

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Vol. L

Julho—1918

N. 1

R 5134

Carlos Chagas

Parêcer sobre a proposta apresentada em sessão da Congregação de 4 deste mez, de ser considerado o Dr. Carlos Chagas, professor honorario da Faculdade de Medicina da Bahia.

Carlos Chagas, a quem esta Faculdade quer conferir o titulo de professor cathedrático honorário, é um dos nomes de maior porte e de maior peso na medicina patria. Seus trabalhos numerosissimos, e qual a qual mais valioso, já lhe grangearam luzentissima reputação mundial capaz de lhe glorificar imorredouramente a própria personalidade e o seu paiz natal. A sciência estrangeira é assidua em tributar-lhe fervorosas homenagens de admiração que faz rever no discipulo a continuação sem hiatos do maior mestre brasileiro de medicina experimental que foi o excelso e imortal *Oswaldo Cruz*. A sciência indigena está sempre insatisfeita na abundância de suas deferências para com o sábio seu mimoso; e não ha muito, pela voz autorizada de um membro de famoso

jure internacional, pleiteou, para elle, a concessão do prêmio Nobel destinado á mais consideravel obra médica do momento.

Si tais e tantas credenciais aureolam a figura refulgente de Carlos Chagas bem pudéramos aclamá-lo sem formalidades nosso par e, na expressiva simplicidade liturgica de um só e nutrido aplauso, lhe rogarmos a mercê de sua presidência honorifica a uma de nossas cátedras. Mas o nosso Regimento, na rigidez vertical de seus dispositivos, exige, para a resolução por que todos anseiamos, a precessão de minudente relatório judicativo... Obedeçamos. Que nos valha, porém, a providencial latitude interpretativa do espirito das leis.

Não vamos a saber si o agraciado merece as honras que lhe propomos: certissimo que sim. Vamos antes a mostrar, por entre breves comentários em derredor de uma obra grandiosa, o porquê de nosso empenho em possuirmos na nossa confraria o autor dela.

* * *

Primeiro assunto de que se occupou Carlos Chagas, nessa ordem de estudos que o alcançaram á evidência triumphal que ora se lhe festeja, foi o paludismo. Sobre isso versou a sua tese inaugural, onde uma proficiencia mirifica se revela que não é de hábito encontrada nas estréas da publicidade scientifica.

E teve então antevidência segura da sobrestimada

mável importância da protozoologia médica, preceituando a propósito conselhos felizes e oportunos, que ele próprio foi o mais zeloso em cultivar e que constituíram e ainda constituem o principal de sua actividade feracíssima. Lembra-nos agora aquela saborosa resposta de Vigny a quem lhe inquirira do que vinha a ser uma bela vida: "*c'est une pensée de la jeunesse réalisée dans l'age mûr*". Ao través deste conceito de inconfutável profundidade, a vida de Carlos Chagas é formosíssima: a sua idade terá apenas tangenciado os limites convencionais da madureza, e já os seus labores realisam o que eram sonhos e pensamentos vigiados de seus anos juvenis

Discorrendo sobre os parasitos da malária, abraçou Carlos Chagas, em começo, uma doutrina a da unicidade da espécie plasmódica— que ultimamente deixou de merecer o seu apoio. Não se quer com isso sublinhar incoerências, pois tal nome desconvém a modificações opinativas que irrecusavelmente venham a sugerir uma coorte de factos decisivos e concludentes. O que agora se quer percebido é a resistência ao abandono da velha doutrina, enquanto não pareceram assás convincentes os abundosos argumentos que conseguiram derrocá-la. Ha de notar-se que o illustre parasitólogo, por disposição inata conservadora, não se comove impensadamente ás seducções empolgantes do filoneismo: qualquer idéa nova tem de passar ao crivo meticuloso de sua análise crítica ponderada,

antes de se incorporar sólidamente aos domínios de seu credo científico. Isto faz sobrelevar a seguridade de suas asserções originais que, antes de proferidas, certo aguardaram largo sazonamento pelas abroquelar das ciladas precipitantes de publicações prematuras — escolho a que aliás nem sempre os máis avisados e cautelosos logram refugir. Em suma: Carlos Chagas não é mais um unicista; admite actualmente a pluralidade dos hematozóarios malarigenos. E, até, a sua observação penetrante e erudita sobre a epidemiologia do vale do Amazonas parece denunciar uma nova espécie plasmódica de morfologia idêntica, indiferençável do parasito da quartã, mas gerando um quadro clinico peculiarizado na apresentação precoce de edemas, que vezes se restringem aos membros inferiores vezes se generalisam a todo corpo no feitio de anazarca.

Advirta-se de passagem que o caso não seria singular na história dos protozoários patogênicos. Morfologicamente muito mal se discriminam o *treponema pallidum* e o *treponema pallidulum*: entretanto a feição sintomática da sífle e da bouba não consente a identificação etiológica. Também a custo se distinguem a *leishmania furunculosa*, por exemplo, e, a *leishmania Donovanii*: e todavia tudo impõe a separação nosográfica da leishmaniose tegumentar e da leishmaniose visceral.

Assim o descobrimento de Carlos Chagas viria fortificar um princípio de patologia geral que a

doutrina pluralista da malária sobreampara: ainda quando minúcias estruturais do parasito não indiquem diversa especialidade, as reações patológicas do parasitado podem valer de critério de diferenciação.

* * *

Cabe a Carlos Chagas a prioridade descritiva de lesões da medula óssea no paludismo — lesões expressivas de uma hiperactividade proliferativa, de uma hipergênese osteomiélica com que o organismo se defende, em franco mister reparador, dos estragos hemáticos que a agressão plasmódica electivamente determina.

Ha porventura aí mais do que o registo feliz de um facto novo; uma fonte de relações physio-clínicas não de todo desprovidas de interesse. Abelhudemos.

Na sífilis, onde a medula óssea constantemente padece, symptoma existe que um certo exagero fez considerar patognomônico: a dor á pressão, da tibia e do esterno. Austregesilo e Octavio Ayres revelaram que opilados, quando isentos de luetismo, podiam apresentar semelhante esterno-tibialgia: doutra parte, é noção bem assente a reviviscência diafisária da medula óssea no transcurso da ancilostomose.

Agora que Carlos Chagas nos fala de egual alteração osteomiélica na malária, tem a clinica o dever de pesquisar si também os palúdicos não opilados e não sífilíticos são queixosos de algia á compressão de seus ossos. Verificação que transmu-

dará de todo em todo um preconceito clinico: a dôr da tibia e do esterno perderia o significado etiognóstico que ainda é vezo conceder-se-lhe; passaria a traduzir simples condição patológica da medula óssea fosse qual fosse a causa originaria da morbidez.

* * *

Do paludismo e pelo paludismo passou Carlos Chagas ao descobrimento que por certo mais lhe confirma os créditos imperecíveis de grande e luminoso cientista. Referimo-nos á doença determinada pelo *trypanosoma Cruzi*, á qual já se apegou a designação eponímica de—doença de Carlos Chagas, comquanto fosse mais acertado por mais justo, como sensatamente propõe o nosso brilhante e conspicuo Clementino Fraga, nomêá-la doença de Cruz e Chagas

Nos estudos da laveraniose foi que Carlos Chagas treinou a sua habilidade de protozoólogo, atingindo a preexcelências magistraes que hoje ninguêm se deslouvaria em contestar. E foi cuidando da profilaxia anti-malária em Lassance que ele travou conhecimento com o *triatoma megista* —o vulgar chupança ou barbeiro—ponto de partida da história nosográfica da tripanose brasileira.

