

GAZETA MEDICA DA BAHIA

DIRECTOR EFFECTIVO
Prof. Dr. ARISTIDES NOVIS

REDACÇÃO

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

Professores da Faculdade de Medicina

REDACTOR-SECRETARIO
Dr. ARMANDO SAMPAIO TAVARES
Assistente da Faculdade de Medicina

VOLUME 54

NUMERO 11 * MAIO 1924

BAHIA
ESTABELECIMENTO DOS DOIS MUNDOS
35, Rua Conselheiro Saraiva, 35

1924

SUMMARIO

AULA INAUGURAL DO CURSO DE ANATOMIA E PHYSIOLOGIA PATHOLOGICAS EM 1924—pelo Professor Mario Andréa.....	Pag. 707
A DOCTRINA DE FREUD NAS NEUROSES E PSYCHOSES —Conferencia realizada na Sociedade Academica Alfredo Britto—pelo Academico José Julio de Calasans.....	» 721
SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA.....	» 731
BOLETIM MENSAL DE ESTATISTICA DEMOGRAPHO-SANITARIA.....	» 745
CONGRESSO DAS DOENÇAS—Sessão solenne no Cemiterio do Araçá (Reportagem funebre)...	» 749

ASSIGNATURAS

Pagamento adiantado

PARÁ A CAPITAL	FÓRA DA CAPITAL
Por um anno . . 15\$000	Por um anno . . 20\$000
Por seis mezes . 8\$000	Por seis mezes . 12\$000

Numero avulso 2\$000

Os academicos de medicina pagarão apenas 12\$000 por anno ou 6\$000 por semestre.

A redacção não se responsabiliza pelos artigos assignados.
Unico agente para a França—*Société Fermière des Annuaires*
53 Rue Lafayette—PARIS.

REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO
Rua Chile n. 26-(1.º andar)
(Teleph. 738)
BAHIA

GAZETA MEDICA DA BAHIA

FUNDADA EM 1866

Vol. LIV

Maio 1924

N. 11

AULA INAUGURAL

do

Curso de Anatomia e Physiologia Pathologicas em 1924

PELO

Prof. Mario Andréa

Senhores:

Ha 9 annos que experimento a sensação de prazer intellectual, de alegria indefinivel, ao iniciar os cursos da disciplina sob a minha direcção, porque, defrontando com a mocidade estudiosa e culta, já antevejo o convivio feliz no estudo apurado e nos trabalhos de todos os dias, irmanados todos para o mesmo fim, numa só vontade firme e resoluta, sem hesitações nem desfalecimentos.

Neste convivio exulta sempre a minh'alma, como se a natureza sorridente lhe projectasse a fecundia de seus encantos: é o convivio intellectual, superior, que paira numa esphera elevada, onde a pureza do ambiente só nos poderá trazer o engrandecimento e o aperfeiçoamento do espirito.

Assim unidos, discipulos e mestre, como amigos e companheiros de labutas diarias, dispostos a enfrentar todas as difficuldades e todos os empeços da jornada,

podemos, mais facilmente, espalhar a seiva vivificadora do estudo e trabalho, tão necessaria ao triumpho de nossas ambições justas e dignas perante a sociedade.

Depende do nosso esforço os resultados que podereis adquirir durante este curso agora inaugurado, cuja utilidade, na carreira que abraçaes, é tão evidente e tão sensível que a vossa intelligencia e sagacidade já a percebem antes de a enumerar.

O estudo e o trabalho constituem a fonte poderosa, donde surgem os grandes collaboradores e bemfeitores da humanidade, aos quaes vos deveis querer associar com a vossa produção, embora deminuta, porque, assim, tendes exercido um dever digno e nobre pela grandeza de seu escopo. São os trabalhos parcellados, de cada elemento productora, que reunidos, conglobados, vão formar a collaboração immensa, de que tanto nos orgulhamos como seres pensantes do universo.

Todos os proventos que auferimos durante a vida resultam desta collaboração grandiosa, dos trabalhos e esforços de tantas dedicações, cabendo a vós, cheios de esperanças pela juventude que encerram, a nobre e elevada tarefa de tambem enriquecerdes com o vosso trabalho e o vosso estudo o scenario scientifico dos nossos vindouros.

Pelo estudo e pelo trabalho tivemos o conhecimento do planeta em que habitamos; podemos percorrer oceanos e continentes, encurtando, assim, as distancias; conseguimos ascender aos ares, desvendando novos horisontes, onde contemplamos as mais encantadoras paisagens de terra vicejantes e mares temerosos; transmitimos as nossas palavras, as nossas idéas, os nossos pensamentos aos mais longinquos lugares com a rapidez de alguns minutos; recebemos todos os encantos

e todas as bellezas da arte, que nos faz «vibrar os sentimentos mais puros e mais delicados»; encontramos nas sciencias medicas o «idolo supremo das nossas esperanças, a fé maxima do nosso espirito, desvendando os segredos da vida, «perquirindo todos os factos em beneficio da saúde».

* * *

Senhores:

É no «edificio magestoso da medicina, encimado pelo emblema da caridade» (1), que estaes a empregar toda a vossa actividade, enriquecendo-o com o vosso estudo e o vosso trabalho.

Ides, agora, estudar uma outra sciencia medica — a Anatomia e Physiologia Pathologicas, que deve merecer toda vossa applicação, por ser um dos ramos mais importantes da medicina, não obstante a nenhuma valia que lhe dão alguns physiologos e clinicos, na falsa supposição de ser a sciencia do cadaver, a sciencia das lesões cadavericas.

Puro engano. A verificação no cadaver é o unico meio de que podemos lançar mão para deduzir dos disturbios observados durante a vida, constituindo um dos maiores amparos ao progresso dos estudos clinicos, não tendo a Physiologia escapado á utilização de semelhante methodo. Basta lembrar que os estudos anatomopathologicos precederam, no systema nervoso, aos da Physiologia. As lesões encontradas no cadaver, sobre os centros nervosos, serviram para guiar os anatomistas

(1) Mario Andréa: Discurso de paranymphado em 1919. (Janeiro)

e physiologos na interpretação de problemas intrincados da aparelhagem nervosa, estabelecendo as diversas localizações, verificando a complexidade do funcionamento.

A Clinica, sem a Anatomia Pathologica, não poderia ter alcançado o gráu de aperfeiçoamento actual, nem teria meios seguros á interpretação diagnostica.

Que valor teria agora ao clinico a percepção de um sopro na zona cardiaca e de um estertor na região thoracia, se não fôra a verificação no cadaver?

Como ter concluido acertadamente sobre o mecanismo da funcção alterada e applicado a therapeutica necessaria?

Só a verificação no cadaver o permittio, pelas relações estabelecidas entre a lesão encontrada e os symptomas revelados no curso da molestia.

É a este methodo, tão utilizado e tão seguido, que se dera a denominação de Anatomia Clinica, mas que é positivamente a Anatomia e Physiologia Pathologicas, tal como a devemos comprehender. E nem de outro modo poderá ser interpretado, porque o simples e puro conhecimento das lesões dos organs no cadaver, sem applicação alguma aos disturbios funcçionaes observados em vida, não traria nenhum proveito á humanidade soffredora.

Os anatomo-pathologistas de hoje não se limitam, como antigamente, a simples observações no cadaver: empregam a experimentação nos animaes, como o fazem os physiologistas. Estes utilizam-se dos animaes em estado hígido; aquelles, porém, dos animaes doentes, com molestias provocadas. Como falar da pouca valia de uma sciencia e da alta relevancia da outra, quando os methodos experimentaes são indenticos? Uma perquire o funcionamento normal; a outra, o funcçiona-

mento perturbado. Só os que se não acham afeitos aos estudos anatomo-pathologicos, poderão negar o seu extraordinario valor, porque os julgam adstrictos exclusivamente á observação cadaverica.

Dois factos recentes no campo da medicina hodierna — as verificações sobre a doença de Chagas e a descoberta do leptospira icteroides pelo sabio NOGUCHI — vêm, mais uma vez, salientar a importancia dos estudos anatomo-pathologicos. Apenas vos falarei do que pude presenciar.

No «Instituto Oswaldo Cruz» no Rio de Janeiro, tive a satisfação de observar com que cuidado e carinho eram feitas, na doença de Chagas, as pesquisas anatomo-pathologicas, julgadas de alta valia e ponto de maxima importancia para a confirmação da nova entidade morbida, entregando-se BOWMAN CROWELL, anatomo-pathologista americano, a longas e pacientes verificações, que ainda hoje são continuadas pelos seus intelligentes discipulos.

