

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 ANDRADE, FERNANDO LUZ, J. ADEODATO.

Professores da Faculdade de Medicina

REDACTOR-SECRETARIO

Dr. ARMANDO SAMPAIO TAVARES

Assistente da Faculdade de Medicina

VOLUME 56

NUMERO 3 * SETEMBRO 1926

BAHIA

ESTABELECIMENTO DOS DOIS MUNDOS

85, Rua Conselheiro Saraiva, 35

1926

SUMMARIO

HONORARIOS DE MEDICOS E CIRURGIÕES—pelo Dr. Leonidio Ribeiro.....	Pag. 99
NOVA PHASE DO TRATAMENTO ESPECIFICO DA SY- PHILIS—pelo Dr. Afranio Amaral.....	» 113
SOCIEDADE DE MEDICINA DA BAHIA	» 121
SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DO RIO DE JANEIRO	» 125
SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE SÃO PAULO	» 129
Dr. BRACHAT—O Gayacol e os seus derivados no tratamento da Tuberculose Pulmonar.....	» 137
LIVROS NOVOS	» 139
PUBLICAÇÕES RECEBIDAS.....	» 143

ASSIGNATURAS

Pagamento adeantado

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—*Société Fermière des Annuaire*
53 Rue Lafayette—PARIS.

REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

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

== BAHIA ==

GAZETA MEDICA DA BAHIA

FUNDADA EM 1868

Vol. LVI

Setembro 1925

N. 3

HONORARIOS DE MEDICOS E CIRURGIÕES

O artigo abaixo, da lavra do Dr. LEONIDIO RIBEIRO, faz parte do folheto que S. S. acaba de publicar, no Rio de Janeiro, sob o titulo «Cirurgia e Cirurgiões».

Nenhum outro meio seria mais adequado a dizer do merecimento desse trabalho do que a transcrição de um trecho seu, pelo qual os leitores da *Gazeta Medica* verão confirmado o alto conceito que já desfructa o illustre autor no scenario das letras medicas do Paiz.

Os medicos e cirurgiões têm sido até agora, entre nós muito sacrificados no que diz respeito aos seus honorarios profissionaes.

Em todas as outras profissões liberaes os lucros são sempre proporcionaes ao valor material dos serviços que executam. Os engenheiros cobram hoje uma comissão média de 15% sobre o total dos trabalhos empreitados, de sorte que numa obra de valor de mil contos, elles ganham cerca de cento e cincoenta contos, sem emprego de capital, nem risco de especie alguma. Os advogados costumam avaliar seus honorarios em 20 e 30 % sobre o valor real da questão, percentagem que elevam ás vezes para 50 %, quando a causa é arriscada e exige muito tempo para ser ganha.

Nos processos de inventario, geralmente simples,

os honorarios autorizados pelo Curador de Orphams mais zeloso poderão attingir a 5% de toda a herança. É conhecido o caso de uma fortuna deixada por um capitalista desta cidade, calculada em cerca de cem mil contos, em que o inventariante ganhou perto de cinco mil contos. Apontam-se em nosso meio alguns juriconsultos notaveis que têm cobrado por uma causa duzentos e trezentos contos e ás vezes, por um simples parecer, a quantia respeitavel de cem contos, como aconteceu numa causa bancaria muito conhecida.

Não haveria, pois, a nosso ver, um exagero condenavel, si um cirurgião cobrasse por uma operação salvadora da vida de um individuo possuidor de uma fortuna de dez mil contos a quantia de cem contos, ou seja uma proporção de 1%. E não se venha argumentar em contrario alegando que essa mesma operação feita em outra pessoa custaria certamente 3 a 4 contos. É preciso não esquecer que para operar esses casos são em geral escolhidos os cirurgiões de maior responsabilidade e prestigio scientifico, os quaes só chegaram a essa situação depois de estudos e de esforços incalculaveis. Além disso, é forçoso reconhecer que uma operação feita numa pessoa de elevada posição social acarreta, com certeza, preocupações de outra sorte, porque no caso de um insucesso operatorio, sempre possível, haverá fatalmente prejuizos materiaes futuros na clinica, pela repercussão inevitavel que póde ter.

A situação scientifica do medico tem, pois, que ser levada em conta na avaliação dos seus honorarios

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.

profissionais. Aliás já se encontra esse conselho nas «Pandectes Belges»:—«il faut tenir compte de la double qualité de professeur de l'Université et membre de l'Académie de Médecine». Mesmo entre nós é essa a tendencia dos tribunaes, como se poderá verificar pela seguinte sentença, confirmada pela corte do Districto Federal:—«Os peritos tenham em consideração os creditos do facultativo, pois é estilo e uso de todas as terras que se pague melhor ao melhor artista, ao melhor advogado e ao melhor medico».

«O bom medico, diz o professor Alvaro Osorio, representa um enorme capital acumulado por muitos annos de trabalhos, de esforços e de sofrimentos; capital pelo menos tão grande como de qualquer outra profissão, como por exemplo, a de negociante; porque não ha de ella render em proporção, e de acordo com a posição excepcional que o medico occupa na sociedade?»

Em todos os paizes civilizados a situação de fortuna do cliente ou de seus herdeiros influe decisivamente na avaliação dos honorarios medicos. Na clinica dos irmãos Mayo, na America do Norte, o ajuste do preço das operações só é feito depois de um rigoroso inquerito com o fim de saber qual a fortuna do doente, á qual é sempre proporcional. É conhecido o caso de uma operação de prostatectomia realisada no milionario Rotschild, pelo cirurgião francez Gosset, que cobrou cem mil francos, sendo que os curativos feitos por um

GUARANIL -- (Concentrad) -- 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 Lette & C. -- Rio.

de seus auxiliares foram pagos á parte, na razão de mil francos cada um.

Mesmo entre nós ha o laudo muito conhecido do eminente professor Miguel Couto, o qual, com o prestigio de sua personalidade e a força dos seus argumentos, justificou o pagamento de 30 contos pelos honorarios de um collega que havia tratado um doenté, durante as ultimas treze horas de sua existencia, para isso empregando todos os recursos da sciencia, com grande capacidade e extrema dedicação.

O professor Alvaro Osorio, num recente parecer onde mostra que a fixação da importancia dos honorarios do medico não deve ficar adstrita ao numero de visitas, nem ao tempo de trabalho, mas attender sempre acima de tudo á capacidade do medico e á pericia com que o tratamento ou a operação foram feitos, cita um caso ocorrido com pessoa de sua familia e em paiz estrangeiro. Tratava-se de um tumor da face que ha muito fazia soffrer horriavelmente o doente e resistira até então a todos os meios de tratamento empregados. A cura se fez logo, com quatro pequenas applicações de radio, sabiamente feitas pelo Dr. Buttlér, de Montevidéo. O trabalho material desse especialista, em todo o tratamento, feito em quatro sessões, não foi além de quatro horas, pertencendo o radio utilizado ao Estado, que o empresta a todos que dele têm necessidade. A conta apresentada por esse profissional pelos seus honorarios, foi de quarenta contos, pagos integralmente e não obstante esse medico houvesse afirmado que concederia qualquer redução nesse preço, por se tratar de pessoa de familia de medicos.

Alcantara Machado, juriconsulto paulista e notavel professor de medicina legal, afirma no seu livro hoje classico sobre o assunto:—«Sempre e em toda a

parte a maior ou menor possibilidade do enfermo tem exercido influencia decisiva na fixação dos honorarios».

Outra circumstancia que deve pesar na questão é a natureza da doença e seu possivel contágio. Tive occasião de auxiliar, recentemente, uma operação de apendicite, que varios cirurgiões tinham recusado a fazer, porque se tratava de uma moça que sofria, em gráu muito adiantado, dessa horrivel doença que é a lepra. Nesse caso, aliás raro, em que nos expuzemos aos perigos de uma possivel contaminação, era natural que os nossos honorarios fossem mais elevados do que normalmente se costuma cobrar. E assim foi, sem nenhum protesto da familia.

HONORARIOS DOS MEDICOS

Si os doentes já se vão habituando entre nós a pagar aos operadores um preço total englobado pelo tratamento completo, sem olhar o numero maior ou menor de curativos, o mesmo não acontece com os clínicos que ainda hoje têm seus honorarios pagos pelo criterio do numero de visitas feitas, assim como conferencias e injeções, o que não representa em absoluto o valor dos serviços prestados. O tratamento de uma doença aguda e grave que ponha em risco a vida do doente, exigindo do medico, nessa occasião, um rigoroso cuidado, além de uma preocupação de todos os minutos, embora dure apenas alguns dias, vale com certeza muito mais do que quinze ou vinte visitas feitas ao acaso, do correr de um mez, quando se trata de uma doença chronica e a

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

presença do medico é em geral exigida só para consolo do doente e satisfação da familia.

