

GAZETA MEDICA DA BAHIA

1616

1616

DIRECTOR EFFECTIVO

Prof. Dr. ARISTIDES NOVIS

REDACÇÃO

CLEMENTINO FRAGA, GARCEZ FRÖES, 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 1 * JULHO 1925

BAHIA

ESTABELECIMENTO DOS DOIS MUNDOS

35, Rua Conselheiro Saraiva, 35

1925

SUMMARIO

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA—Allocação Inaugural—pelo Prof. Prado Valladares...	Pag. 3
SÔBRE O PNEUMOTHORAX ARTIFICIAL—pelo Dr. Cesar de Araujo.....	17
SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA	» 31
UMA GRANDIOSA INICIATIVA—Primeiro Congresso Brasileiro de Educação Physica— Sua reu- nião em S. Paulo.....	» 43

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—*Societé 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 1866

Vol. LVI

Julho 1925

N. 1

1616

FACULDADE DE MEDICINA

ALLOCUÇÃO INAUGURAL

O Prof. PRADO VALLADARES, transferido da quarta para a primeira cadeira de Clínica Medica, por acto da ultima Reforma do Ensino, reencetou o seu curso, no segundo periodo escolar, com a brilhante allocução abaixo, com cuja transcripção se apraz a *Gazeta Medica* em homenagear ao seu doutissimo Redactor, um dos mais liéimos expoentes da cultura medica nacional.

Senhores:

É de véras muito iludente, por vezes, o aspecto superficial das cousas...

Na transferencia de que fui objecto, da Quarta á Primeira Cadeira de Clínica Medica, dir-se-ia que não houve mudar: visto como as clinicas didacticas se numeram, não por ordem jerarquica, mas por simples cronologia de sua respectiva fundação; visto como me acompanham e me assistem os mesmos auxiliares de ensino, de minha antiga escolha e de minha confiança merecidamente redobrada; visto como, finalmente, (efeito de acaso, mas efeito concordante), a serie a quem eu guiaria sem a Reforma, acertou de ser a mesma que me compete guiar, por disposição regimental taxativa. Dir-se-ia, pois, que, no officio de professor,

nada se me mudou, exceptuado o acidente meramente topografico, sem importancia, de serem outras a enfermaria e a sala de aulas.

Entretanto, devo confessar-vos que, a despeito de mais de quatro lustros de docencia—tempo assás longo para presunção de assuetude e treinamento—estou a sentir os temores todos de noviço, toda a pavidéz torturante da estréa, nesse estado d'alma que eu chamaria de *alergico* em base da contradicção de seus motivos: vontade da acção pelo quanto esta dignifica e enaltece, e vontade de deserção pelo quanto a tarefa ingentissima se descompassa ás minguas de seu obreiro.

Ides ver que não ha retorica protocolar de fementida modestia na assertiva: a posse da Primeira Cadeira de Clinica Medica é a responsabilidade maior de que jamais se ameaçaram os meus ombros entanguidos.

Advirta-vos de logo a diferença flagrante.

Era a Quarta Cadeira novi-formação; fui eu o seu primeiro titular; haveria de dar-lhe a orientação que me aprovesse sem olhar a tradições que não possuiria uma recém-nada. Resalte, agora, o sobreonerante para mim de substituir a JANUARIO de FARIA, a RAMIRO MONTEIRO, a ANISIO CIRCUNDES, e, por fim, a quem lhes é par nas vantagens de meritos sem conta—CLEMENTINO FRAGA.

Outra razão, e sobreponderavel, de minha trepidez—vem a ser a objectivação de um contraste que eu quizeria não existisse, que eu tudo fiz por que não existisse, e que, em existindo com desrespeito de meus votos

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

repetidos, conturbou a minha passada actuação pedagogica, e presentemente me perturba na adaptação, que, de subito, se me impõe, a condições diversissimas de trabalho inelidivel.

O contraste está nos sem-recursos laboratoriais de que sempre se lastimou a Quarta Cadeira e em quejandos recursos relativamente abundosos que ainda beneficiam a Primeira Cadeira.

* * *

Senhores!

Para defesa de meu decenio didactico—não durou mais que dez anos a minha malfadada Quarta Cadeira cujas deficiencias não logravam occultar-se ás vistas mais interessadamente présbitas—eu preciso de narrar a historia extravagante dessa plangenciada penuria.

Tres anos volveram sobre a fundação de minha clinica oficial, sem que eu dispusesse de qualquer material, fosse embora reduzido, para a mais corriqueira pesquisa: diga-se, em exemplo de espantar, que se tomava sempre por emprestimo o com que praticar exame sumarissimo de urina. Abriguei-me mais tarde, a titulo provisorio entrado de facto em permanente, no laboratorio da 2.^a Cadeira de Clinica Medica por generosa e fidalga anuencia de seu titular de então. E aí fui vivendo com pouco mais que quase nada, alentado tão só na esperança de dias melhores que talvez nunca

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

houvessem de chegar, e agora já não são mais, chegadiços.

Por via de tudo isso, obriguei-me—pois de alguma maneira daria desempenho á docencia de meu encargo—á didactica da clinica pura, da observação sem as immediatas claridades do laboratorio, da applicação sensorial desarmada, da clinica pre-pastoriana, clinica de antanho, clinica verbal: o que gerou a lenda falsissima, como todas as lendas, não da minha inaptidão (no que infelizmente ha verdade), mas do meu pouco apeço a tecnica, e de meu só apeço á armazenagem livresca onde a memoria se apascenta para o officio de repetir e a imaginação nunca percebe originalidade que não é prenda sua. E, na resignação crescente ideicida de meus projectos melhores, foi-se-me anuviando o espirito combativo e reclamante, em caminho de quase conformidade a me exhibir em exemplar historico de como se ensinava clinica ha cincoenta anos atrás, caso a isso não se opusesse o meu esforço tenaz de modernização.

* * *

Não fôra, senhores, do meu feitio moral fugir á determinação franca da causa que tanto obumbrou e esmaeceu a eficiencia de meu ensino. Encaro, desassombradamente, a questão: a quem cabe a culpa de ter estado a Quarta Cadeira, privada, dez anos, de um laboratorio seu?

Proponha-se uma hipctese a jeito de explicação: a má vontade da administração superior da Escola,

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

dadivosa de seus zelos apenas aos serviços clinicos de seus afeiçoados.

Hipothese absurdissima, aventada tão somente para repelida sem demora e com vigor.

Faz pouco mais de um ano—em discurso, de mofina estrutura, mas escalado a famoso no inacreditavel de suas revelações irrefutadas—eu conceituava assim: «... nós estamos ainda vivendo a idade-de-ouro administrativa que Alfredo Britto assinalou na formosa pujança do seu genio. E fôra criminoso deslouver pretender omitir que a administração actual nem um só instante perpetrôu a insensatez iconoclastica de esboreinar siquer a obra monumental transferida aos seus cuidados, e, muito ao contrario, em todo o rendimento alcançavel nos empenhos de uma vontade indefessa, vai se esforçando por palmilhar as pingadas certas daquele luminosissimo modelo». Logo, não me é licito pensar tenha havido, da parte da actual administração que é a mesma dos tres lustros derradeiros, propositos cerceantes de minha actuação pedagogica.

Ademais—ensaio de ingenuidade presbiofrenica, quem sabe!—já não acerto a perceber, nos ascensionados ao poder, menos-elevação de sentimento. Reparai comigo em que, nas altas regiões da atmosfera, escasseiam germes maleficos: a gravidade convida às planuras as poeiras microbianas, e as alturas saneiam-se à acção microbicida dos raios ultravioletas. E apoiái-me

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 — arrhenio — phospho — calcio — nucleo — vitaminoso). — Lab. Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

no perfeito simile moral que a minha caudidez reverente tem gosto em proferir: a situação magnaticia é purificadora.

Emigrem embora do magma humilimo da mediocridade inequivoca, os aventureados ou venturosos que sobem, vão adquirindo, automaticamente, no mesmo esforço ascensor, atributos de panegiria: certamente porque, como no mundo fisico, as altitudes humanas desconhecem e se fazem imunes da vegetação malsã das preocupações rasteiras. Logo, ainda por esta face, não devo acreditar medrasse espirito deliberado de se me burlarem os meios propiciantes de um ensino cabal.

