

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

---

**DIRECTOR EFFECTIVO**

Prof. Dr. ARISTIDES NOVIS

---

**REDACÇÃO**

CLEMENTINO FRAGA, GARCEZ FRÓES, PINTO DE CARVALHO,  
GONÇALO MONIZ, MARTAGÃO GESTEIRA, PRADO VALLADARES,  
CESARIO DE ANDRÁDE, FERNANDO LUZ, J. ADEODATO.

Professores da Faculdade de Medicina.

---

**REDACTOR-SECRETARIO**

Dr. ARMANDO SAMPAIO TAVARES

Assistente da Faculdade de Medicina

---

**VOLUME 56**

**NUMERO 6 \* DEZEMBRO 1925**

---

**BAHIA**

**ESTABELECIMENTO DOS DOIS MUNDOS**

35, Rua Conselheiro Saraiva, 35

---

1926

## SUMMARIO

UM CASO DE BOCIO-CISTO DO LOBODIREITO DA THYREÓIDE — operado pelos Drs. Manoel da Silva Lima Pereira e Carlos Ramos.....	Pag. 243
DIATHESE ESPASMOPHILICA E OBESIDADE INFANTIL — pelo Dr. Octavio Gonzaga — publicados n' O Estado de S. Paulo.....	" 247
SOCIEDADE DE MEDICINA DA BAHIA.....	" 263
AS CAUSAS DA LOUCURA — pelo Dr. Mirandolino Caldas Filho.....	" 275
FORMULARIO.....	" 285
PUBLICAÇÕES RECEBIDAS.....	" 287

## 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 1866

Vol. LVI

Dezembro 1925

N. 6

## UM CASO DE BOCIO-CISTO DO LOBO DIREITO DA THYREÓIDE

OPERADO PELOS

Drs. Manoel da Silva Lima Pereira e Carlos Ramos

( Assistentes do Prof. CAIO MOURA )

Em Dezembro ultimo internou-se na Enfermaria S. José, do Hospital Santa Izabel, serviço do Prof. Caio Moura, M. L. S., branco, com 46 annos de idade, vaqueiro, casado e residente ao Timbó, portador de um volumoso tumor na região cervical anterior.

De dimensões exaggeradas, como se vê, nitidamente, nas duas photographias estampadas, o tumôr, alem de determinar grande deformidade nas regiões super-hyoidéa, infra-hyoidéa e super-clavicular direita, provocava já, por compressão, graves perturbações para o lado dos organs visinhos.

A' simples inspecção, via-se o tumor acompanhar a elevação da larynge nos movimentos de deglutição, e pela palpação, sentia-se a pelle deslizar-se sobre elle, embora a sua immobildade dêsse bem clara a impressão do quanto era volumoso, profundo e adherente.

A carotida primitiva direita, principalmente, desvi-

ada para traz e para fóra, batia por detraz do esterno-mastoideo. A veia jugular interna, túrgida, soffria compressão. As veias thyreoidéas e a jugular externa e anterior estavam sensivelmente dilatadas. A trachéa, forçada pelo tumor, apresentava-se desviada para a esquerda, com accentuada «scoliose». Oesophago tambem soffria ligeiro desvio, que provocava phenomenos de dysphagia.

Inquirido dos seus antecedentes morbidos, soube-se que, de parceria com o tumor, já de 5 annos, sentia o doente perturbações do systema nervoso, tendo como symptomas principaes apathia, tristeza e ainda alteração das funcções sexuaes.

No dia 29 de Dezembro, ás 9 horas, procedeu-se á intervenção cirurgica, consistente na ablação do tumor cistico. Fez-se a anesthesia regional por uma solução de novocaina a um por cento. A incisão partiu da borda anterior ou interna do esterno-cleido-mastoideo, (terço inferior) interessando a pelle, o tecido cellular subcutaneo, a aponevrose cervical, a rede venosa superficial, o musculo cuticular e depois de descrever uma ligeira curva de concavidade para cima, terminou em ponto symetrico.

Feita a ligadura das veias e descolados os planos interessados pela incisão dos planos profundos, viu-se, através da botoeira, dilatada, — distendidos, adelgaçados e atrophiados, — os musculos esterno-hyoidéo e os da região infra-hyoidéa, sob os quaes, abalado, proeminava, em dimensões exaggeradas, o tumor.

---

**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.

BOCIO-CISTO DA THYREÓIDE



Caso dos Drs. C. RAMOS e M. SILVA LIMA PEREIRA  
(ANTES DE OPERADO)

De logo notada a impossibilidade de se o retirar inteiro, fizeram-se afastar os musculos esterno hyoidéo e esterno-thyreoidéo, descolou-se um pouco o cisto e nelle foi praticada uma botoeira. A abertura do tumor determinou a eliminação do seu conteúdo que era liquido, seroso, amarello, transparente, inodoro. Sua parede pouco espessa, lisa na face interna, foi reparada com duas piças de Péan, que facilitaram o descolamento trabalhoso do grande sacco, de relações profundas,—nascido do lóbo direito da thyreóide, onde a sua maior adherencia e íntimas relações trahiram a sua origem.

Retirado o sacco, déram-se oito pontos com catgut n. 00, que provocaram a hemosthasia, ao tempo em que fizeram desaparecer os espaços mortos, commummente observados e tão prejudiciaes em operações realisadas sobre taes regiões.

Por fim, collocou-se um pequeno dreno de crina e com cinco pontos,—fechou-se a ferida operatoria.

A cicatrização fez-se *per primum*, e o doente teve alta completamente restabelecido, oito dias após a intervenção.



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

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

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

BOCIO-CISTO DA THYREÓIDE



Caso dos Drs. C. RAMOS e M. SILVA LIMA PEREIRA  
(DEPOIS DE OPERADO)

# DIATHESE ESPASMOPHILICA

Pelo interesse dos assumptos, é com prazer que transcrevemos os dois artigos abaixo, do illustrado medico paulista Dr. OCTAVIO GONZAGA, sobre «Diathese espasmophilica e «Obesidade infantil», vindos á lume n' *O Estado de S. Paulo*.

Eil-os :

Sob as denominações de diathese espasmophilica, tetania, eclampsia infantil—compreende-se uma anomalia constitucional caracterizada pela supersensibilidade do systema nervoso e que se traduz pelo espasmo da larynge e pelas convulsões geraes ou parciaes. Manifesta-se de preferencia nas crianças submittidas ao regimen alimentar artificial e com maior frequencia entre o quarto mez e o segundo anno; é rara antes ou depois destes periodos da vida, se bem que seja encontrada em crianças maiores e assignalados alguns casos em lactentes de menos de quatro mezes como a observação de Wolff em um de sete semanas apenas.

De accordo com varios observadores a tetania ocorre na proporção de 1 a 2 % de todas as crianças de menos de dois annos. Todavia ella deve ser mais frequente attendendo-se ao facto que muitos casos são lactentes, sem manifestações activas e passam despercebidos. É fóra de duvida que muitas das convulsões observadas na infancia e antes attribuidas a varios factores etiologicos, repousam actualmente sobre a base espasmophilica. A maioria dos casos ocorre na alimentação artificial e muito principalmente nos lactentes criados ao seio. Quasi sempre vem associada ao rachitismo e á tal ponto que alguns autores a consideram não como uma



doença separada mas como complicação ou manifestação do rachitismo. É uma hypothese que não parece acertada, pois a tetania é encontrada em crianças que não apresentam signaes rachiticos.

Posto que não seja um estado propriamente hereditario ha entretanto uma tendencia familiar, uma anomalia de constituição que explode ao contacto dos desvios da alimentação.

Querem alguns explicar a tetania como uma manifestação do mau funcionamento das glandulas parathyreoides; a nitidez e a constancia dos accidentes nervosos nos animaes após a extirpação das glandulas e a sua analogia com os symptomas tetanicos observados na especie humana levaram alguns pesquisadores a concluir pela alteração das parathyreoides na espasmophilia. Casos bem estudados provaram, é verdade, a existencia incontestavel de lesões das parathyreoides na necropsia de crianças victimadas pela tetania; em compensação varias outras necropsias referiram lesões das citadas glandulas em crianças que durante a vida nunca revelaram symptomas de espasmophilia. Em resumo, na hora actual não sómente em relação a tetania como a outros pontos da pathologia humana impõe-se uma grande reserva ás perturbações das parathyreoides, cuja exacta funcção a physiologia apenas começa a nos desvendar. E para muitos autores as lesões das parathyreoides são antes excepção do que regra na tetania. O mesmo não succede com o metabolismo de calcio.