Aqui, na Bahia, quando chegou o grande sabio mundial Prof. HIDEYO NOGUCHI, afim de fazer os seus estudos sobre a febre amarella, cujo agente causal descobrira em Guayaquil (Equador), não era o seu companheiro de estudos e auxiliar predilecto outro senão o anatomo-pathologista HENRY MULLER. Tive a felicidade de estabelecer relações amistasas com o sabio japonês e de verificar o cuidado e o zelo com que recomendava ao seu anatomo-pathologista e companheiro os exames e as pesquisas dos orgams de animaes contaminados pela febre amarella. Dizia-me sempre que as «constatações histo-pathologicas», conforme o seu dizer, eram de grande necessidade e da maior importancia para completar os estudos de sua descoberta extraordinaria.

Chegou a confiar-me, num gesto de excessiva bondade e de alto apreço ao estabelecimento de que sou professor, peças de orgams de animaes inoculados e contaminados pelo seu leptospira para as necessarias verificações histo-pathologicas, as quaes deverão ser cotejadas com as do seu anatomo-pathologista e com as de outros pesquisadores que se têm dedicado ao assumpto. Disto, opportunamente, eu vos darei conhecimento, por serdes tambem interessados no caso.

No campo da cirurgia, não é menor o valor da disciplina em apreço, pelo auxilio immenso que presta aos cirurgiões, indicando-lhes a necessidade da maior ou menor largueza de suas intervensões. Não me quero referir sómente aos exames biopticos demorados, completos, com deducções prognosticas geralmente estabelecidas, mas ás pesquisas rapidas, com diagnosticos histo-pathologicos em alguns minutos, feitos em cortes de congelação ao lado dos doentes já laparotomizados. O cirurgião, mediante o laudo da Anatomia Pathologica, prosegue as manobras operatorias na confiança do resultado a colher.

São os grandes centros scientificos, apercebidos da necessidade de tão precioso auxilio no acto das intervensões cirurgicas, que possuem serviços de tal natureza, como nos Estados Unidos da America do Norte, em que o cirurgião se faz acompanhar do anatomo-pathologista.

Nas applicações therapeuticas dos raios de Roentgen nos tumores, deve o radiologo ouvir a palavra do anatomo-pathologista, porque o resultado depende do acerto da dose propria ao caso, sem a tornar deminuta nem a ultrapassar, dose que está subordinada á natureza do tumor e a maior ou menor actividade proliferadora de seus elementos. O diagnostico histo-pathologico de um tumor, a ser tratado pelos raios X, torna-se indispensavel

ao radiologista; assim tambem, durante as applicações, os exames continuados mostram as modificações por que passam os tecidos, evitando, destarte, applicações desastrosas com effeito contrario ao que se procura obter.

Destes exames continuados tem usado o Professor ALFREDO BRITTO, competente radiologista, que já obteve alguns casos de cura de tumores malignos pela radiotherapia profunda, não dispensando o meu desvalioso auxilio nas pesquisas histo-pathologicas, antes e no correr das applicações, de cujos preparados microscopicos eu tenho o dever de vos fazer conhecedores.

A Anatomia Pathologica, que hoje perdera a noção pura e exclusiva de sciencia morphologica para se tornar tambem sciencia physio-pathologica, fornece, não só os dados indispensaveis ao diagnostico, mas até ao prognostico, pelo grande aperfeigoamento technico desses ultimos tempos. Destarte, nos elementos blastomatosos, por exemplo, podemos encontrar os meios de indicar «o gráo de proliferação do tumor e, por isso mesmo, o respectivo prognostico», investigando principalmente os phenomenos caryocyneticos, a glycogenese e o aparelho mitochondrial. Quanto maior for a percentagem em figura caryocyneticas, em mitochondrias e em glycogeno, tanto mais intensa será a actividade prolifera do blastoma, o que revela um prognostico mais sombrio.

Antes mesmo dos grandes aperfeigoamentos actuaes, já affirmara o immortal LAENNEC ser a Anatomia Pathologica «o luminar da nosologia e o guia mais seguro para o diagnostico medico».

Ainda não vos falei sobre as culturas de tecidos, de que actualmentè se utilizam os anatomopathologistas para a interpretação de certos phenomenos até então insufficientemente conhecidos. Assim é que, por exemplo, no estudo da inflammação, a cultura de tecidos

tem muito preocupado os experimentadores, porque, ausente a influencia circulatoria, se torna mais facil a verificacão dos elementos derivados dos proprios tecidos, ponto ainda controvertido. Pesquisas que taes, apesar de não ter ainda alcançado um desenvolvimento completo, já deram alguns resultados quanto ao evidenciar da origem dos microphagos e das cellulas gigantes tuberculosas e de corpos estranhos. O aperfeicoamento dessas pesquisas *in vitro*, agora iniciadas, trará dados mais seguros na verificacão isolada de certos phenomenos do processo phlogogeno, porquanto se poderá seguir, successivamente, durante muitos dias, todas as transformacões que apresentar o proprio material de cultura.

De igual modo, tem sido feito o cultivo artificial das cellulas blastomatosas por numerosos scientists, que observaram uma serie de phenomenos caracteristicos da proliferacão cellular, excessivamente exaggerada no material colhido dos blastomas malignos. Taes cultivos offerecem maior garantia e estão adaptados a ser mais utilizados na pratica do que as inoculacões experimentaes, porque estas necessitam de longo praso, sem falar das incertezas sobre a estructura do tumor reproduzido, que póde ser differente do inoculado, por phenomenos metaplasticos como verificara APOLANT, ou determinar granulomas inflammatorios muitas vezes de difficil distincão.

Tudo isso revela o grande desenvolvimento por que tem passado a Anatomia e Physiologia Pathologicas, embora, em algumas partes, hajam deficiencias e imperfeições como acontece entre as demais sciencias. É no dominio da Psychiatria que as imperfeições se mostram mais palpaveis, quanto aos estudos anatomo-pathologicos, porque «quasi todas as psychoses, conforme o dizer de OSWALD BUMKE, duram demasiadamente para

que um mesmo observador possa seguir o curso de muitos casos desde o começo até a morte, e comparar os resultados do estudo clinico com os da investigação anatomo-pathologica».

Affirma ainda o notavel professor e director da Clinica psychiatrica e neurological da Universidade de Leipsig que «a Anatomia Pathologica, que em clinica medica decide quasi sempre sobre o que é essencial e connexo, tem de vencer em Psychiatria difficuldades technicas especialissimas».

«O immenso progresso que os estudos anatomo-pathologicos, diz HENRI COLIN, permittiram realizar na Neurologia, deviam forçosamente incitar os pesquisadores á applical-os na Pathologia mental, tanto mais quanto uma das formas mais frequentes da alienação é constituída pela syndrome paralytica».

«Mas, a excepção da paralyisia geral, das deformações congenitas do cerebro entre os idiotas, os atrasados, certos epilepticos, na demencia precoce ou nas degenerações devidas ao amollecimento ou á demencia organica, nos delirios agudos, em todas as affecções, em uma palavra, que têm como base natural uma alteração dos elementos constitutivos do cerebro, as pesquisas anatomo-pathologicas têm dado poucos resultados e *a priori* não podem dar resultados muito importantes».

Estes factos não justificam, segundo o pensar de «BUMKE, que alguns investigadores pretendam abandonar a esperança de dividir as doenças mentaes em unidades nosologicas». E pensa com tanto acerto que os primeiros passos já foram dados pela voz autorizada do prof. OSKAR VOGT em uma conferencia no Instituto de Investigações do Cerebro, de Berlim, sobre as «alterações patho-architetonicas causaes das enfermidades mentaes, como casos extremos da variação normal na especie».

OSKAR VOGT, com a collaboração de CÍCILE, empreendeu investigações anatomo-pathologicas no cortex cerebral, as quaes se «propõem a fundação de uma Psychiatria scientifica».

«As modificações anatomicas encontradas, affirma VOGT, foram sempre e em parte de natureza cyto-architetonica, isto é, alteravam a ordem, o numero e a forma grosseira das cellulas gangliaes. Esta comprovação é importante, primeiro, porque o resultado architetonico encerra menos faltas do que o histologico, e segundo, porque existem mais estreitas relações entre as modificações architetonicas e os symptomas do que entre estes e certas particularidades histologicas. Todas as modificações patho-architetonicas nas psychoses de diferentes classes, examinadas por nós, foram de natureza electiva. Em cada uma das enfermidades foram escolhidos determinados campos corticaes e nestes campos a doença atacou, de cada vez, sem excepção ou preferentemente, certas laminas corticaes. O mesmo se deu nas modificações cytoliticas occasionadas por excitações experimentaes do cortex».

Nessas pesquisas, a regra geral é a *electividade eunomica*, em que o mal invade, em «*serie regular e ordinaria*», um ou mais campos corticaes.

VOGT e seu collaborador julgam que semelhante electividade está dependente de uma vulnerabilidade especial ou geral, que denominam *pathochise*, diferenciada em *soma-pathochise* (vulnerabilidade de organ adulto) e em *genen-pathochise* (vulnerabilidade de germe genético). Estas duas classes são divididas em sub-grupos, taes como: *soma-pathochise especial monotopographica*, *polytopographica*, *geral não especifica*, *polytopographica eunomica* ou *metabolica*, etc., de accordo com as reacções

topographicas ante os agentes causaes e com a natureza das modificações pathologicas.