Mas, já estou entreouvindo, irrequieta e intrigada, a natural indagação: porque foi, então, que a Quarta Cadeira nunca teve laboratorio? Confesso que não sei.

Em menino, uma certa vivacidade—que tanto prometeu e tão pouco havia de dar—fazia de mim um quase campeão em torneios charadisticos.

A' madureza da vida, embotou-se-me o quid divinatorio. Com a experiencia dos anos, não me cresceu a perspicacia: bem ao contrario, faliu.

. . . . Senhores, não sei.

O que sei, é que de tanto dizer o que se faz sem nunca fazer, eu proprio, o que dizia—certo se me deliria a apetencia pelas coisas de laboratorio, não recorresse eu de continuo, embora no constrangimento impertinente de pedinte iterativo, aos gabinetes officiais vizinhos, e até a gabinetes particulares, por amor a sciencia, acolhedores.

LÉBEETRAN B—Emulsão concentrada de óleo de fígado de bacalhão, phospho—calcio—arseno—ferruginosa.—Lab. Nutrotherapico.—Dr. Raul Leite & C.—Rio.

E aí tendes explanada a razão outra da minha timoratez em assumir a regencia da Primeira Cadeira de Clinica Medica: esta, sim, menos mal dotada de aparelhos e utensis, e belamente ilustrada na historia garbosa de seus tecnicos: PIRAJÁ da SILVA, OCTAVIO TORRES, AGRIPINO BARBOSA, JOSÉ OLYMPIO da SILVA . . . por não citar sinão aqueles que, à impulsão de seus valores, atingiram já a docencia superior nesta Escola.

* * *

Senhores!

Eu fio muitissimo da estrutura liberal e democratica do regime politico em que vivemos; e, por isso, apesar do estado de sitio, ousou publicar os meus reparos à nova organização de ensino, particularmente no que tange ao trato da patologia e da clinica. Tanto mais quanto não desconheço o espirito superior de quem inspirou, na nova lei, a architectura do ensino medico; nem me custa adivinhar-lhe os bons desejos de larga e nutrida critica sob moldes desapaixonados e serenos, proprios a suscitar um movimento geral implorador da necessaria e urgente refoimação da Reforma.

Lastimava-se TROUSSEAU da tardança com que, em seu tempo, entravam os estudantes em contacto com os doentes, e, pois, com a aprendizagem clinica que é o

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 18300 o pacote, em qualquer parte do Brasil. — Lab. Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio

objectivo primacial da educação medica. Quisera o sabio professor datasse do inicio do curso a frequentação do hospital. Não possuiriam, argumentava, os discen-tes, já de então, conhecimentos das sciencias basilares que os habilitassem à compreensão das leis diagnosticas e das normas terapeuticas; mas iriam vendo, ouvindo, adestrando os sentidos, colectando factos e documentos que só mais tarde se fariam melhormente entendidos, contudo bem cedo fundavam alicerces para a observa-ção acurada, que é metade do officio ou da função de nossa arte.

Ora, estavam-nos avizinhando do desiderato tracejado pelo imortal mestre francês, com o situarmos a estréa hospitalar na 3.^a serie do curso medico; sinão quando a Reforma retarda, de um ano, o estudo da semiologia que é alfabetação da clinica; restringe a uma serie apenas—à quinta—a vigencia didactica da clinica medica; aglutina todas as especialidades medicas e chirurgicas no sexto ano, onde ademais se ha de enquadrar a feitura da tese sob a promessa apeteçida do titulo de doutor—que, em verdade, é a sedução maior decorativa nesse país tão viciado da inflação futil dos rótulos.

Tudo isto, ao prisma pedagogico, é desconcerto e garbulha, que a logica não perfilha e a higiene mental condemnaria. E ninguem se iluda, que, por aí, não ha chegar nunca a scientista eminente ou a pratico consu-

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

mado. Nesse apenas esflorar teorico dos assuntos e nesse abreviado treino tecnico, resultará mediocre a personalidade profissional—mal composta figura, caricata e indesejavel de medico chernoviz.

Não se acaba de entender por que, com semblante de mantida a egualdade das Escolas da Bahia e do Rio, somente nesta se houvesse conservado a Quarta Cadeira de Clinica Medica. É incurial (apenas é curiosa) a razão sussurrada do maior numero de alunos afluentes à Faculdade do Rio. Pois, si as cadeiras, tambem no sentido translato, se quantificam à proporção da cifra de seus frequentadores—que haja, então, no Rio outras tantas cadeiras para as demais disciplinas do curso; e que se estabeleça, na letra da lei, tambem na Faculdade da Bahia, si crescer o *quorum* dos discentes, haja de crescer, correlativamente, o *quantum* das catedras. Não! A razão não foi essa; e, como se não boqueja outra razão, assintamos na sem-razão desse acto, que, em mutilação descaravel, diminuir a nossa Faculdade, e só Deus sabe de que desintegração vindoura não será o mestissimo presagio.

Atentai bem, senhores, em que não estou protestando contra a conculcação de qualquer direito pessoal: tamanha não será a minha cegueira que não perceba quanto a mercê ministerial, alfombrada em justiça, do Snr. Affonso Penna Junior—estadista de raça e homem muito de prol—beneficiou o meu posto professoral, como vezes varias o tenho revelado em expressão sincera do meu reconhecimento. Advogo, sim, os interesses malferidos da Faculdade da Bahia, gloriosa e tradicional, a que me sinto agregado veridicamente, e por amor à qual sacrificara a porciuncula de bem que acaso se encontre em mim. Em função desse meu culto

à nossa Faculdade, foi que, certa vez, denunciei, de publico, a decadencia do seu ensino, no pressuposto de provocar, assim, no animo dos responsaveis, o sagrado fervor de uma campanha necessaria de soerguimento e regeneração. Desse jeito, não saio dos meus propositos centrais quando aponto a *capitis diminutio* que a Reforma, esquecida da equidade, fez sofrer à nossa Escola. E ainda que meus clamores, vindos donde veem, se percam sem ressonancia num ambiente de indiferença, não desespéro de ver essa causa triunfante à força irreductivel de seus meritos imanentes, só transitoriamente postergados num erro ocasional de visão.

Parece-me obvio que se crearam duas e mais cadeiras de clinica medica pela extensão de seu objecto—sobrexcedente de qualquer capacidade sintetica expositiva para o praso obrigado de um só ano lectivo. Penso —e por pouco que enrubesço de estar repetindo o trivial—que o ensino de clinica medica ha de ser a exploração diagnostica e o cuidado terapeutico do doente—ensino pratico; e ha de ser tambem a descrição formal da doença em todos os seus temas—da etiologia ao tratamento, descrição feita independentemente do caso concreto—ensino teorico.

Não deveram, nem o podem, estar divorciados, porque essencialmente se entrelaçam e marcham à destinação comum, o estudo da clinica medica propriamente dita, que é a pratica, a tecnica ou a arte, e o estudo da patologia interna, que é a explanação discursiva, a teoria, a sciencia.

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.

Deixe-se, decididamente, à margem, a polemica bisantina sobre os meritos relativos da teoria e da pratica, postas em riste a cata de predilecções como a rosa e a mangerona.

Os melhores espiritos, em sã filosofia, já assentaram — e se lhes ha de seguir sem discrepância a verdade inconcutivel do conceito — que é remorada, ambliope e tosca a pratica não iluminada pela teoria; é vaniloqua, apenas decorativa, safara a teoria que em pratica se não converta ou à pratica se não vá de logo combinando em demonstração de sua utilidade. Teoria e pratica, . . . para elas é que de facto se engenhou a formula afectiva resurta em certo momento que parecera o de sossobro da concordia sul-americana: tudo nos une e nada nos separa.

À luz desses principios e à suposta justeza de tais assertos, eu haveria de propor, sí o meu voto lograsse tamanha audibilidade, os seguintes itens de reforma:

1.º Em todas as Faculdades de Medicina do paiz serão em numero de quatro as cadeiras de clinica medica.

2.º Cada cadeira de clinica medica servirá à serie diferente — do 3.º ao 6.º ano.