Depois convem considerar que ha visitas e ha visitas. Ha as visitas indispensaveis para a cura do doente e ha as que são completam: nte inuteis; ha as que duram minutos e ha as que entram pela noite a dentro, numa vigilia exaustiva de muitas horas. Forçoso é confessar que elas não pôdem todas valer o mesmo preço. Ademais, ficando o pagamento de seus honorarios na dependencia de numero de visitas, perde o medico a liberdade de repetil-as, de dia ou de noite, quando entender, receioso de que possa parecer á familia do doente estar ele «fazendo roça», como se diz na expressão popular.

Alvaro Osorio, mostrando como é absurdo o processo de se avaliar os honorarios dos medicos ou cirurgiões pelo numero de visitas ou curativos feitos, escreveu: «Tal processo encontraria perfeito simile si se quizesse determinar o valor das obras de arte, taes como é a «Gioconda» de Leonardo da Vinci, ou o «Penseur» de Rodin, pela quantidade de materia prima empregada e pelo numero de horas de trabalho gastas pelos artistas. A qualidade do trabalho tem como esses exemplos illustram, mais valor do que a quantidade».

Em São Paulo, já um illustre clinico e professor da Faculdade, declarou-nos ter resolvido, ha muito tempo, cobrar pelos seus serviços um preço total, de acordo com a gravidade da doença e maiores e menores preocupações que lhe occasionou o tratamento e não pelo

HUSTENIL (xarope) — Allium, aconito, belladonna, bromoformio, louro cerejo. Poderoso especifico do aparelho respiratorio. — Lab. Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

criterio de contagem do numero de visitas. Alcantara Machado, que é a auctoridade maxima nestes assuntos escreveu: «A contagem das visitas ou consultas não passa de um modo pratico de calcular os honorarios. E' um processo util, mas não obrigatorio».

Está bem claro que em toda a parte existem os medicos que não presam a dignidade da sua profissão e abusam da confiança dos doentes. E' conhecido o caso ocorrido em São Paulo, de um medico que cobrou pelo tratamento de uma pneumonia a soma fabulosa de trezentos e quarenta e cinco contos. Em Berlim, um outro exigiu de uma senhora, para alivial-a de uma simples dor de dente, trinta e cinco mil marcos, no tempo em que eles ainda valiam muito dinheiro. Indo para os Tribunaes, a doente pôde reaver o seu dinheiro, pagando, apenas, o preço commum, desse curativo. Aqui, como em tudo, é preciso haver honestidade e criterio da parte dos dois interessados, o cliente e o medico.

AJUSTE PRÉVIO

Não ha tecnico em nossos dias, seja qual for a sua actividade, que não contrate préviamente o preço dos seus honorarios profissionaes. Ninguem entrega uma causa a um advogado sem primeiro discutir e acordar quanto deverá pagar no final da questão. Os engenheiros discutem préviamente as condições em que se fará o negocio e qual a percentagem que lhes caberá. Só o medico tem ficado encerrado dentro das praxes rotineiras e absurdas que consideravam o ajuste prévio como deprimente para a sua pessoa, atentando contra a dignidade da sua missão e aberrando dos principios da ética profissional.

No entanto, todas as legislações coisentem o con-

trato prévio. Alcantara Machado affirma:—«Não ha motivos para considerarmos o caso como hypothese aberrante dos principios geraes. Tudo se reduz a uma questão de facto». O nosso codigo civil já previa, aliás, a hypothese, no art. 1218, quando diz: «Não se tendo estipulado, nem chegado a acordo as partes, far-se-á por arbitramento a retribuição».

Ha, porém, quem tenha negado ao medico o direito de contratar préviamente os seus honorarios. Entre nós, em 1900, um medico foi aos tribunaes reclamar o pagamento dos honorarios que tinham sido combinados préviamente. O acordão, relatado por Viveiros de Castro, julgou invalida a promessa feita pelo doente, sob os seguintes fundamentos:—«1.º, semelhante promessa não póde produzir efeitos juridicos, pela violencia moral que vicia o consentimento, não podendo ter liberdade de acção o individuo que vê sua vida em perigo e dependendo dos cuidados de um terceiro; 2.º, porque era causa illicita e torpe, não podendo ser objecto de uma convenção os cuidados e dedicação para salvar um enfermo, que os sentimentos humanitarios, a propria dignidade e a profissão impõe ao medico; 3.º, pelos perigos que adviriam para a sociedade de se considerarem validas taes promessas e convenções, dando logar ao desenvolvimento de abusos, de factos vergonhosos, de extorsões, que em bem da moral e da ordem publica devem ser reprimidos».

As razões alegadas pelo illustre juiz não procedem de fórma alguma. Aliás, está bem visto que o ajuste

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

prévio só se póde admitir quando o estado de saude do doente o permita, eu então quando o combinado directamente com uma pessoa da familia e isso mesmo nos grandes centros, onde ha medicos em numero ilimitado e, ainda assim, quando não se tratar de um caso de urgencia. Ninguem de boa fé poderá imaginar que exista um medico capaz de negar os seus soccorros profissionais a um doente em estado grave, e quando não fór possível a presença immediata de um outro colega, discutindo antes disso o preço dos seus honorarios ou a maneira do seu pagamento.

O que se ventila aqui, e parece indiscutivel e justo, é o caso muito comum de uma operação ou de um tratamento medico, que não seja de urgencia e possa ser adiado, sem prejuizo para o doente. O illustre advogado e respeitado jurista Levi Carneiro, consultado a respeito, disse. «Conviria acentuar que se deve atender—é aliás a nossa jurisprudencia—às condições locais. Essas observações se applicam nos lugares em que o cliente póde *escolher* o medico, onde ha varios medicos, de varias condições, o medico barato e o medico caro. Mesmo nos grandes centros, haverá necessidade de atender às circumstancias excepcionaes em que o doente fique naturalmente privado da liberdade de escolher». O repertorio de Dalloz, tratando da questão do ajuste prévio, conclue: «seria difficil recusar execução a uma convenção dessa natureza, si resultasse claramente dos factos da causa que o medico, propondo a estipulação ou recebendo a promessa de uma soma fixa, em caso de cura, não

TONICO INFANTIL—(Concentrado). (Sem alcool). Poderoso reconstituente das crianças e unico no genero. (Iodó—tanico—arrieno—glycero—phosphó—nucleo—vitaminoso) Lic. 406).—**Lab. Nutrotherapico.**—Dr. Raul Leite & C.—Rio:

exerceu nenhuma influencia censuravel no espirito do doente e que este ofereceu voluntariamente ao medico a perspectiva garantida que deve excitar mais o seu zelo ou garantir-lhe a recompensa merecida de seus cuidados». O professor Lopes Vieira, de Lisboa, escreveu: «quanto ao ajuste prévio, temos como licito o systema, e não ha desconhecer ou negar que ele é o unico razoavel para a hypothese de serviços clinicos de algumas especialidades ou com os interesses chirurgicos, que não são razoavelmente taxaveis pelo numero de visitas». O codigo civil portuguez diz, no seu art 1409:—«os vencimentos dos que exercerem profissões liberaes serão ajustados entre os que prestarem essa especie de serviços e os que os receberem».

Felizmente a doutrina aconselhada pelo ministro Viveiros de Castro não foi vencedora, sendo a sua decisão logo reformada pela Côrte de Apelação do Districto Federal, nos seguintes termos: «Não tem applicação á hypothese a classificação de causa torpe, visto não se tratar de imposição deshumana do medico sobre a salvação do doente, mas a obrigação natural, ou antes, o pacto tacito contrahido entre o medico e cliente, para a prestação dos serviços profissionaes».

Esta maneira de proceder, tão justa quanto legal, evitará com certeza muitos casos de cobrança judiciaria de honorarios, além de assegurar mais definitivamente os direitos do medico. Quando uma operação é o unico recurso capaz de salvar a vida de um individuo, ela tem para ele e para sua familia um valor indiscutivel e inestimavel. Basta, porem, ter sido realizada para perder logo metade de sua importancia; no caso contrario, então, ela perderá totalmente o seu valor. Entretanto, nos dois casos, o cirurgião passou os mesmos momentos de afição e experimentou as mesmas respon-

sabilidades que pesavam sobre os seus hombros. Em ambas as hypotheses, pois, os seus serviços valem a mesma recompensa.