Tentando fazer a psicologia do achado, é bem dizer que aqui quasi se não desenha a mercê contributiva do acaso feliz — explicação em que se compraz a inveja curtiniveladora do homem medíocre ante o grandioso de qualquer conquista

descomum. Chagas poderia acudir aos indagadores do mistério de suas investigações vitoriosas como o genial formulador da lei de atração universal: “cheguei a tanto por pensar sempre nisso.”

Trazia de contínuo o seu pensamento lucidíssimo atido á preocupação de que muito havia de ignorado na patologia indígena que a protozoologia viria desvendar. E a tudo que de ainda inexplicado feria a sua acuidade de observador buscava, na sagacidade de suas pesquisas, a solução clareante. E assim compôs o capítulo original e brilhantíssimo do descobrimento que magnifica o seu nome.

* * *

A mais forte impressão que sobressalteia a quem revolve a historia ainda recente da tripanosomose americana—é a de como foi possível a um cientista emprender e efetuar tão multivários e complexos e minudenciosos trabalhos.

Sem empanar o mérito dos colaboradores—e os houve e os há dos mais esclarecidos e notáveis, diga-se afoitamente que a tarefa exclusiva de Carlos Chagas é de per si assombrosa.

Não nos pertence, não é inédito o comentário admirativo sobre quanto conhecimento extenso e multimodo foi mister a este portentoso homem de sciência para levar a cabo a empresa a que pôs ombros.

Toda a técnica laboratorial lhe houve de ser familiar e íntima: Toda a hodierna semiótica na-

tural ou instrumentada se doou á sua perícia. Nem lhe ficaram extranhos os conceitos mais rebuscados da fisiologia celeremente progressistas particularmente nos distritos da cardiologia, da endocrinologia e do sistema nervoso,—nem lhe passou desprestido tudo que a patologia ostenta de bem firmado. E nos diversos departamentos da arte clinica... pudera dar a ilusão de ser especializado cultor de cada um deles. Tanto enleva em Carlos Chagas o poderoso pensamento norteador de suas pesquisas quanto a messe fartissima de dados cognitivos em que essas se complasmaram e entreteceram: o estudo da coreotripanose é feitura architectônica de gigantes.

Não valha por tudo isso—onde sinceros entusiasmos se derramam sem reservas--a asserção de que a concepção chagasiana da tripanose brasileira não seja mais passível de retoques como que desnecessários.

Produto de mãos humanas... não havia de nascer logo perfeita, como a poesia mítica figurara a emergência teocefálica de Minerva. Bem ao contrário: o conceito etiopatogênico e clinico da nova parasitose ainda está em plena efervescência evolutiva. O próprio creador da questão, que é poliédrica, não descansou do afan de aprimorá-la: e aqui desbasta uma escabrosidade impertinente, acolá aviva uma faceta despolida, além corrige a indestreza do primeiro golpe de cinzel. E mais cuidados perfectibilizantes ainda se reclamam tempestivos.

* * *

Idéa central nosográfica da cruzitripanose ainda é para muitos o papel preeminente conferido á glândula tireoide para onde a força intimativa de um tropismo levaria o *trypanosoma cruzi* que aí exhibiria o principal de suas acções maléficas.

Porque desta maneira se cogita, continua, aplaudida a designação de—tireoidite parasitária—proposta para a nova entidade mórbida por Miguel Pereira cujo renome de didacta não comporta as demasias dos louvores justissimos.

Entretanto, já se viu que o protozoário inculpado, mais que pela tireoide, mostra predilecção pela fibra muscular estriada, pela fibra miocárdica, pelas células nevróglícas. Lesiona a tireoide, sim; mas, porventura com equal frequência, não esquece de agredir a glândula juxta-renal e as glândulas genitais—ovário e testículo. As manifestações variadas, de que se organiza o riquíssimo quadro sintomático, são dependências iniludíveis das diferenças de assentamento parasítico. Fossem todos os sintomas, ou até os mais deles, tributários directos ou indirectos do padecimento tireoideu, muito que bem: a glândula tireoide se exalçaria com razão a fulcro ou figura axial das modalidades clínicas por onde a doença se expressasse. Não reza, porém, assim, a veracidade das coisas: os sinais cardiopáticos independem da tireoide; também desta se emancipam os fenómenos nervosos mais notáveis e mais notados;

não se lhe intervenculam os sofrimentos acaso coexistentes do fígado, do baço e de outras vísceras. E as mesmas alterações endocrínicas que a tireoide influencia não lhe assignam função primordial, senão de interrelações de egualdade: tanto é dizer, por exemplo, que o ovário se conturba com os desregramentos da tireoide, quanto que esta se desregrou porque o ovário padece.

E nesta conformidade não se acaba de entender porque se entronizar a tireoide em culminâncias de realza patogênica, quando o parasito, a imitar o seu parente próximo causador da sífile, também sabe multiplicar seus pontos de residência no organismo humano que ele sacrifica.

Mas entercorre o reparo de que á primeira invasão a tripanose indígena ostenta sempre tireoidopatia sob feição de mixedema agudo. Que importa! A sífile adquirida também apresenta, e sempre, sinais adenopáticos no inicio de seu evolvimento: e a ninguém ocorreria fazer da lues uma doença ganglionar e sinonimizá-la de adenite parasitária.

Outrosim, a favor da preeminência tireoidéa aponta-se a curiosíssima manifestação do chamado "bocio endêmico" reinadiço nas mesmas terras interiores do Brasil onde se difunde e alastra a doença de Cruz e Chagas. Atente-se, porém, em que os doutrinadores da eficiência bocigênica do *trypanosoma Cruzi*, tão de raro em raro puderam certificar microscopicamente a etiologia presumida

que ao caso invocaram a analogia da distinção sutil de Fournier entre sífile e para-sífile, e querem falar também, quanto ao bócio, em meta ou para tripanose.

Acrescente-se que a conjectura de ser o bócio, endêmico resultado da nova parasitose apenas se alicerça no dado positivo de não se lhe achar melhor que esta explicação.

O que tudo é muito pouco para elucidar a causalidade tripânica, quanto mais para esteiar a hipótese generalizadora da protopatia tireoidéa.

* * *

Carlos Chagas, na sua primeira síntese sobre as formas clínicas da cruzitripanose aguda, discerniu manifestações meningo-encefálicas de prognóstico fatal e manifestações extra-nervosas de prognóstico relativamente benigno. Não acompanhariamos nisto o colendo cientista de quem, aliás, é sempre arriscadíssimo divergir.

Tão intensas parece que podem ser as lesões extra-nervosas, as cardíacas por exemplo, que bem se imagina venham elas a configurar uma forma clínica de letalidade inobviável. E porque é geral, sem exceções; a possibilidade de transcurso gradativo em todos os fenômenos da natureza, não soa com absurdo terem-se lesões nervosas que, de leves, sejam inconducentes a preságios lastimosos. Logo, não ha internexar, no caso, localizações do mal e presunções do seu desfecho. Refiram-se,

didacticamente, as expressões todas da coreotripanose aguda, como em páginas iluminadas soube-o fazer Carlos Chagas, mas só colateralmente se estimem e se decidam as predeterminações da prognose.

Aliás, na questão das formas clinicas agudas do morbo de que cuidamos, é essa a parte unica que permite alguma insatisfação; tudo mais já alcançou plenitude de clareza que mais uma vez documenta o saber profundo e argutissimo do investigador que festejamos.

Consinta-se uma breve nota demonstrativa da nossa asserção encomial.