3.º O ensino da patologia interna, a cargo obrigatorio das cadeiras de clinica medica, se decomporá em quatro secções, a saber: a) doenças infecciosas e parasitarias; b) afecções do aparelho respiratorio e circulatorio; c) afecções do aparelho digestivo e urinario; d) patologia da nutrição, do sistema glandular endocrino e do sistema nervoso vegetativo.

4.º A cada uma das quatro cadeiras de clinica medica competirá o ensino, no curso teorico, de uma só das secções de patologia interna, estabelecendo-se o rodizio dos docentes nesse ensino por maneira que cada

professor perlustre a extensão toda da patologia, exceptuado o que é objecto directo das cadeiras especializadas.

Dir-se-me-á que em nem-uma escola medica do mundo similhante distribuição encontra exemplo e sagração. Direi eu que uma inovação didactica tem que ser julgada em si, sem a busca de um molde confrontativo porventura ainda não vasado.

Direi ainda que, em qualquer ramo da humana actividade, não sabe ser outro o mecanismo do aperfeiçoamento: de onde em onde, nova formula de trabalho, é predestinada a somente vivedoira emquanto não esmorece a objectivação inconcussa de seus prestames.

Deduz-se, todavia, de toda essa tirada que eu estou aplaudindo, o traço quase feliz da Reforma que restaurou o ensino da patologia interna, comquanto opine não fôra mister estatuir-se cadeira autonoma e bastar a determinação obrigatoria de tal ensino nas cadeiras de clinica medica. E apelido não de todo, mas *quase* feliz esse traço da Reforma porque acabo em vê-lo mal figurado em dispositivo pouco defensavel.

É quando no art. 69 da nova Lei se ordena que «o curso de patologia medica será feito de acordo com o de clinica medica propedeutica».

Ora, consideremos.

Propedeutica é semiologia, é estudo de sintomas e sinais, arte do descobrimento do estado morbido, é diagnostico em suma. A patologia — sciencia descritiva

GUARAINA — (Comprimidos). Base guaranina do guaraná. Cura ou allivia em minutos qualquer dor, enxaquecas, etc., aborta a gripe, 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.

de doenças e afecções—alude, por certo, no seu contexto, à semiótica, mas se entretetece, ademais, dos dados da etiologia, anatomia patológica, patogenia, feição e evolvimento do quadro clínico, profilaxia e terapeutica: sciencia, portanto, muito mais abrangedora, na vastidão de seus propositos, do que a propedeutica, em verdade antes uma subsidiaria sua. Onde, pois, a justificativa dessa dependencia, especie de subordinação da patologia à propedeutica, conexas sim, como todas as disciplinas do curso medico, mas não conjugadas intrinsecamente em seus objectivos?!

(Continúa).

ANTI-ANEMICO — ANTI-NERVOSO

GRAGÉAS
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 gragéas a cada refeição.

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

EMPHYSEMA
DYSPNEA

BRONCHITES
ASTHMA

IODEINE MONTAGU

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

**ANTI-DYSPNEICO
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.

SOBRE O PNEUMOTHORAX ARTIFICIAL

PELO

Dr. Cesar de Araujo

(Do Dispensario contra a tuberculose).

Praticando o pneumothorax artificial já vae por um anno vimos exhibir alguns documentos da efficiencia do methodo ou sejam algumas observações de tuberculose pulmonar grave em que a applicação da piesotherapieia foi corôada do mais completo exito.

Assim fazendo, não tiramos, de feição nenhuma, a realçar o processo, já de si mesmo valorisado em todos os meios cultos.

«Não é possível, na hora actual, preceitúa KINDBERG, pôr em duvida o valôr do pneumothorax artificial no tratamento da tuberculose pulmonar».

Na ordem do dia de todos os congressos, presente com assiduidade na literatura medica, exercitado por toda a parte... o methodo de FORLANINI tem hoje uma voga que só sua efficiencia explica, só seu irretorquível valôr consente.

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

È para dizer-se com ROUBIER; «*La methode a fait ses frais*». Venceu por si mesmo, a pêso de factos, á luz de brilhantes conquistas.

Nascido e praticado, de inicio, nos estreitos limites da Universidade de Pavia, alastrou-se ao deante pelo mundo inteiro, ostentando-se cada dia mais, no voto respeitavel de DUMAREST, «*como o maior progresso realisado em tisiotherapiea depois da cura hygienica*» ou, na phrase de REVENTOS, «*un singular remedio que permite salvar a un certo número de hombres condenados de otro modo segura e inevitablemente a una muerte próxima*».

O especialista, no momento que passa, não pode absolutamente desdenhar o concurso dessa arma preciosa, a de mais poder em certos casos, a unica em varias oportunidades capaz de por um paradeiro ao descalabro imminente de tantas vidas.

* * *

Assumpto de realce, por sem duvida, no amplo dominio da piesotherapiea, é o que diz respeito á selecção dos doentes.

Da escolha intelligente e conscienciosa dos casos pende, em bôa parte, o exito do tratamento.

Certo numero de fracassos, como argúe REVENTOS, redunda de alguns medicos não saberem resistir ao desejo de tental-o em casos em que, embora de resultados improvaveis, é o unico recurso que insinua uma remota possibilidade de exito.

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

Insta ter um conceito exacto e racional de suas possibilidades e de seus limites de acção.

Não ha exigir mais do que elle pode dar.

Vem a ponto este logar de HERVÉ e ROUSSEL:

«Do facto de, em meio ás decepções das therapeuticas successivas, tão vãs quanto innumeras, em meio á insufficiencia das medicações chimicas e ao desastre das medicações antibacillares especificas, só o pneumothorax insinuar-se capaz de sustar a evolução e assegurar a cicatrisação das formas graves de tuberculose, não se deve exigir d'elle resultados alem de suas posses, para que o favôr actual não dê em desprestigio futuro».

É mister que o technico não procure sair das indicações, levado por um exagerado e prejudicial enthusiasmo ou suggestionado pelos pacientes.

Presenceando com frequencia verdadeiras resurreições que dão, de lanços, «a impressão de milagres», o technico deve ter mão em si, não deixando que o arrastem a intervenções desesperadas que arriscam o nome, a boa fama do methodo.

Bem sabemos o esforço com que, ante a impotencia de outros recursos, se tem procurado alargar-lhe as indicações, usando-se o mesmo em casos de lesões bi-evolutivas. DUMAREST mesmo, com o péso de sua autoridade, dispõe que, a despeito de todos os inconvenientes, o interesse do doente paira sobre tudo e a prudencia da abstenção deve, no medico, ceder o passo ao dever de acção, quando esta deixa entrever uma possibilidade de salvação. Sabemos, ainda, que em muitos casos, embora de indicação não perfeita, o pneumothorax pode ensejar

melhoras apreciaveis, tornando a vida mais toleravel ao pobre doente.

Todavia, em meio como o nosso, onde o methodo é de introduccão recente, pensamos que o tecnico deva ser prudente porque os doentes e os proprios medicos são levados a julgar pelos primeiros resultados observados. Os insucessos, em casos de indicação duvidosa, exhibem o inconveniente de impressionar mal áquelles a quem elle poderia beneficiar e, ainda, o de desacreditá-lo junto aos medicos que o não conhecem de perto.

Nós, por isso, hemos sido sobremodo cuidadosos nas indicações. Uma que outra vês, no Dispensario, é que as temos excedido um pouquinho, como mostraremos, aliás quasi sempre com muita felicidade e grande beneficio para o doente.

Os estreitos limites desta nota não consentem um meúdo discretear acerca das indicações e contra-indicações do methodo.

Assim, somente de corrida, a ellas alludiremos, reservando para outra oportunidade um estudo mais discriminado.

De um modo geral, podemos dividir as indicações em *technicas* e *therapeuticas*.

Indicações technicas—As condições technicas necessarias á pratica da collapsotherapy são as seguintes:

- a) pleura livre.
- b) pulmão compressivel
- c) possibilidade dinamica de manter a compressão.

Indicações therapeuticas—Já nos paramos um tanto

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

em distancia da epoca em que se requestava para a indicação do pneumothorax: *lesões destructivas unilateraes graves com pleura livre, sendo são o outro pulmão.*

Bem se percebe quanto de fantasia pairava em semelhante conceito.

