

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Vol. I

Abril — 1919

N. 10

Deontologia Medica

Conclusões da lição inaugural do curso da 3.^a Cadeira de Clinica Medica na Faculdade de Medicina da Bahia, em 5 de Abril de 1919. ()*

Pelo Prof. JOÃO A. G. FRÓES

Quod honestum sit, id solum bonum est.
CICERO

I

Medico, conhece-te a ti proprio; lembra-te de que és homem e o errar é humano; procede para com teus collegas leal e honestamente, tal como desejarias procedessem elles para contigo — *Alteri ne facias quod tibi fieri non vis.*

(*) Motivou a escolha deste velho assumpto para lição inaugural uma descabellada discussão entre medicos, em 1918, na Bahia, em que houve permuta de *amabilidades* do seguinte jaéz: “Apedauta, vendilhão, calumniador, paspalhão, biltre, idiota, cego, zebra, chato, fibusteiro, mentiroso, trapaceiro, zaranza, clinico troca-tintas, impingidor-mór de patranhas, medicação de maço é mona, que merece o lombo vapulado pelo chicote da opinião publica; medico trampolineiro, rebu-talho da classe, ultra-sabio em parvoices; a mentira andou de braço com a desfaçatez e a ignorancia para encobrir um erro; para esmagar-lhe a fucinheira como se faz aos cães traiçoeiros; remorda-se, zurre, ladre, etc., etc.”

Mantém com teus confrades relações moraes, fraternas e scientificas. As sociedades medicas concorrem para o progresso da sciencia produzindo emulação entre os consocios e revigoram, pelo melhor conhecimento mutuo, os élos da confraternidade profissional.

II

Eleva bem alto a dignidade da profissão medica, cultuando como tua propria a dignidade de teus collegas'

O clinico precisa ter, além da *sciencia* e da *experiencia* que lhe permitem ver bem e melhor praticar, inextinguivel *paciencia* para ouvir e calar e exculpar (maxime tractando-se de indigentes ou de ignorantes) e *consciencia* vigilante no decidir, impôr e agir consoante o bom senso e a ethica profissional. *Sciencia, experiencia, paciencia e consciencia.*

Dá aos clientes o exemplo do que pregas, cultivando a hygiene e fugindo dos máos habitos, tendo "vida modesta, gostos simples e habitos regulares", de accordo com o conselho de MAX SIMON.

Sê attencioso e discreto, (fechando bem a bocca e abrindo amplamente os olhos os e ouvidos); sê prudente, tolerante, devotado, probo e corajoso.

Evita o scepticismo medico, tão funesto quanto o optimismo; nem philoneista nem misonista.

Não discutas questões medicas a não ser na imprensa profissional e revela-te sempre modesto, cortez, sincero e verdadeiro.

Não sejas fácil em dar attestados graciosos; é crime previsto nos codigos penaes o attestado falso, já não encarando o trevoso do lado moral do problema.

Repelle os correctores e atravessadores de clientela, os contractos de consultas pseudo-gratuitas em pharmacias; evita a polypharmacia, e os remedios e meios outros therapeuticos secretos.

Não o pratiques nunca, nem concorras para a provocação do aborto criminoso

III

Respeita o pudor de teus clientes e tratando-se da mulher, lembra-te como o aconselhava TROUSSEAU "de tua mãe ou de tua filha e de que jamais o exame medico deve ter as apparencias de uma curiosidade censuravel"

IV

Cultúa o segredo medico nos moldes hypocraticos— *Nec visa, me audita nec intellecta*. Salvo os casos previstos em lei para evitar mal maior, como a diffusão de epidemias. Assim procedendo, ficarás coherente com a promessa solemne que fizeste ao seres armado cavalheiro dessa cruzada do bem, que é a medicina:

Ego.... promitto me in exercenda medendi arte, fidelem sempre exhibiturum honestatis, charitatis, scientiaequae praeceptis. Laris ingressus, oculi

mei tanquam cæci erunt mutumque os ad commissæ secreta rite servanda, quod pro munere honoris præcipua habebō; nunquam etiam disciplina medica ad mores corrompendos, fovendave crimina utar.

V

Não faças nunca experiencias *in anima nobili*, salvo em ti proprio—*Experimentum periculosum. Primum non nocere.*

VI

Não te compromettas a fazer visitas medicas a doentes sob os cuidados de outro clinico, a não ser em conferencia regular ou em casos de urgencia, devendo, nesta hypothese, scientificar-se do occorrido o medico assistente.

Evita quanto possivel as visitas particulares—visitas de amigo— aos clientes de outros medicos e, quando as faças, não debes dar opinião contraria ao tratamento seguido, livre entretantdo, e a respeito confabular particularmente com o collega assistente, si assim julgaes util ao enfermo.

VII

É campo neutro o consultorio medico e ahi tem o clinico o dever de attender a todos os doentes que o procurem; dará, porém, sciencia do occorrido ao medico assistente do enfermo á primeira

oportunidade, e ao doente explicará sem reboços a necessidade do cumprimento desse dever, aconselhando-o a também proceder com a mesma lealdade para com o seu medico habitual.

VIII

a) As conferencias medicas são de grande utilidade aos doentes, e aos clinicos também quando presididas pela dignidade profissional e pelo interesse de fazer bem ao enfermo. São de rigor a urbanidade fraternal, a pontualidade á hora convencionada e a probidade scientifica nas informações, nas reflexões e na discussão ou combate de opiniões adversas.

b) Após o exame detido do doente, reunir-se-hão os medicos em sala reservada para discutir em tom calmo e accordar sobre o tratamento efficaz, longe da vista e dos ouvidos dos leigos, e guardando rigoroso sigillo das dissidencias havidas ou vencidas.

c) Firmando o accôrdo diagnostico e therapeutico, é ao medico assistente que compete receitar e dar parte á familia do enfermo do roteiro a seguir.

d) O facto de deverem opinar primeiro os medicos mais novos—*In medicis consultationibus juniores primo pro more sententiam dicunt*— não implica superioridade dos mais antigos, mas dever de urbanidade profissional e que deve ser correspondido por estes pelo devido acatamento ás

opiniões emittidas, ainda quando desacertadas ou susceptíveis de discussão.

e) O medico conferente não tem, por esse facto, superioridade scientilica sobre o assistente, mas a grande vantagem—toda occasional— de chegar em momento azado, quando começa de murchar a flôr da confiança nos recursos therapeuticos do medico habitual; superioridade illusoria, mas que se impõe aos olhos dos leigos, inaptos a comprehenderem que o conferente encontra já feito, ou quasi a completar-se, todo o labor clinico, e pôde assim vêr claro em quadros morbidos mais ou menos completos, ou frequentemente em via de regressão a *restitutio ad integrum*, o que lhe grangeia ainda louros triumphaes, por isso que, em taes casos, o raciocinio commum se faz pelo *post hoc ergo propter hoc*.

f) Nunca deve ser esquecido o principio basico de que conferencias medicas só com medico se fazem e, ainda assim, só com os clinicos convidados especialmente para tal fim.—*Nemo cum empiricis medica concilia ineat. Nimo nisi legitime vocatus ægras invirat.*

g) Se ha desaccordo radical, após a conferencia —*ars longa, judicium difficile*—é ao medico assistente que compete dizel-o á familia do enfermo, ao tempo em que lhe restitue a liberdade de escolher outro clinico para dirigir o tratamento d'ahi avante, dès que é seu dever fazer bem e nun-

ca permittir que ao doente se lhe faça damno
—*Primum non nocere.*

h) Aos medicos conferentes não será licito accetar nessa hypothese a nova direcção do tratamento, para afastar qualquer vislumbre de indigna suspeita.

