalias de uma situação mais folgada, proporcional ás suas posses, e o medico, —mormente o cirurgião, viesse, armado de confiança, intervir desassobradamente, certo de que a hygiene e o conforto, condições vitalisantes, por excellencia, jamais desertariam este ambiente, — o mais proprio e o mais idoneo ás chamadas—casas de saude.

Tal desideratum acaba de ser conseguido, senhores, no movel que a todos nós congrega nesta festa de civismo, de sciencia e de humanidade.

A Patria, realmente, é aqui duas vezes contemplada, — na data e no nome da fundação. Sete de Setembro e Manoel Victorino são formulas symbolicas que enchem de orgulho o coração-brasileiro. A Bahia, cujos seios energicos deram o primeiro alento ao futuro cirurgião e professor de medicina, deve sentir-se feliz ante a idéa que perpetua o culto nesta casa, como seu excelso paranympo, — ao não menos notavel tribuno e estadista, e martyr da Republica, que elle foi. . .

Festa da Sciencia, abre hoje o Sanatorio as suas portas á classe medica em geral, sem preferencias ou competições, para que todos trabalhem harmonicamente, gerando desse perfeito entendimento aquella atmosphaera salutar tão necessaria a est'outra sorte de estufas em que nos damos ao trato e ao cultivo da planta humana. Oxalá possa esta obra proliferar, incentivando, parallelamente, a producção scientifica entre nós, possuidos os nossos profissionaes da mesma famosa dedicacão que lhes sustentou no passado, — a vanguarda do prestijio medico no paiz.

CREME INFANTIL — Em pó dextrinizado, 14 variedades, com digestão quasi feita. Os pacotes são acompanhados de conselhos muito uteis sobre regime e hygiene. Preço; até 1\$300 o pacote, em qualquer parte do Brasil. — Lab. Natrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

Festa de humanidade, ella o é tambem, attentas as origens da iniciativa, perscrutada no intimo de cada um dos seus abnegados arautos. Vêl-a-hemos, então transfigurada nessa rara e formosa flôr do altruismo, que acaba de entreabrir a sua corôlla triumphal, — para as bençams de Deus.

As possiveis rendas de um pensionato tem aqui o mesmo effeito daquellas nuvens do poeta, — doiradas, a principio, para em seguida se offuscarem, derramando-se em chuvas abundantes que irrigam o sólo e amassam nas leiras trabalhadas, — o pão dos infelizes. Sim, porque aqui, como alli, «o que começa como regalo para o espirito acaba como alimento para a pobre vida corporal».

Os crescentes encargos da Santa Casa assumidos em soccorro aos indigentes que, ás dezenas, imploram cada dia um leito vago no Hospital, impunham a promoção de obras deste vulto, lucrativas, talvez, mas reversiveis, como as nuvens fecundantes do Céu, no pão quotidiano dos que soffrem e padecem. O soffrimento humano, — eis a idéa — força que através dos tempos, vem equilibrando com denodo a pia instituição, graças aos herculeos esforços dos que por ella se tem exposto e sacrificado.

Agora mesmo, mercê da operosidade omnimoda do actual Provedor, — o Sr. Dezembargador Arthur Newton de Lemos, dobrada do contingente das respectivas Mordomias, devemos a organização desta cruzada benemerita, da qual o Sanatorio Manoel Victorino, com todos os seus recursos e minuciosos aperfeiçoamentos não terá sido o unico e derradeiro florão. Outras emprezas andam já por ahi, em via de conclusão, no Hospital Santa Izabel, taes, por exemplo a

LACTOVERMIL — Tetrachlorureto de carbono e chenopodio. Polyvermicida 90% mais effcaz que os vermifugos communs. Usado pelo Dep. Nac. de Saúde Publica. — Lab. Nuirotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

cosinha a vapor, a lavanderia mecânica e o pavilhão de Isolamento. Aos que labutam no officio, os óbices que taes dotações removem bastam como penhor de uma administração efficiente e fecunda, digna, por isto mesmo de parabens.

De parabens, por igual, estão os meus auxiliares medicos na direcção desta casa.

Caio Moura, a quem é confiada a direcção technica da secção cirurgica, é essa insigne competencia que a propria fama melhor terá definido, dentro e fóra da Bahia. Profundo conhecedor da forma humana e dos segredos da estrutura viva, é bem o cirurgião-esculptor, circumspecto e seguro, mercê de cujo senso esthetico as deformidades, não raro, se resolvem á insinuante passagem do seu bisturi intelligente e educado.

José Anisio Teixeira é o penhor da ordem, da disciplina e da efficiencia da secção medica a seu cargo, taes os dotes que resaltam delle á minha gratidão, da nossa convivencia no Hospital.

Com tão ricos elementos, além de outros, a credito do novo Sanatorio, é logico attribuirmos á sua inauguração o significado de grandioso factio social. E, oxalá que a fagueira perspectiva que, com os meus votos se confundem, neste momento, corresponda sempre ás esperanças de todos nós que mourejamos pela felicidade da Bahia, de todos os que desejamos mantida a supremacia intellectual no norte da Republica, de todos nós que cremos firmemente, na grandeza do seu futuro...

LIVROS NOVOS

GASTON DOIN & CIE — Editores

8, Place de l'Odéon, Paris, (VI)

Da collecção (Consultations Journalières)

Urologie—por P. R. FLANDRIN, antigo interno dos Hospitales de Paris, chefe de clinica-adjuncto na Faculdade; 1 vol. in-16, de 184 pags. encadernado..... Preço 14 francos.