Sem chegarmos á adopção do voto de TURBAN para quem «*mesmo as lesões apiciaes circumscriptas são bilateraes*», cremos extraordinariamente difficil o topar-se, em fórma antiga e destructiva, pleura livre e o outro pulmão virgem de qualquer localisação. Porque, assim antigas, ou ellas se extendem e ha contaminação do outro pulmão, ou, então, ellas se limitam, se localisam e ha adherencias, ha symphise. As lesões pulmonares profundas localisadas insinuam-se, na realidade, como a resultante de um processo de encystamento que implica quasi sempre uma participação pleural.

Tivesse persistido a formula primeva e, certo, a collapsotherapia não haveria logrado a disseminação que alcançou.

Com os avanços da technica e os progressos da prope-
deutica alargou-se consentaneamente a formula, ampliaram-se consideravelmente as indicações do grande methodo.

Como primeiro principio, no ponto, é mister ter presente aquillo de BURNAND, no Congresso de tuberculose de Bruxellas (1920): «*il faut savoir se decider assez vite. Nous sommes portés à trop d'optimisme. Nous comptons sur la résistance de l'organisme, sur l'action indéniabile du climat, sur les médications, et parfois nous laissons passer le moment où le pneumothorax doit et peut être créé*».

As indicações do pneumothorax, na tuberculose, podem ser *geraes e especiaes*.

No que entende com as indicações *geraes* temos que

encarar os aspectos seguintes: *unilateralidade, formas clinicas, occasião de intervir.*

Unilateralidade — A questão da unilateralidade vem para logo á tona. Della se tem feito condição capital á applicação do methodo. Hoje, entretanto, quando se fala em unilateralidade não se comprehende uma unilateralidade absoluta, anatomica, mas uma unilateralidade clinica, «estetacustica», na expressão de BURNAND.

Focos cicatrizados, abortivos ou torpidos do outro lado não contra-indicam o FORLANINI.

A dificuldade, no passo, está em avaliar o gráo evolutivo dos pontos suspeitos.

Se se nos põem de diante lesões desvelando-se, á ausculta, por signaes evidentes, o verdadeiro caminho, ditado pela prudencia, é a abstenção. Mas se, clinicamente, só se estampam ao exame modificações á percussão ou anomalias do murmurio, a indicação se põe porque se trata, provavelmente, de foco esclerosisado.

Serio embaraço, por occasiões, ao diagnostico de unilateralidade são, sem duvida, os ruidos transmitidos.

Corpos vertebraes, ganglios tracheo-bronchicos podem, vezes diversas, propiciar essa transmissão. Estertores de um lado são ouvidos tambem do outro. O clinico hesita. A dificuldade é real.

Embora a clinica, de lanços, nos possa esclarecer (caracteres dos ruidos, modificações percussorias, escuta com o estetoscopio de V. MURALT etc.), á radioscopia e

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

a radiographia são as que nos podem prestar inestimáveis auxílios. Os raios X, na indicação e no curso do pneumothorax, são valiosos e indispensáveis. Sem elles o FORLANINI é um methodo ás cegas.

Deste geito, focos inactivos não representem contra-indicação. Elles, ao revés, são farta vés melhorados.

O excesso de trabalho a que é levado o pulmão livre abriria margem á formação de zonas de emphysema que bridariam os pontos fracos.

«D'ailleurs, escreve DUMAREST, de semblables constatations ne sont pas aussi paradoxales qu'il semblerait á la première vue.

C'est en vain que l'on a souligné le contraste qu'il y a entre la guérison obtenue d'un côté par compression et d'autre par suractivité fonctionelle.

Il est après tout bien possible que l'immobilisation convienne aux tuberculoses ulcereuses graves et étendues et que l'activité fonctionelle soit, par contre, favorable* dans les processus pathologiques du debut. On sait quel rôle efficace jouent chez les predisposés et les initiaux les interventions chirurgicales qui ont pour objet de mobiliser le sommet du poumon.

*C'est sur le même principe qu'est basé le masque aspirateur de Kuhn, c'est aussi dans le même sens qu'agit la cure hygienique en montagne».

Não pára ahí a tendencia de alargar os dominios da applicação do FORLANINI.

A bilateralidade evolutiva das lesões, até agora absoluta contra-indicação, não vae sendo mais respeitada por muitos. O pneumothorax monolateral hypotensivo do lado mais atacado e o pneumothorax bilateral da baixa pressão, lembrados por ASCOLI, ha bem tempo, vêm sendo praticados pelos americanos e já fizeram sua entrada em França. «Des pressions basses

permettent de réaliser cette double insufflation, qui se serait montré utile et sans dangers» (BEZANÇON e JACQUELIN, SERGENT). Allegam GRENET e PELISSIER: «é curioso verificar que fracas pressões bastam a dar resultados sensíveis, sem comprimir o pulmão. A questão do mecanismo do pneumothorax, na realidade, não está, ainda, bem elucidada; é mister abandonar a concepção simples do inicio, invocando a supressão funcional do pulmão pela compressão total».

No Rio, mesmo, BOTELHO e STOCKLER têm, com exito, praticado o pneumothorax bilateral.

Até agora não praticamos o pneumothorax bilateral. De futuro, haveremos de tental-o.

Embora acreditemos duvidosa e difficil uma cura em casos que taes, todavia pode o methodo proporcionar melhoras notaveis aos doentes, como se vê nas observações de JACQUELIN e BEZANÇON (Soc. d'Et. Tub., 10 Maio 1924). Curti pondera: «io non applicai il pneumothorace a bassa pressione bilateralmente, ma solo monolateralmente e con resultati a volta ottemi, indubbiamente, a volta nulli».

MARAGLIANO acha os resultados por elle obtidos incertos e não concludentes.

ZUCCÓLA mostra-se sceptico.

FAGUIOLI apresentou três casos com melhoras accentuadissimas. PISANI exhibiu, de sua parte, melhoras em cerca de 33 doentes.

CLIVE RIVIERE obtempera: «the treatment of cases but doubt fulles suited for artificial pneumothorax can but tend to déscredit a method possessing quite definite

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

indications within whose limits brilliant and lasting results can be confidently anticipated».

Em fim... acreditamos o pneumothorax bilateral ainda em estudo, porem é para reconhecer «*la genialità della ideazione e il nuovo campo de azione (lesioni bilaterali) che si viene ad aprire alla cura pneumotoracica*».

Formas clinicas—Na indicação do methodo, qualquer que seja a physionomia clinica exhibida pelo paciente, dois elementos se põem como capitaes e de singular realce: o *caracter destructivo local e a tendencia á evolução* (DUMAREST).

Feliz sobreposse, no logar, foi FORLANINI quando dispôs: «*o pneumothorax é indicado toda a vés que a vida é ameaçada pela extensão de uma lesão local*».

Em dois grupos se podem enfeixar os casos de pneumo-bacillose passíveis da piesotherapia: as formas *agudas e as formas chronicas*.

Entre as *formas agudas* ostentam-se como indicações absolutas, formaes; a *pneumonia caseosa e a broncho-pneumonia de distribuição lobar ou tísica galopante*.

«*Dans ce cas le malade n'a rien à perdre, et il ne faut pas hesiter à proposer le pneumothorax, qui exerce le plus souvent sur la maladie une action d'arrêt étonnante*».
(DUMAREST).

Formas que taes antes do FORLANINI implicavam u'a morte proxima; a medicina declarava-se ante ellas absolutamente desapercibida. Depois d'elle, no emtanto, contam-se assignaladas victorias, de curas definitivas em alguns casos, de melhoras immediatas admiraveis quasi sempre.

Não ha, entretanto, esconder que em taes circumstancias existe um factor que sombrêa vezes diversas o resultado futuro: a *bacillemia*. Por favôr desta, infelizmente, após resultados immediatos surpreendentes, um

foco surge em outro ponto e a doença segue sua marcha inexoravel.

Outras vezes, tão denso é o bloco pneumonico que não se pode obter o collapso: o pulmão é, em massa, empurrado para o mediastino. O pulmão é incompressível, perdeu a elasticidade. Conforma-se o «pneumothorax par refoulement» de SFORZA.

Semelhante pneumothorax é inefficaz e deve ser abandonado.