---

**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. Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio

## METABOLISMO DO CALCIO

Experimentações rigorosas e signaes clinicos evidentes apontam o deficiente metabolismo do calcio como o mais importante factor na genese da tetania.

Varias analyses mostraram que os ossos das crianças espasmophilicas contem menos calcio do que os das crianças normaes. Está outrosim provado que o teôr de calcio no sangue é mais baixo na tetania provocadas artificialmente. Nas crianças normaes o teôr de calcio é constantemente de 10 a 11 milligrammas por 100 c. c. de sôro sanguineo. Em 18 casos de tetania Howland e Marriott encontraram 0 milligrammas por 100 c. c. de sôro e a reduçãõ approximada de 40 a 50 % na generalidade dos casos. Em convulsões não devidas á espasmophilia o conteúdo de calcio no sôro sanguineo é encontrado normal. Taes resultados são confirmados por outros observadores. Foi tambem provada no periodo activo da tetania uma consideravel diminuição da retenção do calcio, desaparecendo as convulsões com o augmento da retenção.

É provavel que a deficiencia do metabolismo do calcio não seja a causa exclusiva da tetania, que reside antes no desequilibrio no sôro sanguineo entre o calcio de um lado e o sodio de outro. O calcio é um sedativo e o sodio um irritante nervino; e para manter-se um grau correcto de excitabilidade dos nervos é preciso um definitivo equilibrio entre as quantidades de calcio e de sodio no sangue. Augmento de sodio e diminuição de calcio causa uma exaggerada irritabilidade dos nervos e como consequencia as convulsões. A perturbação desse equilibrio é facilitada nas crianças alimentadas artificialmente e nas quaes se installam certos disturbios digestivos.

O mecanismo da produção da espasmophilia pôde ainda permanecer obscuro, mas não pádece duvida que a administração de sâes de calcio em cães com tetania experimental ou em crianças *soffrendo do mal* reduz a irritabilidade nervina. Por outro lado a administração de sâes de sodio pela bocca ou pelas veias exacerba a irritabilidade. Analyses nos periodos activos da tetania provaram um grande augmento de deposito de sodio e de potassio no organismo e pequeno de calcio e magnesio; estas condições foram inversas quando os symptomas convulsivos começaram a melhorar. E nestes casos foi notado o facto da melhora coincidindo com abundantes diurese e diarrhéa, recursos organicos de *eliminação do* excesso de sodio e potassio.

Os sâes de sódio actuam como irritantes nervinos e o seu excesso no sangue pôde produzir a espasmophilia como consequencia da irritabilidade augmentada. Howland e Marriott relatam tres casos typicos de tetania provocados por injecções intravenosas de bicarbonato de sodio na correcção da acidose. Morse igualmente relata o caso de uma menina que por *soffrer de* uma pyelite chronica foi sujeita ao tratamento alternado de largas doses de bicarbonato de sodio e de phosphato de sodio. Ambos os medicamentos provocaram graves manifestações convulsivas. Devido ao mau funcionamento dos rins os sâes de sodio não puderam ser convenientemente eliminados e uma vez retidos no sangue augmentaram a irritabilidade nervina ao ponto da explosão dos symptomas tetanicos. Estes factos chamam a attenção para

---

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

o uso do bicarbonato e do phosphato de sodio que devem ser afastados do tratamento das crianças sujeitas a convulsões. O proprio brometo de sodio e mesmo o de potassio devem ser substituidos pelo de calcio. Sendo o sodio um irritante nervino deve-se ponderar sobre o uso immoderado que fazem do bicarbonato de sodio certos dyspepticos que padecem de uma supersensibilidade do systema nervoso. Forma-se desta arte um circulo vicioso entre a causa e o effeito; a acidez gastrica encontra no bicarbonato de sodio allivio temporario; a absorpção do alcalino exacerba a irritabilidade do dyspeptico e agrava a acidez gastrica requerendo maiores doses de bicarbonato o qual, retido no sangue, age como um excitante nervino, quebrando o equilibrio que deve existir entre as acções do systema vago e do systema sympathico. E são communs os casos de individuos que nestas condições fazem largo uso do bicarbonato de sodio que lhes traz para a acidez gastrica um allivio ephemero e para o systema nervoso uma fonte perenne de irritabilidade. E este estado póde trazer consequencias mais graves. O meu distincto amigo o erudito Dr. Affonso Taunay transmittiu-me a versão que corre em Portugal de haver o uso immoderado do bicarbonato de sodio apressado a morte do grande historiador Oliveira Martins. É uma suspeita que a muita gente faria sorrir, se não houvesse hoje a biochimica desvendado a acção perniciososa do excesso de sodio no sangue provocando uma exaggerada irritabilidade nervosa.

Na asthma observa-se uma condição semelhaul: relativo augmento de potassio comparado com o calcio nas cellulas dos bronchiolos e como consequencia uma hyper-irritabilidade da divisão bronchica do nervo vago.

## CONVULSÕES ESPASMOPHILICAS

As convulsões representam uma das mais frequentes manifestações da espasmophilia e podem apparecer com o espasmo da larynge, com a tetania ou então isoladamente. É provavel que a maioria das convulsões occorrendo em crianças de menos de dois annos de idade seja manifestação de espasmophilia. Geralmente a explosão requer causas excitantes como assaltos de molestias infectuosas, dentição, perturbações digestivas, motivos que provavelmente não despertariam desordens nervosas numa criança normal mas que num temperamento espasmophilico são sufficientes para transformar a condição latente em activa. A alimentação tem uma acção preponderante: os lactentes criados ao seio quasi nunca apresentam manifestações espasmodicas, convulsivas ou tetanicas.

E no proprio tratamento nada é comparavel ao leite humano que age ás vezes como um verdadeiro milagre, accentua Hill, citando o caso de uma criança de sete mezes que havia tido repetidas convulsões por espaço de varias semanas e que se curou logo após o inicio da alimentação natural. Ao contrario, a alimentação artificial, mesmo bem conduzida, é o bastante para provocar o estado convulsivo num temperamento predisposto.

Quando não é possivel o aleitamento natural torna-se condição importante afastar da alimentação as misturas abundantes em sôro do leite de vacca que é mais rico em sâes de sodio e potassio do que o sôro do leite

---

**PEPSIL**—Tri-digestivo infantil, papaina virgem, pancreatina, diastase, vitaminas.—Lab. Nutrotherapico.—Dr. Raul Leite & C.—Rio.

humano. O leite caseinado pôde servir por algum tempo, tornando-se necessario, o mais cedo que fôr possível, o uso de cereaes e vegetaes. Pela mesma razão o caldo de carne e a addição de sal devem ser senão abolidos, pelo menos restringidos. Deve-se outrosim evitar que a criança padeça de prisão de ventre.

A acção nociva do sôro do leite de vacca em presença da cellula intestinal já foi invocada como um dos factores das perturbações do equilibrio nutritivo do lactente. A cellula intestinal só trabalha e assimila em certos limites de concentração osmótica. Quando esta concentração em sâes do sôro do leite é mais alta do que a dos sâes contidos no liquido cellular se dá, ao inverso do normal uma corrente liquida da cellula para o intestino e como consequencia a desnutrição e a diminuição de vitalidade daquella. É a doutrina da «acção catalytica do sôro».

A primeira indicação é suspender a alimentação, administrar um purgante de oleo de ricino e impor a dieta hydrica por 24 horas. Como medicamentos são indicados o chloral e o calcio. Tendo os sâes de calcio, maxime o brometo, pessimo gosto, convem o seu afastamento na phase aguda para acautelar o laryngospasmo. Em pouco tempo manifesta-se a influencia da therapeutica dietetica e medicamentosa.