A PROMESSA DE CURA

Justamente o ultimo ponto que queriamos ventilar aqui é o problema da cura. Está bem visto que, quando o medico garante a cura e faça dela depender os honorarios que fixou anteriormente, o pagamento dependerá exclusivamente do exito do tratamento. No caso de insuccesso, o doente poderá legalmente reaver tudo o que pagou pelo que lhe prometeram sem cumprir. Não é esse, porem, o caso commum. O clinico ou o operador, quando aconselham um tratamento ou operação e os praticam, na esperança de obter a cura do paciente, não estão assumindo, por nenhuma fórma, o compromisso formal de responsabilisarem pelo seu exito, por isso que tudo depende muito mais do doente e da natureza do que do proprio medico. A cura não deve ser, pois, a razão primeira a ser levada em conta da fixação de pagamento dos honorarios. O medico se obriga apenas em consciencia, a empregar, em cada caso, todos os recursos que a sua arte lhe faculta para ver si é possivel salvar a vida do doente, ou melhorar o seu estado, aliviando as suas dôres. Nunca se deverá exigir, entretanto, uma garantia de cura definitiva, porque, infelizmente, a medicina está muito longe de attingir esse ideal. Daí o habito que se vae espalhando entre nós, de contratar

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

o medico um preço diferente para cada hypothese, no caso de cura ou insuccesso, como fazem os advogados com as suas causas.

Diz Alcantara Machado: « Nenhum motivo de ordem juridica se nos depara que limite neste ponto a liberdade dos contratantes. E' uma renuncia condicional aos honorarios na hypothese de insuccesso e nada mais ». Não obstante ser ela legal, acho pouco recomendavel essa maneira de agir, tanto mais quanto a certeza de cura e, portanto, o pagamento, ficaria ao arbitrio do cliente. O que se deve pagar, em qualquer hypothese, ao medico ou ao cirurgião, seja qual fôr o resultado da operação ou tratamento, é o seu trabalho e a sua preocupação de acertar, sempre que possivel, sem causar nenhum mal ao paciente, e, mais do que tudo, o esforço e o estudo que ás vezes somos obrigados a despender, para penetrar os misterios da doença, sem conseguir, entretanto, ainda assim desvendar sempre o seu segredo.

Em Paris, recentemente; um doente recusou-se a pagar a conta do medico, sob o pretexto de não ter melhorado com o tratamento. Indo a questão para os tribunaes, o juiz mandou que se procedesse ao pagamento devido. Plinio Barreto, jornalista e advogado em S. Paulo, com muita felicidade, muita graça e muita ironia, comentou o caso num interessante artigo, do qual transcrevemos o seguinte trecho final: « E' uma victoria do proprio senso commum e uma afirmação da consciencia juridica. Onde iriamos parar todos nós que, operarios da intelligencia, vivemos a locar os nossos

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

serviços, já como advogados, já como professores, já como jornalistas, já como sacerdotes, si houvesse prevalecido a exdrixula doutrina do doente parisiense? Por mais que se esfalfasse da defesa dos direitos do cliente, nada perceberia o advogado pelo trabalho, desde que perdesse a causa. A jurisprudencia victoriosa é um allivio moral e uma lição de philosophia. Assim como a advocacia não se creou para ganhar causas, mas para acompanhá-las ou enterrá-las, com todos os ritos da lei, assim tambem a medicina não se fez para curar os doentes, mas para lhes alimentar a convicção de que se podem curar.

Quem ganha as causas é a sorte, e ás vezes, o direito, e quem cura os doentes é sempre, ou com a ajuda dos medicos, ou sem eles, a propria natureza...»



OUATAPLASMA
do Doutor **ED. LANGLEBERT**
Curativo emolliente aseptico instantaneo
ABCESSOS, ECZEMAS, PHLÉBITES, INFLAMMAÇÕES DA PELLE
DEPOSITO GERAL : 10, Rue Pierre-Ducreux, PARIS. — E em todas as Pharmacias.

NOVA PHASE DO TRATAMENTO ESPECIFICO DA SYPHILIS

Editamos com praser, o artigo abaixo da penna do nosso emerito collaborador Dr. AFRANIO AMARAL e vindo á lume no *Estado de S. Paulo.*

«Trata-se dos recentes trabalhos sobre a produção de um sôro anti-syphilitico, levados a cabo, com desusado exito, pelo menos até onde nos é dado julgar de momento, pelos esforçados especialistas argentinos, Drs. Francisco Jaregui e Luis Lancelotti. O novo methodo, em que é licito depositar muitas esperanças, foi ha pouco tempo communicado por seus autores á Academia de Sciencias Medicas de Buenos Aires e consiste essencialmente na possibilidade da immuuisação activa de lhamas contra o parasita da syphilis, o «*Treponema pallidum*» e na transmissibilidade, a syphiliticos, das propriedades immunes do sôro desses animaes.

Nós que em São Paulo temos vivido, nestes ultimos annos, para bem dizer ao Deus dará em materia de organização sanitaria, sem sabermos atacar os mais rudimentares problemas de saneamento, o que talvez até certo ponto, seja reflexo de nossa situação moral, degradada e anarchica; nós que, especialmente na questão da prophylaxia dos males venereos, nos mantemos, como caipira accorrado, a tão sómente contemplar os esforços ingentes de uma pleiade de moços, idealistas e patriotas, que, desejosos de augmentar a somma de benemerencias do Centro a que pertencem, lidam por, conseguir uma

pequena redução dos estragos produzidos por aquelles males, nós sobretudo havemos de abençoar o nome de quem porventura venha a descobrir um meio de tratamento, real e effectivo, para as doenças comiciaes, e, em particular, para a syphilis. Não é, pois, descabido um pouco de desusado calor na avaliação dos meritos do novo methodo therapeutico que aqui se commenta e se resume.

Para maior clareza, poderemos dividir o trabalho original dos Drs. Jaregui e Lancelotti em 6 paragraphos, a saber: Historico da syphilis experimental, Origem da syphilis, Cultura do treponema «in vivo», Cultura do treponema «in vitro», Immunisação activa («vaccinação») e Immunisação passiva (tratamento).

HISTORICÓ DA SYPHILIS EXPERIMENTAL

No paragrapho inicial, os dois investigadores argentinicos recordam que foram Turenne, Klebs, Martineau, Hamonic e Nicolle os primeiros a conseguir, em 1902, alguns resultados em simios, com a inoculação de productos do cancro syphilitico. Logo depois disto, vêm os trabalhos de Metchnikoff e Roux que, em 1903, demonstraram serem o chipanzé e os macacos superiores em geral susceptiveis de contrahir a infecção syphilitica experimental oriunda do homem e de transmittil-a a outros macacos; os de Schaudinn e Hoffmann que, em 1905, descobriram o parasita da syphilis, o «*Treponema pallidum*»; os de Truffi, depois confirmados e desenvol-

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

vidos successivamente por Paradi, Sivori, Muelzer e outros experimentadores, que conseguiram inocular o treponema em coelhos; e, finalmente, os de Kolle e Ritz e bem assim os de Noguchi que, usando culturas puras de treponemas obtidas pelo methodo deste ultimo autor, lograram em coelhos a inoculação espontanea do parasita, por meio do coito.

Conforme fazem, porém, notar os dois autores, a evolução da syphilis obtida por inoculação experimental nos animaes de laboratorio em geral é differente da que se observa no homem. Isto teria sido um obstaculo intransponivel a Jaregui e Lancelotti, se não tivessem elles tido a feliz idéa de recorrer á lhama que, segundo affirmam, adquire uma infecção bem comparavel á humana.

ORIGEM DA SYPHILIS

Com* effeito, recorrendo a documentos historicos concernentes ás tribus do Mexico, Perú e Bolivia, verificaram que estes povos temiam o perigo que a seu ver trazia a cohabitação do homem com lhamas portadoras de uma enfermidade que entre os Incas se chamava de «huanti». O risco de contrahir-se o «huanti» era alli considerado tão grande, que as lhamas eram objecto de cuidados especiaes e sua vida intima protegida por leis muito rigorosas. A despeito disto, os autores informam que os hespanhoes conquistadores foram cedo accommettidos da doença, cujo nome traduziram para «buba».

O «huanti» ou syphilis teria então sido levado pelos hespanhoes para a peninsula iberica e dalli para a Italia, por intermedio de muitos homens que para lá partiram por occasião da guerra de Napoles. Nesse momento teria surgido o nome de «mal napolitano»,

dado graciosamente á syphilis. Da Italia a doença se propagou á França, donde a denominação de mal «gallico» com que algum anonymo, mais avisado, para fugir talvez ás más consequencias de sua responsabilidade pessoal no caso, a foi chrismando sem tardança.