Felizmente, nem sempre assim occorre. Não é incompressivel o pulmão. A bacillemia não determina a surgida de outro foco. O doente melhora sempre e triumpha afinal.

Nós tivemos duas observações em tuberculose aguda: em uma, de *pneumonia massiga*, indicado o pneumothorax, fôram feitas somente quatro insufflações e o tratamento logo suspenso porque era incompressivel o pulmão; em outra, adiante miudeada, *franca broncho pneumonia invadindo todo o pulmão esquerdo*, o pneumothorax foi applicado graças á brilhante indicação do Prof. PRADO VALLADARES, e os resultados fôram surpreendentes e se mantêm já vae por 8 mezes.

Emfim, a indicação do pneumothorax nas formas discriminadas se impõe: porque é o unico recurso, o unico, que aponta uma possibilidade de exito.

Na *granulia* é que a collapsotherapia nada tem que fazer, desde quando os phenomenos de disseminação nella têm o maximo de predominio.

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.

É nas *formas chronicas*, indubitavelmente, que o methodo topa o maior numero de suas indicações e a massa dos seus incontaveis successos. Ahí que se lhe abre um campo mais amplo de applicação.

Nellas, a propriedade das indicações vae, grado a grado, subindo das *formas fibrosas* ás *formas caseosas* e das *formas abortivas*, *saprophyticas* ás *formas activas*, *evolventes da bacillose*.

Nas *formas fibrosas* a indicação é um tanto duvidosa porque, como dispõe DUMAREST, ou são ellas benignas ou progressivas, «acolytadas de um elemento toxico cachectisante que relega a plano secundario a lesão local e torna inefficaz o pneumothorax, tratamento local», ou, ainda, «são diffusas e mais ou menos bilateraes, acompanhadas de emphysema e ecoando na pequena circulação».

Nas *formas caseosas*, *ulcerosas extensivas* e *fibro-caseosas communs* de grande predominancia unilateral é que nós temos o maximo de indicações operatorias.

Dentre as ultimas, convem destacar essas modalidades congestivas com tendencia hemoptoica, optima indicação que se insinuam e as *formas postpleuriticás* de evolução cortical, boas indicações theoricas, porem, em pratica, quando não recentes, sujeitas a um fracasso technico, devido a existencia de *symphyses*, surgidas após a reabsorpção do liquido.

Ocasião de intervir—Nos primordios da piesotherapie só se lhe entendia a indicação nos casos avançados, quando inefficientes se traíam os outros meios. Era o derradeiro recurso, o ultimo trunfo, a arma do fim...

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

Tudo falhara: pneumothorax. KLEMPERER, por exemplo, só o praticava nos casos desesperados. FORLANINI, em começo, assim também agia.

Mas o pneumothorax estava no berço, a technica ainda imperfeita, mal sabidos os resultados. Era justo.

Hoje, porem, com os avanços da technica, a apagarem por dizel-o, os temiveis accidentes tão famigerados outrora, com o conhecimento de tantos e tão fulgurantes resultados, com a experiencia conferida pela pratica de tantos annos, seria um crime esperar tanto para intervir. FORLANINI mesmo, antes de morrer, chegou a modificar a primitiva maneira de pensar, preconizando o methodo nas formas iniciaes.

Sem chegarmos ao enthusiasmo exagerado de certos intervencionistas, como GWERDER PEDEJO, de DAVOS, que chegam ao ponto de prophetisar um futuro no qual se ha de lançar mão do chamado *pneumothorax prophylactico*, para obstar a invasão, pela tuberculose, de pulmões predispostos, sem chegarmos a esse exagero, repetimos, a intervenção precoce conta em seu prol as maiores vantagens.

Melhor será, então, o estado geral do paciente, as adherencias existirão em menor numero, o outro lado offerecerá maiores garantias da integridade, menos frequentemente surgirão complicações. De mais... sendo menores as lesões, menor, é claro, a dura do tratamento.

Por tudo isto, que não é pouco, a intervenção precoce deve ser vivamente aconselhada.

Ajunte-se ainda o facto do doente ficar cêdo não conta-

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

giante, abacillifero e ter-se-a prestado, com ella, um grande beneficio á familia e á sociedade, seccando uma fonte de contagio!...

Alem de tudo, por que esperar muito para intervir na tuberculose fibro-caseosa commum?

Porque? Falle BERTIER, na eloquencia dos seguintes periodos: «a tuberculose fibro-caseosa é desde o inicio uma doença chronica muito grave, de prognostico sombrio, o mais habitualmente mortal. Sem duvida, depois de um surto evolutivo, tudo parecerá entrar na ordem: cairá a temperatura, o pulso retardar-se-á, renascera o apetite, o pêsso poderá subir. Mas... depois de semanas, mezes, por vezes annos, sobrevirão varios surtos evolutivos cujo termo será a morte do individuo pela destruição progressiva do parenchyma».

Porque, então, esperar?

Para agir em peiores condições? Para ter em menor numero as probabilidades de exito?

Não. Estamos com DUMAREST: «*convem tratar esta doença grave, desde o seu inicio, pelo unico meio radical: o pneumothorax*».

(*Continúa*).

BIOPHORINE
GIRARD

KOLA GLYCERO-PHOSPHATADA
NEVROSIS, ANEMIA CEREBRAL, VERTIGEM
A. GIRARD, 48, Rue d'Alsácia, PARIS (FRANÇA)
Depositario: FEBREIRA, 165 Rua dos Andradas, RIO DE JANEIRO

BOLETIM

DA

Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia

Sessão ordinaria de 31 de Maio de 1925, 4.^a do anno e 171.^a da fundação

Aos trinta e um dias do mez de Maio de 1925, achando-se presentes os Drs. Fernando Luz, Armando Sampaio Tavares, Cesar Araujo, José Olympio da Silva, Magalhães Netto, Flaviano Silva, Canna Brazil, Edgard Bóaventura, Aristides Novis, Adalberto Visco, Maximiliano Machado, Affonso de Carvalho, o Dr. Presidente declara aberta a sessão. O expediente consta de uma comunicação da Sociedade de Medicina da Bahia referente á eleição de sua Nova Directoria, de outra, sobre o mesmo assumpto, da Beneficencia Academica e de um numero da *Gazeta Medica da Bahia*.

Lida a acta é a mesma sem discussão approvada.

Dr. Canna Brazil pede a palavra pela ordem e communica á Sociedade ter em mão um saldo da subscrição feita para a erecção de um monumento ao Dr. Julio Adolpho. Quer saber da Sociedade o destino que lhe deve dar, lembrando, entretanto, a sua distribuição por algumas casas pias.

Posta em discussão é a ideia approvada. *

Assentem-se na seguinte partilha.

Abrigo dos Filhos do Povo.....	424\$400
Lyceu Salesiano.....	100\$000
Dispensario R. de Azevedo.....	100\$000
Hospital de Santa Izabel.....	100\$000
Liga contra a mortalidade infantil.....	100\$000
Associação das Senhoras de Caridades...	100\$000
	924\$400

Passa-se, então, á

ORDEM DO DIA

Dr. ARMANDO SAMPAIO TAVARES—*Sobre um caso de dextrocardia.*

Começa dizendo que vem relatar á Sociedade uma anomalia notificada no serviço da primeira cadeira de Clinica Medica, da qual é assistente. Trata-se de um caso de dextrocardia. Resalva, para logo, que não tendo sido possível o concurso de todos os testemunhos, instantes á cabal elucidação do ponto, não houve como chegar, de toda a fé, ao concluso de ser a mesma congenito ou adquirida.

Desapercebido de chapas, o Gabinete Röntgen do Hospital não poudo tirar radiographias do doente, radiographias indispensaveis, provas capitaes na opportunidade.

Para a dilucidiação de seu caso contou, de só, com a prova radioscopica e com os elementos fornecidos pelo exame clinico.

Passa então a narrar a observação. O doente entrou para a Enfermaria de S. Vicente, em dias do mez de Abril, com signaes de pequena insufficiencia cardiaca. O «*ictus cordis*» ao envez de se exhibir ao nivel do 4.^o ou 5.^o intercosto esquerdo, ostentava-se na região homologa do lado direito. A escuta assignalou um sôpro systolico apexiano de insufficiencia cardiaca e, ainda, um outro, tricuspide, denotando uma ampliação do coração direito. Diz

que não descobriu signaes de adherencias, trahindo um antigo processo pleural. Mercê dos recursos clinicos habituaes procurou saber a situação dos outros orgãos. Todos na situação commum. Assim a maciszez hepatica. Assim a sonoridade gastrica. Assim o colon.