Emquanto para a malária dúvidas ainda estruturam, dissidências ainda se encapelam sobre a conceituação firme do que sejam formas agudas e formas crônicas, para a cruzitripanose o problema se desatou na singeleza preciosa de duas fórmulas inequívocas: formas agudas são as de expressão clinica febril; formas agudas são as de hemo parasitismo do «trypanosoma Cruzi». E não menos estimáveis as consequências práticas que desta ultima verificação se desentranham: as formas agudas são as que possibilitam, «intra-vitam» absoluta certeza diagnóstica; as formas agudas são as que mais ensombram as preocupações profiláticas.

Não percamos o ensejo de dizer que igual determinismo não aplaina a tarefa diagnóstica nas formas crônicas, que ainda se enredam em outras obscuridades.

Tem variado a este propósito a atitude didáctica de Carlos Chagas. Em suas primeiras publicações a respeito, estabelecia cinco formas assim nomeadas: pseudomixedematosa, mixedematosa, cardíaca, nervosa, forma crônica de exacerbações agudas.

Recentemente passou a não admitir mais que tres: formas cardíaca, nervosa, supra-renal. E justifica o abreviado descritivo pelo empenho de só dar relevo taxonômico ao que tem, naturalmente, relevo sintomático.

Calharia observar que, si é tão só a apresentação clínica que vale agora de critério classificatório, e si doutra parte nos arraiais da sciência, sem paixões, estimam-se as coisas pelo seu valor intrinseco sem olhar a insignificância e desautoridade de quem eventualmente as enuncia—fôra porventura aceitável acrescentar ás formas crônicas da doença de Cruz e Chagas uma outra a chamar-se forma poliormenal, compreendendo a poliormenidria de estados assistólicos, a poliormenite de estados indubiamente inflamatórios e ainda os casos mixtos.

Note-se também que, estabelecida uma forma nervosa obrigada á subdivisão pelo grande número de tipos sindrômicos que compendia—mal não seria, ao menos por simetria expositiva, se dissesse—*forma endocrínica*, resolúvel nestoutros tipos sindrômicos: suprarenal, tireoideu, genital — ovariano ou testicular—e parelhos.

* * *

As formas crônicas da tripanose brasileira que, como se vê, ainda se fazem revessas á imposição pedagógica de uma bôa classificação — também se singularizam no perárduo e dificultoso de uma asse-guração diagnóstica.

Entende-se; só as pesquisas de laboratório podem garantir, na evidenciação do parasito, a natureza do mal; e o *trypanosoma Cruzi* nas formas crônicas não é um hemo-parasito e sim um histoparasito, que, portanto, se enclausura na trama tecidual—seu refúgio e esconderijo.

Mas como os músculos estriados são a séde de maior predileção deste protozoário, uma punção muscular poderia pretender desalojá-lo e pô-lo á mostra.

O arrojado alvitre, que se lê em trabalhos de Carlos Chagas, não logrou inscrição na semiotécnica corrente: o processo é doloroso, e tão irregular a distribuição quantitativa dos tripanosomas que não ha meio de prejudgar o músculo mais adequado a uma punção eficaz. Escusas porventura, frágeis, a serem desatendidas si a muito a fiar do valimento do recurso sugerido.

Em verdade nada impede a prática preliminar da anestesia local que faria a punção indolor. E a semiótica muscular, que entraria a ser mais socorrida ou menos descuidada, conseguiria provavelmente denunciar a presença dos acervos parasíticos.

E afinal não é licito menosprezar um dado gênero de pesquisas, de promessas racionais valiosissimas pelo simples pressuposto de insucesso....

* * *

A obra integral de Carlos Chagas é tão vasta que, ainda obedecendo aos nossos propósitos legais de minudência analítica, só em fragmentos e a longos traços nos foi possível contemplá-la.

Confrontem-se o a que temos aludido e a nota bibliográfica perfeita que o Professor Fraga, em sua paciência de erudito, soube compor para nos oferecer—e ter-se-á que nos devemos lastimar de incompletos ou melhor—para não diluir a culpa de um só na responsabilidade complacente da Comissão triúmvira—muito se deve lastimar de incompleto quem houve de delinear, no acanho e entraves de uma irremediável imperícia, o perfil científico de um dos maiores vultos da medicina indígena. Mas ainda bem que todos os desacertos e imperfeições lacunares de uma advocacia desprimorada e sem prestígio não obteriam esmaecer os valores sem conto de uma causa de si mesma esplendente.

E a conclusão jubilosa se quer assim redigida: será para honra nossa que venha a ser Carlos Chagas nosso professor honorário. (Assignados) Dr. GONÇALO MONIZ, Dr. PIRAJÁ DA SILVA, Dr. PRADO VALLADARES, relator.

A epidemia de impaludismo nos exercitos do Oriente

Armand-Delille, G. Paiseau e H. Lemaire

Occupam-se os autores da epidemia, das mais consideraveis, de impaludismo, na Macedonia desenvolvido nos exercitos operantes, só comparavel ao celebre exemplo das forças de Xerxes, dizimadas nessa região profundamente contaminada.

Certo, uma epidemia de tal ordem, contribuiria sobremodo ao estudo do impaludismo, como suscitaria questões, mórmente quanto aos pontos reunidos por Marchoux entre os "*inconnues do paludisme*".

Procuram, assim, os autores, tornar conhecidos, divulgá-los, os problemas antepostos aos medicos do exercito, no Oriente.

A gravidade dessa epidemia, a sua enorme morbidade, pezar de mortalidade relativamente fraca, a extrema tenacidade da infecção, não só naquella região, onde a cura é rara, mas na propria França, após o repatriamento; a *quinino-resistencia* dessas febrès na Macedonia, são particularidades commumente assignaladas.

Esse caracter de excepcional gravidade, deve ligar-se ao esgotamento quasi sempre observado nos imensos casos de cachexia precoce, rapidamente attingida, e ainda mais ao numero e precocidade

dos accoimentos perniciosos de toda especie. Citam o exemplo de um accesso bilioso hemoglobi-nurico mortal sobrevindo num militar, sem antece-dente palustre, mas clinicamente impaludado havia tres semanas, tendo menos de tres mezes de per-manencia no Oriente.

Medicos do quadro colonial reconheceram, na Macedonia, o impaludismo tropical que lhes era familiar.

Taes circumstancias, singularmente favoraveis, deviam fornecer alguma precisão ao estudo dessa forma de infecção pelo hematozoario. Não parece, entretanto, realizar-se.

Notara já o Prof. Laveran, que a gravidade do impaludismo nos exercitos em campanha, ha sido referida por todos os epidemiologistas militares ci-tando numerosos exemplos nas expedições empre-hendidas aos paizes quentes e insalubres, Algeria e Madagascar, como tambem na historia de guerras europeas, campanha da Italia, guerra Turco-Russa, além de outras.

As suas causas se explicariam, então, pelas con-dições anormaes das expedições militares, regis-tadas agora durante a campanha da Macedonia:— submettido a grandes fadigas, em clima improprio, como em Salónica, o soldado, por força tambem de uma alimentação defeituosa, é um extenuado, sem resistencia aos agentes pathogenos. Ha "densidade

anopheliana". Niclot refere que, em certas regiões da Macedonia, o numero de anopheles é em proporção absolutamente excepcional e insiste, com justa razão, sobre este ponto. Ainda mais: a permanencia em localidades particularmente infestadas, as noites passadas ao relento ou em abrigos desprotegidos, expõem facilmente ás picadas dos mosquitos, que inoculam doses fortíssimas de virus. Numa região em que são innumeraveis os portadores de germens, pode-se, tambem, ligar a extrema gravidade do impaludismo á multiplicidade e continuidade das inoculações.