Estudos que taes vêm trazer ao menos uma possibilidade do agrupamento das psychoses, baseado nas verificações anatomo-pathologicas, que na sentença respeitavel de CRUVELHIER, tem uma «tendencia a imprimir á medicina e a cirurgia todo grau de certeza de que são susceptiveis».

Ainda mais frizante ficou apurado a excellencia da Anatomia Pathologica na guerra europêa, em que foram chamados os maiores anatomo-pathologistas á collaborar ao lado de cirurgiões e clinicos, como indispensaveis os seus conhecimentos especializados. Disto resultou uma serie de trabalhos memoraveis, cada qual mais importante, enriquecendo a medicina de um acervo de factos até então ignorados e que trouxeram os maiores beneficios á humanidade. Basta lembrar os estudos sobre as regenerações dos tecidos, especialmente do systema nervoso, e os trabalhos de HERMANN DURCK, nos valles do WARDAR e STRUMA sobre o impaludismo, cujas pesquisas anatomo-pathologicas até então imperfeitas e incompletas, deram á clinica novos dados valiosissimos na interpretação da forma tropical comatosa.

Depois da guerra surgiu um movimento intensissimo em favor dos estudos anatomo-pathologicos, pelos grandes progressos notados nas sciencias medicas dos paizes em que taes estudos se faziam com apuro e meticoloso cuidado. Hajam vista as vantagens da Alemanha no campo da medicina, o que fez agora alertar a França que procura imitar a sua rival, dando maior expansão aos estudos da Anatomia Pathologica.

Nos Estados Unidos são feitos estes estudos com grãde interesse e fervor, tendo a frente a vigo-

rosa mentalidade de MAC CALLUM, que está imprimindo uma nova era nos domínios da Anatomia Pathologica.

É agradável dizer que no Brasil já se percebe, sob esse ponto de vista, certa actividade nos meios scientificos.

Diante de tal progresso, diante do real interesse de todos os paizes cultos sobre o ensino e desenvolvimento da Anatomia e Physiologia Pathologicas, não ha negar o seu valor incontestavel, apenas repellido por alguns espiritos aferrados ás antigas idéas de exclusivas verificações no cadaver.

E, ainda mesmo que se lhe queira offuscar a clarividencia desses factos reconhecidamente verdadeiros, não se poderá contestar o concurso manifesto de todas as sciencias, sem excepção alguma, no scenario da vida humana.

«As sciencias, no pensamento maravilhoso de PASCAL, têm duas extremidades que se tocam: a primeira é a pura ignorancia natural em que se acham todos os homens ao nascer. A outra extremidade é a em que chegam as grandes almas, que, tendo percorrido tudo quanto os homens podem saber, acham que nada sabem, e se encontram nesta mesma ignorancia donde tinham partido. Mas é uma ignorancia sabia que se conhece».

* * *

Senhores:

Nesta exposição simples e sincera, sem colorido de paisagens e sem a melodia e perfeição da palavra dos grandes oradores, podeis agora avaliar da importancia da disciplina a que me tenho referido, cujo

estudo constitue no curso medico uma necessidade imperiosa.

Não será livre e desembaraçada a estrada que ides percorrer, porque fortes obstaculos, muitas vezes insuperaveis, vos poderão empecer os passos ainda inexperientes; entretanto, confiando na energia da vossa mocidade que se não ha de esgotar inutilmente, já diviso, no horizonte das vossas esperanças, a flammula da victoria.

Ao estudo e ao trabalho, pois, com a maior actividade e a maior firmeza, na pureza deste ambiente sagrado inteiramente despercebido das exteriorizações inuteis, sem perder um só instante do tempo em seu perenne evoluir, confiante nos loiros que vos aguarda o futuro.

Estudai com a mesma intensidade da luz que nos anima e vivifica, com a mesma continuidade do tempo que jamais estaciona, porque o estudo engrandece e reconforta o espirito, constituindo a semente fecunda, donde brota a arvore ubertosa do saber — este thesoiro de grandezas immarcesciveis, repertorio de gemmas preciosas que enlevam e sublimam.

Trabalhai assiduamente, num esforço lento e permanente, continuo e ininterrupto, como vos indica a natureza em toda a sua grandiosidade, porque o trabalho, no dizer genial de RUY BARBOSA, « fez-se carne de nossa carne: entrou da epiderme ao musculo, do musculo ao nervo, do nervo á medulla, ao coração, ao tecido pulmonar, ao oxygenio do sangue, á cellula cerebral, ramificando os fios imperceptiveis de vaso em vaso, entretecendo-os de fibra em fibra, atravessando-os de globulo em globulo, até se implantar em nós inseparadamente como a mais organica das nossas necessidades e o mais generalizado elemento da nossa vida ».

Lembrai-vos de que o estudo e o trabalho transformaram os vossos sonhos de preparatorianos na

realidade que tanto aspirastes — a *matricula nesta Faculdade*.

Memorai os triumphos obtidos nos tres annos de curso medico já percorridos, tudo pelo fervor dos vossos estudos e pela tenacidade dos vossos trabalhos.

Ponderai o que ainda vos falta para a realização do vosso ideal, e tereis a comprehensão nitida da necessidade de continuar a estudar e a trabalhar sempre.

Plantai, portanto, a semente fecundissima do estudo e trabalho em terreno fertil, capaz de produzir intensamente, para que, no futuro, a arvore grandiosa possa tambem nutrir com os seus fructos o espirito dos vossos filhos

Ao estudo e ao trabalho, meus amigos.

ANTI-ANEMICO — ANTI-NERVOZO

GRAGÉAS
do Dr.
HECQUET

Laureado da Accademia de Medicina de Paris
de *Sesqui-Bromureto de Ferro*.

O melhor medicamento ferruginoso, contra:
ANEMIA, CHLOROSE,
NERVOSIDADE, CONSUMPÇÃO.

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

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

EMPHYSEMA
DYSPNEA

BRONCHITES
ASTHMA

IODEINE MONTAGU

PILULAS
XAROPE
AMPULLAS
de Bi-Iodureto de Codeína.

ANTIDISPNEICO
CALMANTE DA TOSSE
EXPECTORANTE

MONTAGU, Ph^{co} 49, Boulevard de Port-Royal,
em todas as Pharmacias.

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

A DOUTRINA DE FREUD NAS NEUROSES E PSYCHOSES

CONFERENCIA REALIZADA NA

SOCIEDADE ACADEMICA ALFREDO BRITTO

PELO ACADEMICO

José Julio de Calasans

(Da 5.ª Serie Medica)

Meus jovens collegas:

Já adivinhastes, por certo, que outro não seria o assumpto desta palestra, senão o dos meus estudos e das minhas lucubrações por sobre os meandros complicados da loucura, capitulo dos mais intrincados da pathologia e a que tenho devotado o melhor dos meus esforços e da minha boa vontade, desde os meados da minha vida academica. E, não vos enganastes nas vossas previsões: é da psychiatria que vos irei falar.

AS DUAS CORRENTES

Percorrendo-se em rapida visao o estado actual dos estudos psychiatricos, notam-se duas corrente de idéas que procuram dominar o campo dos methodos de investigação e a da propria concepção das molestias mentaes: numa, se agrupam os entusiastas das pesquisas neurobiologicas, tendentes a approximar a psychiatria da pathologia geral, buscando a genese dos disturbios mentaes em causas de ordem puramente anatomo-patho-

lógica ou physio-pathologica; —na outra, estão os partidários das famosas «Escolas Psychológicas» ou «Novas Escolas de Nancy», mais ou menos divididas e sub-divididas em varias religiões ou seitas, dentre as quaes avulta, sobremodo, as doutrinas do grande sabio de Vienna, o Prof. FREUD.

THEMA E PROGRAMMA

Pois bem, senhores: *é da doutrina de Freud*, em suas relações com as neuroses e psychoses que vou fazer o thema principal do meu discurso. Mas, notae: nesse ligeiro perlustrar sobre as doutrinas do grande mestre de Vienna, o meu trabalho será de exposição e não de critica, de vulgarização e não de combate. É que nas sciencias, como «na philosophia e como nas artes — diz FOULLIÉE — a grande critica não é a dos defeitos, mas a das bellezas»: e isso porque não só é «possivel exaggararem-se os defeitos e ridicularizar as intenções», como ainda, «para ter o direito de censurar é preciso fazer melhor».