Por esse geito de anomalia só a dextrocardia. Sabe que é rara semelhante notificação nas dextrocardias congenitas, porem falam contra a origem adquirida a ausencia de antecedentes pleuraes no caso, não lhe parecendo possivel que um derrame, capaz de deslocar assim o coração passasse despresentido ao doente e o facto de ser a ponta a que se sente do lado direito. Conclúe insistindo em que não pôde chegar a uma conclusão certa em vista de, por motivos alheios a sua vontade, não ter completado a observação.

Dr. CESAR ARAUJO depois de felicitar ao Dr. TAVARES, pondera que se não é de regra passarem incognitos grandes derrames, todavia ha pleuriticos que ostentam uma grande tolerancia para as suas colecções liquidas. Talvez concorra para isso a formação mui lenta do exsudato. Cita dois casos de sua clinica em que grandes derrames foram assignalados por acaso, tendo vindo os doentes á consulta por outro motivo. Mostra-se favoravel no caso, a ideia de ser adquirida a anomalia. Sublinha, entretanto, a curiosidade de ser o «*ictus cordis*» presente do lado direito, desde que se sabe que, no grosso dos lanços, não é a ponta presente á esquerda, havendo até quem affirme, como Pallard, «que a ponta não bate nunca á direita não passando da linha mediana».

Dr. JOSÉ OLYMPIO diz ter visto o doente ao X e notado á esquerda uma sombra que lhe pareceu de adherencia.

Dr. TAVARES agradece as referencias feitas a sua comunicação e argue que elle tambem não asseverou ser congenita a anomalia. Depois da informação do Dr. José Olympio está, a igual, inclinado á hypothese de ser adquirida a dextrocardia. Vae continuar na observação do caso, buscando completar os exames.

Dr. JOSÉ OLYMPIO DA SILVA. — *Sobre um caso clinico.*

Começa dizendo que, em vista de ter chegado ao seu conhecimento um pouco tardiamente a noticia de sua inscripção, não poudé organizar completamente a observação do caso clinico que pretendia apresentar. Por isso reserva-o para a proxima sessão, resolvendo, entretanto, tendo mão do ensejo que se lhe depara, reportar-se a outro caso sobreposse interessante. Não precisa minucias porque fala de memoria, de improviso.

Trata-se de uma doente presa de seria insufficiencia ovarica que se vinha submettendo aos mais diversos tratamentos, a multiplas indicações therapeuticas sem lograr resultados. Sempre as mesmas perturbações nervosas de physionomia hysterica. Sempre as manifestações dolorosas a torturarem a paciente, algias fortes, intensas, de lanços, verdadeiramente, insupportaveis. Sempre, em summa, mais ou menos inalterados, antes em crescente exacerbação, os symptomas habituaes que cortejam a insufficiencia ovariana. Lembrou-se então de conclamar o auxilio da heliotherapia, no supposto de andar talvez em ponto uma localizaçao bacillar. O exito se não fez esperar. Depois de cerca de um mez e meio a dois mezes de applicações, em sessões não muito regulares, nitidos se lhe insinuaram os resultados. Amainaram de começo os symptomas e, ao depois, deliram-se, estando actualmente a observada em excellentes condições. Confessa-se de agora por deante entusiasta desse recurso em casos que taes e termina recommendando-o aos collegas presentes.

Dr. MAXIMILIANO MACHADO com a palavra, diz que a heliotherapia é um recurso therapeutico de innegavel realce, de efficiencia perfeitamente documentada em diversos estados morbidos. Exemplificando, allude ás tuberculoses externas, onde o seu valor conta com o suffragio universal dos entendidos. Arma de prol, cumpre, entretanto, nas indicações, seja ella bem meneada. Ahi o segredo dos resultados. Allude ás variedades de raios existentes na luz

solar, aos efeitos de cada uma dellas e, por termo, ás horas em que estas ou aquellas existem em maior copia. Proseguindo, reporta-se á technica. Deve-se começar pelos pés, diz, e depois ir subindo progressivamente. Quanto ao tempo das applicações lembra que a progressão deve ir sendo feita com cuidado. Faz ainda algumas considerações, em torno do ponto e termina cumprimentando o Dr. José Olympio pelo bello caso trazido á Sociedade.

Dr. MAGALHÃES NETTO diz que não vem propriamente discutir a communicação do Dr. José Olympio, a quem felicita, porem referir-se a um recurso therapeutico que, embora em observações descontinuas, lhe vem dando resultados nas pertubações mentaes por vezes acolytas da insufficiencia ovariana. Quer falar do extracto testicular preconizado por um medico servio. A razão do exito de semelhante therapeutica estaria no facto de nos casos de insufficiencia ovariana, installarem-se phenomenos de hyperthyreoidismo que passariam a ter na scena morbida um papel predominante. Sobre taes phenomenos o extracto testicular agiria melhor que o ovariano.

Dr. JOSÉ OLYMPIO agradece as referencias feitas a sua communicação e considera que no seu voto, não enxerga vantagens no preferir o extracto testicular ao ovariano. Augmente-se a dose do extracto ovariano e elle dará o mesmo resultado que o testicular. No caso apresentado, máo grado ás doses administradas, a opotherapie não deu resultados de prol. Acredita que, nestas opporrtunidades, ella não suppre a heliotherapia.

Indo adeantada a hora, o Dr. Presidente dá por encerrada a sessão.

Approvada em 14 de Junho de 1925.

Dr. FERNANDO LUZ — Presidente
CESAR ARAUJO — 1.º Secretario
COLOMBO SPINOZA — 2.º Secretario.

Sessão ordinária de 14 de Junho de 1925, 5.^a do anno e 172.^a da fundação

Aberta a sessão com a presença dos Drs. Fernando Luz, Colombo Spinola, Cesar Araujo, Garcez Fróes, Heitor Fróes, Aristides Novis, Flaviano Silva, Affonso de Carvalho, Machado, Clinio de Jesus, Alfredo Britto (11). O Sr. Presidente communica que existe um saldo de 560\$000 em mãos do Dr. Canina Brazil, da subscrição publica para erigir um monumento á memoria do Dr. Julio Adolpho e pedia a assembléa deliberar o fim a ser dada áquella importancia. Por propostas dos Drs. Aristides Novis e Colombo Spinola foi approvada a ideia de dar-se (quatrocentos mil reis) ao Hospital Santa Izabel e (cento e sessenta mil reis) ao Instituto São José. O Dr. Colombo Spinola pede a palavra e lembra a ideia da sociedade cumprimentar o Prof. Clementino Fraga na sua proxima passagem para a Europa e por proposta do Prof. Affonso de Carvalho foi a mesa incumbida de cumprir a deliberação. Passando-se a ordem do dia foi dada a palavra ao Dr. Heitor Fróes.