IX

Evita o charlatanismo—essa lepra moral da medicina pratica, peccado original da medicina d'antanho, vergonha e opprobrio da clinica actual—que urge extirpado da medicina de amanhã.

A concurrencia medica deve de fazer-se pelo talento, pelo trabalho, pelo estudo e pela observação; nunca por meio da mentira, do embuste, da intriga ou da inveja. *Invidia medicorum pessima*, já o dizia HIPPOCRATES.

Que o clinico annuncie a sua especialidade, seus titulos profissionaes, dia, hora e logar das consultas, sua residencia e numero do respectivo telephonio; os clientes não precisam de saber mais nem elle de algo mais dizer.

X

Si ao medico incumbe o dever humanitario de, na medida do possivel, a todos soccorrer que de seus serviços necessitem; si o direito lhe é recusado de abandonar os doentes pobres, os incuraveis e os contagiosos, mas lhe impõe o dever que os console

e lhes mitigue o sofrimento (*); si lhe cumpre repellir os europeus do *oslerismo* ou *euthanasia*, a insurgir-se contra a convicção de honra de todo medico digno è que immortalisou a DEGENETTES "*Mon devoir à moi c'est de conserver*"—nessa memoravel resposta ás supplicas de um general de NAPOLEÃO BONAPARTE para que suavisasse com narcoticos, apressando-a, a morte dos soldados do grande exercito atado de peste em Jaffa; si, sem dever ser temerario, urge que affronte as guerras, as endemias e epidemias, sacrificando a propria vida, o conforto da familia, o futuro dos filhos . . . certo que tambem lhe assiste o jús á remuneração de seu labor profissional uma recompensa equitativa e em proporção com o esforço dispendido e o bem estar material do cliente, porque si não tem que ser *harpagão* nem onzenario, por isso se não deve propositadamente transformar em calceta ou servo mendicante, sabendo que lhe pesam sobre os hombros necessidades onerosas, individuaes ou de familia e ainda imposições urgentes da tão nóbre quanto ardua profissão que exerce.

Dignos de meditados são a esse proposito os versos a seguir e com que se remata esta desprenciosa synopse, em que recordada a vetusta escola de Salerno as tres phases do mourejar do clinico em face de cada doente—*anjo* quando lhe solicitam os serviços medicos, *semi-deus* si vae triumphando dos malificios da doença, *demonio*

(*): *Bicinum opus est sedare dolorem.*

execravel, quando requisita a paga de honorarios que lhe são devidos:

*Tres medicus facies ha-
bet: Unam, quando rogatur
Angelicam. Max est cum ju-
vat ipse Deus.*

*Post ubi curato poscit sua
præmia morbo,
Horridus apparet terri-
bilisque Satan.*

Carencia alimentar e beriberi

Pelo Prof. Dr. CLEMENTINO FRAGA

(Conclusão)

Nova turma temos actualmente em observação, composta de correcionaes, aos quaes foi promettida, como compensação, a liberdade, ao cabo da experiencia. São tambem em numero de nove e estão submittidos á alimentação esterilizada, sob severa fiscalisação. São passados 43 dias sem que os phenomenos nervosos tenham apparecido.

CONCLUSÕES:

I

A etiologia alimentar do beriberi tem atravessado diversas phases: intoxicação, infecção, toxinfecção, deficiencia ou carencia alimentar.

II

Suspeitada por WERNICH em 1878, affirmada por VAN LEENT em 1880, TAKAKI em 1885, VAN DIEREN em 1888, a etiogenia alimentar do beriberi teve seu mais amplo descortino com ELJKAMAN em 1889, recebendo desde então a contribuição de copiosos trabalhos, entre os quaes os de BRADDON, GRIJNS, WEDDER, VORDERMAN, SCHAUMANN, FLETCHER, STRONG e CROWELL, FRASER e STANTON, ARÓN, NOCHT, SIMPSON, EDIE SUZUKI, SCHIMAMURA e ODAKÉ, FUNCK, MOORE, WILLIAMS, MC. COLLUM e KENNEDY, POL, RENAUT, MICHEL, WEILL e MOURIQUAD, ALLEN, WALCOTT, ARLINDO DE ASSIS, etc.

III

Principalmente o arroz, que é a base da alimentação em vastas regiões preferidas pelo beriberi, tem sido responsabilizado como factor exclusivo ou preponderante na producção da molestia.

IV

Só o arroz decorticado é considerado nocivo, encontrando-se no pericarpo do fructo as substancias uteis, senão indispensaveis ás trocas nutritivas.

V

Das variedades de arroz o completo ou encascado, *paddy*, e o arroz vermelho, *pynawa*, incompletamente decorticado, *cured rice*, de BRADDON

ou *parboiled rice* de FRASER e STANTON, são os mais próprios para a alimentação: impróprio é o arroz branco, trabalhado pela industria, *incured rice* de BRADDON, ou *white rice*, de outros auctores inglezes.

VI

A intoxicação alimentar produzida pelo arroz decorticado, teve em BRADDON seu mais saliente defensor em notaveis trabalhos que remataram na seguinte conclusão: "o beriberi é uma myeloneuropathia amyotrophica produzida por um veneno segregado por um parasito peculiar ao arroz.,

VII

Foram as celebres experiencias de EIJKMAN sobre a *polyneuritis gallinarum* que deram base experimental á etiologia alimentar do beriberi.

VIII

Não tardou que outros observadores repetissem os ensaios experimentaes do professor hollandez, entre os quaes FRASER e STANTON STRONG e CROWELL, VORDERMAN, não só em aves, como no homem, na Malaya, em Manilha e em Java, em estabelecimentos collectivos, onde obtiveram manifestações polynevriticas em individuos a longo praso submettidos á alimentação exclusiva.

IX

Nem todos os observadores acreditam na influencia toxica do arroz: nocivo sim o creem outros; mas por deficiencia, isto é, diminuindo no seu valor nutritivo pela operacão da moagem.

X

SCHAUMANN, NOCHT, MOSKOWSKI, SIMPSON, EDIE, FRASER e STANTON, THEZÉ, ARON, pensam na deficiencia do phosphoro subtraido com as camadas exteriores do grão de arroz.

XI

Os trabalhos de FUNCK fizeram conhecida uma substancia, não phosphorada, de base pyrimidica, indispensavel á nutrição (vitamina) existente no pericarpio do arroz.

XII

Outras substancias de virtudes curativas sobre a *polyneuritis gallinarum*, e de composição analoga, foram isoladas por SUZUKI, SCHIMAMURA e ODAKÉ (orizaninal), por POL (acido X) por MC. COLLUM e KENNEDY (accessory ou substancias accessorias).