Outra circumstancia especial ao meio militar: a levada de individuos novos, dando lugar a uma possivel exaltação da virulencia do hematozoario por passagens successivas e rapidas, questão de pathogenia interessante, tantas vezes discutida, mas verificada no Oriente numa escala particularmente assignalavel.

Ravault lembra recentemente um outro factor: a ausencia ou insuficiencia do tratamento pela quinina, constatada de modo peremptorio. A falta da quinisacção primitiva, dadas as aggravantes já referidas, faz crer que o impaludismo macedoniano seja, *avant tout*, um impaludismo não tratado.

Resta, como factor de gravidade, a virulencia especial e intrinseca do hematozoario, hypothese já levantada em outras regiões. A complexidade das causas que têm agido na Macedonia não permite argumentar nesse sentido, convindo,

porém, assignalar a notavel recrudescencia do impaludismo, observada após ás guerras balticas de 1912, e que se procurou attribuir ao affluxo de foragidos da Asia Menor.

Do exposto resulta um conjuncto de condições: predisposição de terreno; multiplicidade das inoculações de um virus talvez anormalmente virulento ou exaltado em sua virulencia; e a insufficiencia do tratamento preventivo e curativo. A qualquer destes factores, entretanto, seria difficil attribuir um papel principal.

* * *

A resistencia da infecção palustre ao tratamento especifico pela quinina, preocupara bastante os medicos de serviço na Macedonia. As doses comumente empregadas ficavam sem effeito, particularidade, aliás, verificada em todas as formas graves do impaludismo, de modo relativo, porém, porque o tratamento quinico bem instituido é sempre de real efficacia.

Os seus insuccessos têm provocado uma como "revisão critica da classica therapeutica do impaludismo", cujo estado actual e resultados merecem registados.

Ha a encarar no tratamento do impaludismo o modo e o momento da administração da quinina, a questão das doses e o emprego dos succedaneos ou adjuvantes.

MODO DE ADMINISTRAÇÃO—Vias: *intra-venosa*, *intra-muscular*, *sub-cutanea* e *por ingestão*. A via *intra-venosa*, considerada processo de excepção, parece hoje indemne dos perigos que se lhe attribuíam, suppressos pela technica de Jeanselmé e Manaud (bichlorhydrato de quinina em solução: a 1 p.100, injectada lenta e regularmente), é reservada aos accessos perniciosos graves; tem indicações especiaes e precisas.

A pratica das injectões *intra-musculares*, por seus inconvenientes—acção caustica da quinina que, quando não provoca necroses e abcessos, produz, as mais das vezes, nodosidades dolorosas, em que estaciona indefinidamente, deve ser utilizada nos doentes apresentando intolerancia gastrica ou em estado de accesso pernicioso, na impossibilidade de utilização da via *intra-venosa*.

A injectão *hypodermica*, segundo o methodo de Caglio e Malafosse (solução isotonica a 1 p.100), preferido embora por Grall ás injectões *intra-musculares* concentradas, pela extrema rapidez da eliminação e seus accidentes, quando a injectão não é rigorosamente *hypodermica*, não tem sido empregada.

Por ingestão continua a ser o modo de administração seguido por innumerous autores. Marchoux insiste sobre o emprego de formas insolueveis; o sulfato de quinino é para elle o preferivel a todos os outros saes; a quinina-base melhor ainda que o sulfato.

(*Continúa*).

Instituições de Assistência à Infância nas Republicas do Prata

CONFERENCIA

PELO

Prof. Alfredo Ferreira de Magalhães

Realizada no Amphitheatro Alfredo Britto, a convite da Congregação da Faculdade de Medicina da Bahia, em 11 de Setembro de 1916.

Dignissimas Senhoras,

Excellentissimos Senhores,

Illustrados Collegas,

Queridos Jovens,

Estimados Concidadãos :

Si eu tivesse ao menos insignificante parcella da energia necessaria para esquecer deveres, porque se me afiguram arduos e dificeis, certamente aqui não me encontrariéis.

Em servir ao que me parece um dever, como este, sinto-me sempre perfeitamente a gosto, por isso que em cumpril-o não se me pode accusar de expontaneo atormentador da paciencia alheia, de imprudente aproveitador de oportunidades para exhibição de apoucados meritos e conhecimentos.

Depois de me haver constituído seu representante no „1.º Congresso Americano da Criança”, reunido ultimamente em Buenos-Ayres, e de, generosamente ainda, honrar-me com os louvores, in-

seridos em acta, ao que julgou „relevo dado ao nome desta Faculdade”, a Congregação convidou-me para, de accordo com o artigo 6.º do “Regimento Interno”, fazer uma conferencia publica sobre as „instituições mais notaveis que observei em minha recente viagem á Republica Argentina”.

Até o presente momento, o professor humilde que vos falla jamais recusou commissão, por mais espinhosa que ella fôsse ou lhe parecesse, como nunca deixou de esforçar-se por cumprir as determinações dos seus pares, inherentes á natureza mesma das suas funcções.

Como furtar-me poderia, nestas condições, ao convite proposto e unanimemente acceito?

Impossivel.—Ademais, em satisfazel-o tenho o prazer de inaugurar nesta Faculdade uma salutar disposição, existente no seu actual Regimento interno.

* * *

Nos termos da proposta approvada não me foi pedido que dissesse apenas sobre as instituições que visitei na Republica Argentina e sim sobre as instituições observadas em minha viagem áquella Republica.

Ora, tirando todo o proveito que pude, dentro de minhas forças e do tempo, passando pelo Rio de Janeiro e por Montevidéo, não perdi oportunidade de ver, observar, examinar, comparar tudo quanto apresentava interesse para as minhas

funções e aspirações, sendo para mim digno de nota.

Ademais, dizer sobre as "instituições" não implica fallar somente de estabelecimentos, como academias, collegios, escolas, asylos, *crèches*, ou hospitaes, porém ainda indicar as obras, as cousas, as regras, os preceitos, as praxes, ou leis estabelecidas, que mereçam especial menção.

E', pois, tarefa cuja difficuldade no momento consiste principalmente em não me ser licito dizer tudo sobre cada instituição, sem correr *ipso facto* o grave risco de fazer-me demasiado prolixo, abusando da paciencia dos que me escutam, o que absolutamente não farei.

* * *

No Rio de Janeiro eu não poderia passar sem visitar o „Dispensario Moncorvo”, aonde funccionam varias secções do “Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia” daquella Capital, sob a dedicada direcção do Dr. Moncorvo Filho

Bem comprehendéis a razão: daquelle „Instituto” é congenero o “Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia” da Bahía, o primeiro que se fundou depois d'elle e por isto o mais antigo dos oito que adoptaram o seu programma benemerito e funccionam hoje no Brasil.

Nascido no Rio de Janeiro, em 14 de Julho de 1901, o primeiro fructo do programma traçado em 24 de Março de 1899, já em 12 de Outubro de

1903 a Bahia secundava a colheita, vindo posteriormente Pernambuco em 1907, Maranhão em 1911, Parahyba do Norte, Pará em 1912, Ceará em 1913, Cidade de Santos no Estado de S. Paulo em 1914, e Nictheroy tambem no mesmo anno.

Sobre o thema—Institutos de Protecção e Assistencia á Infancia no Brasil—tive occasião de fazer, em sessão plenaria de 10 de Julho, a minha primeira conferencia no „1.º Congresso Americano da Criança”. Ella será opportunamente publicadã; os interessados alli encontrarão as informações que lhes possam ser precisas.

Entre os muitos serviços que presta o Instituto do Rio, com as suas „consultas ás crianças” e „mulheres gravidas”, a „gotta de leite”, a „*crèche*”, notarei particularmente aqui o de „exame e atestação das amas de leite”, necessidade satisfeita por elle com o maximo escrupulo e methodo.