O calcio tem, maxime para os autores norte-americanos, um alto valor na espasmophilia. É para elles de effeito prompto fazendo desaparecer em 48 horas os espasmos. Age outrosim como preventivo de novos accessos. Deve, porém, ser administrado em largas e frequentes doses de modo a enriquecer o meio fluido do organismo. Empregam elles tanto o chloreto como o lactato; o primeiro é maior rico em calcio e o segundo mais assimilavel. As doses devem ser elevadas; no

minimo 10 grammas em 24 horas e o tratamento continuando por longo periodo até que desapareça inteiramente a tendencia convulsiva.

O oleo de figado de bacalhau tambem é util, pois que a espasmophilia anda frequentemente associada ao rachitismo. A estreita correlação que une os dois estados morbidos é explicada pelos estudos modernos sobre a carencia organica do calcio.

A irradiação pelos raios ultravioletas é o tratamento de escolha e que permite fixar o calcio, cujo baixo teôr no sôro sanguineo é modernamente proposto como o criterio biologico da tetania, palavra esta que não deve ser pelos leigos confundida com o tetano que é uma infecção microbiana.

---

## A OBESIDADE INFANTIL

Como se podem observar na criança alterações do crescimento na estatura descompassada ao gigantismo ou reduzida ao nanismo e constituindo os estados chamados «dystrophias estaturaes», da mesma fórmula podem apresentar-se perturbações do crescimento ponderal por mercê do desenvolvimento exaggerado do tecido adiposo, criando os diversos graus de obesidade que retratam as «dystrophias ponderaes».

A sobrecarga adiposa depende tanto na criança como

---

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

na lactente de varios factores alimentares, hygienicos e pathologicos, especiaes para cada caso e que devem ser pesquisados nos varios aspectos da obesidade infantil. Mesmo entretanto que qualquer delles tenha uma manifesta influencia na genese da obesidade infantil, o estudo do problema não deixa duvida que na maioria dos casos existe uma predisposição especial, uma perturbação do metabolismo nutritivo que determina uma diminuição das combustões organicas, dando como resultado a sobrecarga gordurosa e cujas causas immediatas são tantas vezes impossiveis de ser desvendadas.

A hereditariedade na obesidade é um facto indiscutivel e que se destaca logo quando se observa a familia da criança e onde em regra o pae ou a mãe ou ambos se apresentam obesos. E nestes casos a alimentação familiar copiosa é um meio propicio ao desenvolvimento do mal que já vinha latente na criança.

O augmento ponderal não traz para a criança os mesmos inconvenientes que provoca na idade adulta; é mais curavel e com frequencia desaparece ao chegar á adolescencia. Em outros casos, porém, denota um temperamento morbido especial, uma diathese que se revelará sob os multiplos aspectos da asthma, do arthritismo e da diabetes, condições que impõem certas reservas sobre o prognostico longinquo da enfermidade que ao espirito luminoso de Hippocrates não passou despercebido quando asseverou que curta era a vida dos obesos. E a obesidade longe de ser excepcional na criança e as mais das vezes mais physiologica do que propriamente pathologica não deixa entretanto de levantar—lembra Lereboullet, da Faculdade de Medicina de Pariz, em recente artigo sobre o assumpto—grande numero de problemas etiologicos, pathogenicos e therapeuticos, em pontos deveras interessantes de uma vasta questão e



na qual o pratico se sente ás vezes embaraçado e fiando-se de certos trabalhos levado facilmente ao diagnostico um pouco absoluto. E no seu interessante estudo o referido professor, inspirando-se na propria observação e nos trabalhos do seu mestre Hutinel aborda os pontos principaes do problema que passamos a resumir.

### SUPER-ALIMENTAÇÃO E FALTA DE EXERCICIO

O factor mais banal da obesidade infantil é a super-alimentação. A criança é obesa porque é gluttona. E em tantas familias se vê a criança, levada muito cedo a fazer as horas ao seu appetite, empanturrar-se de pão, de manteiga e de feculentos... É nada mais natural que engorde após esta sobrecarga alimenticia. Do mesmo modo ha os lactentes hyper-nutridos e que se tornam os «bébés» ás vezes coroados em concurso e sempre apresentados pelos paes com o orgulho de typos de robustez e nos quaes entretanto o medico pôde encontrar estigmas de anemia e indicios de rachitismo. Os lactentes super-alimentados quando não reagem pelas perturbações dyspepticas reagem pela adiposidade favorecida por um alto limite de tolerancia alimentar. Copiosamente nutridos tornam-se precocemente obesos nada lucrando o organismo com a sobrecarga gordurosa que será mais um fardo do que propriamente uma vantagem. O tempo porém se encarrega muitas vezes de modificar esta dispo-

---

**TONICO INFANTIL**—( Concentrado ). ( Sem alcool ). Poder, so reconstituante das crianças e unico no genero. ( Iodo — tanico — arrhenio — glycero — phospho — nucleo — vitaminoso ) Lic. 406 ). — Lab. Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

sição e essa obesidade não desperta preocupações se o crescimento estatural continua normal, a intelligencia activa e nenhum signal pathologico acompanha a sobrecarga gordurosa.

A vida sedentaria é outro factor da obesidade infantil. Parece paradoxal della fallar em se tratando da criança, cujo traço característico é a motilidade. Existem entretanto crianças voluntariamente apathicas, principalmente se a obesidade já é manifesta e a actividade physica reduzida. São condigões muito differentes das da immobilidade forçada dos pequenos collegiaes adstrictos aos longos estudos não compensados por recreios sufficientes e nos quaes a obesidade é excepcional. Estes são constrangidos á immobilidade que aborrecem, aquelles procuram-na, como um bem estar ao seu temperamento apathico.

Ao lado da herança, da alimentação excessiva e da falta de exercicio existem dois outros factores que desempenham papel importante entre as causas da obesidade infantil: são o factor endocrinico e o factor nervoso.

## PERTURBAÇÕES ENDOCRINICAS

A funcção das glandulas de secreção interna abrange quatro ordens de influencias: regular o metabolismo, regular o crescimento e a morphologia do corpo, regular a actividade do systema nervoso e contribuir para a defesa do meio organico contra os agentes externos. Quando se produzem perturbações na funcção das glandulas surgem alterações numa ou em varias das quatro actividades acima apontadas. E as enfermidades das glandulas endocrinicas reduzem-se a tres typos principaes: por excesso de actividade (hyperfuncção), por

diminuição ou supressão (hypofuncção) e finalmente por falta de estabilidade funccional (disfuncção). Quando a funcção de uma glandula se perturba ha uma prompta repercussão sobre as demais por mercê da correlação que existe entre ellas. E das glandulas de secreção interna são a thyreoidé, a hypophyse, a epiphyse, as capsulas supra-renaes e as glandulas sexuaes que maior acção exercem nas perturbações do crescimento e da morphologia do corpo.

Em muitos casos existe uma estreita relação entre determinadas alterações endocrinicas e a obesidade infantil, como nas formas hypothyreoidiana e genital. A influencia do corpo thyreoidé é indiscutivel. Quando a insufficiencia é pronunciada nota-se o myxedema infantil. Durante os primeiros mezes a criança parece normal; na altura dos tres annos ha uma parada do crescimento estatural, difficuldades da marcha, atrazo na vida psychica e pronunciado torpor.

Os myxedemas frustos da infancia quer se acompanhem ou não de infantilismo, isto é, de não evolução dos organs sexuaes, têm sempre a obesidade mais ou menos relativa entre os seus attributos. E em taes casos de obesidade thyreoidiana, além da participação habitual das glandulas sexuaes e da attribuida á hypophyse, o compromettimento do cerebro mostra que mesmo tendo um papel primordial a alteração da thyreoidé não é a causa exclusiva da sobrecarga gordurosa. Além da necessidade da exploração da glandula

---

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

thyreoide na investigação das deficiências do seu funcionamento (pelle secca e esfoliante, panniculo adiposo de consistencia balofa, cabellos raros e hirsutos, depressão do supercilio, atraso intellectual, etc.) é preciso pesquisar o metabolismo basal que se apresenta sempre baixo. Não se deve outrossim esquecer a influencia do systema nervoso, isto é, o papel do cerebro como centro trophico regulador dos phenomenos do crescimento. Nos casos de myxedema a criança apresenta promptas melhoras quando tratada pela thyreoidina, sob cuja acção therapeutica o aspecto geral se modifica visivelmente sem que entretanto sejam apreciaveis os beneficios no que diz respeito ás funcções intellectuaes directamente prejudicadas.