Um caso interessante de cranioplastia—S. S. começou mostrando aos presentes o paciente J. A. T. proprietario de uma roça em Alagoinhas no lugar denominado «Mácaquinho», que tendo dado queixa á auctoridade de um preto chamado Leoncio Moniz, pelo facto de ter-lhe este derrubado uma cerca, foi pelo mesmo agredido á traição, com uma foice, na tarde de 23 de Janeiro de 1924. A foçada, vibrada com bastante força prostrou-o por terra sem sentidos, ficando elle assim até que foi encontrado e levado á Intendencia e dahi á propria casa. Durante seis mezes ficou de cama sem poder fazer movimento com o braço ou com a perna do lado esquerdo; a foçada fôra vibrada á direita e fracturou parte do frontal e do parietal, tendo sido eliminados diversos pedaços de osso; o doente esteve submettido a curativos que constaram, segundo suas proprias palavras de *«lavagens com uma aguinha e applicação de uma*

pomada e de um panno para os miolos não sahirem, até que se formou em cima uma pellesinha». Durante esse tempo tinha convulsões e tremor do lado esquerdo do corpo. Não melhorando da «paralysia» veio para o Hospital em 17 de Janeiro do corrente anno afim de tratar-se. Tomou applicações electricas (c. continuas) durante algum tempo sem melhorar, até que o Dr. Bôaventura lembrou-se de mostral-o ao communicante sabendo o seu interesse por tudo o que se refere á cirurgia plastica em geral. Nessa occasião havia paresia da perna e do braço, do lado esquerdo e sobre a duramater formara-se uma membrana cicatricial delgada na parte media e espessa na periphèria; justamente na parte media via-se uma pulsação regular que não era mais do que a pulsação da propria massa cerebral; impunha-se pois uma intervenção, visando nem só a retirada desse tecido cicatricial como a reparação da perda de substancia ossea, de modo a proteger o cerebro do doente. Essa intervenção foi realisada em 22 de Abril, com o auxilio do Dr. Gonçalves Martins, sendo applicados transversalmente sobre as bordas da extensa perda de substancia ossea (que media 14 cm. de comprimento e 4 cm. em sua maior largura) 3 laminas de cartilagem, retiradas da cartilagem da oitava costella do lado direito. Dr. H. Fróes chamou attenção para a difficuldade da primeira parte da intervenção em que foi necessario immenso cuidado para não lesar o cerebro do paciente, visto a grande adherencia da membrana cicatricial á duramater e principalmente ás bordas do osso; conseguida a separação, houve pequena hernia cerebro, como era natural.

Reduzida esta, foram applicadas e fixadas as laminas de cartilagem e foi feita a sutura das partes molles depois de um descollamento profundo. (A explicação da intervenção foi illustrada por meio de desenhos na pedra e photographias do doente). Até o terceiro dia tudo marchara a contento mas, tendo-se o doente indefluxado e espirrando muito e violentamente, alguns pontos se delaceraram e abriu-se a parte media da sutura, mortificando-se

a extremidade de uma das laminas de cartilagem que ficára assim exposta. Embora houvesse probabilidade de cicatrização por segunda intenção o Dr. Fróes achou preferível praticar segunda intervenção afim de que o resultado plastico pudesse ser tão apreciavel quanto o funcional; este, de facto era sensível: 5 dias depois da operação já o doente andava bem e não sentia umas dores na perna que até então o incommodavam; o braço tambem já se movimentava mais, embora ahi não fosse tão grande a melhora como na perna.

A segunda intervenção foi effectuada em 20 de Maio, tendo sido conseguida bôa cicatrização, como todos podiam ver, pois o doente alli estava para ser examinado pelos presentes. Chamou attenção para o facto de ter elle melhorado muito da paresia do braço, restando apenas ligeira contractura do pollegar da mão correspondente; quanto á perna, esta estava por assim dezer normal. Frizou ter conseguido tal resultado depois de um anno de doença e explicou-o pela descompressão da zona motora correspondente que estivera comprimida pelo tecido cicatricial.

Em seguida fez considerações geraes sobre os processos de cranioplastia, dizendo preferir a prata para a plastificação de perdas de substancia extensas como aquella e a cartilagem para as pequenas perdas de substancia. A parafina é inferior, mas custa muito mais barato que a prata e por isso fôra preferida no caso em apreço, visto ser o paciente um indigente. Dr. Heitor Fróes perguntou se já se tinha praticado alguma cranioplastia entre nós, parecendo-lhe ser essa a primeira e affirmou não ter encontrado em trabalho algum referencia ao emprego da parafina nas cranioplastias. Mostrou ao terminar a photographia de um doente operado pelo Dr. Pacheco Mendes de um grande kysto cebaceo do frontal em que não fôra feita a reparação da extensa perda de substancia ossea usando porém o doente uma cuia sobre a cabeça para proteger a massa cerebral revestida apenas pelas partes moles.

Terminou fazendo considerações sobre a epilepsia jacksoniana, referindo que seu doente tivera uma crise depois de cada operação; da segunda vez até a cousa foi séria porque elle cahiu da cama batendo com a cabeça no chão com toda força a ponto de amassar a placa de parafina, felizmente sem consequencia nenhuma desagradavel; explicou esses dois ataques pelo traumatismo operatorio e deu por finda a communicação, agradecendo aos presentes a attenção com que o ouviram, desculpando-se por haver passado do tempo regimental.

DISCUSSÃO

Prof. AFFONSO DE CARVALHO. Felicita o Dr. Heitor Fróes pela sua communicação, interessante sob diversos aspectos e valiosa principalmente pelo resultado funcional obtido; informa que tem noticia de haver o Prof. Caio Moura tentado ha mais tempo uma cranioplastia, num inglez, sem resultado, porém, o que fez com que o doente ficasse usando um capacete de metal, exteriormente, com o mesmo fim que a cuia utilizada pelo doente intelligente do Dr. Pacheco. Diz que em seu caso o Dr. Fróes praticou cirúrgia incontestavelmente cerebral e felicita a Sociedade pela communicação que acaba de lhe ser apresentada.

Prof. ARISTIDES NOVIS. Elogia vivamente o Dr. Fróes, dizendo que teve occasião de assistir parte da cranioplastia, operação que lhe despertou especial interesse, e por isso teve grande prazer em conhecer o resultado que considera excellente. Diz que o Dr. Fróes encontrou uma janella aberta, protegida apenas por um *store*; vendo que este estava mal collocado retirou-o, substituindo-o por venezianas; mais tarde notou que a protecção não era ainda bastante e collocou uma vidraça (a lamina de parafina), fechando-a em seguida pela sutura do couro cabelludo. Lamenta que os cirurgiões, entre nós, não sejam cultores da cirurgia

nervosa e por isso encontra mais um aspecto a louvar na comunicação do Dr. Heitor Fróes, considerando-o o precursor do desenvolvimento da cirurgia nervosa em nosso meio.

Prof. FERNANDO LUZ. Depois de felicitar o Dr. Fróes pela sua valiosa observação, diz não ter bem compreendido certos detalhes e pede esclarecimentos a respeito, justificando esse pedido pelo interesse que o caso lhe despertou; pergunta se houve fractura do craneo ou simplesmente incisão, si a paresia foi por compressão ou por irritação, si o doente não teve paralytia facial. Considera a parafina como substancia de segunda ordem, preferindo também as placas de metal, de prata especialmente. Diz ao Prof. Novis que S. S. pareceu fazer uma critica aos cirurgiões pelo facto de não operarem elles casos de cirurgia nervosa e diz que vae fazer a defesa da classe, explicando que elles não operam porque os medicos não lhes mandam os casos. Termina felicitando ao auctor da comunicação e considerando o caso apresentado como sendo desses que não honram somente o auctor mas também a Faculdade da Bahia, a classe medica bahiana e a medicina brasileira.

Antes de encerrar a sessão é dada novamente a palavra ao Dr. Heitor Fróes que agradece aos collegas que discutiram sua comunicação, dizendo que tendo encontrado um bom «motivo» pintára um quadro modesto que agóra subira muito de valor, emoldurado pelos commentarios e observações dos collegas da Sociedade. Respondendo ao Prof. Fernando Luz, disse que não houvera incisão do craneo, mas fractura e isso podia garantir porque a superficie ossea consequente á perda de substancia era muito irregular, havendo mesmo uma especie de crista externa que elle retirara a martello e goiva no momento da operação; além disso o doente eliminara 14 pedaços de osso. Acha que a paresia foi por compressão, desde o primeiro momento; sendo continuada essa compressão pelo tecido cicatricial que se formou, tanto assim que retirado este

e feita a necessaria descompressão o doente curou-se. Informa não ter havido paralytia facial, mas ligeira e incompleta paresia do mesmo, a que não alludira por esquecimento; aliás mesmo nesse ponto havia melhoras a registar pois o paciente que não conseguia mastigar direito do lado esquerdo já o fazia perfeitamente depois da operação. Referindo-se á cirurgia nervosa defende a classe medica dizendo que se esta não manda os casos ao cirurgião é que taes casos são raros e é preciso mesmo que o cirurgião interessado vá procural-os.

Termina agradecendo mais uma vez o interesse ligado á sua communicação, sendo a sessão encerrada por estar adiantada a hora.

Approvada em 28 de Junho de 1925.

FERNANDO LUZ — Presidente
CESAR ARAUJO — 1.º Secretario
COLOMBO SPINOLA — 2.º Secretario.