Na Capital Federal visitei a „Polyclinica de Crianças”, o bello monumento attestador da generosidade util de José Carlos Rodrigues, que lhe deu trezentos contos de réis para a construcção; sob a direcção do distincto pediatra Fernandes Figueira, especialista brasileiro que honra o nosso patrimonio intellectual, e cujo nome tive o prazer de ver conhecido e apreçado, agora mesmo, no seio do „Congresso da Criança”. Enorme a concurrencia, o que me não causou estranheza, aliás, porquanto aqui, na Bahia, com uma população muito menor, o „*Dispensario Infantil*” já tem tido até 76 con-

sultantes em um só dia, coisa que poucos conhecem talvez e que atesta a utilidade destas instituições.

Procurei conhecer o estado do serviço de anormaes psychicos (*orthophrenopedia*), no "Hospicio Nacional de Alienados", sob as vistas tambem hoje do Dr. Fernandes Figueira.

E' força confessar que tem melhorado consideravelmente sobre o estado em que o conheci em 1908, porém aproveita a muito pequeno numero daquelles que, em nosso meio, certamente existem em condições de carecerem dos seus serviços de correção mental. A competencia de quem lhe dirige os destinos carece de ser ouvida pelo Governo Federal para que fiquemos em condições de menor inferioridade (ao menos) em relação a serviços similares de outros paizes, mesmo da America do Sul.

Desde o Rio de Janeiro, o convívio com os especialistas e a observação das instituições e obras dedicadas á infancia constituíram para mim as mais agradaveis impressões da viagem, e muitas foram ellas neste particular. Ao gozo intellectual, que me proporcionaram, estimulado ficou o espirito, e, do estado de euphoria decorrente d'ahi nasceu aquelle "ar moço de rejuvenescimento", que o vespertino "A Cidade" attribuiu-me responsabilizando por elle os ares portenhos.

Nós, medicos, comprehendemos o influxo tonico

do prazer e as consequencias asthenicas do pezar sobre o organismo humano.

O "Instituto Nacional de surdos-mudos"—foi tambem um estabelecimento que procurei ver.

No ensino já foram alli substituidos os velhos methodos dactylophasicos pela leitura escripta e pelo methodo oral, da leitura sobre os labios e da phonação, methodo este que chega a ser ideal, porque consegue, o que parecia impossivel, fazer fallar o mudo-surdo, serem as nossas palavras entendidas, por elles, e lidas sobre os nossos labios.

Acontece, porém, que ainda não foi transformada em realidade a inadiavel necessidade de acudir e promover a educação e instrucção das surdas-mudas. Não é razoavel nem equitativo, louvavel nem justo pode ser a permanencia de uma desigualdade de cuidados para os infelizes do sexo feminino. Surdos-mudos, meninos e meninas carecem igualmente deste "*sangue de vida*", que é a instrucção para o que não ouve, no dizer sensato do Prof. Fornari.

—A «Casa dos Expostos» do Rio de Janeiro foi o thema da minha «2.^a Conferencia», em sessão plenaria de 14 de Julho, no «1.^o Congresso Americano da Criança».

Esta instituição, que tem salvo vinte e cinco mil creaturas humanas e recolhido perto de cinquenta mil naquella Capital, arvore frondosa do bem, que teve Romão de Mattos Duarte, portuguez do Minho, por seu "bemfeitor magno", é uma insti-

tuição que asyla tres ordens distinctas de crianças: a dos *expostos*, entrados pela "roda", a dos *desamparados*, remettidos pela Provedoria da Santa Casa de Misericórdia, e a dos *provisórios*, remettidos pela Policia, em virtude do desamparo dos paes ou por abandono na via publica.

Vive a "Casa dos Expostos" ha 178 annos, amparando, educando, protegendo do berço ao tumulo os seus pupillos. Em minha visita aquella instituição encontrei, em idade já avançada, cabellos encanecidos, creaturas que alli foram recolhidas em tenra idade e "nella realisam o sonho de Sainte Beuve: nascem, existem e morrem na mesma casa".

Não obstante se lhe poderem desejar alguns aperfeiçoamentos nos modos e nos methodos, desde que lhe permittam os recursos, é uma instituição que tem prestado e continúa a prestar serviços relevantissimos e dignos de nota.

* * *

Convido-vos a seguir commigo, rumo ao Sul, em demanda de Montevidéo, a sympathica Cidade, capital do Uruguay.

Eu vos posso dizer sobre o "Hospital de meninos", a "Casa da Maternidade", a "Praça dos desportos" do parque urbano, o "Asylo Larrañaga" (comprehendendo: "casa de expostos", "sala de berço", "recolhimento", etc.), o "Serviço de identificação" da policia, a "Colonia educacional de rapazes" de Suárez, a "Penitenciaria", o "Instituto

de cegos” General Artigas, o “Instituto Nacional de surdos-mudos”, as “Gottas de leite”, o “Museu Pedagógico”, a “Bibliotheca Nacional”, o “Atheneo”, a “Faculdade de Direito”, a “Faculdade de Medicina”, o “Jardim de infantes” a “Escola do 1.º gráo n. 4”, a “Escola do 2.º gráo, de Reducto”, a obra do “Copo de leite” em uma escola suburbana, a “Escola ao ar livre”.

Dadas as circumstancias que me trouxeram á vossa presença neste momento, é natural que primeiro vos falle da Faculdade de Medicina.

Bello e vasto edificio, moderno em suas instalações, gabinetes, salas de trabalho, salas de aula, tudo emfim.

A impressão que me deixou a Faculdade de Medicina de Montevidéo foi muito boa; duas coisas, porém, por mim entendo merecerem indicação particular nesta exposição: uma — a abundancia do material para o estudo da anatomia humana, outra — a instituição de conferencias littero-musicas.

A abundancia do material para o estudo de anatomia humana pude notar não somente nas salas de trabalho, em cujas mezas, numerosas, vi corpos inteiros aqui, troncos em outras, membros thoracicos alli, pelvianos acolá, como ainda na sala de depositos, em cujas grandes tinas rectangulares verifiquei muitos corpos, immersos em banhos formolados, e mais, na grande camara frigorifica, enorme quantidade de cadaveres, uns deitados no solo, outros suspensos pelos ouvidos em pinças

de ferro aos grandes varões metallicos, horizontalmente postos para tal fim.

—As conferencias litterario-musicaes, e por felicidade presenciei uma dellas, constituem uma instituição recente.

São sessões organisadas por mestres e profissionaes, assistidas pelos collegas e pelos alumnos, que dest'arte confraternisam, e nas quaes comparecem as familias de uns e de outros formando uma sociedade de escól.

Para justificar a criação destas conferencias perante o Conselho Director, o decano da Faculdade de Medicina de Montevidéo apresentou uma bem lançada exposição de motivos, da qual podereis formar juizo quanto aos intuitos, progressistas e justos, ouvindo alguns periodos, que vos traduzirei:

“Deve considerar-se,, coisa util e louvavel tudo quanto tenda, dentro de nossa Faculdade sem prejudicar o objectivo principal do ensino, e sem distrahir de forma apreciavel para propositos utilitariamente secundarios o esforço de seus professores, a estender a cultura de nossos alumnos. Graças, com effeito, á exaltação da sensibilidade, ao aperfeiçoamento da capacidade de analyse, ao enriquecimento da imaginação, que seriam consequencia de tal empenho, seriam collocados em situação de conceber melhor todas as grandezas e todas as miserias e de dominar com mais firmeza todos os conflictos. Graças a isso mesmo seria proporcionado ao nosso poder pensante o

vigor e a agilidade, á nossa linguagem o colorido e a força indispensaveis para achar a formula das soluções heroicas e das persuasões bemfeitoras. Aquillo que de modo algum é exigivel da simples habilidade technica que se adquire nos laboratorios e amphitheatros daria, com vantagem, seguramente, esta nossa revoada inquieta por onde quer que palpите uma vida, onde quer que vibre uma idea, embora mui longe de nosso campo, logo que uma e outra devessemos buscar.....