### FACTOR NERVOSO

Ao lado das perturbações decorrentes dos desvios funcionaes das glandulas de secreção interna existe incontestavel o factor preponderante do cerebro exercendo acção reguladora sobre o metabolismo organico na renovação dos tecidos. Ha muitos annos já Brissaud insistiu sobre o papel do cerebro como o grande centro trophico presidindo aos phenomenos de crescimento e mostrando as consequencias do seu torpor no recém-nascido e na criança myxedematosa. E os estudos modernos desvendaram o papel trophico dos hemispherios cerebraes por intermedio dos centros nervosos inferiores sobre o metabolismo da agua, dos assucares e das gorduras e em certo modo no crescimento osseo. São conhecidos os casos de obesidade por hydrocephalia ou por encephalite.

Parece hoje não restar duvida que em grande numero de casos de obesidade infantil a orientação levada para o estudo das taras encephalicas e nervosas trará conclu-

sões suggestivas permitindo desvendar o papel do factor nervoso na perturbação do metabolismo e do qual resulta a obesidade que quasi sempre na criança permanece ainda mal definida em suas causas que se repartem entre multiplas condições. Ao par da superalimentação e da vida sedentaria, condições facilmente removiveis, ha as predisposições hereditarias e os factores endocrinicos e nervosos.

Na herança a obesidade se revela congenita ou precoce e parece independente de outras causas e principalmente do regimen alimentar. E nas taras endocrinicas são citadas na literatura medica varias observações da sua transmissão hereditaria.

Em casos de obesidade adquirida apparece com certa frequencia o elemento infectuoso nas molestias agudas como a escarlatina, febre typhoide, o sarampo ou então nas multiplas lesões da heredo-syphilis e na tuberculose cirurgica e que se tornam o ponto de partida da obesidade traduzindo a perturbação do metabolismo. Em outros casos serão causas do augmento exaggerado do peso os transtornos digestivos que fazem das crianças que os padecem seres gordos e pallidos, estados que cedem ao tratamento visando as funcções digestivas.

O tratamento ophoterapico, util em muitos casos, não dispensa o auxilio do iodo e do phosphoro e a cura antisiphilitica quando indicada, o exercicio e as restri-

---

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

ções no regimen alimentar. Em alguns casos ha verdadeiras transformações apesar da medicina se achar ainda mal apercebida na luta contra a obesidade infantil que permanece tantas vezes indifferente aos varios tratamentos até agora concebidos para repor o equilibrio da nutrição—perturbado por uma disposição especial, quasi sempre hereditaria ou por um estado pathologico definido por perturbações das glandulas de secreção interna ou do systema nervosa central, regulador das trocas chemicas em todos os tecidos do corpo.

ANTI-ANEMICO — ANTI-NERVOZO

**GRAGÉAS**  
do Dr  
**HECQUET**

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

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

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

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

EMPHYSEMA  
DYSPEA

BRONCHITES  
ASTHMA

**IODEINE MONTAGU**

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

**ANTIDYSPNEICO**  
**CALMANTE DA TOSSE**  
**EXPECTORANTE**

MONTAGU, Ph<sup>co</sup>, 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.

# SOCIEDADE DE MEDICINA DA BAHIA

---

**Acta da sessão realizada em 31 de Julho de 1925**

Presidente — Dr. LYDIO DE MESQUITA.

Secretarios — Drs. EDUARDO ARAUJO e MAGALHÃES NETTO.

Presentes os Drs. Lydio de Mesquita, Eduardo Araujo, Magalhães Netto, Affonso de Carvalho, Clinio de Jesus, Vidal da Cunha, Flaviano Silva, João Fróes, Alfredo Britto, Deraldo Dias e Americo Pereira, o Dr. Presidente, á hora habitual, declara aberta a sessão. É lida e, sem debate, approvada a acta da sessão anterior. Não havendo expediente sobre a mesa, passa-se á ordem do dia.

É encerrada a discussão dos assumptos tratados na sessão anterior. Tem, em seguida, a palavra o Dr. Magalhães Netto, primeiro communicante inscripto, o qual diz que, quando se inscrevera para occupar a attenção da Sociedade, a respeito de «um conceito schopenhauereano», pretendia desenvolver considerações em torno a interpretação dos sonhos; o seu illustre mestre Prof. Alfredo Britto, em excellente communicação feita na sessão anterior, sobre freudistas e freudianos, esgotára, porém, o assumpto, de sorte que, para o orador desobrigar-se do compromisso assumido perante a Sociedade, é forçado a orientar, em outro sentido, a sua communicação.

Procura, em seguida, demonstrar a relativa exactidão do seguinte conceito de Schopenhauer; «o sonho é uma breve loucura, a loucura um longo sonho». Compara o

sonho ao delirio, e estuda o delirio *onirico* no alcoolismo, em outras intoxicações e na hysteria, citando casos de sua observação pessoal. Mostra a possivel origem onirica dos delirios mysticos e da mythomania nos hystericos. Tece considerações sobre a fabulação mythopathica, sobre a fabulação paramnesica e sobre a fabulação onirica, occupando-se mais demoradamente desta ultima. Trata das idéas fixas postoniricas e, com Regis, aponta o seu papel em varios magnieidios. Termina bordando commentarios em torno a interpretação dos sonhos, segundo Freud, e mostrando que, no particular, as idéas do psychologo de Vienna tiveram numerosos precursores, podendo entre estes ser apontados Esquirol. Com a palavra o Prof. Alfredo Britto manifesta-se de accordo com as idéas emittidas pelo Dr. Magalhães Netto e desenvolve largas considerações sobre a significação metapsychica dos sonhos.

Ninguem mais querendo usar da palavra, o Sr. Presidente declara encerrada a sessão.

MAGALHÃES NETTO,

2.º Secretario.

---

### Acta da sessão realizada a 14 de Agosto de 1925

Presidente — Dr. LYDIO DE MESQUITA.

Secretarios — Drs. EDUARDO ARAUJO e MAGALHÃES NETTO.

Presentes os Drs. Lydio de Mesquita, Eduardo Araujo, Magalhães Netto, Alfredo Britto, Vidal da Cunha, Affonso de Carvalho, João Fróes, Mario Bião e Flaviano Silva, o Sr. Presidente, á hora habitual, declara aberta a sessão. É lida e, sem debate, approvada a acta. Procede-se á leitura do expediente. Valendo-se da hora do expediente, o



Dr. Alfredo Britto, desenvolvendo largas considerações sobre a importancia do Sanatorio Universitario na Suissa, justifica uma mensagem de que, de parte da Sociedade Alfredo Britto, é portador perante a Sociedade de Medicina, a qual, desenvolvendo a idéa lançada pelo orador no seio d'aquella Sociedade, solicita o apoio da classe medica e da sociedade Bahiana em geral, para a criação de um Sanatorio similar em nosso meio. O Presidente, interpretando o sentir da Sociedade de Medicina, hypotheca o apoio incondicional da mesma a tal idéa. Passando-se á ordem do dia, e depois de ser encerrada a discussão da communição do Dr. Magalhães Netto sobre um conceito Schopenhaureano, tem a palavra o Dr. Eduardo Araujo para fazer a sua communição sobre :

### OS CORPOS EOSINOPHILOS DE CHALMERS E ARCHIBALD E A DIAGNOSE DOS PARAMYCETOMAS

Começa o orador mostrando o modo como os autores propõem classificar as manifestações morbidas em apreço: Mycetomas-paramycetomas e Pseudomycetomas ou Neomycetomas.

Mycetomas: — elementos fungicos presentes ;

Paramycetomas: — grãos pequenos e poucos ou ausentes ; presença de corpos eosinophilos ;

Pseudomycetomas: — ausencia de grãos e elementos fungicos, ausencia de corpos eosinophilos.

Põe em evidencia os pontos de contacto entre as variedades nomeadas e diverge quanto á primeira parte das características attribuidas pelos autores de Paramycetoma,

---

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

acrescentando : se forem encontrados os elementos fungicos mesmo pequenos e poucos, claro é que o caso em apreço só poderá ser classificado como Mycetoma.

Assim sendo restarão, além de outras lesões que não tenham character especifico, os corpos eosinophilos como elemento para a affirmativa etiologica.