Como se sabe, esta these, abraçada pelos especialistas argentinos, já fôra ha tempos com entusiasmo defendida por Tello em uma notavel memoria intitulada «La Antigüidad de la Sifilis en el Perú» e apresentada ao 4.º Congresso Scientifico de Lima. Cumpre, todavia, recordar que o nosso sabio patricio, Arthur Neiva, quando, ha cerca de 10 annos, esteve na Argentina, em missão official, organisando o departamento de parasitologia do Instituto Bacteriologico de Buenos Aires, alli teve ensejo de estudar o mesmo assumpto em monumentos historicos e de démonstrar que a leishmaniose era provavelmente a verdadeira responsavel pelas lesões que até então tinham sido attribuidas á syphilis pelos diversos investigadores da Republica vizinha.

CULTURA DO TREPONEMA «IN VIVO»

Baseados nos dados historicos supra-mencionados, os dois experimentadores recorreram á lhama para suas pesquisas. Neste animal logo obtiveram a infecção por contagio directo do homem, conforme o demonstraram as investigações bacterioscopicas e sorologicas. Durante nove annos consecutivos têm elles infectado constantemente um lote novo de 3 femeas e um macho, cada cincoenta dias. Para esse fim, se têm servido de culturas

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

de treponema, provenientes, quer do homem, quer da propria lhama. Têm, outrossim conseguido, com este animal, a reproducção do mal em productos resultantes do cruzamento de um macho infectado com 3 femeas tambem contaminadas e uma san. Os productos obtidos em taes casos têm sido caracteristicamente heredo-syphiliticos.

Dest'arte, Jeregui e Lancelotti consideram como definitivamente comprovada a questão da completa susceptibilidade da lhama á lues.

CULTURA DO TREPONEMA «IN VITRO»

Tratando em seguida da possibilidade de cultivar-se «in vitro» o treponema, mostram quão exigente é este parasita em seu desenvolvimento sob condições artificiaes. Todavia, empregando o meio que em laboratorio se conhece como «meio de Noguchi», ligeiramente modificado pelo emprego de sôro humano, cuja presença parece necessaria ao mais facil crescimento dos treponemas, os autores conseguiram cerca de 95 % de tubos em que a proliferaçãõ foi positiva. Os treponemas obtidos conservavam sempre os caracteres morphologicos e biologicos dos encontrados nas lesões syphiliticas e, ao demais, quando inoculados, reproduziam uma infecção typica.

As culturas de que se serviram até então foram empregadas em passagens successivas de lhama a lhama, de homem a lhama e de lhama a homem, ficando, assim resolvida uma das phases mais dificeis da questão.

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

IMMUNISAÇÃO ACTIVA (VACCINAÇÃO)

Neste ponto os autores referem que a maior dificuldade a vencer consistiu no descobrimento de um meio capaz de attenuar a virulencia dos treponemas obtidos em cultura pura. Recordam, de passagem, que um dos processos, até aquella data conhecidos, de retardar-se a marcha invasora da infecção syphilitica se baseia na elevação, natural ou artificial, da temperatura do paciente. Assim é que, p. ex., qualquer infecção febril concomitante ou a administração do soro de individuos atacados de impaludismo (como na malariotherapia da syphilis) consegue inhibir a proliferação dos treponemas no organismo humano.

Tendo sempre em mira este facto, conseguiram diminuir notavelmente a virulencia das suas raças de treponema, empregando para este fim o pequeno «true» laboratorial consistente em modificações da temperatura a que estão sujeitos os germens em via de desenvolvimento.

Desta maneira, puderam inocular as culturas attenuadas em varias lhamas e obter nestas uma immuni-
dade que, a principio, durava até 50 dias. Mais tarde, chegaram a determinar uma immuni-
dade bem accentuada, demonstrada pela presença de anticorpos nos humores das lhamas inoculadas.

IMMUNISAÇÃO PASSIVA (TRATAMENTO)

Obtida, deste modo, a immunisação activa, tentaram transmitil-a a outros animaes. Para isso, injectaram o sôro immune a lhamas infectadas, no periodo inicial (cancro syphilitico), decorrente da inoculação de material oriundo de outras lhamas ou de homens. Disto

resultou que nos animaes tratados com sôro a infecção abortou, isto é, o cancro não ulcerou, o periodo de invasão ficou encurtado e o de reacção apresentou-se grandemente attenuado, ao passo que nas testemunhas a doença evolueu typicamente.

Reacções sorologicas realizadas com materiaes dos animaes tratados sempre se revelaram negativas e isto durante 7 annos. Taes animaes tiveram filhos, os quaes não apresentavam estigmas de syphilis hereditaria. Os productos das testemunhas eram heredo syphiliticos e estes, tratados pelo sôro immune, apresentaram-se curados.

O tratamento das lhamas mostrou-se efficaz, quando feito até o periodo de reacção, aquelle que os livros classicos erroneamente chamam de secundario.

As tentativas de infecção de lhamas tratadas só resultaram depois de decorridos cerca de 4 mezes desde a suspensão do tratamento serico.

Entre as experiencias accessorias feitas por Jaregui e Laneelotti, para comprovar a efficacia de seu methodo, consta a da bacteriolyse dos treponemas «in vitro», por meio do sôro immune, inactivado, e addicionado de coalho macerado, extracto hepatico e complemento humano, em solução physiologica.

Finalmente, administrado a 50 pessoas no periodo inicial da infecção, o sôro deu os mesmos resultados que na lhama, isto é, determinou uma attenuação dos phenomenos morbidos e encurtamento dos dois primeiros periodos. Dos individuos tratados, seis conservaram as

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.

reacções sorológicas negativas durante 3, 2 e 1 annos. Em nenhum jamais appareceu symptoma outro qualquer da doença. Os demais pacientes, considerando-se provavelmente curados, não se apresentaram mais á consulta.

No homem tambem parece que o tratamento deva ser empregado logo no periodo de reacção, quando—pelo menos á luz da questão em seu momento actual—ainda ha possibilidade de determinar-se uma forte excitação especifica da defesa organica, da qual resultará a morte dos treponemas infectantes.

Era este o estado da nova phase da therapeutica da lues até o fim do anno passado.

Dizem recentes telegrammas de Pariz que alli estiveram ha pouco tempo os drs. Jaregui e Lancelotti, demonstrando aos scientistas do Instituto Pasteur os resultados de seus trabalhos proseguidos na Argentina durante 9 annos. Rezam tambem as noticias que aquelle Instituto já está estudando o assumpto de um modo definitivo. Oxalá que suas conclusões venham corroborar inteiramente as dos dois investigadores sul-americanos.

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

SOCIEDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Acta da sessão realizada a 29 de Julho de 1925

Presidente — Dr. LYDIO DE MESQUITA.

Secretarios — Drs. AFFONSO DE CARVALHO e MAGALHÃES
NETTO.

Presentes os Drs. Lydio de Mesquita, Antonio Maltez, Magalhães Netto, Alfredo Britto, Clinio de Jesus, José Adeodato, Affonso de Carvalho e Durvaltercio de Aguiar, o Sr. Presidente, á hora habitual, declara aberta a sessão. O Sr. 2.º Secretario lê a acta que, sem debate, é unanimemente approvada. O Dr. Affonso de Carvalho, funcionando como 1.º Secretario na ausencia do Dr. Eduardo Araujo, procede á leitura do expediente que constou de officios e publicações remettidos á Sociedade. É approvada unanimemente uma proposta escripta dos Drs. Lydio de Mesquita e Clinio de Jesus mandando considerar membros effectivos da Sociedade os Drs. Antonio Maltez, Manoel da Silva Lima Pereira, José Machado de Oliveira Sobrinho, e Joaquim de Oliva Netto.

Passando-se a ordem do dia, o Dr. Presidente annuncia a discussão da communicação feita na sessão anterior pelo Dr. Uzeda Moreira, sobre «Metabolismo Boral» e dá a palavra ao Dr. Alfredo Britto que diz ter, de facto, pretendido, na sessão anterior, fazer commentarios sobre as considerações do Dr. Moreira, no que foi impedido pelo adiamento da discussão.

Não estando presente, porém, o communicante desiste no momento, de discutir o assumpto, que elle versou.