“Tudo interessa ao medico, porque tudo interessa ao homem, e é o homem inteiro, corpo e alma, o que tem em vista a arte de prevenir e de curar..... e quem quer que se tenha imposto a missão de ensinar perdeu o direito de occultar coisa alguma do que sabe, tudo deve áquelle que, debaixo do seu amparo ou guia, inquire e deseja a verdade.”

—Justificando que a musica entre a tomar parte nestas conferencias, diz Ricaldoni:

“A musica—de qualquer modo mestra do rythmo que preside a todos os movimentos vitaes e que dirige não escassos methodos de curar..... perante aquelles que se têm sentido alguma vez transportados por ella aos dominios da impersonalidade absoluta, dispenso-me, de dizer as perfeições que evoca e as perfeições que crêa.”

—Sobre o concurso da poesia e da prosa classicas em taes conferencias, nos falla elle do influxo do conhecimento da “Divina Comedia”, de La

Bruyère em seus admiráveis "Caracteres", mostra a necessidade das expansões alegres, Diafoirus e Purgon, solicitados por Molière, e diz: "caricaturas de nós mesmos, nos fariam mais tolerantes para os erros alheios e, ao mesmo tempo, nos poriam em guarda contra o pedantismo e os excessos da auto-admiração."

—Continuando neste curso de ideas, o illustre decano da Faculdade de Medicina de Montevidéo, pergunta:

"É que formosa e profunda lição de psychophysiologia nos daria quem, fallando de Beethoven, nos quizesse explicar, em violento contraste com a sua surdez, a estupenda magnificencia de sua linguagem interior, e nos dissesse em seguida por quaes prodigios da architectura dos seus centros nobres cabia e nelles se desenvolvia a gigantesca symphonia, a impetuosa torrente dos sussurros e lamentos, imprecações e gemidos, hurras e hosannas, que exprimindo o amor, e o odio, e o bem, e a pena, e annunciando ora a liberdade ou chorando a derrota, ora descrevendo o combate ou aclamando a victoria, compõem o maravilhoso torvelinho de suas obras?"

—Merece tambem inteiramente apoio o Dr. Ricaldoni quando accentúa:

"Não existe certamete particula dos conhecimentos humanos que não possa constituir em dado momento um thema satellite da medicina, porém podiam sobretudo applicar-se de um modo estreito

a nossa sciencia as dissertações ou estudos sobre as raças ou os povos, sobre suas condições de saúde ou suas enfermidades, sobre seus costumes, suas bondades e seus vicios, as descripções de logares e panoramas, que merecessem se distinguir por seus detalhes climatericos e outras características hygienicas, suas riquezas naturaes, sua fauna e sua flora..... A tudo isto se emprestaria animação, sempre que fôsse possível, por meio de projecções photographicas ou cynematographicas, entre as quaes, sem obscurecer o interesse, se fariam desfilar tambem as collecções artisticas dos museus e os monumentos dos espaços livres de quanto paiz tem historia na terra.....

“A historia geral da medicina, por sua vez poderá, em forma de conversações amenas, exhibir por completo esta mesma sciencia ante nós outros, mostrando-nos, durante o assombroso trabalhar dos seculos passados, sua firme evolução para os termos precisos, e em todo momento sua funcção providencial, contrariante das violencias destruidoras, tutelar das forças creadoras,—merito pela qual ella, e somente ella, é capaz de impôr a palavra de paz nas horas aziagas da confusão e da guerra!

“O ensino da Deontologia..... se realisará pois, nestas conferencias, insensivelmente e sem esforço. Por incidencia, e mesmo sem o querer, serão abordados a cada passo mil problemas de moral.”

— Nada mais justo, nem mais razoavel, penso eu: Julgara de modo similar a Congregação desta Faculdade, da Bahia, quando approuou o seu "Regimento", cujo artigo 6.º foi o fundamento da "proposta," que aqui me traz, neste momento, a desfructar o prazer e a honra de inaugurar a pratica de uma boa instituição

(Continúa)

Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia

Sessão do dia 2 de Junho

Presidente—*Prof. Eduardo Moraes*: Secretarios—*Drs. Canina Brasil e Armando Tavares*

Ordem do dia. Communicações:

I

DR. DAVID BASTOS. — *Um caso de parotidite e panadenite fleimonosas.* — Apresenta uma doente convalescente de tal affecção. Faz-lhe a historia progressa e diz do seu estado ao entrar para o Hospital:—face deformada por tumefacção unilaterál, dura e edematosa, excepção apenas da região circumjacente á inserção do lobulo da orelha, onde averiguou discreta e profunda fluctuação. Do lado da bocca, refere-se á existencia do pús, procedente da glandula parotida, que o elimina visivelmente, a cada compressão, pelo respectivo canal excretor.

Difficil é o exame do pharynge, ao que se oppõe

a contractura dos masseteres (trismo). Edema doloroso do pavimento da bocca, consoante o encontrado na angina de Ludwig. Não a julga entretanto, em scena. Acredita, uma vez conhecida a parotidite inicial, que o edema se installa por propagação. Diagnostica o caso de parotidite fleimonosa, isolando-a da canalicular e da cachumbosa, lavando o título de panadenite fleimonosa, conforme opinara o professor Moraes, baseado na larga invasão glanglionar observada. Empresta á syphilis e ao impudismo a responsabilidade causal da molesta, e aborda o tratamento praticado: — punção exploradora do pús, positiva. Praticou duas incisões, libertando incompletamente o fóco, pelo que resolveu ouvir o professor Moraes que o aconselhou a realisar novas incisões em pontos diferentes, uma das quaes, na parte média da região super-hyoidea. Drenagem dos focos. A lavagem com liquido de Dakin revela franca comunicação entre essa região e a loja parotidiana. Abertura espontanea da parede inferior do conducto auditivo cartilaginoso.

Tratamento geral — toni-cardiacos, electargol. Já convalescente, a doente apresenta nova tumefacção na região temporo-maxillar direita, o que suggere o emprego da medicação especifica, hectargirio, oxy-cyanureto de mercurio e iodureto, com exito completo, a confirmar o classico aphorisma "natura morborum curationem ostendi."

E' sobre a Asthma que o *Iodopectarsan "609"* tem uma das suas principaes indicações. Depositaria
—PHARMÁCIA PIEDADE.

II.

PROF. ANTONIO BORJA — *Considerações em torno de um caso de lithiase salivar.* — Começa dizendo que um erro de diagnostico o leva á presença da Sociedade; "erro que perpetrou, não sabe si por desidia sua, não se orientando pelas boas normas dos meios propedeuticos methodisados, ou por ser o caso clinico daquelles que se deparam ao medico revestidos de tão grandes difficuldades que desafiam os espiritos mais aguçados no deslinde dos problemas intrincados que as doenças preparam".