A DOCTRINA DE FREUD

Em tres grandes principios, segundo REGIS e HESNARD, se podem resumir as doutrinas de FREUD:

1.º *Principio do Pan-Sexualismo* (os symptomas das neuroses e psychoses são a revelação de tendencias instinctivas de origem sexual recalçadas e conservadas na sub-consciencia;

2.º *Principio da Psycho-Analyse* (o methodo de estudo das neuroses e psychoses deve consistir na reconstituição da psychogenese affectiva do symptoma, por

meio da analyse dos sonhos, da observação das associações livres de ideas e da interpretação das distracções ou descuidos nos factos da vida diaria;

3.º) *Principio da Psycho-Therapia Analytica* (a aprecação consciente das tendencias fal-as desaparecer, extinguindo-se a affecção).

O PAN-SEXUALISMO

O principio do pan-sexualismo é, por que assim o digamos, o nucleo, a essencia, o fôco principal das doutrinas de FREUD. Nelle é que se alicerça toda a theoria. Baseado nelle, é que affirmam os psychoanalystas «estar, em ultima analyse, no instincto de reproducção, a causa precipua, a causa suprema», a causa das causas das neuroses e psychoses, dominando toda a actividade pathologica. E como explica e justifica tudo isso o Prof. FREUD? De uma maneira muito simples:

Admittindo o principio, segundo LIPPS, de que *os phenomenos inconscientes devem ser considerados como a base universal da vida psychica*, verificou elle que nem sempre esses phenomenos procediam como verdadeiras anthitheses dos conscientes antes, pelo contrario, podiam e se tornavam muitas vezes conscientes ou então vinham preponderar largamente nos proprios actos da vida consciente.

De facto: Esses elementos quer inconscientes, quer sub-conscientes, reunidos á guiza de systemas, aos quaes se deu a denominação de *complexos*, procuram penetrar no dominio da consciencia onde são fiscalizados por uma especie de guarda aduaneira — as *instancias*, que estabelecem a *censura*.

Em tudo isso, claro está, muito vem influir o elemento sexual—*a libido*—que deve ser considerada como um *desejo vago de natureza erotica*, qual a entreviu SCHOPENHAUER, nesta passagem lapidar: «O que se nos revela na consciencia individual, como instincto sexual, de um modo geral, sem ter por objecto um individuo determinado de outro sexo, é a *vontade de viver*, encarada em si mesma, de uma maneira absoluta».

No homem normal, jamais a *censura* deixará de se fazer sentir em toda a sua plenitude, impedindo que sejam violadas as convenções sociaes;—no cerebro desequilibrado, porém, a *censura* se enfraquecerá e então os *complexos recalcados*, illudindo as *instancias*, irão ter á consciencia.

A PSYCHO-ANALYSE

Ahi, então, é que intervem a *psycho-analyse* no intuito de reconstituir a *psychogenese affectiva* dos *symptomas*, valendo-se para isso da *analyse dos sonhos*, da *observação das associações livre de idéas* e da *interpretação das distrações ou descuidos nos factos da vida diaria*:

a) *Analyse dos sonhos*.—O sonho, como se sabe, é a recordação fiel, ou mais ou menos deformada, daquillo que vemos, pensamos ou ouvimos. Ninguem sonha com o que desconhece ou nunca ouviu falar. Verdade é que, no enredo, no arcaboço, na urdidura do sonho, ha sempre muita cousa na qual o individuo nunca pensou, viu ou realizou: a *essencia* do sonho, porém, isto é, o *material por que elle se construiu* é que não pode deixar de ser, em substancia, senão os pensamentos que teve o individuo ou aquelles factos que viu ou ouviu falar. Assim, por exemplo, ninguem

pode sonhar com uma metralhadora sem que tenha qualquer noticia dessa arma de guerra.

Pode-se, sim, realizar no sonho o absurdo de haver destruido num segundo, com o auxilio dessa machina infernal, a «pluralidade dos mundos habitados». Mas tudo isso constitue apenas e entrecho, a urdidura, a parte secundaria e por isso mesmo accidental do phenomeno; a essencia, o alicerce, o fundamento, aqui estão: a metralhadora, o nosso instincto de destruição, o conhecimento da obra de FLAMARION etc., etc.

No sonho distingue FREUD: 1.º, o *conteudo manifesto*, representado pela lembrança perfeita que conservamos do sonho; 2.º os *pensamentos latentes*, traduzidos por aquelles factos que no sonho se mostram mal recordados, desfalcados, escondidos ou recalçados. São esses, justamente, os que mais se prestam á psychoanalyse, porquanto, segundo os freudistas, é o sonho um dos modos por que se pode expandir o *complexo recalçado*.

b) *Analyse da associação livre de ideas*.—Para a analyse da associação livre de ideas, deve o medico pronunciar ao acaso certo numero de palavras e pedir ao doente que vá expondo as ideas que taes palavras lhe forem suggerindo. Toma-se, então, o tempo que medeia entre a palavra inductora e a resposta, analysa-se detidamente os seus caracteres e o tom emotivo que por acaso a revista e consegue-se, dest'arte, surprehender o *complexo recalçado*.

Pode-se tambem pedir ao doente que vá discorrendo á vontade acerca dos factos mais importantes de sua vida. E então, o medico collocado de modo que o doente não lhe possa perceber a attenção estampada na physionomia, deve procurar surprehender os tons e motivos da narração e sobre elles particularmente insis-

tir. Não ha que duvidar: o complexo recalçado alli se acha. Ainda ha outro processo: o da *emotivometria*. Para tal, faz-se mister o uso de aparelhos commumente empregados em psychiatria e capazes de registrar e medir as emoções despertadas pela associação de certas ideas suggeridas e que veem denunciar a existencia do *complexo recalçado*. Mas não é esse um processo recommendavel por isso que a aparelhagem pode trazer em consequencia o terror e a desconfiança do paciente fazendo-o com que se acastelle no mais absoluto mutismo.

c) *Investigação dos factos miudos da vida diaria e dos enganos e distrações que nella se notam.*—Esse methodo de investigação consiste em se tomar «em consideração factos aparentemente sem importancia, mas em cujo amago se vae perceber o complexo recalçado». Quanto aos enganos, vêmos, de facto, que «no referir o nome de certas pessoas ha, ás vezes, enganos ou esquecimentos que poderiam apparecer inteiramente acciden-taes mas que representam recursos de defesa: pode ser trocado pelo de uma pessoa em que se esteja a pensar, ou esquecido, porque recorde o de uma pessoa da qual que se queira olvidar. As distrações, ás vezes, sem uma certa razão de ser, testemunham uma preocupação não raro de natureza sexual».

Não fosse o receio de ampliar demasiado os limites já de si amplos desta conferencia, citaria aqui varios exemplos bem interessantes.

Por final: á descoberta do complexo recalçado, qual-quer que seja o processo empregado, dá-se de um modo geral, na linguagem da theoria, o nome de *problema vital de Moeder*.

PSYCHO-THERAPIA ANALYTICA

A psycho-therapia analytica é o complemento logico da psycho-analyse. A psycho-analyse, utilizando-se dos processos que vim descrevendo, encarrega-se de focalizar o *complexo recalcado*, deixando então á psycho-therapia analytica o papel de removê-lo.

E isso, de feito, consegue-se com o auxilio de um dos seguintes processos:

1.º) *O da condemnação*, em que o medico faz vêr ao doente que o *complexo torturante* carece da menor importancia, por isso que se alicerça num simples erro de interpretação;

2.º) *O da sublimação da libido*, em que o medico deve fazer o possivel no sentido de evitar que o doente se preocupe com as ideas oriundas do *complexo torturante*, concitando-o a trabalhar, a divertir-se e a distrair-se;

3.º) Emfim, o da *pratica sexual*.

Applicando-se a psycho-therapia analytica ás diversas modalidades clinicas em psychiatria, verifica-se, por exemplo, que na *psychastenia* e no *nervosismo*, modalidades ambas da neurasthenia, e nas quaes figuram como factor preponderante gravissimos accidentes na vida sexual, de muito grande valia são as ideas de FREUD.

Nas psychopathias, porém, provenientes de profundas lesões nervosas, ou em que muito accentuadamente se fazem sentir a obnubilação ou o enfraquecimento intellectual, como a *epilepsia*, a *choréa*, a *involução senil*, a *dementia arterio-esclerotica*, a *paralyisia geral*, a *confusão mental*, a *idiotia*, a *imbecilidade* etc., etc. nada se poderá tentar com o auxilio das doutrinas de FREUD. O mesmo se dá nas *Paraphrenias*, onde se observa com preponderancia o abaixamento do nivel intellectual, obstando, dest'arte, a que tenha maior explanação, o

thema do raciocínio. Na *Paranoia*, tal a consideram os psychiatras germanicos, não encontram também applicação as doutrinas de FREUD, porque nessa entidade clinica não existe a menor preocupação de natureza sexual, embora vejam os freudistas na autophilia do paranoico uma especie de narcissismo ou auto-erotismo constitucional.

No tocante á psychose maniaco-depressiva — escreve o sabio mestre HENRIQUE ROXO: «Essa psychose tem, como elemento fundamental, uma modificação profunda do humor: ou ha uma grande tristeza ou irritabilidade. Representa um typo de psychose affectiva e succede quasi sempre a um grande abalo moral, a uma accentuada emoção.