Tem a palavra, em seguida, o Dr. José Adeodato que diz vir apresentar á Sociedade um caso de extrophia da bexiga. E' o segundo caso que tem a honra de apresentar ás Sociedades Medicas Bahianas ; visto como relatou o primeiro á Sociedade Medica dos Hospitaes. O caso presente não deixará de interessar os seus collegas, bem que não esteja completa a observação pôde lhe faltar o resultado de um exame anatomo-pathologico que requisitou, muito embora não seja imprescindivel tal resultado como se ha de ver nas considerações que fará a tal proposito. A doente a que se refere apresentou-se ao Hospital, em dias do anno passado, não tendo sido porem, nessa occasião, convenientemente examinada, por se haver ella recusado a tanto.

A doente voltou a procurar o seu serviço hospitalar a 5 de Maio do corrente anno, quando poudo, então examinal-a bem.

Trata-se de uma mulher, de 55 annos de idade, mestiça, virgem, nascida nesta Capital, e residente á Ladeira de Pedra. Só notou a deformidade na idade de 9 annos, pois até então não sabia como eram conformadas as outras. Dahi por deante passou a sentir certo incommodo com o corrimento de urina que lhe obrigava a usar pannos. Algum tempo depois, substituiu taes pannos por um canequinho (cuja photographia o communicante apresenta) que collocava sobre a parte. Faz notar de passagem o Dr. Adeodato que antes de ter a doente sido recolhida ao hospital, teve occasião de examinal-a, mostrando, nessa occasião, os inconvenientes do uso de tal canequinho e insistindo por que ella se recolhesse definitivamente, o que não fez, no momento, pois só baixou ao Hospital no dia referido. Via-se então, sobre a região um tumor de aspecto papillomatoso. Não sentia dores, tendo, porém, incontinencia de urina, e sentindo uma certa comichão della decorrente. O tumor a que se referiu, resultado evidente do uso do caneco, diz o communicante, começou de se mostrar, ha cerca de quatro mezes, sob a fórma de um caroço que progressivamente

se foi augmentando até apresentar o aspecto mencionado. A doente foi pubere aos 13 annos, sem dores, é bem regrada, embora as regras sejam um pouco abundantes. Nada de notavel a referir no que tanje ao funcionamento dos varios apparatus. Constituição debil.

Mammas regularmente turgidas. Andar um tanto cambaleante. Passa, em seguida o Dr. Adeodato a explicar o apurado do exame local. Mostra, na representação esquematica que traça sobre o quadro negro a localisação do tumor sobre o pubis; assignala dois pontos, correspondentes aos ureterios, que pela expressão, davam lugar á sahida de urina e, aos lados da superficie do tumor, duas partes um tanto levantadas, correspondentes aos grandes labios que, ao emvez de reunirem para cima para formar um monte de Venus, divergiam indo confundir-se insensivelmente com a pelle. Notavam-se ainda na região duas orlas formadas pelos destroços dos pequenos labios, e, entre ellas, uma fenda de cerca de 3 cm. de largura, equivalente á fenda vaginal, e no fundo o collo uterino mirrado e muito achatado. Não havia pois, conclue, verdadeiramente vestigios de vulva. E' para notar, continuou o communicante, o facto de não deixar o toque rectal perceber o utero cuja existencia a menstruação patenteava indubitavel.

Sobre a extrophia, desenvolveu-se um largo papilloma, devido ao uso do canequinho. A 12 de Maio, realizou a intervenção que consistiu na ablação a mais profunda que lhe foi possivel fazer. Poude fazer facilmente a enucleação nas partes superior e lateraes, creando-lhe, porem, o peritoneo difficuldades na parte inferior, procurou reparar a perda de substancia, conseguindo a cicatrização *per primum*, na parte superior e ficando aberta a ferida na parte inferior para depois fechar-se por granulação.

O decurso operatorio auctoriza a que se acredite em simples papilloma, dispensando-se assim, o exame histopathologico.

Passa em seguida, a desenvolver considerações sobre a

impossibilidade, no caso, de uma operação correctiva da deformidade, pela inexistencia nem só do esphincter como da urethra. Fala na possibilidade de desviar a urina, inserindo no recto os ureterios, operação por que se não apaixonou. Além de penosa, tal operação exporia a doente á infecção ascendente por via rectal. Valer-se-á da applicação de um aparelho correctivo. Antes de terminar, o Dr. Adeodato chama a attenção da Sociedade para o facto de contar a doente em questão 35 annos de idade, tendo assim, por tantos annos, sobrevivido á deformidade, quando, em taes casos, a morte sobrevem ordinariamente em idade muito mais baixa.

Posta em discussão a comunicação do Dr. Adeodato o Sr. Presidente antes de encerral-a, salienta a importancia do assumpto que o illustre Professor desenvolvera com tanto criterio e elevação. Estuda de um modo geral os meios protectores, e a transposição dos ureterios para o recto, assignalando o perigo das infecções neste ultimo caso. Discorre sobre o processo de Meidl, por meio do qual se consegue transportar os ureterios ao recto por via transperitoneal, evitando assim, a infecção e diz ser difficilimo applical-o no caso do Dr. Adeodato em que o unico recurso que se pôde lançar mãos é realmente o do aparelho protector. Termina felicitando o illustre gynecologista Professor Adeodato de Souza pelo seu tão raro e importante caso.

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

(Assignado) DR. MAGALHÃES NETTO.

2.º Secretario.

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

Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro

Dentição e distúrbios da nutrição na primeira infancia — O Dr. Raul Leite tratou da dentição e distúrbios da nutrição na primeira infancia. É erro grave, disse, e infelizmente muito generalizado, attribuir-se á dentição certos distúrbios nutritivos dos lactentes. A creança normal tem sempre uma dentição normal. Sabendo-se que a formação dentaria começa na vida intra-uterina, desde a setima semana com a formação dos folliculos dentarios, o rompimento dos dentes é um acto inteiramente mecanico e lento, trazendo no maximo á creança ligeira irritação ou aborrecimento. Após o nascimento, do terceiro ao quarto mez, começam os primeiros symptomas da sahida dos dentes, gengivas ligeiramente inchadas e pequena salivação. Neste periodo o folliculo dentario forma raizes que impellem a coroa dentaria para fóra, a gengiva se adelgaça, torna-se branca e pouco a pouco se rompe para dar sahida á corôa, que é impellida pela raiz formada e desenvolvida. Estes primeiros dentes que são os incisivos medios inferiores, normalmente sahem do quinto para o sexto mez; neste ou no setimo apparecem os incisivos medios superiores.

O periodo do apparecimento dos primeiros dentes coincide sempre com a primeira mudança do regimen alimentar da crianca. É o leite de vacca, são as papas ou mingãos feitos com farinhas as mais diversas, de composição complexa, tomadas sem horario ou quantidades certas e devidas. É claro que com estes regimen a crianca soffre, tem diarrhéas, dyspepsias, etc., distúrbios capitulados por quasi todas as mães e até por medicos, como causados pela dentição.

A unica culpa dos dentinhos é estarem se rompendo nestas occasiões. Para este lamentavel erro concorrem os innumerados fabricantes de preparados para a chamada «cura da dentição».

O maior interesse destes fabricantes está em attribuir á sabida dos dentes perturbações mais ou menos serias da nutrição a assim terem augmentadas as vendas de proclamados especificos! No Brasil o obituario infantil é um dos maiores do mundo, por que? Erro de alimentação, erro quantitativo, erro no tratamento dos disturbios alimenticios, erro ou falta de horario alimentar, molestias infectuosas em organismos enfraquecidos, porém jamais a dentição entra ou concorre como factor nosogenico. Os preparados em geral annunciados como especificos da dentição têm como base principal ou exclusiva os saes de calcio. Ora, é sabido e está hoje provado que os saes de calcio em natureza não são assimilados pelo organismo, salvo quando são acompanhados por agente fixador o que não se dá com os preparados diversos annunciados como calcificantes e remineralizadores do organismo. Dentre os fixadores dos saes de calcio occupa o primeiro logar o oleo de figado de bacalhau, que é, além de tudo, rico em saes de phosphoro—iodo, ferro e vitaminas.

As crianças rachiticas, anemicas, heredo-syphiliticas, pré ou tuberculosas têm em geral má dentição, assim como ossificação. O processo para melhorar a dentição e ossificação é em primeiro logar tratar a tara syphilitica quando houver herança, calcificar e remineralizar o organismo com alimentação apropriada, miolos, peixes, etc.) auxiliada com emulsão de oleo de figado de bacalhau, phosphoro e calcio.