XIII

A descoberta das substancias activas, indispensaveis ao metabolismo, isoladas de alguns alimentos, como cereaes, leite, etc., forneceu base á

constituição dos grupo da molestia por deficiencia (*deficiency diseases*—FUNCK), ou molestias por carencia (*maladies par carence*—WEILL, HUGOUENCQ e MOURIQUAND), entre quaes se contam a *polyneuritis gallinarum*, o beriberi, o escorbuto, a pellagra.

XIV

A carencia alimentar, recusando ao organismo a substancia indispensavel, a cujo extranho poder metabolico se deve a nutrição normal, produz determinados estados morbidos explicaveis pela subtracção de partes constituintes do alimento, ou pela esterilisação da substancia completa.

XV

Experiencias bem conduzidas, de MICHEL, WEILL e MOURIQUAND com cereaes decorticados ou esterilizados produziram a *polyneuritis gallinarum* ou escorbuto conforme o animal ou o alimento empregado, sendo tanto mais precoces os accidentes, quanto mais demorada a esterilisação.

XVI

No Brazil foram realizadas experiencias visando reproduzir os accidentes nervoses da carencia alimentar por ALLEN WALCOTT, em Porto Velho, Madeira, e ARLINDO DE ASSIS, sob minhas vistas e orientação, na Bahia. Os ensaios experimentaes de Assis foram feitos com alguns cereaes, já ex-

perimentados anteriormente, e por dous outros ainda não empregados: o feijão (*phaseolus vulgaris*) e a farinha de mandioca (*manihot utilissima*).

XVII

Taes experiencias tiveram pleno exito em relação á polyneurite aviaria, condicionada á só determinante alimentar, experimentalmente ensaiada.

XVIII

Desejando apurar a semelhança da *polyneuritis gallinarum* com o beriberi humano, procedi a ensaios experimentaes com arroz decorticado, decorticado e esteril, e feijão esteril da Penitencirria do Estado, os quaes no fim de 36 dias para alguns individuos e 38 para outros, nenhum phenomeno nervoso, na eschera dos nervos periphericos, deixaram verificar.

XIX

Utilizei de preferencia a alimentação esterilizada a ver se conseguia a *super-carencia* e, portanto, a precocidade dos accidentes nervosos respectivos.

XX

Tendo sido negativas as experiencias no primeiro grupo, composto de nove sentenciados da Penitenciaria do Estado, tentei novas experiencias,

num segundo grupo de correccionaes, os quaes estão no 43º dia da observação.

XXI

Os ensaios experimentaes de ARLINDO DE ASSIS e os meus, na Pinitenciaria do Estado, tornam flagrante a differença entre *polyneuritis gallinarum* e o beriberi humano.

XXII

A doença aviaria, que se distancia da molestia humana no complexo clinico (principalmente nos phenomenos cerebellares), perde igualmente o nexo etiologico, invalidando a generalização á especie humana.

XXIII

Donde: *polyneuritis gallinarum* de EIJKMAN é molestia aviaria, devida á carencia alimentar.

XXIV

A carencia alimentar age apenas como causa predisponente do beriberi humano.

OBSERVAÇÕES

I.—Sentenciado n. 292, J. S. negro, com 16 annos de idade, Brasileiro, natural da Bahia, solteiro, lavrador.

Alimentação:—23-28 Junho 300 grs. diarias de

de arroz e feijão esteril a 110 durante uma hora.—
29 Junho—6 Julho: 300 grs. diarias de arroz e
feijão esteril a 110 durante 3 horas.—7-28 Julho:
300 grs. diarias de arroz e feijão esteril a 120 du-
rante 3 horas, o arroz, e 6 horas, o feijão.

Começo da experiencia: 23 de Junho de 1918;
fim, 28 de Julho de 1918; duração, 36 dias.

Peso:—Junho 23, 52 kilos; Junho 29, 51,5 k.
Julho 6, 51 k.; Julho 13, 51 k.; Julho 28, 50 k.

Diario clinico: Ao começar a experiencia nada
de anormal foi encontrado para o lado dos appa-
reihos circulatorio, respiratorio, digestivo e systema
nervoso. Os reflexos tendinosos eram normaes.
Em 15 de Julho, nauseas, vomitos, fraqueza geral.
Em 28 de Julho apresenta reflexos normaes, sen-
sibilidade normal. Nunca houve edemas, nem per-
turbação da marcha.

II.—Sentenciado n. 149, G. S., pardo, com 34
annos de idade, Brasileiro; natural da Bahia ca-
sado, lavrador.

Alimentação:—23-28 Junho: 300 grs. diarias de
arroz e feijão esteril a 110 durante 1 hora.—29 Junho—
6 Julho: 300 grs. diarias de arroz e feijão esteril a
110 durante 3 horas.—7-28 Julho: 300 grs. diarias
de arroz e feijão esteril a 120 3 horas para o arroz
e 6 horas para o feijão.

Começo da experiencia: 23 de Junho de 1918;
fim, 28 de Julho de 1918; duração, 36 dias.

Peso.—Junho 23, 64 kilos; Junho 29, 64,5 k.;
Julho 6, 63 k.; Julho 13, 62,5 k.; Julho 28, 62 k.;

Diario clinico: Ao começar a experiencia nada havia de anormal para o lado dos appparelhos circulatorio, digestivo e systema nervoso. Os reflexos tendinosos eram normaes. Em 9 de Julho inapetencia; de então por deante phenomenos dyspepticos. Sensibilidade sempre normal. Nunca apresentou edemas, nem perturbação da marcha.

III.—Sentenciado n. 261, P. P. S., preto, com 18 annos de idade, Brasileiro, natural da Bahia, solteiro, lavrador.

Alimentação:—23-28 Junho: 300 grs. diarias de arroz e feijão esteril a 110 durante 1 hora.—29 Junho—6 Julho: 300 grs. diarias de arroz e feijão esteril a 110 durante 3 horas.—7-28 Julho: 300 grs. diarias de arroz e feijão esteril a 120 durante 3 horas para o arroz e 6 horas para o feijão.

Começo da experiencia: 23 de Junho de 1918; fim, 28 de Julho de 1918; duração, 36 dias.

Peso:—Junho 23, 58 kilos; Junho 29 57,5 k.; Julho 6, 56,5 k.; Julho 13, 57 k.; Julho 28, 56 k.

Diario clinico: Organs e appparelhos normaes no começo da experiencia. Em 9 de Julho já apresentava intolerancia pelo alimento, dia a dia crescente, até a recusa peremptoria da alimentação. Até o fim da observação nenhum phenomeno nervoso na esphera da sensibilidade ou da motilidade.

IV.—Sentenciado n. 320. A. C. S., branco, 35 annos de idade, Brasileiro, natural da Bahia, solteiro, lavrador.

Alimentação:—23-28 Junho: 250 grs. diarias de

feijão esteril a 110 durante 1 hora; 29 Junho—6 Julho: 250 grs. diarias de feijão esteril a 110 durante 3 horas; 7-28 Julho: 250 grs. diarias de feijão esteril a 120 durante 6 horas.

Começo da experiencia: 23 de Junho de 1918; fim, 28 de Julho de 1918; duração 36 dias.

Peso:—Junho 23, 59 kilos; Junho 29, 59,5 k.; Julho 6, 58 k.; Julho 13, 57 k.; Julho 28, 57 k.