Ahi muito tem que fazer a psycho-analyse. Lembro-me de uma doente que se mostrava de uma agitação que desafiava todos os calmantes. Fiz-lhe a psycho-analyse e verifiquei que o noivo lhe dissera que não seria capaz de sahir vestida de virgem numa procissão que ia partir do lugar em que estavam. Dizia elle isto sem qualquer idéa sexual preconcebida, mas ella interpretou como se duvidasse elle da sua virgindade.

Uma grande agitação, um complexo sexual recalçado. Colloquei-o em foco, verifiquei a inanidade de sua base e fiz com que o proprio noivo concorresse a refugal-o. A cura seguiu-se rapida».

É, porém, na *dementia precoce*, que as idéas de FREUD encontram a sua mais cabal confirmação: geralmente considerada como a resultante de um disturbio de origem sexual, comprehende-se desde logo porque vêem os psycho-analystas nos absurdos e incoherencias em que essa doença é tão prodiga, um verdadeiro disfarce á preocupação sexual. Assim a *sordice*, a *vontade de morrer*, e certos actos da vida organica como a *defe-*

cação e o parto são considerados symbolos de natureza sexual. A *estereotypia* é um attestado da distração motivada pelo complexo recalcado. Dada a analogia existente entre o sonho e o delirio eschisophrenico, comparou JUNG, e muito bem, os dementes precoces a «sonhadores que parecem acordados» a «avarentos que ciumentamente occultam o seu thesouro», deduzindo dahi não passar o *negativismo* que os empolgam, de um simples recurso de defesa, para que os não arranquem do sonho prazenteiro. Dest' arte, «a demencia precoce, a doença de Morel-Kraepelin, do ponto de vista pathogenico, seria — no dizer autorizado do Dr. MAGALHÃES NETTO (o primeiro que entre nós escreveu sobre a doutrina psychodynamica pan-sexualista de FREUD) — o resultado da penetração do inconsciente no consciente e consequentes reacções, considerando as alterações materiaes que se tem descripto characteristics daquella psychose, como contingentes, e em relação com a suppressão da vida real de que ellas seriam a consequencia e não a condição».

Enfim, assim como a *demencia precoce*, a *hysteria*, em virtude da sua natureza sexual, muito accentuadamente faz notar as grandes verdades e ensinamentos das doutrinas de FREUD, comquanto de todo seja inaceitavel hoje o antigo conceito que a fazia directamente derivada de um disturbio uterino.

CONCLUINDO

E eis ahi senhores, collegas e amigos meus, os pontos capitaes das doutrinas de FREUD.

E assim tenho terminado a minha inópe palestra.

«Quando, porém, nenhum valor possa ter por si este esforço, valerá, em todo caso, como trabalho de

vulgarisação dos mestres para aquelles porventura tão leigos quanto eu».

JOSÉ JULIO DE CALASANS

[De 5.ª Serie Medica.]

BIBLIOGRAPHIA:

Henrique Roxo — Manual de Psychiatria.

Magalhães Netto — Doença de Morel-Kraepelin—These.

Franco da Rocha — O Pan-Sexualismo.

Teixeira Brandão — Psychiatria Clinica e Forense.

Regis — Psychiatrie.

V. Aldabaide — Psychotherapia.



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

ABCESSOS, ECZEMAS, PHLEBITES, INFLAMMAÇÕES DA PELLE

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

BOLETIM

DA

Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia

Sessão ordinaria de 11 de Maio de 1924, 3.^a do anno e 156 da fundação

Aos onze dias do mez de Maio do anno de mil novecentos e vinte e quatro, presentes os Drs. Aristides Novis, A. Sampaio Tavares, Alexandre Affonso de Carvalho, Flaviano Silva, Gonçalves Martins, João Fróes, Caio Moura, Octavio Torres, Octavio Pedreira, Canna Brasil, Genesio Salles, Galdino Ribeiro, Clinio de Jesus, Armando Lima, Durvaltercio de Aguiar, Vidal da Cunha, David Bastos, Dias Tavares e Aristides Maltez, (19), o Dr. Presidente da Sociedade dá por aberta a sessão.

Em seguida, manda que o Secretario leia a acta. O Dr. Gonçalves Martins pede e obtem que seja inserida na presente o resultado do exame de sangue da doente em que fizera applicações de correntes continuas. É o seguinte, praticado no Serviço da 3.^a Cadeira de Clinica Medica: «Ausencia de hematozoario

Hematimetria: — Hemacias 4.312.000; Leucocytos, 4.081;

O VINHO IODO PHOSPHATADO sendo um producto do Laboratório **WERNECK** deve merecer dos Srs. Clinicos a mais absoluta confiança.

Rel. globular; 1:1032; Hemoglobina 90 %; Valor globular, 1,04.

Formula leucocytaria—Polynucleares neutrophilos, 75 %; Eosinophilos, 2,66 %; Basophilos, 0,66 %; Microlymphocytos, 7,0 %; Macrolymphocytos, 7,0 %; Formas de transição, 7,66 %.

Indice de Arneth:

I	II	III	IV	V
14	23	37	19	7

Quociente de desvio 1,2. Indice nuclear 282».

É approvada a acta.

— Os Drs. ALEXANDRE AFFONSO DE CARVALHO e ARISTIDES NOVIS propõem para socio effectivo o Dr. UBALDO DA COSTA DRUMMOND, que é acceito por unanimidade.

— Leem-se officios da *Sociedade Academica Alfredo Britto*, communicando a eleição e posse da nova directoria, e da *Directoria Geral da Estatistica*, pedindo informações sobre a Sociedade.

Inteirada, agradeça-se á primeira e responda-se, informando, á segunda.

ORDEM DO DIA

451-3—Dr. CAIO MOURA—*Fistula salivar curada por secção do nervo auriculo-temporal.*

Começa o autor agradecendo sua eleição para secretario geral, uma vez que esse era o primeiro encontro com os seus collegas, depois de investido no cargo; excusa-se,

O VINHO LEONI é o vinho RECONSTITUINTE com lacto-phosphato de cal, quina e carne do Laboratório WERNECK.

explicando, da sua falta de assiduidade ás sessões, promettendo tudo fazer para frequental-as mais no corrente anno.

Entrando no assumpto, allude á applicação dos raios X e do radio no caso das fistulas salivares, á maneira do que se tem tentado com as esplenomegalias, sendo nullos os resultadós, com o primeiro agente e um pouco animadores com o radio.

O doente, de que vae tratar, soffria já havia seis annos, de uma fistula proveniente da ablação, aliás muito bem conduzida, de um tumor da parotida, facto que acontece frequentemente, produzindo-se commummente as fistulas glandulares ou canaliculares.

Methodos varios têm sido lembrados para o tratamento das fistulas: a adherencia dos tecidos glandulares por compressão, quando as fistulas são glandulares; quando dos canaes principaes, a respectiva recanalização.

Antigamente, com Tillaux, se costumava distinguir as fistulas em duas categorias: fistulas da parte buccal ou geniana, que se curavam facilmente; fistula da porção masseterina do canal, tidas por incuraveis. Hoje esse conceito desapareceu, no ponto de vista medico-cirurgico, uma vez que umas e outras se curam perfeitamente, ainda que, em casos raros, se torne necessaria a ablação total da glandula, como dizem Bier, Braun e Kimmel.

No caso, que ora apresenta, tentativas houve e varias: a compressão, a escharificação e a ignipunctura não trouxeram as vantagens anciadas, enquanto a secção do nervo auriculo-temporal removeu o incommodo, que tanto importunava o doente.

A operação é simples. Incisão ao nível do trago, entre

O VINHO RECONSTITUINTE LEONI do Laboratorio WERNECK recommenda-se pelo escriptulo de sua fabricação. E' um preparado de absoluta confiança.

este e o condylo do maxillar, encontrando-se o nervo logo á vista, para traz da arteria do mesmo nome; pinça-se e faz-se uma tracção como para arrancar-o e é trazido para fóra da abertura; pratica-se, então, uma secção total, não se importando de aggreir um pouco os tecidos que abrangem e protegem o nervo. Em cerca de tres minutos está prompta a operação, sob anesthesia local rapida, com alguns decimos de c. c. de uma solução de novocaina a 0,5 % não se necessitando, como Leriche preconiza, a anesthesia geral chloroformica.

Exposto assim o caso, quer sobre o mesmo expender algumas considerações.

Primeiro indaga *como* se deu a cura da fistula, tendo a glandula parotida, além da innervação do auriculo-temporal, a de certos nervos sympathicos, a do auriculo-facial e a do ramo auricular do plexo cervical.

Pergunta tambem *quando* se devia dar o restabelecimento do doente. Pensou que elle se fizesse logo após a intervenção, mas tal não se observou; na verdade, o escoamento se reduziu, não manando a saliva em torrente, como de uma fonte, do que lhe viera o appellido que tinha o paciente, mas se escoava cada vez que o doente mastigava.