Julga fragil o esteio, insurgindo-se mesmo contra elle, pois sabe que na diagnose dos varios granulomas, sejam elles causados pelo bacillo de Koch, pelo espirocheta da syphile ou pelo bacillo de Hansen, a histopathologia não dispõe de elementos seguros, fazendo-se mistér a averiguação do agente causador que deverá ser posto em evidencia pelos meios adequados.

Diz ter feito o estudo dos corpos eosinophilos em preparados de mycetoma de grãos brancos (*Indiella Brumpti* n. sp. P. Pirajá 1922), de mycetoma de grãos pretos (*Indiella Ramiroi* — Pirajá da Silva 1919), de actinomyose de grãos vermelhos (Alpheu Tourinho) e em um caso clinicamente semelhante de que fornece a descripção transcripta da these do Dr. Paulo Pirajá, sendo que a pesquisa de grãos ou outros elementos fungicos foi negativa. A diagnose de Paramycetoma foi estabelecida principalmente pela presença dos corpos eosinophilos.

Procurou colher maior copia de material sendo baldados os esforços dispendidos, entretanto, guiado sempre pela não especificidade do elemento em foco procurou-o em preparados diversos da collecção que possui, logrando encontral-o em corte de nodosidade juxta-articular (doente do Dr. Joaquim Oliveira) em corte de epithelioma typo malpighiano desenvolvido sobre cicatriz por queimadura (do serviço do

---

**NUTRAMINA** — (Aminas da nutrição). Farinha fresca polyvitaminosa e do crescimento, mineralizadora dos tecidos, calcificante dos ossos e estimulante do appetite. Unica no genero. — Lata 3\$500. — Lab. Nutroterapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

Prof. Borja), em cancer da lingua nas proximidades de fóco de necrose e em lesão da pelle classificada clinicamente de escrofuloderma (doente do Prof. Flaviano Silva) onde a diagnose etiologica não poude ser feita pelos cortes.

Friza a disparidade das lesões citadas do ponto de vista da etiologia e em que ninguem, pelo simples facto da presença dos corpos eosinophilos, affirmaria a etiologia mycotica.

Dá as características dos corpos eosinophilos de Chalmers e Archibald, entra no estudo do arranjo, da topographia, da origem e da sua constituição, citando os methodos empregados.

Lembra a opinião de Chalmers com Christopherson quando seguiram o modo de ver de Kanthac ao classificar formações semelhantes como corpos de Russel, e conclue dizendo que os corpos eosinophilos poderão ter real valor, talvez pela abundancia, nos casos de Paramyctoma; que elles são oriundos da degeneração dos *plasmazellen* possível de ser verificada nas lesões de marcha chronica onde houver infiltração destes elementos; e, emfim, que identificando-os áquellas figuras degenerativas perdem elles o seu character de especialidade, como productos da presença de fungo infectante.

Em discussão a communicação do Dr. Eduardo Araujo, pede a palavra o Dr. Flaviano Silva, que felicita o seu distincto collega pela maneira brilhante com que desenvolveu o importante assumpto. Considera defeituosa a classificação de Archibald e Chalmers, porquanto o basca-la nas maiores ou menores dimensões dos grãos não lhe parece justo uma vez que, na sua opinião, basta que taes grãos existam para que se diagnostiquem os mycetomas. No tangente ás semelhanças entre os corpos de Chalmers e os de Russel, a leitura que tem o autoriza a considerá-los identicos. Quanto ao seu caso de escrofuloderma não o diagnosticou apenas clinicamente pois que, a verificação do bacillo foi feita em material colhido da lesão.

Com a palavra o Dr. Araujo, agradece as referencias elogiosas ao seu trabalho que talvez sejam as ultimas que recebe neste sentido, uma vez que resolvido está a imprimir orientaçao differente aos seus estudos. No tangente ás pesquisas feitas em relação ao caso do Dr. Flaviano Silva, nellas nada encontrou que revelasse o bacillo. Podia tratar-se de saprophitismo, mas não lhe parece que a simples presença dos cogumelos fosse capaz de determinar a apparição dos corpos de Chalmers. Termina comprometendo-se a apresentar as preparaçoes a que se referiu em sua communicação na primeira reunião da Sociedade.

Pelo adiantado da hora o Sr. Presidente declara encerrada a sessão.

(Assignado) Dr. MAGALHÃES NETTO,

2.º Secretario.

### **Acta da sessão realizada a 28 de Agosto de 1925**

Presidente — Dr. LYDIO DE MESQUITA.

Secretarios — Drs. EDUARDO ARAUJO e MAGALHÃES NETTO.

Presentes os Drs. Lydio de Mesquita, Eduardo de Araujo, Magalhães Netto, Affonso de Carvalho, Alfredo Britto, João Fróes, Deraldo Dias e Clinio de Jesus, o Sr. Presidente, á hora habitual, declara aberta a sessão. Lida a acta da sessão anterior e posta em discussao, pede a palavra o Dr. Alfredo Britto para pedir pequena rectificação do que na mesma se continha, no que é immediatamente attendido. Procedida a leitura do expediente, passa-se a ordem do dia, annunciando o sr. Presidente a discussao da communicação feita na sessão anterior pelo Dr. Eduardo de Araujo, sendo a mesma encerrada sem que houvesse alguém

usado da palavra. Tem a palavra, em seguida, o Dr. Deraldo Dias, primeiro communicante inscripto, que diz equivaler a communicação que vae fazer a uma nota previa sobre Doenças dos Velhos e Doenças nos Velhos, assumpto que versará em futura communicação.

Traz para a sessão os mappas estatísticos da mortalidade no Asylo de Mendicidade de que é Director, correspondente a 4 annos, de 1921 a 1924.

Lendo-os, faz a respeito commentarios e discute o assumpto, procurando apontar a flagrante correspondencia entre a proporção quantitativa dos obitos occorridos no Asylo e as estatisticas demographo-sanitarias geraes da cidade, no tocante a certos males como a arterio-sclerose, os cardiopathias, as entero-pathias, etc. Aponta que as molestias menos susceptiveis de produzirem obitos e que, trazendo contingentes de menores cifras, comparecem nas estatisticas geraes, nesta mesma razão, figuram nas estatisticas do Asylo e, exemplificando, cita entre ellas: a carcinomatose em localizações extranhas aos orgams genitales femininos, a leishmaniose, as ulceras gastricas etc. Quanto á tuberculose pulmonar diz não poder vigorar o referido nas estatisticas do Asylo, pois ellas dizem respeito, apenas, ao numero de obitos de taes molestias ali occorridas e era frequente pedir o communicante transferencia de enfermos deste mal contagioso para as enfermarias adequadas do Hospital Santa Izabel.

Refere que de paralyisia geral, apenas um caso — e mortal — fôra nesses 4 annos registado. Afirmava a segurança deste diagnostico, que fôra confirmado pelo Dr. Magalhães Netto, que examina cuidadosamente o enfermo.

Tratando de pneumonia diz que traz uma noticia surpreendente: tivera no espaço de 4 annos, cinco casos desta

---

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

molestia perigosa, sobretudo nos velhos, e dos 5 casos apenas um fôra mortal, conforme constava das estatísticas.

Tece considerações a respeito de tal assumpto e diz concordar com a opinião de algumas autoridades medicas que consideram menores os riscos lethaes da pneumonia depois de o paciente haver alcançado idade mais avançada do que no velho que apenas se encontra ainda nos primeiros estagios da velhice; sendo não obstante axiomático, existir sempre maior gravidade no mal quando ataca a um velho do que quando faz de um moço o campo de sua evolução. Traz a citação de um auctor: o do Livro da Colleção Testut consagrado ás molestias dos Velhos, que regista o conceito mencionado, que apoia.

Demorando-se finalmente em apreciações sobre a defesa natural que o Parque do Asylo lhe estabelece de referencia ás epidemias, diz que, no surto de variola em 1919 e no da gripe em 1918, nenhum caso de taes molestias ali se registou, para o que, affirma, muito terão contribuido as providencias prophylacticas tomadas com todo acerto e competencia pelo seu antecessor na Direcção do Asylo.