Diario clinico: Ao começar a experiencia o exame objectivo dos apparatus circulatorio, respiratorio, digestivo e systema nervoso, nada revelou de anormal. Em 15 de Julho começou manifestando intolerancia pelo alimento, intolerancia que se tornou absoluta, pelo que foi encerrada a experiencia em 28 de Julho Sem perturbações da sensibilidade, nem da motilidade, nem edemas.

V.—Sentenciado n. 327. S. R. O., pardo, com 38 annos de idade, Brasileiro, natural da Bahia, solteiro, lavrador.

Alimentação:—23-28 Junho: 250 grs. diarias de feijão esteril a 110 durante 1 hora; 29 de Junho—6 Julho: 250 grs. diarias de feijão esteril a 110 durante 3 horas; 7-28 Julho: 250 grs. diarias de feijão esteril a 120 durante 6 horas.

Começo da experiencia: 23 de Junho de 1918; fim, 28 de Julho de 1918; duração, 36 dias.

Peso:—Junho 23, 57 kilos; Junho 29, 57,5 k.; Julho 6, 56,5 k.; Julho 13, 57 k.; Julho 28, 57 k.

Diario clinico: Ao começar a experiencia nada havia de anormal para o lado dos apparatus cir-

culatorio, respiratorio, digestivo e systema nervoso. Os reflexos tendinosos eram normaes. Em 2 de Julho começou a se queixar de intensa cephaléa. Nesta mesma data apresentou pequeno exaggero do reflexo rotuliano, assim continuando até o encerramento da experiencia. Em 15 de Julho já sentia intolerancia pelo alimento, que se foi pronunciando dia a dia. Em 28 de Julho, ultimo dia de observação, ainda apresentava pequeno exaggero do reflexo, mas sempre integra a sensibilidade, sem edemas e sem perturbações da marcha.

VI.—Sentenciado n. 308, J. C. O., pardo, com 37 annos de idade, Brasileiro, natural da Bahia, casado, operario.

Alimentação.—21 de Junho—28 de Julho: 250 grs. diarias de arroz branco pilado, com nam.

Começo da experiencia: 21 de Junho de 1918; fim, 28 de Julho de 1918; duração, 38 dias.

Peso.—Junho 22, 59 kilos; Junho 29, 60 k.; Julho 6, 58,5 k.; Julho 13, 60 k.; Julho 28, 60 k.

Diário clinico: Nada de anormal foi observado para o lado dos aparelhos circulatorio, respiratorio, e systema nervoso, ao começar a experiencia. Os reflexos tendinosos são normaes. Para o lado do aparelho digestivo, apresenta constipação habitual. A 9 de Julho os reflexos tendinosos se tornaram mais vivos, permanecendo assim até o fim. A sensibilidade é normal. Nunca houve edemas, nem perturbação da marcha.

VII.—Sentenciado n. 288. R. G. S., branco, com

36 annos de idade, Brasileiro, natural de Pernambuco, casado, vaqueiro.

Alimentação:—21 Junho—28 de Julho: 250 grs. diarias de arroz branco pilado, commum.

Começo da experiencia: 21 de Junho de 1918; fim, 28 de Julho de 1918; duração, 38 dias.

Peso:—Junho 22, 85 kilos; Junho 29, 87,5 k.; Julho 6, 83,5 k.; Julho 15, 85 k.; Julho 28, 86 k.

Diario clinico: Ao começar a experiencia nada apresentava de anormal para o lado dos apparatus circulatorio, respiratorio, digestivo e systema nervoso. O reflexo rotuliano era ligeiramente diminuido e deste modo se manteve durante todo o tempo da experiencia. Em 2 de Julho começaram os disturbios dyspepticos. Em 15 de Julho já tolera pouco o alimento. Em 28 de Julho continúa com ligeira diminuição do reflexo rotuliano, apresentando todavia sensibilidade normal. Nunca houve edemas, nem perturbação da marcha.

VIII.—Correcional MARCELLINO de tal, negro, com 22 annos de idade, solteiro, Brasileiro, natural da Bahia, lavrador.

Alimentação:—21 de Junho—28 de Julho: 250 grs. diarias de arroz commum, branco.

Começo da experiencia: 21 de Junho de 1918; fim, 28 de Julho de 1918; duração, 38 dias.

Peso:—Junho 22, 79 kilos; Junho 29, 80,5 k.; Julho 6, 78 k.; Julho 13, 81 k.; Julho 28, 78 k.

Diario clinico: Ao começar a experiencia nada apresenta de anormal para o lado dos apparatus

circulatorio, respiratorio e systema nervoso. Os reflexos tendinosos são normaes. Para o lado do aparelho digestivo, apresenta constipação habitual, para que foi medicado. Em 15 de Julho foi acommettido de perturbações diarrheicas, não mais tolerando a alimentação. Em 28 de Julho foi encerrada a experiencia sem nada apresentar de anormal. Os reflexos foram sempre normaes. Nunca apresentou edemas, nem perturbação da marcha.

IX.—Sentenciado n. 61. D. M., pardo, com 31 annos de idade, Brasileiro, natural da Bahia, casado, lavrador.

Alimentação:—23-28 Junho; 250 grs. diarias de arroz esteril a 110 durante 1 hora;—29 Junho—29 Julho; 250 grs. diarias de arroz esteril a 120 durante 3 horas.

Começo da experiencia: 23 de Junho de 1918; fim, 29 de Julho de 1918; duração, 37 dias.

Peso:—Junho 23, 57 kilos; Junho 29, 58,5 k.; Julho 6, 57,5 k.; Julho 13, 58,5 k.; Julho 29, 56 k.

Diario clinico: Ao começar a experiencia o exame objectivo dos aparelhos circulatorio, respiratorio, digestivo e systema nervoso, nada revelou de anormal. Os reflexos tendinosos eram normaes e assim o foram até o fim. A sensibilidade geral sempre foi normal. Nunca houve edemas, nem perturbação da marcha.

Da natureza do choque cirurgico e da theoria de Henderson sobre a acapnia

Pelos Profs. A. OSORIO DE ALMEIDA e MIGUEL OSORIO DE ALMEIDA

O problema do choque é actualmente objecto immediato de investigações serias em diversos laboratorios dos Estados Unidos.

Motivou esta pesquisa com tanta afouteza a necessidade que ha em bem determinar a natureza deste accidente, que tanto victimava aos soldados feridos na luta que se vinha travando.

Antes da guerra, a questão do choque tinha sido estudada e entre os que mais cuidaram destacou-se Henderson com os seus celebres trabalhos pessoases.

Algum tempo depois desta publicação tentamos reproduzir o que affirmava aquelle physiologista americano.

Um trabalho dando conta destes resultados publicamos em uma revista franceza (Journal de phys. e path. gerale 1913); apezar disto, este artigo ficou desconhecido inteiramente dos medicos americanos.

Peasando que as nossas experiencias teriam algum valor para estes pesquisadores, tanto mais quanto a questão do choque, todos os factores que ahi entram em jogo, são de maxima importancia, resolvemos novamente summarial-as, dando conta dos mais principaes experimentos.

Não ha necessidade de tratar em detalhe da theoria de Henderson ou dos factores que lhe conduziram á chegar a conclusão, calcada sobre os effeitos da respiração artificial em cães que muitas vezes tinham o thorax aberto.