Terminando a sua communicação, diz ser do seu dever corrigir conceitos de obras relativamente novas, conceitos onde não cabe a verdade.

Assim Lennormand e Bourgeois dizem que as fistulas parotidianas são habitualmente passageiras e com um tempo mais ou menos longo se curam com uma ligeira intervenção. O caso presente e um outro de que dá noticia provam que as cousas assim não se passam tão simplesmente.

HYDRATO DE MAGNESIO WERNECK — Neutralisa os acidos, mesmo quando muito diluidos sem desprender gaz carbonico.

DISCUSSÃO

-- Dr. ARISTIDES NOVIS diz que o caso apresentado pelo Dr. Caio Moura é a documentação das conquistas de cada dia pela cirurgia physiologica, que se vae aos poucos substituindo á do conceito anatomico nas intervenções. Como se guiar pela só anatomia numa intervenção como a que praticára o Dr. Caio Moura?

Sabido é hoje que o *nervo auriculo-temporal*, ao em vez de ser dependente do trigemeo, como estão a indicar as suas connexões com o nervo maxillar inferior, é porém, ligado ao grosso-pharyngeo, por intermedio do nervo de Jacobson.

O proprio Dr. Caio Moura se interpella como se deu a cessação do fluxo salivar. É muito simples dizer-se que elle cessou porque o nervo secretor foi cortado. Não é, porém, esse o termo da indagação. O nervo secretor da parotida excitado produz sialorrhéa; cortado, ascialia. Esse nervo tem duas funções: a vasomotora e a secretora.

Havendo excitação do nervo e por isso vasodilatação, passando maior quantidade de sangue, existe consequentemente mais material para a producção da saliva. A acção secretora, especifica e independente da circulatoria, é explicada pela influencia directa dos nervos sobre o metabolismo interno das cellulas, uns agindõ sobre a phase catabolica, outro sobre a anabolica.

Acredita, portanto, que extirpado o nervo, de modo a evitar a sua reconstituição, fica abolida a nutrição da glandula e cessa a função respectiva.

Applauda inteiramente a comunicação do Dr. Caio

KOLA PHOSPHATADA WERNECK, com extracto de noz de kola, cafeina, glycero-phosphatos de calcio e de magnésio. Indicada como tonico nos casos de esgotamento nervoso.

Moura, porquanto, além do interesse scientifico que ella encerra, libertou o doente de um incommodo tão grande.

— Dr. JOÃO FÓES reafirma o valor da observação, do ponto de vista clinico, lembrando para explicar a não cessação immediata da sialorrhéa o facto da excitação produzida pelo nervo traumatizado. Ao lado disso tece considerações sobre o aspecto medico-legal, em que uma intervenção bem levada a termo veio supprimir o defeito originado da primeira, substituindo, ou melhor, fazendo desaparecer uma deformidade, o que diminuiria a criminalidade do primeiro cirurgião, no caso de uma acção contra elle promovida.

— Dr. CAIO MOURA agradece, dizendo nada ter a accrescentar ás considerações que o seu caso permittiu ali expendidas.

* * *

452-4 — Dr. GENESIO SALLES — *Um caso de lymphosarcoma da axilla.*

Lê a seguinte communicação:

« Apresento um caso, cujas credenciaes clinicas, se bem não o colloquem em situação de grande destaque, elegem-no ao meu ver, pelo menos, candidato a ligeiro registo nos annaes desta Sociedade.

Trata-se de um lympho-sarcoma, tumor conjunctivo maligno, desenvolvido na região axillar direita de uma mocinha de 15 annos, já recidivante, com a aggravante, porém, de apresentar a physionomia clinica, de grande malignidade.

Pormenorizemos:—A doente esteve neste Hospital, com

A KOLA PHOSPHATADA WERNECK escrupulosamente fabricada, tem o seu credito firmado ha mais de 30 annos.

um pequeno tumor na axilla direita, parecendo um lymphadenoma, tendo sido operada pelo Dr. Messias Lopes. Informou-nos esse nosso collega ter agido admittindo a hypothese de malignidade, apesar de não haver então signaes clinicos que lhe trouxessem essa convicção.

4 mezes depois, procurou novamente o Hospital, porém com um tumor bem constituido, residindo exactamente na mesma região anterior, de volume muito maior, consistencia firme, pelle lustrosa e adherente, preso aos planos subjacentes, circumscripto para traz, porém sem limites precisos para deante, onde havia como que uma propagação diffusa para a região sub-clavicular á maneira dos canceres epitheliaes, além de um desenvolvimento telangiectasico bem caracteristico.

Mostrei a doentinha a um illustre cirurgião, Professor da Faculdade, que me disse achar o caso inoperavel, pois não lhe parecia facil que eu pudesse circumscrever o neoplasma para deante, retirando o tumor e o tecido suspeito de contaminação, de modo a proteger efficientemente a parte ainda aparentemente sã. Opinava mesmo que a intervenção poderia agravar as condições da doente, determinando recidiva mais violenta, ulcerações, metástases, etc.

Impressionava ainda a accentuada pallidez, anemia devida a uma desglobulização talvez, pela passagem ao sangue de um veneno destruidor das hemacias, oriundo, segundo parece, da reabsorpção de productos toxicos secretados pelas cellulas cancerosas. A rapidez da evolução, a existencia ainda de grande massa ganglionar para traz do tumor parecia-nos significar accentuada ma-

VINHO IODO PHOSPHATADO WERNECK: com iodo e phosphoro em combinação organica. Indicado no lymphatismo, anemia, escrophulose, neurasthenia, etc.

lignidade, pois é notorio não haver nos lymphosarcomas adenopathia de visinhança senão excepcionalmente.

Eis em suas grandes linhas o perfil do nosso caso.

Não queremos fazer commentarios sobre a etiopathogenia e quejandas divagações sobre os tumores em geral, e os lymphosarcomas em particular, por dispensaveis aos intuitos de quem faz esta communicação.

Destaquemos, porém, algumas particularidades: os tumores conjunctivos malignos, em cujo numero se acham os lymphosarcomas, attingem particularmente as pessoas jovens, ao inverso dos canceres epitheliaes, conforme sabemos.

Elles podem se desenvolver, portanto, em qualquer ponto da economia, onde haja tecido conjunctivo. Na mulher, porém, esses tumores evoluem de preferencia no seio, e não raro é vêr-se a neoplasia se desenvolver para a axilla onde nem sempre ha concomitancia de ganglios doentes infartados.

Em nossa doente, porém, o tumor nasceu e evoluiu com todo os signaes de malignidade na axilla, cresceu com rapidez, localizou-se, poupando, porém, a glandula mammaria, que sempre se conservou integra.

Haverá ainda a observar a grande massa ganglionar que enchia a axilla para traz do tumor; entretanto sabemos que os sarcomas raramente dão logar a uma ademopathia de visinhança; a não ser que consideremos essas lesões hyperplasticas como tumores lymphadenicos ou lymphadenomas, alguns dos quaes, os da parte anterior, soffrem a transformação cancerosa.

Essa hypothese se confirmaria ainda pela existencia de lesões do tecido lymphoide, objectivada em hyper-

ALUETINA WERNECK tem como base o cyaneto de mercúrio, que dentre os saes mercuriaes é o mais rico e portanto o mais activo.

trophias ganglionares no pescoço, nas regiões inguinaes, além da pallidez característica, sem levarmos em linha de conta as alterações do baço e das amygdalas, que não existiam e sabemos nem sempre serem constantes. Destaquemos, entretanto, o symptoma pallidez, para dizermos aos collegas que ella existe talvez por força da influencia de duas responsabilidades: uma decorrente da propria lymphadenia; outra, como dissemos, dependente da reabsorpção dos productos toxicos secretados pelas cellulas cancerosas, tanto assim que a doente melhorou consideravelmente da sua pallidez, após a ablação do tumor. Diante disto e depois disto, diagnosticamos *lymphosarcoma da axilla*.

O nosso caso presta-se ainda a outra ordem de considerações. É digna de registo a informação da nossa doente de ter perdido a mãe e a tia (irmã da mãe) de cancer do seio (*ferida braba dos peitos*). Ora, da obscuridade que infelizmente ainda cerca a etiopathogenia dos canceres, factos clinicos, como estes, surgem, aguçando a nossa curiosidade, sem permittirem, todavia, que delles possamos tirar de modo, seguro, illações proveitosas. É o caso da herança, hoje reputada por alguns capaz de desempenhar certo papel no apparecimento dos tumores malignos e em seus accidentes evolutivos. Estão ahí os 16 casos de morté por cancer em uma mesma familia, citados por Broca. Outros porém, negam qualquer interferencia da hereditariedade, para admittirem tão sómente a transmissão por contagio entre pessoas vivendo em commum; têm-se mesmo assignalado pequenas epidemias em cidades; quarteirões, bairros, casas, as conhecidas «*casas de cancer*», etc. Não discutimos assumptos que

O HYDRATO DE MAGNESIO WERNECK é o mais suave, mais prompto, o mais effizaz e o melhor anti-acido, alcanisante e laxativo conhecido.

taes, mesmo porque não temos opinião formada a respeito. Apenas destacamos da nossa comunicação esta particularidade. Sob chloroformio e auxiliado pelo Dr. Messias Lopes, operamos a doente, retirando toda a massa neoplásica, os musculos grande e pequeno peitoraes, procedendo a extirpação dos ganglios. Já se passaram tres mezes, a doente conserva-se sem alteração, passando muito bem de saúde, nada apresentando que possa fazer suspeitar uma recidiva, apesar de esperarmos».