Trata-se de uma doente, idosa de 38 annos, que lhe foi consultar sobre um tumor de que era portadora, ha muitos annos, no pavimento da bocca, augmentado ultimamente, ao ponto de quasi não poder falar, desviada totalmente para o lado a lingua da paciente, por compressão do tumor. A um exame ligeiro, dado o máo estado geral da consulente e a pessima exhalação que se lhe desprendia da bocca, cuidou da existencia de um cancro, receitando-lhe um collutorio e uma medicação reconstituente para ser mais tarde operada. Eis senão quando, alguns dias depois vem a ser sabedor que a paciente havia se libertado do seu

tumor, eliminando espontaneamente da bocca uma massa qualquer, que trazida á sua presença, foi identificada como um enorme calculo salivar.

Empós algumas considerações, o illustrado cirurgião diz dos motivos por que errou:—a rapidez do interrogatorio, pela quasi impossibilidade em que se achava a doente de falar; a falta de exploração no canal de Warthon; o não ter realizado a biopsia, o só haver examinado uma vez a doente, sobre ser o primeiro caso por si observado, eis a serie bastante de razões para isso. Entretanto, o seu engano tem attenuantes e cita varios casos, um dos quaes identico ao seu, em que os mais notaveis cirurgiões têm incorrido na mesma falta, senão mais sensivel, com a aggravante das intervenções.

Em face, porém, da rareza extrema de taes casos, não deveria segredal-o dos seus collegas, até por que o seu erro é daquelles que redundam em proveitosa lição.

Em discussão a interessante communicacão falam os consocios:

—Dr. Armando Tavares citando um caso de sua clinica, em S. Antonio de Jesus, de supposta calculose salivar desde que a doente que observara numa certa crise, lhe informava haver na crise anterior eliminando uma pedra da bocca.

—O Dr. Lydio de Mesquita, referindo-se a um caso identico ao do professor Borja, observado numa

cosinheira, cuja patroa havia despedido, suppondo a portadora de uma molestia sem cura.

—O dr. Fernando Luz, para louvar a attitude do autor da communicação, digna de encomios e de imitação. Finalmente, o digno presidente professor Moraes, louvando a obra meritoria do seu illustre collega, e trazendo ao assumpto discutido um facto de sua observação, o da existencia possivel de cystos dermoides na região, que, inflammados, poderão simular a calculose ou affecção outra.

O professor Borja agradece as referencias ao seu caso.

Sabe-se que uma das mais terrives manifestações da syphilis é a forma cerebral. Encontra-se nos estudos de Broca e de Tebaldi a justificativa plena para indicar nesses casos o ***Iodopectarsan "609"***
 Depositaria—PHARMACIA PIEDADE.

III

DR. FERNANDO LUZ.—*Sobre um caso de torsão do pediculo do baço ptosado.*—Refere o communicante ter sido consultado uma feita por sua operada, aconselhando-a a internar se para a operação, uma vez que tratava com uma paludica apresentando augmento e queda do baço. A doente se oppoz.

Ultimamente, fôra chamado de urgencia pelo dr. Gonçalves Martins, para uma operação, ao que

accedeu, sendo surprehendido ao reconhecer sobre a mesa operatoria a doente referida, com sym-tomas de occlusão intestinal, pelo que se soccor-
rera ella da Assistencia Publica.

Conhecidos os precedentes morbidos, tornara-lhe facil o diagnostico do caso actual; provavelmente, todo aquelle enredo symptomatico se ligava á torsão do pediculo do baço. Feita a laparotomia, confirmou-se o seu juizo clinico, estando o organo torcido sobre o pediculo tres vezes, o que acarretou pelo repuxamento do intestino imperioso obsta-
culo á sua permeabilidade.

A importancia do caso se affere por duas faces: a precisão diagnostica e o interesse que despertam os effeitos da extirpação do baço sobre o or-
ganismo.

—O dr. C. Fraga pontúa de pequenos reparos a observação. Acha que o communicante se esque-
cera de citar caso semelhante, trasido pelo prof. Adeodato á Sociedade, assim como pensa que a queda do baço deve ter sido anterior ao seu augmento de volume, condição aliás favorecedora.

Fala ainda no paludismo após as esplenecto-
mias, o que se deve antes explicar por uma rein-
fecção do que por uma revivescencia dos gametos por accaso aquartellados em outros orgãos lym-
phoides, como o baço.

O dr. Luz agradece e responde assim aos re-
paros do seu collega: o caso do prof. Adeodato foi de quédia do baço sem torsão do pediculo, motivo

por que o não citou. Quanto ao augmento do órgão, pensa ter sido consequente á torsão, pois o exame anterior lhe dá apenas a sensação de mobilidade e não de maior augmento.

IV

DOUTOURANDO T. FALCÃO.—*Sobre um caso de anomalia da arteria humeral.*—Apresenta a doente portadora da anomalia, cuja raridade accrescida pela circumstancia de ser bi-lateral, lhe despertou o interesse de mostral-a á Sociedade. Só conhece um caso semelhante, tratado pelo dr. Pedro Vianna, da Polyclinica do Rio. A doente tem as arterias do braço (arterias humeraes) salientes e flexuosas, quando, no estado normal, são ellas mais profundamente situadas, mormente em individuos de forte musculatura, como a paciente. A compressão do vaso no braço determina o desaparecimento do pulso da radial e da cubital, o que documenta com traçados obtidos no Laboratorio de Physiologia. O traçado vem ainda authenticar, por essa circumstancia, ser a anomalia da propria arteria principal do membro e não a simples expressão de um vaso aberrante, duvida que deixou o caso da Polyclinica, em que se não fez a prova da compressão.

—O professor C. Fraga solicita em nome da Academia Nacional de Medicina a apresentação pelos medicos presentes de uma lista de monographias e artigos que tiverem publicado e que

se destina a utilissima iniciativa da organisação de uma Bibliographia Medica Nacional. Outrosim, pede aos seus collegas a adhesão ao proximo Congresso Medico.

Os casos de syphilis pulmonar são mais frequentes do que se pode penzar em geral. O unico medicamento indicado como infallivel é o **Iodo-peptarsan "609"**. Depositaria a PHARMACIA PIEDADE.

Sessão do dia 16 de Junho

No expediente o Prof. Moraes formulou, em sinceras palavras, um voto de pesar pelo desaparecimento do mundo scientifico, do eminente professor Samuel Pozzi, tragicamente assassinado em Paris.

I

DR. GONÇALVES MARTINS. — *Sobre um caso de complicações post-operatorias.* — Trata-se de uma doente, algum tempo antes presa de fortes metrorrhagias, habitualmente com corrimento purulento.

Fez curetagem, sem proveito, e depois uma hysterectomia total. Durante sete annos, nada apresentou de anormal. Ao fim deste tempo, foi acco-metida de uma crise de appendicite aguda, a curto praso seguida de mais duas. Operou-se, prati-

cando-se a appendicectomia e ovariectomia. Novamente lhe vieram dores fortes acompanhadas de constipação. Diagnosticaram estreitamento do recto. Tal juizo era inexacto pelo aspecto das fezes. Ao toque encontrou um tumor, que elle julgou adherencias intestinaes. Feita a laparotomia verificou a presença do ovario esclerocystico e bridas intestinaes. Explica a formação das bridas pela irritação provocada pela antiseptia secca.

II

DR. VIDAL DA CUNHA.—*Apresentação de doente.*
—Mostra um doente portador de uma panplegia, por isso que tem paralyzados todos os seus quatro membros.

Os reflexos são completamente abolidos, não teve febre e os seus esphicteres funcçionam regularmente. Com o tratamento anti-syphilitico, o doente tem melhorado. Sobre o seu diagnostico, o seu juizo está suspenso, deixando como hypothese mais plausivel a syphilis diffusa do eixo encephalo medullar.

Posteriormentè dará noticias á Sociedade do que a sua observação apurar.