Estes animaes depois de um periodo, que variava de uma a tres horas, ficavam em um estado analogo ao que é conhecido como o do choque cirurgico.

Dava-se neste caso a acapnia, propriamente dita, isto é, nada mais havia do que uma redução consideravel do dioxido de carbono tanto no sangue como nos tecidos.

Neste trabalho Henderson assignalava o papel importante que tinha o dioxido de carbono, como hormonio e depois de engenhosas experiencias procurava demonstrar a responsabilidade d'elle na produção do estado do choque.

Dos diversos pontos desta theoria um merece destaque; quando a respiração artificial é feita de tal modo que o ar respirado é logo substituido, torna-se impossivel obter choque. E' exactamente em torno desta condição que gyra a impossibilidade de se obter acapnia embora haja uma respiração artificial excessiva. Esta é a base principal da theoria de Henderson, o resto não passa de detalhes pequenos.

Ultimamente verificou-se nos individuos com choque uma acidose; Henderson, louvado nas recentes pesquisas sobre os ionios do hydrogeneo,

mostrou-se inclinado a crer que a acidose fazia parte como auxiliar da acapnia e podia produzir a morte pela apnéa muito prolongada. Com Henderson, com o fim de resolver qual dos dois factores era o primario, se a acidose ou acapnia, poder-se-ha garantir que esta entra como factor determinante na producção daquella.

As nossas primeiras experiencias tinham por fim verificar tão somente que a respiração artificial excessiva era capaz de produzir um estado igual ao do choque. Estas experiencias foram tentadas no Rio de Janeiro durante o verão de 1912; foram feitas numerosas tentativas não sendo nunca possível obter nada que se assemelhasse ao estado do choque, como descreveu Henderson. A respiração artificial foi frequentemente prolongada por 4 e 5 horas e as vezes mais sem que os animaes mostrassem o menor symptoma que de longe recordasse aquelle estado; nos casos em que o thorax não era aberto o animal no fim da operação, sahia de pé, caminhava e mostrava estar perfeitamente bem, ainda que deixasse notar indiscutíveis signaes de fadiga.

Em presença de resultados contrarios, era evidente que estava immediatamente em jogo um factor completamente differente daquelle encontrado nos trabalhos de Henderson.

Um exame meticoloso do aparelhamento empregado provou que este era perfeitamente igual ao adoptado por Henderson; assim só um factor

extranho influenciaria este resultado; e este foi facilmente descoberto na temperatura e na humidade do ar usadas para respiração.

No Rio de Janeiro, a temperatura no verão frequentemente oscilla de 32 a 34 C (89,6 a 93,2 F) durante o dia e a sua percentagem de humidade é sempre muito alta. Levando em linha de conta essas razões podemos fazer as seguintes hypothèses:

1.º A respiração artificial excessiva pode produzir efeitos diferentes, variaveis com a especie do ar empregado.

2.º O primeiro effeito sempre conhecido é a formação da acapnia.

3.º Se a temperatura e a humidade do ar empregado são altas, não é dado apreciar nenhuma modificação na temperatura interna do animal.

4.º Se a temperatura e a humidade são muito baixas o resfriamento interno progressivamente se dá.

Em nessas experiencias, muitas vezes se deu a formação da acapnia sem a menor mudança da temperatura interna e sem haver nada parecido com o choque.

Os resultados sempre obtidos parecem sufficientes para justificar que a acapnia não é a causa do estado de choque como o entendera Henderson; occorreu-me então a idéa de fazer a respiração artificial com o ar tendo a temperatura approximada de 18 C (64,4 F) e com uma percentagem de humidade, oscillando de 30 a 40; neste caso com o

resfriamento interno houve um verdadeiro estado de coma. É de importancia esta questão, quando ella foi feita em analogas condições de temperatura e humidade das que se empregam communmente nos laboratorios do Estados Unidos á Europa.

Como nada sabemos sobre este detalhe, no que respeita ás experiencias de Henderson, é perfeitamente plausivel acreditar-se que outras não eram as condições que precederam a estas investigações; demais se ellas bastavam para promover o resfriamento do animal até alcançar um estado semelhante aa coma, seria claro que o choque como concebia Henderson nada mais era do que proprio coma em maior ou menor intensidade.

Uma segunda serie de experiencias foi tentada com o fim de deslindar o que havia de verdade nesta hypothese.

A respiração artificial foi empregada com a mesma intensidade em uma primeira serie de experiencias a temperatura era no entretanto muito baixa 18 C, e a temperatura muito reduzida.

Os animaes assim tratados cedo manifestaram uma rapida queda de temperatura externa e o resfriamento foi tal que produziu um estado de coma, terminado pela morte.

Conclusões—sem desejar alargar-nos sobre os detalhes das experiencias já publicadas, acreditamos que o resultado dos ensaios executados permitia-nos tirar as seguintes conclusões: 1.º Uma respiração artificial prolongada e excessiva só produz

coma e morte quando se pratica com o ar tendo uma baixa temperatura e humidade; 2.º se a temperatura e a humidade são sufficientemente altas a respiração pôde ser prolongada indefinidamente sem chegar a este resultado; 3.º desde que as condições descriptas provocam forte acapniá, é claro que este estado não tem relação com o coma; 4.º foi o coma resultante do resfriamento interno que Henderson confundiu com a estado de choque; 5.º os insuccessos continuos de Henderson em obter o que julgava ser choque, quando era feita com ar á expirado uma vez, prova que, em taes condições, é impossivel obter o resfriamento interno do animal porque o ar respirado é saturado de humidade e tem uma temperatura relativamente alta.

(Da *A Tribuna Medica*, Rio)

Pesquisa das falsificações do leite (*)

Adição de Agua:

Parecendo ser um problema facil de resolver-se é, entretanto, este um dos mais melindrosos nos casos de diluição ligeira.

Quando se pôde dispor de uma amostra do mesmo

(*) Do "Relatorio apresentado ao Illm. Sr. Dr. Arthur Nelva, Director do Serviço Sanitario do Estado de S. Paulo, acerca do estudo chimico effectuado sobre os differentes leites da Capital, pelos funcionarios da secção de Chimica e Bromatologia, Alfredo de Araujo Lima e João Baptista da Rocha."

leite, reconhecidamente puro, o confronto dos resultados das analyses de ambos denuncia immediatamente a fraude. Mas esse idéal bem poucas vezes se realiza, de sorte que o chimico tem de limitar-se a processos de pesquisa que em muitas occasiões o deixam na duvida.

É verdade que os auctores estampam nas suas obras, com toda segurança, processos infalliveis para revelar a presença da água ajuntada ao leite, mesmo em pequenissima quantidade. A esse respeito é o caso de se applicar aos chimicos a sentença dos antigos referente aos áugures. E, para que o leitor não nos áccuse de exaggerados ou injustos, vamos transcrever duas passagens da seguinte obra, escripta por dois chimicos de responsabilidade visto que são funcionarios de estabelecimentos publicos na França.

Fraité pratique d'analyse des denrées alimentaires, par E. Gérard, professeur de pharmacie et de pharmacologie à l'Université de Lille et A. Bonn, Directeur du Laboratoire Municipal de la ville, de Lille, 1909, pag. 216.