DISCUSSÃO

—Dr. CAIO MOURA diz que; apesar de muito antigo, o problema da etiologia do cancer não perde actualidade.

Louva a designação de *cancro* empregada pelo Dr. Genesio Salles, comquanto não se trate de cancer verdadeiro, o carcinoma; mas o sarcoma é o cancro dos moços. Não sendo commum a invasão ganglionar nos casos de sarcoma é claro que não basta esse nome para classificar o caso do Dr. Genesio.

Indaga em seguida si o tumor fôra capsulado, o que lhe parecera, (*respondendo o communicante em aparte, que encontrara para traz um esboço de capsula mas o tumor se diffundia para a parte anterior*).

—Dr. CAIO MOURA então diz que a existencia de uma capsula favorecia o prognostico, tornando-se mais lenta a evolução.

Allude á theoria microbiana dos tumores, do que parecem um testemunho as reacções inflammatorias das sarcomas. Sobre tratamento, lembra, ao lado da intervenção, a applicação posterior das emanções de radio ou dos raios X, tendentes a determinar sobre a massa neoplastica a formação de um tecido fibroso.

—Dr. GENESIO SALLES diz que discorda do Dr. Caio Moura na questão do prognostico.

Acha que a malignidade existe no seu caso, máo gráo se tratar de um neoplasma capsulado.

Sendo o tumor em questão um sarcoma e a propagação se fazendo por via sanguínea, não vê como a protecção da capsula possa ser real; assim as possibilidades das metástases, ao seu ver, são as mesmas.

Além disso, no seu caso, pela parte anterior o tumor se insinuava pelas regiões visinhas. Quanto ás applicações do radio, não discute, mas os raios X deixou de empregar, após as intervenções de tumores, desde que leu as observações de um cirurgião francez, que dividindo por turmas os portadores de neoplasias, applicou em uns os raios X, após a operação, em outros não, sendo maior o numero de curas entre estes. Sabe dos bons effeitos dos raios de ROENTGEN sobre certas neformações, como os coneroides, mas não acredita nas vantagens em casos de tumores malignos.

* * *

Dr. JOÃO GARCEZ FRÓES — *Um caso de paralyisia facial dupla clinicamente curada.*

Apresenta o doente, que já fora objecto de uma longa comunicação, em 1922, a esta Sociedade.

Não está radicalmente curado, mas os movimentos quase todos se restabeleceram, podendo o paciente tornar ao trabalho.

As vezes chora sem querer, não assobia, mas beija a mão, enruga a testa e fecha os olhos.

Relê então o resumo da sua comunicação no *Brasil Medico* daquela epoca, em que se encontra com o titulo de «um caso de diprosopoplegia».

ALUETINA WERNECK com 0,01 e 0,02 de CAZ) ²Hg. — As injecções quando feitas na massa muscular não produzem a menor reacção local.

Mostra photographias daquella occasião e as provas para determinar seguramente a séde das lesões, concluindo-se pela existencia de uma lesão funicular de um lado e intra-temporal do outro. Assignala a presença do reflexo oculo-oral, que ainda não vira mencionado e que o Dr. Alvaro de Carvalho propuzera se chamasse signal de J. Fróes.

Relembra que esse *reflexo* consiste em o doente fechar a bocca, (o que não faz voluntariamente); quando tenta fechar os olhos.

O tratamento empregado foi a medicação especifica e applicações de correntes galvanicas, ao lado da iontização salicylada.

Mostra que o seu caso encerra, além da raridade em si e da origem diversa das duas lesões, a da cura clinica do paciente. Com esse são cinco os doentes que conhece.

DISCUSSÃO

—Dr. DURVALTECIO DE AGUIAR refere um caso que lhe trouxe tambem certo interesse. Um doente o procurou (M. E. S., mestiço, 33 annos, pedreiro), nos fins do anno passado com uma paralyisia facial unilateral, á qual se seguiu uma paralyisia dupla.

Iniciou o tratamento especifico e applicações de correntes contínuas, havendo o doente abandonado o serviço.

—Dr. VIDAL DA CUNHA cita dois casos de paralyisia dupla, um, de um estudante de medicina, completamente curado, e outro, de um doentado « Dispensario Silva Lima ».

—Dr. ARISTIDES NOVIS fala sobre o mecanismo do reflexo oculo-oral. Relembra o signal de Negro, das paralyisias faciaes periphericas, consistindo em elevação maior do globo ocular do lado são.

Sabe-se que o signal de NEGRO é explicado pelo influxo nervoso propagado de um centro solicitado ao mais proximo.

Acredita que o reflexo oculo-oral reconheça origem analogá.

Mostra o interesse das duas localizações diversas das lesões de cada facial.

— Dr. J. FRÓES agradece e se louva de ficar conhecendo mais 3 casos.

Quanto á explicação aventada pelo Dr. Novis para o mecanismo do reflexo oculo-oral fora a lembrada pelo Dr. Pinto de Carvalho, quando da primeira vez que o caso se discutia e pelo autor aceita. É um phenomeno de *syncinesia*.

Pelo adeantado da hora é suspensa a sessão.

Approvada em 25 de Maio de 1924.

ARISTIDES NOVIS — Presidente

VIDAL DA CUNHA — 1.º Secretario (*ad hoc*)

A. SAMPAIO TAVARES — 2.º Secretario.

Boletim mensal de Estatística Demographo-Sanitaria

MEZ DE FEVEREIRO DE 1924

POPULAÇÃO CALCULADA 320.000 HABITANTES

MORTALIDADE

Numero de obitos 466

CAUSAS

Peste.....	1
Sarampo.....	5
Coqueluche.....	1
Grippe.....	6
Febre typhoide e paratyphicas.....	2
Dysenterias.....	28
Tetano.....	6
Paludismo agudo.....	6
Paludismo chronico.....	11
Tuberculose pulmonar.....	61
Tuberculose meningeal.....	1
Tuberculose abdominal.....	3
Infecção purulenta e septicemia.....	8
Syphilis.....	3
Cancer e outros tumores malignos.....	7
Outras molestias geraes.....	3
Affecções do systema nervoso.....	24
Affecções do aparelho circulatorio.....	45
Affecções do aparelho respiratorio.....	39
Affecções do aparelho digestivo.....	94
Affecções do aparelho genito urinario.....	27
Estado puerperal.....	3

Affecções da pelle.....	2
Affecções da primeira idade.....	13
Velhice.....	7
Affecções por causas exteriores.....	3
Doenças mal definidas.....	9
Somma.....	418
Nascidos mortos.....	48
Total.....	466

MEDIAS DIARIAS

Do mez	Com os nascidos mortos.....	15,06
	Sem " " "	14,34
Do precedente	Com " " "	17,41
	Sem " " "	15,45

DISTRICTOS CIVIS

Na Sé deram-se 26 obitos, em S. Pedro 23, em Santa Anna 44, na Conceição da Praia 7, no Pilar 12, na Rua do Passo 8, em Santo Antonio 94, na Victoria 57, em Brotas 41, na Penha 31, nos Mares 36, em Nazareth 71, (Com os do Hospital Santa Izabel) e na zona suburbana, incompleta 16.

LOCAIS

Dos 466 obitos, foram verificados: no Hospital Santa Izabel 31, na Enfermaria da Brigada Policial 1, no Asylo de Expostos 10, no Hospicio São João de Deus 7, no Asylo de Mendicidade 8, na Maternidade Climerio de Oliveira 13, (sendo 7 nascidos mortos, 3 de debilidade congenita e uma adulta) na via publica 4, no Dique 1, e á bordo de vapores surtos no porto 1.

MOLESTIAS TRANSMISSIVEIS

NOTIFICAÇÕES CONFIRMADAS

Febre amarella.....	—
Peste.....	2
Variola.....	—
Sarampo.....	5
Escarlatina.....	—
Coqueluche.....	1
Diphtheria e crupe.....	—
Grippe.....	6
Febre paratyphica.....	2
Dysenteria.....	28
Beriberi.....	—
Lepra.....	—
Paludismo.....	17
Tuberculose.....	65
Outras molestias transmissiveis.....	—
Somma.....	126

DATAS E LOCAIS

As notificações de peste foram uma de molestia e a outra de obito, a primeira no districto de Santo Antonio e a segunda no da Rua do Passo.