Em discussão a communicação do Dr. Deraldo Dias, pede a palavra o Dr. João Frões que desenvolve importantes considerações sobre a pathologia da velhice demonstrando a legitimidade da especialização em Doenças dos Velhos. Borda commentarios sobre o regime hygienico dos velhos mostrando a necessidade da moderação dos mesmos no tangente ao regime alimentar, regime do amor, etc. No respeitante á questão da pneumonia nos velhos, mostra a gravidade da doença nas idades avançadas, lembrando, a tal proposito, a verdade aphoristica do muito conhecido conceito de Huchard referente ao assumpto. Fala, em seguida, o Dr. Magalhães Netto que felicita a Sociedade pela

---

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

deliberação do Dr. Deraldo em trazer-lhe o contingente de sua competencia, versando assumptos de relevancia como o que annuncia para uma das proximas sessões. Mostra o orador como se casa bem no espirito do seu distincto collega a severidade do scientista com as subtilezas do humorista consagrado. Refere a Sociedade a maneira carinhosa com que o Dr. Deraldo Dias trata dos indigentes recolhidos ao Asylo de sua direcção e, a respeito da pneumonia nos velhos, mostra-se inteiramente de accordo com os conceitos emittidos pelo seu illustre mestre Dr. João Fróes, organização perfectissima de sabio e de clinico, declarando que o exito feliz dos casos referidos pelo Dr. Deraldo certamente terá decorrido, do tratamento bem orientado, a que foram taes doente submettidos. Desenvolve considerações sobre o Beri-beri no Asylo de Mendicidade e termina agradecendo ao Dr. Deraldo as referencias elogiosas que lhe fez quando se referiu ao exame que, a pedido do seu collega, praticou no doente de paralyasia geral que figura em sua estatistica.

Pelo adeantado da hora o Sr. Presidente suspende a sessão.

(Assignado) Dr. MAGALHÃES NETTO,

2.º Secretario.

---

## Acta da sessão realizada á 11 de Setembro de 1925

Presidente—Dr. LYDIO DE MESQUITA.

Secretarios—Drs. EDUARDO ARAUJO e MAGALHÃES NETTO.

Presentes os Drs. Lydio de Mesquita, E. Araujo, Magalhães Netto, Armando de Campos, Deraldo Dias, João Fróes, Clinio de Jesus, Affonso de Carvalho, Flaviano Silva e Alfredo Britto, o Sr. Presidente, á hora habitual, declara aberta a sessão.

Lida e, sem debate, approvada a acta da sessão anterior, procedeu-se a leitura do expediente.

Passando-se a ordem do dia, tem a palavra o Dr. Magalhães Netto, que diz não ter pretendido occupar, na sessão presente, a attenção da Sociedade; a ausencia dos demais communicantes e a presença do distincto medico legista Dr. Armando de Campos, obrigam-n'o, porém, a tratar, de improviso embora das questões medico-legaes para cujo desenvolvimento fôra inscripto. Occupa-se demoradamente da doutrina da semi-responsabilidade que, ás custas de argumentos numerosos, combate, estuda a responsabilidade penal dos degenerados e tece commentarios em torno á loucura moral.

Estuda as características dos crimes passionaes, referindo-se a hypermotividade que os condiciona e applicando a taes crimes as doutrinas correntes, respeito a responsabilidade.

Desenvolve considerações sobre as phobias e impulsões, demonstrando a sua identidade do ponto de vista psychogenetico, e termina salientando a importancia medico-legal dos assumptos tratados.

Em discussão a communicação do Dr. Magalhães Netto, pede a palavra o Dr. Armando de Campos que depois de encaracer o valor da communicação que acabava de ouvir, declara não discutir, no momento, o assumpto que, muito ligado á Psychiatria, exige um estudo especial, que promete fazer para discuti-lo na reunião seguinte. Antes de terminar, refere-se á imperfeição dos codigos penaes vigentes, a qual muito complica o problema da responsabilidade.

---

**LACTARGYL**—(Especifico infantil). Lactato neutro de hydrargirio e extractos vitaminosos. Notavel toni-purificador do sangue das crianças. Unico no genero no Brasil. —Lab Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.



Com a palavra, o Dr. Vidal da Cunha manifesta-se absolutamente de accôrdo com os conceitos do Dr. Magalhães sobre a doutrina da semi-responsabilidade, a qual o orador não aceita, por não admitti-la o proprio bom senso. Cita, a tal proposito, interessantes casos elucidativos.

Pede, em seguida, a palavra o Dr. Alfredo Britto que se occupa largamente dos assumptos versados, procurando justificar os motivos do modo de ver de Grasset, embora em desaccôrdo franco com elle. Trata do destino dos alienados delinquentes, mostrando-se contrario as manicomios judiariarios, por acreditar não haver inconveniencia em se mapterem delinquentes nos hospicios, contanto que haja o criterio de isolar, em pavilhões especiaes, os alienados perigosos, delinquentes ou não.

Esta opinião está, a seu ver, devidamente justificada em um seu trabalho, ha alguns annos publicado.

Fala, depois, o Dr. João Fróes que se refere ao velho dissidio, no particular, entre medicos e magistrados, mostrando como estes procuram, cada vez mais, restringir a acção d'aquelles e *vice-versa*. Declara-se, amparado em Alimena, partidario da responsabilidade attenuada.

Com a palavra, o Dr. Magalhães Netto agradece as referencias elogiosas que lhes foram feitas e pede licença ao seu distincto e presado mestre Prof. João Fróes para, por força dos motivos referidos em sua despretençiosa communição, manter o seu ponto de vista no respeitante á responsabilidade attenuada.

Nada mais havendo a tratar o Sr. Presidente dá por encerrada a sessão.

MAGALHÃES NETTO.

2.º Secretario.

# AS CAUSAS DA LOUCURA

---

A etiologia é e deve ser um dos capitulos essenciaes, senão o mais importante da psychiatria moderna.

Emquanto a etio-pathogenia das psychoneuroses permanecer neste obumbramento, nesta escuridão, neste desconhecido, o seu tratamento será forçosamente *empyrico*, e a psychiatria não poderá ser uma sciencia pura e sim um mixto de sciencia e empyrismo.

Comprehendendo bem esta verdade é que os scientistas procuraram, cada vez mais conhecer os agentes capazes de produzir esses disturbios e estudar o mecanismo pelo qual elles se tornam prejudiciaes, ao bom funcionamento do organismo.

El só no dia em que isto conseguirmos e estivermos senhores da situação, poderemos instituir a verdadeira therapeutica, a unica racional — a therapeutica etiologica — de accôrdo com o principio conhecido: «*Sublata causa tollitur effectus*».

Vendo a grande importancia e o interesse que poderia ter o conhecimento dos principaes factores etiologicos das molestias mentaes é que tomamos a nós o encargo de organizar uma estatísticas em a qual se puzesse em relevo, por ordem de frequencia, os principaes *typos de psychopathias* e os elementos por estas responsaveis.

Por mais escrupulosos que sejamos na organização de uma estatística desta natureza não nos é possivel realizar um trabalho absolutamente perfeito.

Em todo caso podemos affirmar que os nossos algarismos se approximam da verdade, porquanto desprezamos todos os casos em que o exame de laboratorio ou a observação clinica nos não trazia nenhuma luz, nenhuma elucidação.

Servio de base ao nosso trabalho o total de 1.300 doentes

do Hospital Nacional de Alienados, doentes estes que se acham registados nos livros de observações do citado Hospital e possuindo todos os respectivos exames de sangue, urina, esputo, liquor, etc.; ou pelo menos, um destes exames.

Dentre os observados ha 588 homens, 660 mulheres e 52 crianças, de ambos os sexos.