Calculo da diluição do leite.—1.º (Pelo peso do extracto desengordurado:—percentagem do extracto secco menos a percentagem da manteiga). Foi verificado por Gros, director do Laboratorio Municipal e chefe dos Trabalhos de Chimica na Escola de Medicina e Phármacia de Clermont Ferrand, depois de milhares de analyses, que nos leites puros desnatados ou não, mas adicionados de agua, o ex-

tracto desengordurado é *sempre* (o gripho é nosso) igual a 9. Nós tivemos occasião de verificar isto em mais de tres mil analyses.

Esse algarismo 9, que é uma verdadeira constante dos leites puros, abaixa-se com a addição de agua e tende cada vez mais a approximar-se de zero com a quantidade cada vez maior de agua."

Até aqui nada de muito notavel, a não ser a ingenuidade da applicação desabusada da mathematica a questões biologicas. O extraordinario da causa encontra-se á pag. 190 da mesma obra. São varias analyses do leite das quaes transcrevemos apenas as percentagens do extracto e da manteiga para da sua differença termos o extracto desengordurado que, como o leitor acaba de ver, é sempre igual a 9, conforme milhares de analyses.

Extracto secco	11.44	Manteiga	3.69	Extracto deseng.	7.75
"	"	"	"	"	"
"	11.77	"	3.69	"	8.08
"	"	"	"	"	"
"	12.43	"	3.8	"	8.63
"	"	"	"	"	"
"	12.0	"	3.8	"	8.2

Para evidenciar a inexactidão das affirmações tão cathgoricas dos auctores citados, basta apontar estas analyses, mas poderíamos transcrever outras que produzem a identico resultado, como o leitor poderá verificar por si mesmo.

Percorrendo agora as 427 analyses que executamos, vemos que o numero 9 apparece apenas 261 vezes e que o minimo é 6 e o maximo 14.

Pellerin diz (*Guide pratique de l'expert chimiste*,

pag. 300) que o Conseil Supérieur d'Hygiène ad-
mitte para o extracto desengordurado a media 9 ‰.
Ora, se este numero é uma media, como é que os
auctores citados asseveram que tal numero é uma
constante verificada em milhares de analyses? E
se é uma media, como decidir por meio della que
um leite qualquer levou agua porque o extracto
desengordurado é menor do que 9? O que
notado não é que esse 9 seja uma con-
stante, mas que quasi todos os auctores que tra-
tam de analyse do leite, *constantemente* procuram
impingir as suas phantasias como expressões da
realidade.

Outro processo mais seguro é o da densidade do
soro preparado de certo modo especial, que rara-
mente desce de 1,027, de sorte que uma baixa de
0,003 já indica a addição de 10 ‰ de agua.

Os auctores que citamos acima dizem que a den-
sidade do soro varia de 1,029 a 1,031, mas não
dizem como se deve preparar este soro. Denigès
assevera que a densidade do soro é 1,027 e dá o
processo de preparação, segundo Sambuc. Não sa-
bemos se se trata do mesmo soro, o certo porém
é que verificamos que o que diz Denigès está de
accôrdo com os factos na maioria dos casos.

Procede-se assim: aquecem-se entre 40 e 50°
num copo de grande capacidade, 150 c.c. de leite
e ajuntam-se 2 c.c. de uma solução alcoolica muito
concentrada de acido tartarico. Esta solução pre-

para-se com álcool de 85 o/º e deve ter densidade 1,030 a 1,032.

Retira-se do fogo e agita-se com uma vassourinha para agglomerar o coagulo. Coa-se por um banno. O soro é leitoso opaco. Resfria-se a 15º e toma-se a densidade com um densímetro.

Encontramos sôros com densidade variavel até 1,031, de sorte que só se poderá admittir a diluição quando a densidade fôr inferior a 1,027. Existe tambem, para revelar a addição de agua ao leite o processo que consiste em determinar o indice de refracção do sôro (preparado de certo modo e que segundo os auctores, é extremamente preciso. Nada podemos adiantar a respeito por não possuir este laboratorio o lacto-refractometro de immersão necessario para essa determinação. Experimentamos o refractometro commum, mas observamos que os desvios são tão insignificantes que dão logar a erros muito fortes.

Todavia não convem confiar cegamente nestas affirmações categoricas de auctores que têm sempre em vista apparentar grandes precisões em cousas de sua natureza pouco precisas. Em abono destas palavras, citaremos Bordas e Touplain—*Le lait*, pag. 19:

“Destes factos pode-se concluir, em resumo, que a determinação do poder refrangente do sôro, como todas as determinações physicas do leite, é insufficiente por si mesma, para reconhecer de modo absoluto o gráu de pureza de um leite”.

A densidade do leite tambem se presta a guiar o perito na pesquisa da diluição quando ella se apresenta mais baixa do que a densidade minima encontrada nos leites puros, que para nós é 1,027. Examinando então os outros dados fornecidos pela analyse e verificado que todos estão muito baixos pode-se concluir que o leite foi diluido.

Medidas que o municipio possa pôr em pratica

Da conferencia "Providencias municipaes em relação á cholera"

Pelo Dr. PINTO DE CARVALHO

De duas ordens essas providencias:—algumas a serem postas em execução desde já; outras que terão de ser applicadas, caso appareça algum caso verificado ou suspeito de cholera.

Desde já tem oportunidade:—

a)—fazer a limpeza dos depositos d'agua do serviço de fornecimento municipal e das suas convisinhanças, estabelecendo severa fiscalização, que impeça venham a ser de qualquer modo polluidos;

b)—providenciar para que seja feita a filtração das mesmas aguas, de modo a não ser entregue ao consumo publico um liquido conspurcado, tal como actualmente acontece com frequencia;

c)—estabelecer a fiscalização de fontes, publicas ou particulares, póços, cisternas, lagóas e collecções semelhantes;

d)—fazer a limpeza de riachos, 'desinçando de sujidades as suas margens, assim como do Dique que deverá 'ser alvo de activa 'fiscalização; particularmente, exercer ininterrupta vigilância no rio das Tripas e suas margens, obstando a que se reguem hortas com as suas aguas, que, como se sabe recebem a maior parte dos esgotos da 'cidade e, entre elles, o do Hospital Santa Izabel;

c)—manter em boas condições de funcionamento os esgotos, onde existirem;

f)—entrar em accordo com a Saúde Publica para o concerto de fossas inconvenientes e evitar os esgotos a descoberto;

g)—manter constante limpeza e desinfeccção de bocas de lobo, ralos de esgotos e de chuvas, latrinas e mictorios publicos;

h)—tornar rigoroso e efficaz o serviço de remoção do lixo, exigindo-o da companhia respectiva;

i)—remover promptamente as estrumeiras e depositos de lixo, que se encontram por toda parte em nossa capital;

j)—pedir á Saúde Publica intensificação das exigencias relativas á hygiene domiciliaria, particularmente no que disser respeito ás habitações collectivas, hotéis e extabelicimentos similares;

k)—promover a hygienificação dos estabulos, forçando os seus proprietarios á limpeza correctã, com remoção dos excreta solicitando da Saúde Publica, medidas correlativas para as cocheiras;

l)—assentar em bases scientificas e regorosas a

fiscalização do leite e de outros generos alimenticios;