III

PROF. MARTAGÃO GESTEIRA—*Molestia de Barlow.*
Consta a sua comunicação de quatro casos de molestia de Barlow.

O 1.º se refere a uma creança gorda, porém de

carnes flaccidas; foi amamentada ao seio, depois com leite de vacca e finalmente com leite condensado. A creança começou a sentir fortes dores, que se exasperavam ao mais leve contacto, principalmente dos joelhos para baixo. O diagnostico de syphilis foi o que lhe accudio e neste sentido medicou, administrando-lhe injeções de hectina. Depois de oito injeções as dores augmentaram, as gengivas eram vermelhas, fungosas, sangrentas, duas escaras havia em ambas as pernas.

O diagnostico de molestia de Barlow se impunha então. Mandou que a alimentação fosse mudada: o leite condensado foi supresso, e deram-se-lhe o succo de uvas, as laranjadas, o leite de vacca com decoto de cereaes; tambem se receitou chloreto de calcio. Dois dias depois estava melhor e doze dias após curada.

O 2.º caso apresentou pouco mais ou menos o mesmo quadro. O tratamento antisyphilitico ainda servio para explorar a presença ou ausencia da lues, com o resultado pela segunda hypothese. Alguns dias depois surgiam roseolas e a gengiva apresentava lesões sangrentas bem caracteristicas da molestia de Barlow. Firmado o diagnostico, a therapeutica, pelos mesmos tramites do caso anterior, levou o doentinho á cura.

O 3.º caso, de uma creança tambem alimentada com leite condensado. Apresentava tumefacção do joelho, á qual fora por varios medicos diversamente tida como de natureza tuberculosa, syphilitica e rheu-

matismal. Vio a doente em decubito dorsal, immovel preza de fortes dores, só permittindo difficilmente o exame. Além da tumefacção articular, havia manchas echymoticas, em varios lugares, petechias, gengivas sangrentas. Instituiu tratamento, por modificação de regimen: regrediram as lesões, a principio as cutaneas, depois as articulares até á cura.

O 4.º caso tambem se manifestou por entumescimento na articulaçào, com descollamento epiphysario, petechias, lesões gengivaes. Vae melhor, depois da mudança de alimentação.

Relembra a importancia desses estudos no momento actual, em especial o lado pratico da questão. O leite condensado suiso que vem ao mercado é quasi sempre antigo, o nacional *Ararense* é dotado de grande poder escorbütigenico, a contar pelas suas observações, das quaes tres reconhecem nelle a causa da molestia de Barlow.

—O Snr. professor Clementino Fraga recorda os dois casos referidos por elle, havia dois annos, e ao qual alludira o sr. professor Gesteira. A elles pode ajuntar mais um, a cujo diagnostico chegou pela suggestão dos trabalhos do professor Fernandes Figueira sobre a leite Hörlick. E' o de uma creança com uma pseudo-paralysis dolorosa. Chama a attenção para o valor das observações do seu collega sob muitos aspectos curiosa.

—O Sr. Prof. Alfredo Magalhães, fala ainda sobre a communicação do Sr. Prof. Martagão Gesteira,

em especial do 4.^o caso por este observado e que também fora chamado a vêr.

—O Snr. Prof. Martagão Gesteira agradece a faz algumas considerações sobre as referencias dos seus collegas.

Os esgotados pelas orgias, os fracos para quem se extinguiu toda a força viril, os impotentes, em uma palavra, encontram no ***Iodopeptarsan "609"***, a medicação racional. Depositaria—PHARMACIA PIEDADE.

IV

DR. HELIO RIBEIRO. — *Coma palustre*. — Lê sua comunicação de um caso de coma palustre. Descreve a marcha da doença, no decurso da qual diz ter encontrado hematozoários no sangue peripherico, sob uma forma rara. Depois da morte, nos esfregaços do cerebro não encontrou o germe.

—O Snr. Prof. João Fróes discutiu o caso lembrando alguns outros de sua clínica, em que a terminação se deu pela cura.

O Snr. Prof. Fróes mostra um processo de diagnostico rapido da leucemia sem microscopio, corando a lamina espessa com o azul de mettylenio acido de gasis (processo de Cropper-Fróes). Se a lamina se torna azulada fortemente, é signal da abundancia de leucocytos.

—Dr. Augusto Cerqueira mostra varios corpos extranhos, extrahidos pela sondagem do estomago, 14 dias após de ingeridos pelo doente que ali se acha.

—O Sr. Prof. J. Fróes fala sobre a observação, pois o paciente, pertence ao seu serviço. Tem uma syndrome de estreitamento do pyloro. O estomago é muito dilatado. O exame nos raios X, determinou a fôrma bilobada do orgão e a atonia. A papa com 50 grammas de bismutho se mantinha toda 24 horas, após a ingestão; 45 horas depois, só pequena quantidade tinha passado no intestino. A este proposito lê uma communição feita a uma Sociedade Americana e referida pelo jornal "The American Medical Association", e que dizia respeito a um maniaco, em cujo estomago foram encontrados 452 corpos extranhos os mais diversos.

Depauperamento. O "609" *Iodopeptarsan* é o reconstituente por excellencia nos estados anemicos de puberdade, nas crises de idade, salva os debeis, dando-lhes saúde e força. Depositaria — PHARMACIA PIEDADE.

Bibliographia.

Do Exmo. Snr. Dr. Theodoro Bayma, director do Instituto Bacteriologico e chefe de clinica medica do Hospital Central da Santa Casa de Misericordia de S. Paulo, acabamos de receber a sua publicação

sobre "*Balantidiose e Gigantorhincose*" em Paulo, trabalho do Instituto Bacteriologico daquelle Estado. Nesse trabalho, de reconhecido valor, cujo recebimento registamos muito gratos, trata ainda o illustrado Dr. Bayma do emprego do *Chenopodium* na *dysenteria balantidiana*.

Temos recebido:

—*Boletim da Academia Nacional de Medicina*
—Rio.

—*Revista de Gynecologia e Obstetricia*—Rio.

—*Brasil Medico*—Rio.

—*Gazeta Clinica*—S. Paulo.

—*Revista Odontologica Brasileira*—S. Paulo.

—*Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo*.

—*Archivos de Biologia*—S. Paulo.

—*Estatistica Demographo Sanitaria* do Estado de S. Paulo.

—*Pará-Medico*—da Sociedade medico-cirurgica do Pará.

—*Ceará Medico*—do Centro Medico Cearense.

No 1.º Sob a direcção dos Drs. Carlos Ribeiro, Rocha Lima, Góes Pereira, Nelson Catunda e Amancio Philomeno. O *Ceará-medico* é publicado em continuação ao *Norte Medico*.

—*Paraná Medico*, orgão da Sociedade de Medicina do Paraná.

—*La Semana Medica*—Buenos Aires.

- La Prensa Médica*—Habana.
 - A Medicina Moderna*—Porto.
 - A Medicina Contemporanea*—Lisbôa,
 - Paris Médical*.
 - Journal de Médecine et Chirurgie Pratiques*
—Paris.
 - Revue Moderne—de Médecine et de Chirurgie*.
—Paris.
 - Archivos de Terapéutica de Enfermidades
nerviosas y mentales*—Barcellona.
 - Gaceta Medica Catalana*—Barcellona.
 - Therapia*—Bollettino dell' Instituto Serothera-
pico Milanese—Milano.
-

O **Iodopeptarsan, "609"**, é um poderoso reedi-
ficador do organismo, construindo novas forças
sobre as antigas ruínas. Depositaria.—PHAMACIA
PIEIDADE.

Gazeta Medica da Bahia

Dr. Macedo Guimarães

CAIXA POSTAL, 250