Tomando por base o diagnostico assim se distribuem esses pacientes:

	Hms.	Mls.	Grs.	TOTAL
Psychose M. depressiva . . . . .	55	144	—	168
Confusão mental . . . . .	54	147	—	201
Alcoolismo . . . . .	160	28	—	188
Epilepsia. . . . .	76	60	19	155
Delirio episodico . . . . .	37	70	—	107
Debilidade mental. . . . .	40	36	2	78
Demencia Senil. . . . .	12	46	—	58
Paralyzia geral. . . . .	35	14	2	51
Demencia precoce. . . . .	26	21	—	47
Hysteria. . . . .	2	39	—	41
Imbecilidade . . . . .	9	10	15	34
Paraphrenia. . . . .	12	20	—	32
Arterio-esclerose cerebral. . . . .	11	16	2	29
Estado atypico de degeneração. . . . .	17	8	4	29
Syphiles cerebral . . . . .	17	10	1	28
Psychose de involução . . . . .	4	17	—	21
Idictia . . . . .	5	4	5	14
Outras Toxicoses . . . . .	6	4	—	10
Syndrome paranoide. . . . .	4	2	—	6
Psychose traumatica . . . . .	1	1	—	2
Doença de Chagas. . . . .	—	—	2	2
Total. . . . .	588	660	52	1.300

**LEBERTRAN B**—Emulsão concentrada de óleo de fígado de bacalhão, phospho—calcio—arseno—ferruginosa.—Lab. Nutro-therapico.—Dr. Raul Leite & C.—Rio.

Apezar de nada nos mostrar este quadro, quanto aos elementos psychopathogenicos, mostra-nos, comtudo, os generos de molestias mentaes que mais frequentemente se observam no nosso grande manicomio.

Além disso, nos dá uma impressão de conjuncto muito interessante e que nos obriga a algumas considerações.

Vemos, por exemplo, que o estado confusional, a confusão mental é o typo que mais communmente se observa, vindo em seguida o alcoolismo typico com delirium tremens, zoopsias e visões terrificantes e logo depois a loucura maniaco depressiva, a epilepsia, o delirio episodico etc.

Vemos tambem que certos generos de psychopathias que, outrora, se nos deparavam a cada passo, já se não encontram com frequencia.

E' o que se verifica com relação á hysteria, á paranoia, á degeneração mental.

Ainda em 1907 as estatisticas do Hospital Nacional davam um total de 2657 doentes, 249 casos de hysteria, 250 de degeneração mental e 3 de paranoia. No entanto, não se verificou ultimamente sinão 41 casos de hysteria em 1300 doentes, e 29 de degeneração mental, não se encontrando nenhum caso de paranoia.

São as modificações que dia a dia se vão operando na nosologia psychiatrica, são os desdobramentos de certas entidades nosologicas em outros tantos typos autonomos, são enfim, as transformações mais ou menos profundas que tem soffrido a psychiatria, as causas dessa discordança.

Pelo conceito antigo de Sydenham, por exemplo, a hysteria era «um Protheu que tomava uma infinidade de fórmãs, um cameleão que variava de cores». Nervosismo e

---

**HUSTENIL** (xarope)—Allium, aconito, belladona, bromoformio, louro cerejo. Poderoso especifico do aparelho respiratorio.—Labo. Nutrtherapico.—Dr. Raul Leite & C.—Rio.

psychasthenia, epilepsia e cyclothimia, tudo isso, em grande parte, corria por conta da «grande simuladora».

O mesmo succedia á paranoia e á degeneração mental.

Bastava que um individuo se apresentasse com um delirio systematisado agudo ou chronico, de terminação demencial ou não, e logo se lhe ajustava o diagnostico de paranoia.

Mas, a pouco e pouco, os factos clinicos iam demonstrando ao psychiátra a necessidade de separar daquelle chãos immenso certas fórmias delirantes que poderiam constituir verdadeiras entidades clinicas, perfeitamente individualisadas.

E graças aos trabalhos de Kraepelin e Kahlbaum foi-se effectuando essa dissociação e, de cada uma dellas grandes entidades nosologicas, iam-se destacando novas psychoses definidas e autonomas.

A demencia precoce com as suas fórmias hebephrenica, catatonica e paranoide, a paraphrenia, parte da loucura maniaco depressiva e do delirio episodico, que se acham hoje, inteiramente individualisados pertenciam áquelles dois grandes blocos psychopathicos.

E' por esse motivo que a paranoia que, outrora, era encontrada na percentagem de 25 a 30%, tornou-se pela concepção moderna de Kraepelin, excessivamente rara.

O que ainda se encontra, de quando em quando, é a syndrome paranoide de Juliano Moreira e Afranio Peixoto e que se caracteriza por um delirio mais ou menos systematisado semelhando o da paranoia, mas que póde seguir e enxertar-se, a titulo de epiphenomeno, em qualquer genero de psychopathia.

Passemos agora em revista os principaes factores etiologicos da loucura.

Attribuia-se, outrora, a origem das vesanias á intervenção celeste, a uma manifestação divina, á ira dos deuses.

E o louco nada mais era que um individuo em o qual penetrava um espirito mau, colerico, vingativo.

Eram as crenças religiosas, a superstição, o mysticismo a campear livremente, dominando e vencendo o povo e os povos. . .

Hippocrates que, justamente, pôde ser chamado o creador da medicina mental, foi o primeiro que se insurgiu contra essas crenças e procurou dar uma feição scientifica e uma interpretação mais racional á origem da alienação mental.

Observou Hippocrates que as molestias infecciosas com pyrexias intensas produziam, innumeradas vezes, um estado confusional e um delirio franco. Estuda, então, sob o nome de *phrenitis* esse «delirio agudo febril,» descreve, em largos traços, a «mania» e a «melancolia» e refere-se á «loucura da prenhez» e á «loucura alcoolica».

Vê-se pois que o pai da medicina ja manifestava conhecimentos mais ou menos precisos, mais ou menos perfeitos acerca da loucura.

Passa emfim, o periodo hippocratico, seguindo-se-lhe o alexandrino e o greco-romano em que se salientam Erasistrato, Coelius e Aurelianus.

Na idade média observa-se uma parada da evolução scientifica, pois se volta a acreditar na origem sobrenatural da alienação mental.

Vem por fim, a época moderna em que surge Pinel, o grande reformador e logo depois o genial Esquiról.

Assim tem a psychiatria evoluído através os seculos, sendo maiores e mais dignos de nota os surtos scientificos da época contemporanea em que os progressos da psychologia e o aperfeiçoamento dos methodos de investigação têm concorrido para a elucidação de grande numero de pheno-

---

**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.

menos psychicos e para a descoberta de certos agentes pathogenos, até então, desconhecidos.

Collocando-nos num ponto de vista inteiramente pratico dividimos, com Regis, em duas grandes classes as causas da alienação mental: causas predisponentes e occasionaes.

As causas predisponentes são, por assim dizer, constantes.

Ha mesmo quem affirme e com razão que só poderá ser alienado quem trazer consigo uma predisposição hereditaria, uma tara, um estygma degenerativo, uma miopragia nervosa.

Póde um traumatismo, um toxico, uma emoção fortissima produzir uma perturbação mental, em um individuo em estado higido, mas será, na maioria das vezes, uma psychose passageira e facilmente removivel.

As causas occasionaes agem como um escorvo, um estimulo que faz abrolhar e surtir a loucura num terreno fertil e predisposto.

Para facilidade de exposição podemos distribuir os alienados em 2 grupos:

a — Individuos que nasceram alienados.

b — Individuos que não nasceram alienados.

Para os primeiros outra causa se não póde invocar sinão a hereditariedade immediata ou atavica, directa ou collateral. São, geralmente, filhos, netos ou parentes, consanguíneos de psychopathas ou, pelo menos, de individuos portadores de uma tara psychopathica latente.

O segundo grupo é composto de pessoas nas quaes entram em jogo os diversos factores, occasionaes, num periodo mais ou menos adiantado da evolução organica.

A percentagem de lucros fornecida por cada um desses factores foi o que procuramos saber deduzindo-a dos 1.300 doentes a que acima nos referimos.

---

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

A lista que se vê abaixo mostra, por ordem decrescente, o resultado a que chegamos:

Alcoolismo.....	298
Syphilis .....	245
Herança psychopathica.....	219
Espiritismo.....	71
Infecção puerperal.....	55
Involução organica.....	54
Emoção sexual.....	49
Tuberculose.....	44
Uremia .....	44
Toxemia gravidica.....	43
Dysendocrinia.....	15
Perturbações menstruaes.....	11
Emoções varias.....	10
Cocainomania .....	6
Typho .....	4
Morphinomania.....	3
Meningite.....	2
Traumatismo .....	2
Heroinomania .....	1
Causas ignoradas.....	124
	<hr/>
	1.300

Os factores toxicos occupam logar saliente, sobretudo o alcool que bateu o «record» concorrendo com a enorme quota de 22 a 25%.