m)—tornar severas as exigencias sanitarias relativas a mercados e açougues, prohibindo terminantemente a vendagem de alimentos a descoberto, já nessas casas já avulsamente pelas ruas;

n)—distribuir pelo povo, repetidamente, instrucções em que se lhe demonstre a necessidade que tem de se precautelar e se lhe ensinem quaes os meios de que dispoe para se livrar do perigo; podendo para isso a autoridade municipal mandar reproduzir instrucções que já tenham sido organizadas, como as de Berlim, as do "Comité d'Hygiène contre le chléra de Pariz" em 1910, as da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Bahia, em Novembro de 1910, ou formular novas, de accordo com outra qualquer orientação;

o)—instruir particularmente a população sobre quanto são preciosas as moscas; fazendo-lhe ver os recursos para dellas se libertar, para o que ha tambem innumerous paradigmas, como, por exemplo, o da Saúde Publica do Rio; tendo sempre em mira a psychologia popular, que não dispensa o effectivo da suggestão e o subsidio da convicção pela vista, o que se obtem distribuindo e affixando por toda a parte cartazes significativos, qual o adoptado no Rio e que vos apresento, ou o largamente espalhado nos Estados Unidos, do qual

possão apenas uma redução, que ponho sob vossas vistas.

Dada a terrivel hypothese de surgir algum caso da doença, caberá ao Municipio, além da applicação, inda mais exigente e estreita, das providencias expostas, impedir agglomerações, prohibir terminantemente o uso de aguas que possam estar polluidas, não permittir o uso de estrume fresco em hortas ou capinzaes, cercar de policiamento intransigente depositos d'agua, riachos, lagôas, Dique e outros pontos semelhantes.

Taes as principaes medidas a serem executadas pelos poderes da communa, se os homens que a dirigem se compenetrarem dos deveres que lhes incumbem, não preferindo a inercia da imcopecencia ou o descanço da preguiça ao cumprimento das obrigações, que a propria dignidade funcional lhes está a exigir.

Instrucções populares—Impede-me a angustia do tempo de cuidar detidamente das instrucções a serem dadas ao povo sobre a defeza contra a cholera.

Serão feitas em tempo e oportunidade.

Não deixarei, contudo, de apresentar-vos a redução desses preceitos á synthese de dez mandamentos, que poderão receber o baptismo de—

Decalogo contra a cholera—1.º—Mantereis vida regrada e hygienica, evitando fadigas e excessos de toda a ordem.

2.º—Fiscalizareis o perfeito funcionamento do

apparelho digestivo, impedindo as suas perturbações e tendo cuidado seja conservada a acidez do estomago.

3º. Não vos olvidareis um instante do asseio corporal, principalmente de mãos e rosto, nunca deixando de lavar-os antes de qualquer refeição.

4º.—Estareis sempre alerta no asseio de vossa casa.

5º.—Não bebereis aguas de origem suspeita e preferireis usar fervida qualquer de que dispuzerdes.

6º.—Affastareis de vossa mesa os alimentos crus e os que possam estar polluidos, dispensando o goso das fructas e dos gelados em excessos.

7º.—Exercereis a maxima vigilancia nas latrinas e esgotos de vossas casas.

8º.—Passareis longe de esterquilinios e fugireis á visinhança de estabulos e cocheiras.

9º.—Por todos os modos evitareis contacto com doentes verificados ou suspeitos de cholera, a não ser quando a isso fôrdes impellidos por dever de estima ou humanidade; ainda assim, observareis o escrupulo com tudo quanto haja estado na contiguidade dessas pessoas.

10º.—Dareis guerra de morte ás moscas em vossas casas,

Finda acha-se a taréfa que tomei a hombros executar.

Ou...ainda não...porquanto de vós me não des-

pedirei, sem mais uma vez aproveitarem os possíveis ecos que desta tribuna consiga despertar a minha voz, roborada pelo apoio das vossas approvações, para dirigir o nosso desesperado.

Appello á consciencia dos homens publicos da Bahia e ao Brazil concitando-os a perceberem a gravidade do momento e pedindo-lhes, exorandoo-os a que não permittam o desempachado progredir do mal que nos afflige, sem a tentativa, ao menos, de lhe oppôrem os carinhos de um remedio.

O sestiar bastou. O bochorno do meio dia já se perdeu ao longe. Não se poderá gabar a nossa patria, nem patria alguma do nosso mundo, de haver no instante actual no zenith das suas glorias o sol a cujos raios d'ouro se abriga e se agasalha. Vemos, aos nossos olhos, a luminosidade aguarantada de uma phase do dia, que andamos a rogar aos nossos destinos não seja bruxolear de um crepusculo, senão os mitigados albôres de ante-manhã tempestuosa.

O momento não é para as doçuras do somno. Cumpre agir; cumpre trabalhar; cumpre ter energia: —para que possamos entrar de novo no goso da plenitude da calentura solar.

Grasnaram já em torno os gansos do Capitolio.

A Patria está em perigo.

De pé quantos têm a responsabilidade pela sua salvação, que já não direi apenas necessaria no sentido da Saúde Publica, mas incontestavelmente

indispensavel em todos os sentidos e sob todos os aspectos.

Não vos confieis demasiado nas resoluções tardias, pois o resolver crastino dá margem aos desastres e aos arrependimentos serodios e inuteis.

Não acrediteis que os nossos clamores sejam o maldoso granizar de iconoclastas, que pretendem lançar sobre vós o cendal das maldições, para que saciados fiquem os seus appetites de ferocidade alvar.

Não vos apresentamos avejões, creados pela imaginação nossa.

Os perigos ahi estão, palpaveis, claros, evidentes a ameaçarem os nossos destinos.

E' tempo, então, de despertardes desse topôr de embriaguez em que mergulhastes os vossos espiritos. A moral publica se encontra em plena deliquescencia!

O langor das sestae voluptuarias já não vem de molde a ser com justeza adaptado ao periodo que atravessamos.

Ouvi. . .ouvi, Srs., o estrepitar da procella, que se desencadeia dos ceus por sobre as nossas cabeças.

Em meio ao estrondear da tormenta, que longe ainda se encontram nas suas maiores energias, prestaes ouvidos attentos ás vozes daquelles que em derredor das vossas augustas personalidades vos estendem os braços e vos proclamam o perigo. E' a voz da experiencia; é a palavra providente do sabio ou do propheta, do analysta ou do psychologo.

Vamos, Srs., um gesto de energia! Lançae para longe o manto hypnotico em que vos envolveistes!

Deixae as concertinas e o inebriar das festas! Lembrae-vos de que tambem nós, pobre miuçalha anonyma, que fórma o povo de nossa Patria, a sua mesma essencia, a alma da sua vida, o amago da sua conrtituição, temos direito á vida e queremos igualmente, gozal-a dentro das lindes do justo e do razoavel!

Despertae, Srs., uma vez por todas! Está concluida a sésta. Agora, ao trabalho, á vida, á acção, ao movimento, para salvarmos a Patria, essa Patria que nos legaram antepassados e que devemos defender á custa do nosso sangue até, dos perigos tão grandes que a salteiam ou ameaçam!

Um gesto de vossa parte, um gesto só de vontade, um acto de resolução,—e estareis para sempre redimidos.

MEDICINA ACTUAL

Revistas das Revistas

Transtornos mentaes no paludismo
—Pelo Dr. Carlos A. Bambaren (*La Cronica Médica*, Lima, Perú.)