As de sarampo foram de obitos, no districto de Santa Anna, no do Pilar, no de Santo Antonio no da Victoria e no de Pirajá.

A de coqueluche foi, no districto da Penha, de obito.

As de grippe foram de obitos, no districto de Santo Antonio 2, no de Brotas 1, e no de Nazareth 3, sendo que um dos obitos foi no Hospital Santa Izabel.

As de febre paratyphica foram de obitos, no districto da Sé 1, e no de Sant' Anna 1.

As de dysenterias foram 1 de molestia e as demais de

obitos, no districto de São Pedro 2, no de Sant'Anna 1, no da Conceição 2, no do Pilar 1, no da Rua do Passo 1, no de Santo Antonio 3, no da Victoria 4, no de Brotas 6, no da Penha 2, no dos Mares 4, no de Nazareth 1, e no de Pirajá 1.

As de paludismo foram de obitos, no districto da Sé 1, no do Pilar 1, no de Santo Antonio 10, no da Victoria 3, no de Brotas 1, no de Nazareth (Hospital Santa Izabel 1).

As de tuberculose foram de obitos, no districto da Sé 2, no de São Pedro 6, no de Sant'Anna 9, no da Conceição 1, no do Pilar 2, no da Rua do Passo 1, no de Santo Antonio 10, no da Victoria 6, no de Brotas 10, no dos Mares 3, no de Nazareth 13, (8 no Hospital Santa Izabel) e no de Pirajá 2.

HOSPITAL DE ISOLAMENTO

MOVIMENTO

Existiam 2 doentes:	M.	F.	Total
De peste.....	1	—	1
No posto de observação.....	1	—	1
Entraram 5 doentes:			
De peste.....	1	—	1
De dysenterias.....	1	2	3
Para o posto de observação.....	—	1	1
Ficaram 6 em tratamento:			
De peste.....	2	—	2
De dysenterias.....	1	—	1
No posto de observação.....	1	2	3

NOTA.—Entrou uma doente para o Posto de Observação, que foi logo transferida para a Enfermaria de dysenterias por ter se verificado que se tratava desta molestia.

Bahia, 14 de Abril de 1924.

Assignado, Dr. OCTAVIO TORRES.

CONGRESSO DAS DOENÇAS

SESSÃO SOLENNE NO CEMITERIO DO ARAÇÁ

(Reportagem funebre)

O dever jornalístico é o mais arduo dos deveres! Ainda hontem sentimos bem todo o seu peso de chumbo. Horas altas da madrugada tornavamos a casa, a pé, perdido o ultimo bonde, quando ao passarmos em frente ao cemiterio do Araçá chamou-nos a attenção um grupo de vultos estranhos. Eram figuras esguias, todas de negro, embuçadas, que caminhavam celeres para a entrada do cemiterio, vindas do lado do deposito de lixo. Chegando ao portão, com facilidade pasmosa insinuaram-se entre as grades e as atravessaram, tal como se tivessem corpo. . . Espanto immenso! Terror! Benzi-me, como faz todo bom christão em apuros, arregalei bem os olhos, contei o numero de «chopps» que havia ingerido no «Spanier», e ia abalar, quando. . . considerei o dever. . . e, num apice, venci o muro da morada dos mortos. Pensei ainda em retroceder, mas vendo-me bem escondido entre as sepulturas animei-me um pouco, e puz-me a observar os extraordinarios visitantes do cemiterio. . . Á distancia, vi-os acercarem-se de uma lapide ao lado da rua da capella, quando dahi, muito branca a claridade da lua, avançou compassadamente para elles, com uma foice na mão, a classica figura da Morte!

Approximei-me cautelosamente, com o coração ainda a bater. Havia de permeio entre nós apenas uma sepultura. Parei. Ouvi-lhes, então, a seguinte palestra, que me poz num momento ao corrente de quem eram e ao que vinham.

A morte, como num throno, sentada na lapide perto da cruz, foi a primeira a falar:

— O motivo de nossa reunião de hoje diz respeito á nossa prosperidade nesta terra. Precisamos deliberar sobre as medidas que temos de pôr em pratica agora para continuarmos sempre aqui, com exito, a mortandade dos homens. Consta-me que haverá mudança na direcção do serviço de defesa da vida nesta cidade e eu quero informar-me do que sabeis e ao mesmo tempo ouvir-vos sobre o que incumbe fazer.

Ficou um pouco com os dentes cerrados, não sei se rindo ou zangada, e terminou:

— Falá tu primeiro, devastadora sem igual, invicta. Tuberculose!

A Tuberculose tossiu cavamente, e começou:

— Não sei o que possa dizer para tranquilisar-vos, minhas irmans. Ao contrario, idéas sombrias conturbam-me a intelligencia. Ignoro quem, no proximo governo, assumirá a chefia da luta contra nós, mas estou certa de que a nossa situação irá peorar...

A meningite cerebro-espinhal (em aparte)—... Porque tambem nunca poderia ser melhor do que agora... Vejam a prosperidade em que vou aqui e pelo interior! E eu não sou forte, sabeis. Se a direcção muda terei os meus dias contados. Imaginem...

A Morte abruptamente cortou-lhe o fio:

— A palavra está com a Tuberculose! Cale-se!

A Cerebro-espinhal curvou-se como um junco e a Tuberculose continuou:

— ...Peorará a nossa situação realmente, porque nunca tivemos adversarios tão condescendentes como os actuaes que mais parecem alliados... A elles, como a nós, o que importa é a Estatística. Que mantemos cincoenta ou mil individuos pouco se lhes dá, contanto que sejam as victimas bem contadas. Escripta certa, é o dilemma. E para nós de balde é dizel-o, entre mil ou cincoenta...

Guloso, resmunga o Tetano, em esgares :

— Já é differença !

Prosegue a Tuberculose :

— O outro ponto em que nos tem favorecido a Hygiene é na questão dos cartazes. Que mal faz que figurem nossos nomes em desenhos de « mão negra » ? Ao contrario, enquanto alguns pobres diabos soletram com diffiuldade sibillinos dizeres contra nós, vamos matando ás carradas á grande massa dos analphabetos. Quanto a mim, sempre terei gratidão á Hygiene pelo conselho dado ao Géca de cuspir nos boeiros ou nos lenços... Como me simplifica o trabalho entre o povo bronco : Já tenho visto muita dessa gente cuspendo no lenço... dos outros.

Ia neste tom o discurso quando, rubra de colera, intervem incisiva a Escarlatina :

— Nada de devaneios ! Tratar da nossa defesa é o que nos incumbe fazer :

— Isto é que é : Se sáe o homem estamos perdidos, bradam a Dysenteria e a Grippe.

— Tal acontecendo, e vindo alguém de pulso, é deixar o campo : mudemo-nos, pondera resignadamente a Grippe epidemica.

— Para você é facil dizer, salta rancorosa a Paralysis infantil. Quando você não se dá bem num logar, zas ! vôa para outro. Mas como ha de ser commigo que sou paralytica ?

— Mas que havemos de fazer, irman Paralytica, se a nova Direcção der cabo das moscas... intervem conciliadora a Febre typhoide.

— Sem mosquito, por exemplo, eu não vivo, diz a Febre amarella.

Tornou-se em breve tumultuosa a sessão. Queixas, recriminações ! Dentes rangiam de odio ! Fria de causar arrepio a lamina do alfange da Morte reluzia ao luar...

Num assomo, brada a Variola :

— A culpa é do Typho, que não tem limite para a sua

ambição. Já não se contenta de matar um aqui, outro acolá. É logo — epidemia! Fiteiro! E se matasse só os pobres, como eu... Não! Tem paladar fino este covarde aggressor das tripas! Ainda outro dia matou um advogado e agora, oh! cumulo, tira a vida a um medico! Assim quem é que não desconfia?

A custo o Typho obteve silencio. Dentés e punhos cerrados visavam-no ameaçadoramente. E disse:

— Pois trabalhem como eu trabalho! Não sejam preguiçosas. Não me venham dizer que a vida está difficil. Doença que não matar agora é porque não quer mesmo matar! Censuram-me vocês porque escolho gente fina... Pois olhem: nas altas classes é que estão os nossos maiores inimigos! Matei um medico e um advogado. Pois matem vocês os outros. Sigam-me o exemplo... Se concordam comecemos hoje mesmo pelos maiores «empatas» deste mundo... Comecemos pelos jornalistas!

Cahi desaccordado. Quando recuperei os sentidos já começava a clarear o dia. Corri, saltei o muro e puz-me ao fresco.

Não faltava mais nada que me tomassem ainda por algum redivivo ou profanador de sepulturas. Ao me ver livre desse pezadello, conjecturei:

É o diabo o dever jornalístico!

(Da «Folha da Noite», de 9 do passado).