E' de extranhar que em mais de 1.000 doentes que procuraram o nosso manicomic, apenas 10 casos se tinham registado de toxicoses outras que não o alcoolismo.

Effectivamente; não são tão raros os casos de psychoses toxicas produzidas pela cocaina, morphina, heroína, pelo opio, emfim, mas estas drogas sobre serem relativamente caras, constituem os «vícios sociaes elegantes», que escasseiam nos hospícios e abundam nos sanatorios e casas de saúde.



Em nivel mais ou menos equivalente vêm as causas infecciosas entre as quaes se encontra a syphilis na proporção de 18 a 20%, a infecção puerperal e a tuberculose na proporção de 4% cada uma.

A hereditariedade que, como dissemos, é um factor de alta monta, nem sempre pôde ser comprovada pela anamnese. Não obstante esta dificuldade foi-nos possível destacar dentre os nossos doentes 219 em que havia patentemente uma herança psychopathica.

As causas psychicas entram com a percentagem de 10% na producção das molestias mentaes.

A emoção sexual, o freudismo, por exemplo, é responsavel por um numero assaz grande de neuroses e psychoses.

Frequentes, muito frequentes, são tambem as psychopathias originadas pelo comparecimento mais ou menos assiduo ás sessões espiritas. Os phenomenos mediumnicos impressionam e abalam profundamente o psychismo, produzindo grande numero de delirantes e allucinados.

A tristeza, as emoções fortes, os grandes abalos moraes podem tambem ser inscriptos na lista dos factores etiologicos da loucura. Dos 130 doentes em que se verificou a responsabilidade das causas psychicas 49 eram de origem sexual, 71 victimas do espiritismo e 10 provenientes de emoções varias.

As auto-intoxicações, igualmente, fornecem uma boa cifra de alienados (7%), sendo a uremia e a toxemia gravidica as mais communs.

Factores outros como a insuficiencia endocrina e a involução organica dão azo ao apparecimento de varias perturbações psychicas. Entre os nossos observados encontramos apenas 15 com desmantello evidente do aparelho endocrinico.

Isto não quer dizer, porém, que não exista maior numero destes pacientes, e a tendencia moderna mesmo acredita que grande parte das molestias mentaes é devida ao desarranjo dos orgãos de secreção interna.

Os traumatismos dão uma percentagem insignificante: não observamos mais de 2 casos nos 1.000 pacientes que aqui apresentamos.

124 doentes ficaram sem um diagnostico etiologico seguro por não ter sido possivel encontrar a sua causa verdadeira, máo grado o auxilio do laboratorio e das observações clinicas mais ou menos completas. São portadores, talvez, de uma herança pathologica ou de uma dysendocrinia não perceptivel.

MIRANDOLINO CALDAS FILHO.

**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

# FORMULARIO

---

## Iodobismuthato de quinino

Este novo sal de quinino tem por synonymia: — iodoquinato de bismutho, Quinby, quinimuthol, quinio-bismutho, Rubyl.

— Contem, segundo Weitz, 25% de bismutho metallico, e é obtido pelo methodo geral de preparação dos iodobismuthatos de alcaloides, misturando-se, por exemplo, á quente, uma solução de iodobismuthato de potassio (solução de Dragendorff) e uma solução, igualmente quente, de chloydrato de quinino. Ao curso do resfriamento, o iodobismuthato de quinino se deposita sob a forma crystallina.

E' um sal de côr vermelha, insolúvel na agua fria.

Do mesmo auctor transcrevemos:

*Propriedades therapeuticas.* São as mesmas dos compostos insolúveis do bismutho: acção e eliminação retardados, permittindo um tratamento de longo fôlego na syphilis.

**Modo de emprego** — *Doses* — Conforme os fabricantes, o iodobismuthato de quinino é posto em suspensão oleosa a 10 ou 20% e em ampolas de 1 a 4 cent. cubicos.

Praticar-se-hão séries de injecções intra-musculares, uma injecção de 3 em 3 ou de 4 em 4 dias, durante um mez, (perfazendo um total de 2 grs. e meia de bismutho metallico), com um periodo de 6 a 8 semanas de repouso. E' um medicamento pouco doloroso e dá, em geral, bons resultados, mesmo nos lactentes heredo-syphiliticos.

O «Laboratório Leoncio Pinto», da Bahia, prepara o iodobismuthato com pericia que nada deixa a desejar. Encerra o producto em ampolas injectaveis.

## PUBLICAÇÕES RECEBIDAS

---

- Paris Médical*, ns. 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48 e 49—1925.  
*Brasil Médico*, ns. 14, 15, 16, 17. Vol. II, 18 e 19. Rio de Janeiro.  
*Revista de la Sociedad Argentina de Urologia*, n. 5 de Setembro e Outubro de 1925.  
*Revista de la Sociedad Argentina de Neurologia e Psiquiatria*, ns. 3 e 4—1925.  
*La Semana Medica*—Buenos-Aires, ns. 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 e 52—1925.  
*Revista de la Sociedad de Medicina Interna*, Agosto e Setembro ns. 6, 7, 8, 9 e 10—1925.  
*Gazette des Praticiens*, (Lille) 1.º-19, 15-10 e 5-11—1925.  
*Revista Medico-Cirurgica do Brasil*, (numero de homenagem ao Prof. Marchoux) Outubro e n. 11 de Novembro de 1925—Rio de Janeiro.  
*Revista de Sociedade Argentina de Nipologia*, n. 3 Setembro 1925.  
*Revista de la Sociedad de Tisiologia*, n. 1 de Agosto de 1925.  
*Revista de la Sociedad Argentina de Biologia*, Julho, n. 4 e Setembro, ns. 5 e 6—1925.  
*Revista de la Sociedad Argentina de Oto-rhino-laringologia*, Agosto, n. 2—1925  
*Revista del Circulo Medico Argentino y Centro Estudiantes de Medicina*, Fevereiro de 1925.  
Segundo Boletim Terceiro Congresso Nacional de Medicina a reunir-se em Julho de 1926 em Buenos Aires.  
*Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Santos*, Vol. II n. 1 Anos de 1923-1924.  
*Annaes Brasileiros de Dermatologia e Syphiligraphia*, Agosto de 1925. Rio de Janeiro.  
*Long Island Medical Journal*, Setembro e Outubro de 1925.  
*Laboratorio Clinico*, Agosto e Setembro de 1925—Rio de Janeiro.  
*Revue Française de Gynécologie et d'Obstétrique*, Julho, Agosto e Setembro e ns. 19, 20, 21 e 22 de 1925.  
*Revista Therapeutica*, Alemanha, Setembro e Outubro de 1925.  
*Archivos Brasileiros de Medicina*, Setembro e Outubro, n. 10—1925.  
*Revista Brasileira de Medicina e Pharmacia*, n. 2. Rio de Janeiro.  
*Gazeta Clinica*, Outubro e Novembro de 1925. S. Paulo.

*Memoria do Instituto de Butantan, S. Paulo, Tomo II—Fasciculo unico.*

*Revue de Pathologie Comparée et d'Hygiène Générale, Paris n. 20, Novembro de 1925.*

*Revista de Gynecologia e de Obstetricia, n. 11—1925—Rio de Janeiro.*

*Revista Sud-Americana de Endocrinologia, Immunologia e Quimioterapia, Buenos-Aires, n. 11—1925.*

*La Crónica Médica, Lima-Perú, ns. de Julho, Agosto, Setembro e Outubro de 1925.*

*Jornal de Medicina de Pernambuco, ns. de Junho, Julho, Agosto e Setembro de 1925.*

*Romance Journal, S. Paulo, n. 17—1925.*

*Boletim da Academia Nacional de Medicina, n. 27—1925.*

*Crónica Medico-quirurgica de la Habana, Agosto e Setembro de 1925.*

*La Rassegna di Clinica, Terapia e Scienze Affini, (Roma), Setembro e Outubro de 1925.*

*L'Art Médical. Nice, n. 22—1925.*

*Revista de la Sociedad Argentina de Ophthalmologia, Outubro de 1925.*

*Novo-therapia, n. 30, Novembro de 1925.*

*Boletim de Hygiene Escolar, Buenos Aires, n. 19.*