Este livrinho não é evidentemente um tratado das molestias cirurgicas das vias urinarias. O leitor ahi não achará uma descripção completa da tuberculose renal ou do cancer do rim. O A., fazendo abstracção completa da bibliographia e das discussões pathogenicas ou etiologicas, conserva-se exclusivamente no terreno da clinica e da pratica diaria.

As grandes syndromes urinarias, aquellas que conduzem o doente ao pratico:—dôres, hematurias, frequencia das micções, retenções, corrimentos urethraes, etc., constituem os capitulos deste livro. O leitôr ahi achará o essencial da symptomatologia, os elementos do diagnostico e indicações therapeuticas precisas com todas as acquisições recentes de um ramo da pathologia cirurgica que tanto se ha modificado nestes ultimos annos.

Este pequeno livro, escripto com precisão e concisão, dará ao pratico os principios e os detalhes do ensinamento urologico da escola de Necker.

Coeur et Vaisseaux—por FRANCIS BORDET. — *Sang et Organes Hématopoiétiques*—por A. R. TURPIN. — 1 vol. in-16, de 440 pags. com estampas no texto, encadernado
Preço—28 francos.

A casuística cardiologica é muito rica e variada para que seja possível taylorisal-a, offerecendo-se ao pratico um apanhado de «consultas typo», com o receituário adequado a cada um dos casos apresentados á sua observação. Assim, ao envez de arrolar uma série forçosamente incompleta de equações clinico-therapeuticas, preferiu o Dr. Francis BORDET resumir as noções que são indispensaveis á pesquisa e á execução das tres grandes indicações que dominam a therapeutica cardiaca:—a insuficiencia do myocardio, as perturbações do apparelho cardio-regulador, a existencia de lesões inflammatorias evolutivas.

Para evitar o mesmo escólhõ,—porque os vasculares como os cardiacos accommodam-se mal a formulas therapeuticas muito eschematicas, o A. tem igualmente grupado a pathologia vascular em torno aos tres ou quatro grandes factores que devem guiar o medico em sua obra de diagnostico e de tratamento, a saber:—a origem funcional ou organica das perturbações circulatorias verificadas, sua localisação e a natureza de suas causas.

Do mesmo modo o A. expõe as noções praticas de semiologia e de therapeutica hematologicas, classificando cada molestia conforme suas dominantes sanguineas, permittindo assim ao medico desviar-se do *imbroglio* das molestias do sangue e bem applicar os heroicos tratamentos aos quaes deve elle por vezes recorrer. Nada tem sido

TONICO INFANTIL—(Concentrado). (Sem alcool). Poderoso reconstituente das crianças e unico no genero. (Iodo—tanico—arrheno—glycero—phospho—nucleo—vitaminoso) Lic. 406).—Lab. Nutrotherapico.—Dr. Raul Leite & C.—Rio.

omittido, em particular, para o ensinar sobre a technica simplificada da transfusão.

Em summa, este pequeno livro reúne sob commodo formato todos os elementos capazes de orientar o pratico no diagnostico das molestias do coração, do sangue e dos vasos, e no redigir das prescripções respectivas.

Tuberculose pulmonaire. Tuberculose des sereuses. — pelo Dr. PIERRE PRUVOST, medico dos Hospitaes de Paris e do Sanatorio de Villepinte. 1 vol, in 16 de 448 paginas, com 33 figuras no texto e 16 estampas fóra do texto. Preço — 30 francos.

Seja embóra uma questão de todos os dias, o tratamento da tuberculose pulmonar, assim como o da tuberculose pleural e peritoneal, é muitas vezes embaraçante, ou porque a difficuldade provenha da multiplicidade das fórmãs, ou porque se hesite em escolher o melhor methodo ou o melhor medicamento, entre os muitos que existem.

É dizer-se da utilidade deste volume, — que não tem a pretensão de ser completo, mas, que procura ser pratico; ani encontrará o leitor todos os ensinamentos indispensaveis, methodicamente classificados, lembrando-lhe os tres elementos a encarar: — o bacillo, o terreno, o fóco tuberculoso.

Estabelecer um diagnostico preciso, encarar as indicações geraes do tratamento, realisar os methodos que convêm, taes são as tres etapas que todo o medico deve percorrer para aconselhar bem um tuberculoso. Abi estão os grandes capitulos deste livro, onde é exposto não sómente tudo o que pode ajudar o doente a curar, mas tambem todo o mal que um tratamento mal dirigido é capaz de provocar.

O tratamento medicamentoso, não obstante seu interesse, deverá ceder o passo aos dois grandes meios therapeuticos:

— a cura hygieno-dietética e a collapsotherapie (pneumothorax artificial, em particular), que se acham expostos de modo perfeitamente detalhado, com eschemas e figuras.

Depois de ter exposto as directrizes geraes e os processos therapeuticos, o A., num segundo capitulo, encara as formas clinicas, as complicações, os symptomas, e propõe para cada caso alguns conselhos.

Termina, resumindo numerosos documentos susceptiveis de utilidade á collocação dos tuberculosos e dos que o cercam, classificando-os por quadros de referencia aos hospitaes, os sanatorios, as obras de preservaçao da infancia, etc.

Sob um volume restrito, acham-se condensados todos os conselhos que pôde um medico dar aos seus doentes, em consulta.



OUATAPLASMA
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.*