São numerosas as modalidades clinicas que revestem as perturbações mentaes palúdicas, diz o A. *Psicoses do paludismo agudo e chronico* (Regis); *psicoses prolongadas* (Heward) *psicopatias de origem palúdica* (T. Azpurn); trabalhos citados. e

analysados pelo A., fazem chegar ás seguintes formas clinicas:

I—*Psicoses confusioaes agudas simples:*

- a) formas confusas estupidas;
- b) formas oniricas e allucinatorias;
- c) formas recidivantes (pseudo-periodicas).

II—*Psicoses prolongadas:*

1.—Por passagem ao estado confusional chronico:

- a) formas demenciaes catatonicas.

2. Por associacão de symptomas organicos:

- a) estados asthenicos e depressivos simples;
- b) psicopolineuritis paludica, pseudo paralysisa geral paludica.

3. Por persistencia onirica e delirio systematisado secundario:

- a) formas delirantes post-oniricas.

4. Por desconhecimento de um estado vasatico constitucional:

- a) melancolia de origem paludica;
- b) manias de origem identica;
- c) demencia precoce [hebephrenica].

As observacões pessoas de A. só se referem a accidentes mentaes do periodo agudo. Cita um caso de *confusão mental simples*, verificada a presenca, no sangue, do *plasmodium falsiparum* e dois de *confusão mental* delirante, todos minuciosamente caracterizados pelo A., convido notar os brilhantes resultados obtidos com a medicacão especifica (*um gramma de quinine por via intramuscular*).

Do sacerdocio da medicina—por Lau
resto (*Gazeta clinica*—São Paulo)

Depois de intelligentes e judiciosas considerações sobre o que se tem entendido, e se observa muito commumente, por *sacerdocio da medicina*, entra o A. na parte principal de sua chronica, aquella que demonstra que “a bellesa e nobresa de nossa profissão estão por terra, como se pode ver pelos annuncios mercantis dos jornaes, alguns dos quaes cito para exemplo”. E prosegue textualmente:

“Veja-se este:

SYPHILIS, tratamento medico da debilidade
em geral e esgotamento nervoso.

INJECCÕES.

Intramuscular. 2\$000

Endovenosa. 3\$000

De “914”. 10\$000

DADAS POR MEDICO—Instituto Galeno—Tra-
vesa do Commercio, 2 sobrado—Caixa postal,
1494—São Paulo.

Annunciar injeções hypodermicas a 2\$000, e ainda mais — ENDOVENOSAS A 3\$000, E DADAS POR MEDICO, é rebaixar muito o medico e humilhar a profissão! Eu comprehendo que um medico dê injeções hypodermicas a 2\$000, e algumas consultas a 3\$000, muito particularmente, a titulo quasi gratuito, por caridade; mas deixar annunciar nos jornaes esses preços irrisorios, indistinctamente para todos, e que são medicos os que dão as injeções e consultas,—francamente eu fico abysmado!

Parteiras, curandeiros, pharmaceuticos e enfermeiros fazem d'esses annuncios; estão no seo papel.

Si hovesse realmente uma fiscalisacção rigorosa do Serviço Sanitário, elles deviam ser chamados á ordem, multados, e prohibidos de exercer esses actos de medicina, contrarios ao regulamento sanitario. Quanto aos medicos, essas medidas repressivas não podem ser tomadas; elles mesmos é que não deviam consentir que a nobreza de sua profissão fôsse assim menoscabada.

Agora, veja-se mais este annuncio, e basta, porque isso nos intristece e revolta a nossa dignidade profissional:

2\$000 consultas medicas; 3\$000 attestados; 5\$000 visitas em casa; 3\$000 consulta de advogado; 20\$000 parteira; 3\$000 extracção de dentes, sem dor. Só na "Assistencia Paulista", Rua Marechal Deodoro n. 36. Consultas medicas diurna e nocturna, das 12 ás 16 e das 6 1/2 ás 8 1/2 horas.

Nesta sociedade, dirigida por um advogado e sob cuja dependencia estão os medicos, a consulta de advogado é 3\$600; enquanto a do medico é somente 2\$000! Que miseria!

Vendem os attestados medicos a 3\$000! ... O attestado medico, que é a cousa mais sagrada da profissão, mercadejado a 3\$000 e isso publicamente!

Dessa tabella de preços a consulta medica é a cousa mais barata — só 2\$000! Pobres collegas! Que duras necessidades não os obrigam a passar por essas humilhações! Os seus directores deviam,

pelo menos, por caridade, não publicar os preços marcados para seus serviços profissionaes na ganancia da ganhat á custa dos pobres medicos.

Eis, meus amigos e collegas, a que está reduzida a bellissima profissão, sacerdocio da medicina."

A proposito de Pandemia de grippe em 1918 (Factos e argumentos irrespondiveis) pelo Dr. Carlos Seide.

Reuniu o A., nessa publicação, não só os seus artigos de defeza na imprensa, as notas referentes ao caso por essa palçadas, uma communição e debate na Academia Nacional e artigos outros de expontanea solidariedade á sua causa.

Louçavel intuito o do A., qual a exposição minuciosa de todos os itens dessa campanha ingloria com que se lhe procurou ferir, esquecidos os seus grandes serviços de hontem; deve ser-lhe preciosa a reverente penitenciação dos seus injustos julgadores.

Permitta o A. a reproducção das palavras com que inicia o seu memorial de indiscutível valor, alta e incomparavel significação:

"A' pandemia de grippe, em sua marcha planetaria, por forças humanas jamais impedida, em tempo algum e em nenhum paiz do mundo, coube a singularidade de provocar no Brazil, por sua entrada e expansão em 1918, a publica responsabilidade do então encarregado de dirigir os serviços sanitarios federaes. Muito feliz, reputo-me

por se terem os meus accusadores limitado á coacção moral, para destituir-me do cargo que vinha exercendo com zêlo e dedicação, pela minha consciencia julgados inexcediveis: porquanto não fôra de surprehender, que os ignaros clamôres, dos que appellavam para a desinfeccção das ruas e fogueiras na praça publica, como supremo salvaterio contra a epidemia, completassem tão formidavel recuo aos tempos primévos, seguindo os conselhos de alguma pythonisa que os exhortasse para acalmar a fúria endemica, á execução de um prestito, qual o dos tempos de Pelops, em que um dos omoplatas d'esse filho de Tantaló, foi passeiado pelas cidades hellenicás, assoladas da peste... Felizmente, serenada a borrasca, que tantôs espiritos desequilibrou e tanta malevolencia assanhou. verificada a integridade de meus hombros, sobre os quaes pretenderam pôr um mundo de responsabilidades, pela irrupção de uma pandemia ubiquitaria, e pela inexecução de serviços fôra de minha alçada, tive a satisfação de sopesar sinceras provas de honrosa palinódia, que se vinham enquadrar na tranquillidade de minha consciencia, felizmente, jamais perturbada.

Em homenagem a esse juizo equilibrado dos espiritos rectos e esclarecidos, reuni, neste opusculo opiniões de profissionaes competentes e escriptos meus, concordantes em documentar o grande erro de meus delapidadores e a flagrante injustiça, de que fui alvo”.