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

ABCESSOS, ECZEMAS, PHLÉBITÈS, INFLAMMAÇÕES DA PELLE

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

UMA GRANDIOSA INICIATIVA

Primeiro Congresso Brasileiro de Educação Physica

SUA PROXIMA REUNIÃO EM S. PAULO

A educação physica já despertou no Brasil tal grau de interesse e importancia affirmando-se continuamente no paiz e fóra d'elle, que a idéa de um congresso nacional, para debate desta questão se impõe agora como urgentemente necessaria para lhe assegurar o maximo de desenvolvimento.

Tanto assim que, em rigor, ella não é de todo recente, remontando a alguns annos, pois, mais ou menos, ao mesmo tempo, foi suggerida no Rio de Janeiro e em São Paulo, chegando a imprensa a se interessar, de passagem, por tão befla e promissora iniciativa. Como, porém, se tratasse de esforços isolados, surgindo em momentos que não eram de todo opportunos, o caso é que até agora nada se conseguiu de realmente pratico nesse sentido, o que não tira dos pioneiros do grandioso projecto o merito magnifico de terem obtido que o seu ideal se encaminhasse a uma proxima realisação, tão proxima que entramos, em cheio, na sua phase preparatoria.

Cabe á Federação Paulista de Athletismo, que já no anno passado tomou a si a responsabilidade da representação brasileira na VIII Olympiada, realisada em Pariz, movimentar e coordenar agora attentões, cuidados e trabalhos para execução do grande empreendimento, a que quiz dar, a principio, o caracter puramente estadual,

resolvendo ulteriormente desdobral-o em nacional, porque reconheceu que o problema da educação physica tem de ser encarado e resolvido de um ponto de vista amplo, com a participação de elementos de todas as regiões do paiz e sobre os dados dos interesses geraes.

Para isso, ella delegou poderes ao Sr. Dr. Fernando de Azevedo, que, em 1917, numa entrevista publicada pelo *Correio da Manhã*, do Rio, levantou a idéa do Congresso, tendo sido sempre, desta data para cá, um dos mais decididos propugnadores da educação physica, sobre que tem editado livros, realisado conferencias e desenvolvido outros esforços, todos tendentes a despertar entre nós a attenção para o magno problema, cujas soluções mais racionaes vem estudando e propondo; ao Dr. Mario Cardim, que, em São Paulo, tratou, na mesma data, de igual questão, na realisação do seu programma de competente e dedicado pela grande causa; e ao Dr. Americo R. Netto, Presidente da Federação, que neste Estado tem prestado varios serviços na materia, contribuindo para a fundação do athletismo no Brasil e levantando, no seio da propria Federação a idéa, que ella unanimemente approvou, da reunião do Congresso.

Este Congresso, dada a situação, em que no assumpto nos encontramos, apresenta-se desde agora com duas finalidades diversas que são, entretanto, interdependentes; a primeira, constatar tudo o que já se tem feito e que é alguma coisa, á vista do nada de que se partiu; a segunda, verificar o que resta a fazer e que é muito, muitissimo, em relação ao que no mesmo sentido tem obtido paizes tão novos como o nosso — a Argentina, o Uruguay e o Chile; para só falar dos sul-americanos, que mais se adiantaram. Temos, assim, uma revista, que se deve completar num programma.

A grande assembléa, que deverá realisar-se nesta capital, na segunda quinzena de Dezembro deste anno, será patrocinada pelas altas auctoridades federaes, estaduaes e muni-

cipaes e por pessoas de grande valor e representação social. Tomarão parte nella delegados de todos os Estados da União, representantes das federações esportivas das corporações armadas e pessoas de reconhecida competencia na materia, para o que vão ser desde logo enviados os respectivos convites.

O Congresso funcionará com as seguintes commissões:

I — Commissão scientifica, encarregada de:

- a) bases scientificas da educação physica;
- b) systemas de educação physica;
- c) jogos, gymnastica e esportes.

II — Commissão de legislação encarregada de:

a) organização official de educação physica sob os aspectos federal, estadual e municipal;

b) regulamentação das sociedades gymnasticas e esportivas;

c) integração da educação physica, sob todos os aspectos, nos ideaes do paiz.

III — Commissão pedagogica, encarregada de:

a) educação physica nas escolas primarias;

b) educação physica nos estabelecimentos de ensino secundario;

c) educação physica nas escolas superiores;

d) formação de professores e technicos de educação physica;

e) educação physica nas classes armadas.

IV — Commissão de finanças, encarregada de:

a) recursos officiaes, para a execução dos programmas de educação physica;

b) participação economica do publico;

c) questão dos transportes;

d) industria esportiva nacional (apparelhos, material para jogos, etc.).

Será o seguinte o programma de estudos distribuido em perto de cincenta theses, cujo conjuncto abrange a questão por todas as suas faces, sendo imperativo que o seu desen-

volvimento se faça tendo em vista aspectos originaes da questão e conclusões succintas de ordem pratica.

I — Bases scientificas da educação physica :

- a) physiologia dos exercicios physicos ;
- b) a fadiga e o exercicio ;
- c) psychologia do exercicio ;
- d) cinesitherapia.

II — Systemas de educação physica :

- a) systema hellenico (educação physica entre os gregos);
- b) a educação physica entre os suecos;
- c) a educação physica anglo-saxonica ;
- d) a educação physica japoneza ;
- e) a educação physica variavel conforme a sua finalidade (militar, etc.);
- f) systema de educação physica feminina.

III — Jogos:

- a) jogos infantis;
- b) installações para jogos nas escolas;
- c) praças e jardins de jogos para crianças.

IV — Gymnastica :

- a) gymnastica educativa e physiologica ;
- b) gymnastica rythmica ;
- c) gymnastica medico-orthopedica ;
- d) a gymnastica e os factores individuaes (idade, sexo, etc.)
- e) a gymnastica, base do esporte.

V — Esportes :

- a) natureza e classificação dos esportes ;
- b) sociedades esportivas ;
- c) seu caracter ;
- d) suas bases e sua organização ;
- e) regulamentação legal das sociedades esportivas ;
- f) profissionalismo e amadorismo.

VI — A educação physica official no estrangeiro :

- a) na Ailemanha ;

- b) na Suecia;
- c) nos Estados Unidos;
- d) na Argentina;
- e) no Uruguay.

VII — A educação physica do ponto de vista nacional:

a) o systema de educação physica nacional, de accordo com os factores do meio (clima, raça, alimentação, character, condições do paiz);

b) jogos infantis de character nacional (jogos tradicionaes);

c) o character da gymnastica mais adequado ás necessidades nacionaes;

d) plano para a organização official da educação physica;

e) departamento nacional de educação physica, como organismo coordenador e director;

f) departamento estadual subordinado ao nacional;

g) esportes tradicionaes e sua estylisação (capoeira, zicunati, etc.);

h) uniformisação e nacionalisação da nomenclatura technica.

VIII — Formação de professores e technicos de educação physica:

a) Escola Normal Superior de educação physica;

b) programma de uma Escola Normal Superior de educação physica;

c) a responsabilidade civil dos professores de educação physica;

d) revistas technicas de educação physica;

e) organização de gabinetes de anthropometria pedagogica.

IX — Meios de pôr a educação physica ao alcance do publico:

a) educação physica nas escolas (primaria, secundaria e superior);

b) as sociedades esportivas;

c) praças de jogos e de esportes;

d) piscinas;

e) a industria esportiva nacional.

X — Os certamens nacionaes;

a) torneios esportivos interestaduaes;

b) certamens esportivos nacionaes;

c) projecto do estadio nacional.

Além das reuniões de commissões plenarias e outras, das visitas e excursões, haverá no Congresso uma extensa parte demonstrativa da qual constará uma grande parada athletica, provavelmente no parque do Ipiranga.

Opportunamente iremos publicando outras informações sobre a realização do Congresso.

D'O Estado de S. Paulo.



VINHO GIRARD	IODO-TANICO PHOSPHATADO
	LYMPHATISMO - ESCROFULA
	<i>A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia, PARIS (FRANCE)</i>
	Depositorio: FERREIRA, 165 Rua dos Andradas, RIO de JANEIRO