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

O Dr. Raul Leite concluiu por afirmar que não tinha outro intuito, ao fazer sua *communição*, que o de chamar a atenção dos estudiosos para o verdadeiro charlatanismo que se faz em torno da dentição das criancinhas. São os fabricantes de chamados específicos, são medicos que na impossibilidade de um prompto diagnostico de simples disturbios da nutrição, capitulam-nos como sendo causados pela dentição e assim mais concorrem para agravar a situação dos doentinhos.

A *communição* do Dr. Raul Leite foi commentada pelos Drs. Lucio Miranda, Carlos Fernandes, Henrique Rocha e Leonel Gonzaga, tendo este, para falar, passado a presidencia ao Dr. Theophilo de Almeida. Todos se manifestaram accordes com as idéas expendidas por aquelle collega, quanto á affirmativa de não poderem correr por conta da dentição certos disturbios funcçionaes que surgem no decorrer da mesma. Em casos normaes a dentição não é doença e constitue erro grave querer attribuir-lhe enfermidades as mais diversas que se possam verificar na sua inter-currencia. Devem, portanto, ser encaradas com cuidado todas as perturbações occurrentes durante essa phase da vida infantil, ao envez de descurar dellas como coisa passageira e normal.

**BIOPHORINE
GIRARD**

KOLA GLYCERO-PHOSPHATADA
NEVROSIS, ANEMIA CÉREBRAL, VERTIGEM
A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia, PARIS (FRANCE)
Depositario: FERREIRA, 165, Rua dos Andaraes, RIO DE JANEIRO

Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo

Sessão de 2 de Setembro de 1925

Considerações sobre a nutrição da criança—Resenha de evolução da Escola Allemã entre nós e no estrangeiro

PELO

Dr. Vicente Baptista

Começa o orador historiando a evolução da escola allemã em nosso meio medico, explicando as accusações injustas aos partidarios da escola franceza e referindo-se á acceitação lisongeira que vae tendo a nossa literatura pediatrica. Em relação á escola allemã o orador aborda as criticas levantadas contra a sua obscuridade, confusão e difficilima realisação, convindo que taes censuras não são de todo improcedentes e que do mesmo mal, que já é chronico, se queixam os proprios allemães. E para isso o orador cita as palavras de Langstein, de Czerny e de Finklstein e affirma que essa babylonica confusão, consequencia do enthusiasmo exaggerado de uns e do pouco escrupulo scientifico de outros, se vae desfazendo ante uma salutar reacção geral contra os excessos que deram á limpida orientação de Czerny um aspecto multiforme e desorientador. Refere-se á contribuição dos norte-americanos que tem sido de inestimavel valor na simplificação da dietetica infantil.

Passa depois o orador a estudar detalhadamente o mecanismo do desenvolvimento organico, e as condições essenciaes do alimento infantil e os processos da sua digestão e

fixação por parte do organismo, estendendo-se sobre a prophylaxia das perturbações nutritivas. Entra depois em considerações sobre as recidivas, citando as conclusões de Bessau e sua escola que, ao contrario do que affirmam alguns autores, não se contrapõem ás anteriores acquisições da escola allemã pois, ao contrario, realçam o seu brilho.

Conclue o orador a sua communicação lembrando que seria injustiça reconhecer que não foram alavancas do progresso as revoluções por que tem passado o problema, e se ainda hoje existem escolas pediátricas e subsistem questões discutíveis, não resta entretanto duvida que está definitivamente assentado o principio basico da dietetica que não é mais uma questão de fé e sim uma acquisição scientifica. E se perdura ainda um largo espaço para concepções subjectivas já se pode, porém, objectivamente comprehender o que é erro e o que é verdade.

Ao terminar o orador a sua conferencia pede a palavra o Dr. Garcia Braga que diz: « A brilhante communicação do Dr. Vicente Baptista, que tão agradável impressão deixou no auditorio, dá margem a algumas considerações em torno da denominada escola allemã de pediatria; e ensejo para reparar manifesta injustiça, em relação ao esforço francez, desconhecendo os pediatras de S. Paulo que os estudos de Finkelstein, Czerny e tantos outros, têm suas origens em contribuições anteriores da maisinada escola franceza.

Tão intensa e impertinente tem sido a propaganda em nosso meio, através da imprensa leiga, que todo pediatra, hoje cioso de clientela, é obrigado a affirmar no cabeçalho de seu receituário sua alliança com os grandes mestres da escola tudesca...

Estudioso — tanto quanto os que se dedicam á mesma especialidade, tem acompanhado sem sectarismo as modernas contribuições e o novo rumo que os estudos allemães trouxeram á pediatria. A pratica clinica, no entanto, no tocante aos disturbias da nutrição em os lactantes, tem ensinado

que muito se tem ainda a construir, demolir, modificar e refundir.

Ha bem pouco, era inaugurada a celeuma, entre nós, a addição de algumas grammas de assucar nas poções, com o fim de mascarar o sabor amargo dos medicamentos administrados. O assucar, diziam os proselytos de Finkelsteiz, é um veneno, e seu uso equivale a um attestado de obito.

Recentemente, Nobécourt, em excellente contribuição apresentada á Sociedade de Pediatria de Pariz, mostrou que nos casos de decomposição (atrepsia dos francezes), ou nos lactantes cacheticos, — se podem obter excellentes resultados com o regimen hyper-assucarado, associado ao uso da insulina...

O assucar era necessario nesses casos, porquanto desenvolve maior numero de calorias.

Muita celeuma se fez, em nosso meio, em torno das gastrites e enterites, denominações já de ha muito banidas das classificações francezas, porquanto estes mesmos reconheceram que os dados anatomo-pathologicos nem sempre eram fieis.

Não compete no momento estudar, com pormenor, as classificações franceza e allemã; usando da palavra quer somente lançar seu protesto, porquanto já se tem affirmado que uma das causas da mortalidade infantil em nosso meio, provém da ignorancia de certos clinicos especialistas, não adoptando integralmente os principios allemães.

Comparando a pediatria de hoje, após o advento da nova escola, com a realisada ha 20 annos atrás por Margarido Pae e Queiroz Mattoso, nem por isso a mortalidade infantil tem diminuido em nosso meio.

E assim será por longo tempo, qualquer que seja a doutrina em voga; — emquanto entre nós não se diffundirem noções de puericultura, de hygiene infantil e não se criarem lactarios e mais hospitaes destinados aos lactentes.

A seu ver, não devemos ser extremados, retirando de todas as escolas as noções boas e applicaveis ao nosso meio.

Se os francezes prolongam por muito tempo a aleitação materna, os allemães, mais avisados, instituem o primeiro mingau — já no decurso do sexto mez.

Entre nós, entretanto, já se vae divulgando a pratica do **desnarme precoce**, pratica que tem sido combatida pelo Prof. Pinheiro Cintra em suas lições sobre hygiene infantil, e nós mesmos temos sido testemunhas dos maleficios decorrentes de tal pratica.

Louva o trabalho do Dr. Vicente Baptista, collega estudioso, intelligente e erudito, porém, não pôde deixar sem reparo a campanha que se move contra aquelles que ainda não adoptaram integralmente as doutrinas germanicas.

O Dr. Octavio Gonzaga, pedindo a palavra, felicita o Dr. Vicente Baptista pelo seu erudito trabalho. Não se presume plenipotenciario da escola norte-americana, entretanto em sua demorada permanencia em Boston que é sem favor o mais adiantado centro de pediatria nos Estados-Unidos poude observar a maneira intelligente com que os norte-americanos se abeberam das fontes allemães. Fizeram-no com acerto e criterio, sem dogmatismo ou exaggeros, sabendo separar o joio do trigo. É o que desejaria que se fizesse entre nós, onde pela nossa cultura o problema não pode ser encarado por outra forma que tolha o livre arbitrio, a experiencia propria e os conhecimentos hauridos nesta ou naquella escola. E como se pôde ser bom catholico sem ter ido a Roma e visto o papa assim tambem se pode ser pediatra sem ter estado em Berlim... E nesta questão de escola allemã convem ponderar que por condições precarias motivadas pela guerra que tão de perto affectou o problema da alimentação publica foram naturalmente forçados os allemães a lançar mão de processos que são succedaneos mais de accordo com as aperturas em que se debateram. As condições da nossa vida são outras e não justificam o emprego de taes methodos só porque sejam allemães.

Felicita outrosim o Dr. Vicente Bapista pela franqueza em haver assignalado entre as difficuldades da escola allemã

o enthusiasmo exaggerado e a boa fé dos seus sequazes. Mais ainda perigosa do que este facto que pôde facilmente revestir a intolerancia pelas idéas alheias é talvez a preocupação pessoal de certas originalidades tão contrarias ás leis naturaes da alimentação infantil.

Pedindo a palavra o Prof. Orsini de Castro acha que é necessario tirar-se de cada escola pediatrica o que é applicavel ao nosso meio e criar uma escola nossa, de accordo com o nosso clima, a nossa raça e tratar a criança á brasileira e não á franceza ou á allemã. Seria, diz o orador, o nacionalismo na medicina.

O Dr. Jorge de Andrade Maia, tomando por último a palavra, tambem protesta contra a dictadura que os adeptos da escola allemã criaram no nosso meio, espalhando aos quatro ventos que os medicos que não seguem a risca estas idéas são ignorantes. De facto, da leitura attenta das communicações e dos livros destes propagandistas tem-se a impressão que a pediatria nasceu quando os Profs. Czerny e Finkelstein dedicaram os seus esforços a este ramo da medicina. Passando a analysar os pontos capitaes da escola allemã, demonstra que as grandes novidades apregoadas não passam de illusões, que se desfazem a um exame critico da questão. A começar pela nosographia mostra que não houve novidade quando o Prof. Czerny criou o termo ora empregado: de molestia da nutrição para as perturbações gastro-intestinaes do lactante. Estariam os pediatras francezes tão obsecados pelo tubo gastro-intestinal ao ponto de não se aperceberem que havia um laço estreito entre a digestão e o estado geral? Na 2. ed. do tratado de Rillet e Barthez (1861), se os erros sobre as causas das molestias em questão são consideraveis, não se pôde dizer que elles não viram que estas molestias acarretam perturbações geraes; ellas são da expressão destes antigos pediatras: «totius substantiae». Tambem Parrot ao compor o seu admiravel livro escolheu o termo de Atrepsia, que etymologicamente significa privado de nutrição e notou que a essencia deste estado estava na inversão do movimento

nutritivo. Budin, dedicando parte de sua vida á puericultura, foi além do tubo intestinal no seu livro sobre o lactante, criando entre outras coisas o indice de calorías seguido pelos autores allemães. Marfan em 1909, não escondeu, relatando no Congresso de Pediatria Internacional de Pariz as desillusões que a anatomia e a bacteriologia trouxeram aos pediatras e não tendo systema explicativo para as perturbações dos lactentes, conservou o termo, a falta de *melhor*, de gastro-interite, especificando bem que elle não representa entidade morbida definida. Na 2. ed. de seu livro sobre a amamentação, abandonou este termo adoptando o de *dyspesia*. Se os autores francezes estivessem tão obsecados com o tubo gastro-intestinal não teriam feito tão notaveis trabalhos sobre a tuberculose do lactente, a qual, no dizer dos auctores allemães, é obra quasi exclusivamente dos pediatras francezes.

Outra illusão da escola allemã é a terminologia completamente nova que não veio trazer progressos. Os termos novos são dados a velhissimos quadros clinicos individualizados pelos pediatras antigos.

A intoxicação não é mais que o «summer a disease» dos americanos ou o cholera infantil dos francezes. A idéa de envenenamento contida na palavra allemã não escapou a Rilliet e Barthez, que no tratado já citado notaram que entre todas as molestias do apparelho digestivo do lactente, esta se distinguia por um verdadeiro envenenamento. Original foi Finkelstein quando admittiu que a intoxicação era produzida pelos saes do soro do leite de vacca; infelizmente, a observação clinica não veio corroborar as suas vistas theoricas. A decomposição é sem tirar uma virgula a *Atrepsia* dos francezes.

A terceira illusão dos propagandistas são as diatheses, das quaes se destaca a individualidade estudada por Czerny com o nome de diathese exaudativa. Lê no tratado de Grancher de 1897 o capitulo escripto por Comby sobre o arthritismo e por elle vê-se nitidamente que não ha differença entre as

duas diatheses. Se os allemães fizeram dietetica neste capitulo, supprimindo da alimentação as gorduras, os francezes tambem fizeram dietetica supprimindo os corpos ricos em purinas.

Abordando finalmente a dietetica, mostra que os defensores da escola allemã no nosso meio só dão valor, ao contrario dos outros medicos, aos regimens criados na Allemanha, mas infelizmente estes são complicados e fluctuam ao sabor das idéas preconcebidas e de praticabilidade quasi impossivel fora dos meios hospitalares, maximé na clientela particular da nossa cidade.

Terminando as suas considerações reconhece os esforços inauditos dos pediatras allemães nas pesquisas bio-chimicas em comparação ao atrazo em que se acham os francezes nesse terreno; mas dahi a concluir com estes estudos que a pathogenia das molestias dos lactentes ficou completamente elucidada ha um enorme passo, e quanto a dietetica, acha que o medico consciencioso deve sempre aconselhar o leite materno e na falta deste, experimentar todos os regimens sem o dogmatismo dos pediatras allemães.

Pejndo a palavra, o Dr. Vicente Baptista explica os pontos do seu trabalho que foram discutidos. Ao encerrar-se a sessão, o presidente agradece ao Dr. Vicente Baptista a sua communicação que tanto interesse despertou no seio da Sociedade.

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

Dr. BRACHAT

MEDICO DO SANATORIO DE VILLEPINTE

O GAIACOL e os seus derivados no tratamento da Tuberculose Pulmonar

Devemos a BÉHAL e a J. CHOAHY o conhecimento de que a actividade therapeutica do creosoto depende quasi exclusivamente da sua percentagem de **Gaiacol**. Este medicamento tomou por isso rapidamente um importante lugar na pratica corrente do tratamento da tuberculose pulmonar.

O Dr. BRACHAT, depois de ter a acção physiologica do **Gaiacol**, e a maneira como elle actua sobre o organismo tuberculoso, tratou de indagar qual seria a melhor maneira de o ministrar aos bacillarios.

Publicamos aqui as conclusões d'esse estudo que foram precedidas de seis observações.

Na opinião do Dr. BRACHAT, o **Gaiacol**, ministrado no estado puro, só dá no tratamento da tuberculose pulmonar resultados infeis e incompletos. A sua toxicidade e a sua causticidade fazem com que se lhe tenham preferido diversos derivados. Muitos d'estes não são, ou são apenas incompletamente decompostos pelo organismo e d'esse facto resulta a insufficiencia da sua acção.

Ao contrario d'elles, o **ether glycero-gaiacolico**, ou

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.

Résyl, pareceu ao Dr. BRACHAT interessante a estudar em razão do seu desdobramento no organismo, que é levado muito longe como o revelaram as analyses das urinas dos doentes em experiencia. A sua acção acidificante pareceu de natureza a modificar de uma maneira felicissima a chimica humoral dos tuberculosos.

Sendo bem tolerado pela via digestiva, o **Résyl** pôde ser tambem ministrado pela via hypodermica: e foi sob esta forma que deu ao autor os resultados mais interessantes, na dose de 0 gr. 20 todos os dois dias pela via buccal. A dose activa parece oscillar segundo o peso dos doentes entre 0 gr. 30 e 0 gr. 50 por dia.

Ministrada quer d'uma, quer d'outra maneira, quasi todos os doentes em tratamento manifestaram rapidas melhoras e muitos d'elles parecem actualmente curados d'uma maneira completa.

ANTI-ANEMICO - ANTI-NERVOZO

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, 1º de Port-Royal,
E EM TODAS AS PHARMACIAS

EMPHYSEMA
DYSPNEA

BRONCHITES
ASTHMA

IODEINE MONTAGU

PILULAS
XAROPE
AMPULLAS
de Bi-Iodureto de Codeína

ANTIDYSPNEICO
CALMANTE DA TOSSE
EXPECTORANTE

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

XAROPE: 2 a 3 colheres, das de sopa, puro, por dia.
PILULAS: 4 a 8 pilulas por dia.

LIVROS NOVOS

La syphilis — Son aspect pathologique et social par E. JEANSELME — 1925 — Gauthier Villars et C.^{ie}, éditeurs.

É este o titulo de um livro de 397 paginas que acaba de publicar o Prof. E. Jeanselme, da Faculdade de Medicina de Paris.

Dada a importancia do assumpto e o modo claro por que são ventiladas as questões mais interessantes que a elle se prendem, o livro do Prof. Jeanselme merece ser lido não só por profissionaes como pelos homens cultos em geral.

Nelle se encontram resumidas noções recentissimas sobre a syphilis em suas multifarias manifestações, os diversos meios de diagnostico, o tratamento, a prophylaxia, etc. etc.

O livro é dividido em duas partes: na primeira o A. trata da syphilis e suas consequencias para o individuo; estuda a origem do mal, o treponema, as fontes do contagio, a syphilis experimental, a symptomatologia da syphilis adquirida e da congenita, os diversos meios de diagnostico, o prognostico e por fim o tratamento; toca tambem na questão da pluralidade dos germens da syphilis admittida por A. Marie e Levaditi.

Na 2.^a parte encara a syphilis como flagello social, mostra os grandes damnos por ella causados, principalmente na França, onde a responsabilisa pela perda annual de 140 mil vidas humanas, incluindo no calculo os nati-mortos e abortos; menciona o numero elevado de degenerados, idiotas, surdos-mudos, paralyticos, etc., devidos ao grande flagello, e depois estuda a sua prophylaxia.

As medidas prophylaticas são divididas em 3 grupos a saber:

1.º Medidas administrativas e legislativas (regulamentação da prostituição e leis destinadas a impedir a dissemi-

nação do mal); 2.º Meios moraes (educação sexual, propaganda antisiphilitica); 3.º Meios medicos (prophylaxia individual, papel do dispensario, cuidados tomados no exercito e marinha, etc., com o fim de cohibir o mal).

F. S.

THESE para doutorado em medicina, por PIERRE CHAMBERT
«O Sulfo-Trearsenan (Dioxydiamino-arsenobenzeno-
methyleno sulfonato de sodio) em injeções sub-
cutaneas e intramusculares no tratamento da syphilis»
Paris — 1925.

O A., assim como indica o titulo do seu trabalho, estuda unicamente a acção do Sulfo-Trearsenan em injeções intra-musculares e sub-cutaneas.

Num primeiro capitulo, expõe as vantagens destas vias de introdução preconizadas sobretudo pelos professores Sicard, Minet, Gougerot: melhor absorção do medicamento, perda por eliminação rapida menos importante, tolerancia immediata, muito superior e innocuidade maior para as visceras (raridade das ictericias, etc.). Além disto, a via sub-cutanea impede a mór parte dos accidentes bruscos, phenomenos de choque, crise nitritoide, etc. Esta, a sua maior vantagem, o que a indica como methodo de escolha nos frageis, nas mulheres gravidas e nas crianças.

O A. que declara ter utilizado o Sulfo-Trearsenan por via endo-venosa e sub-cutanea, não relata senão observações referentes a este ultimo modo de introdução que, diz elle, mostra-se menos aggressivo para o organismo e bem tolerado localmente. Além da possibilidade de tratar de individuos intolerantes ás outras preparações arsenicaes, o Sulfo-Trearsenan evita o «piqueté» revelador das injeções endo-venosas na dobra do cotovelo.

Segue-se um estudo chimico do Sulfo-Trearsenan mos-

trando que este arsenóico deriva directamente do 606 e do 914 dos quaes tem a *teneur* em arsenico e que, mais solúvel, é como este ultimo perfeitamente neutralizado e estável.

O A. consagra um capitulo especial aos ensaios biologicos e demonstra que o Sulfo-Treparsenan é o menos toxico dos arsenobenzenos. Indica em seguida as regras da posologia que são, no conjuncto, as da tratamento pelos arsenobenzenos: — doses seriadas de 3 a 5 grammas, podendo elevar-se até nove grammos em certos casos.

O *tratamento de ataque* comporta a injeção de 4 a 5 grammos no espaço de 6 a 7 semanas, as primeiras doses sendo dadas todos os dias, as doses mais fortes todos os 3 dias, emfim, as doses de 48 a 60 centigrammos, todos os 6 a 8 dias. Varias séries de 4 a 5 grammos serão repartidas pelos 2 ou 3 annos de tratamento com intervallo de repouso de 1 mez mais ou menos.

O *tratamento «d'entretien»* exige injeções menos frequentes, mas de modo a attingir a mesma dose serial. Elle se approximarà mais do tratamento de ataque se se defronta com lesões em actividade.

No lactente e na creança, que supportam o Sulfo-Treparsenan de modo notavel, seguir-se-hão os conselhos do Dr. Marcel Pinard: progressão essencialmente baseada sobre o peso e devendo attingir a dose maxima de 1 centigrammo e meio por kilo, que se repetirá varias vezes. A dose inicial será calculada tomando-se, em geral, a 6.^a ou a 10.^a parte desta dose maxima, seja no lactente 5 milligrammos e na creança 1, 2, 3, 6 centigrammos segundo a idade e sobretudo o peso.

A technica seguida pelo Dr. Chambet é a indicada por Gaston, Lacapère, Gougerot: — injeção lenta; agulha estritamente sub-dermica e não no tecido sub-cutaneo profundo; logar de eleição: região costo-lombar, pelle do abdomen ou do dorso; diluição em 2 c. c. de agua distilada para as doses até 0,30 centigrammos, em 4 a 6 c. c. para as doses de 0,36 a 0,60 centigrammos. Assim manejado, o Sulfo-

Treparsenan mostra-se notavel, tanto sob o ponto de vista da actividade quanto da tolerancia local e geral; as contra-indicações, que são as do arsenico, em geral, são reduzidas ao minimo.

A parte clinica da these é representada por observações grupadas sob diferentes capitulos. O Dr. Chambet trata exclusivamente dos adultos e estuda:

1) casos de syphilis primaria: cancro com ou sem negatificação serologica;

2) Observações de syphilis secundaria contemporanea do cancro com ou sem negatificação serologica;

3) Observações de syphilis secundaria com ou sem negatificação serologica;

4) Casos de syphilis antiga.

Os resultados têm se mostrado em todo o ponto comparaveis aos obtidos com o 914 endo-venoso, com a condição de darem-se doses serias equivalentes num tempo bastante curto. Os accidentes clinicos desaparecem, na mór parte dos casos, depois de 3 ou 4 grammos. A negatificação serologica é obtida tanto mais facilmente quanto o doente é tratado mais cedo.

Certas syphilis malignas ou em plena evolução secundaria têm necessidade de 4 series de Sulfo-Treparsenan. Estas conclusões são decalcaveis sobre as annunciadas pelo Dr. Gastou num recente trabalho « Da acção e da utilização do Sulfo-Treparsenan em injeções sub-cutaneas ou intra-musculares no tratamento da syphilis ».

O A. termina insistindo novamente sobre o alto valor curativo do Sulfo-Treparsenan pela via sub-cutanea ou intra-muscular, mas igualmente sobre a necessidade de dar doses serias convenientes (3 grammos e meio a 5 grammos no adulto) em tempo bastante curto.

PUBLICAÇÕES RECEBIDAS

- La Semana Medica*—Buenos-Aires, ns. 32, 33, 34 e 35—1925.
Revista Sud-Americana de Endocrinologia, Inmunologia e Quimio-terapia, Buenos-Aires, n. 15 Julho de 1925 e 15 de Agosto de 1925.
Revista de la Sociedad Argentina de Urologia, ns. 3 e 4 Junho e Julho—1925.
Revista de la Sociedad de Medicina Interna, n. 4 Julho de 1925, Buenos-Aires.
Revista del Circulo Medico Argentino y Centro Estudiantes de Medicina, Março e Abril de 1925.
Vida Nueva Habana-Cuba, Julho de 1925.
Crónica Medico-quirurgica de la Habana, VI Congresso Medico y V de la *Prensa Medica*, Janeiro a Junho de 1925.
La Crónica Medica, Lima-Perú, Abril, Maio e Junho de 1925.
Paris Médical, n. 32—1925.
Revue de Pathologie Comparée et d'Hygiène Générale, Paris 20 de Julho de 1925.
Gazette des Praticiens Lille-France, 15 de Agosto de 1925.
Revista dos Cursos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, n. 11—1925.
Brasil Medico, ns. 5, 6, 7 e 8—Rio de Janeiro.
Laboratorio Clinico, Junho e Julho de 1925—Rio de Janeiro.
Revista Medico-Cirurgica do Brasil, Agosto de 1925—Rio de Janeiro.
Boletim da Academia Nacional de Medicina, ns. 10 a 16—Rio de Janeiro, 1925.
Revista de Gynecologia e de Obstetricia, Agosto de 1925—Rio de Janeiro.
Prophylaxia, 1 de Setembro de 1925—Rio de Janeiro.
Gazeta Clinica, n. 6, Junho de 1925—S. Paulo.
L'Art Médical, Nice, ns. 31, 7 e 25.
Loug Island Medical Journal, n. 7—Julho de 1925.

**VINHO
GIRARD**

**IODO-TANICO PHOSPHATADO
LYMPHATISMO-ESCROFULA^c**
A GIRARD, 48, Rue d'Alésia, PARIS (FRANCE)
Depositario: FERREIRA, 165, Rua dos Andradas, RIO DE JANEIRO