

# ARCHIVOS

## RIO GRANDENSES DE

# MEDICINA

Orgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre

DIRECTOR:

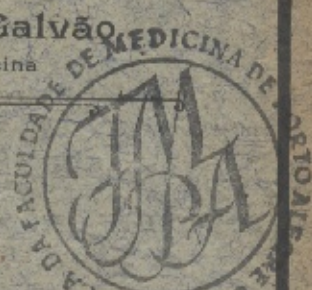
Prof. Argymiro Chaves Galvão

Cathedratico da Faculdade de Medicina



### SUMMARIO:

Apresentação dos Archivos .....	Prof. Argymiro Galvão
Nephrites crônicas .....	Prof. Annes Dias
Obstetricia social em Porto Alegre .....	Dr. Argemiro Donnelles
Exame medico pré-nupcial .....	Prof. Gonçalves Vianna
Terreno heredo-syphilitico em pathologia .....	Dr. Ulysses de Nohoy
Aspectos clinicos e prophylaticos de uma epidemia de febre typhoide .....	Dr. Marques Porto
A mortalidade infantil .....	Dr. Florencio Ygartua (Decente livre)
Sessões da Sociedade de Medicina .....	
Notisario .....	
Venula Behring .....	Dr. Heraldo Maciel



EXPEDIENTE: Toda a correspondência deverá ser dirigida ao Dr. Argymiro C. Galvão, á Rua 1.ª de Março 440. Os Archivos Rio Grandenses de Medicina accoitam a collaboração scientifica de todos os medicos. — A responsabilidade dos conceitos emitidos nos artigos de collaboração cabe exclusivamente aos seus signatarios, e a dos artigos editoriaes é suoltos ao director da revista. — A assignatura será annual em qualquer época que se inicia.

2616  
109



**Ao Prof. Sarmiento Leite**

Director da Faculdade de Medicina de Porto Alegre,  
Socio Honorario da Sociedade de Medicina,  
e o maior obreiro do engrandecimento do ensino medico no Rio Gr. do Sul,  
lidima homenagem dos „Archivos Rio Grandenses de Medicina“.

# Laboratorio de ANALYSES

*O Dr. Carlos Geyer tem o prazer de participar aos collegas que em principios de Setembro transferirá o seu Laboratorio da rua dos Andradas para o confortavel predio da rua Marechal Floriano numero 58, defronte á Praça 15 de Novembro, onde estará em condições de executar qualquer analyse, que lhe fôr confiada, com a maxima presteza e rigor scientifico.*

*O Laboratorio obedecerá á orientação scientifica dos seguintes profissionaes:*

**Dr. Raymundo Gonçalves Vianna**, cathedratico de anatomia e histologia pathologica da Faculdade de Medicina; ex-chefe do serviço de histologia pathologica do Instituto Oswaldo Cruz de Porto Alegre.

**Dr. Raul Pilla**, professor de physiologia da Faculdade de Medicina.

**Dr. Henrique Oliveira**, chimico da Hygiene do Estado; ex-professor de chimica na Faculdade de Medicina; actual professor de chimica no Instituto Borges de Medeiros.

**Dr. Carlos Geyer**. antigo chefe de serologia do Instituto Oswaldo Cruz de Porto Alegre; ex-professor na Faculdade de Medicina.

*Apresentando aos collegas o seu novo Laboratorio, o Dr. Geyer nutre a esperanza de poder corresponder, satisfactoriamente, á confiança com que o honrarem.*

# VITAMINA LORENZINI

## ELIXIR E AMPOLLAS.

THERAPEUTICA SCIENTIFICA NOS ESTADOS DE CARENCIA.

## Stomosina Antityphico - Paratyphica

CONTEM OS PRINCIPIOS ACTIVOS DAS VACCINAS E PROTEINAS SEM AS  
:—: ESCORIAS DESTAS QUE PRODUZEM PHENOMENOS TOXICOS :—:

**USA-SE POR VIA ENDOVENOSA E INTRAMUSCULAR**

Mesmo usada por via Intra-muscular, que é completamente inocua, dá optimos resultados como se tem verificado nos numerosos casos de typho tratados em São Paulo. — A cura com este methodo raramente se obtem por crise, mas quasi sempre por lise, desaparecendo, desde as primeiras injeções a cepheala, os phenomenos de intoxicação geral e local do apparelho digestivo — abreviando-se de modo notavel o decurso da molestia que perde logo todo e qualquer caracter de gravidade.

PRATICAM-SE AS INJEÇÕES QUOTIDIANAMENTE EMQUANTO PERSISTIR  
A FEBRE (10—12 INJEÇÕES) OU MAIS SE PRECISO FOR COM A DOSE  
INTEIRA OU MENOS, SEGUNDO O PODER ACTIVO DO INDIVIDUO.

## NEO I. C. I.

PRODUCTO NOVARSENO-BENZOLICO EM SOLUÇÃO ESTAVEL PARA INJEÇÕES EN-  
DOMUSCULARES INDOLORES - É INDICADO EM TODOS OS PERIODOS DA SYPHILIS.

**Tratamento de escol** pois é applicavel mesmo nos estados de insuficiencia hepa-  
:—: :—: :—: tica, nos quaes os arsenobenzoes encontram formal contra-indicação. :—: :—: :—:  
Para impedir que sejam introduzidos productos falsificados, previne-se que são exclusivos agentes para o Rio Grande do Sul  
**Motano & Cia.** — Rua 7 de Setembro n.º 54 A (1.º andar) — PORTO ALEGRE

# ARCHIVOS RIO GRANDENSES DE MEDICINA

Orgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre

## Publicação mensal:

Anno.....	208000
Semestre.....	128000
Avulso.....	29000
Estrangeiro.....	305000

## Comissão de Revista:

Dr. **Falicissimo Difini**, Assistente da clinica pediátrica.  
Dr. **Ricardo Weber**, Cirurgião da Santa Casa.  
Dr. **Carlos Hoffmeister**, da clinica pediátr. da Sta. Casa.

DIRECTOR: PROF. ARGYMIRO CHAVES GALVÃO  
Cathedratico da Faculdade de Medicina



**A**pós um prolongado colapso, surgem novamente os „Archivos Rio Grandenses de Medicina.“

Não cabe aqui discutir a causa de tal colapso. Infelizmente graças ao desperdício de energias não conjugadas, tal estado se verificou, aliás com graves prejuizos.

O nosso meio, sendo o centro de um labor intellectual sobremodo apreciavel, continuou a se resentir da falta de uma revista onde se reflectisse toda a operosidade, toda a actividade intellectual dos medicos Rio Grandenses.

Restando-nos ainda uma pequena parcella de tempo, resolvemos consagral-a a esta obra de reerguimento da nossa Revista, injustamente abandonada, jogada ao esquecimento.

E' bem possivel que o scepticismo de alguns, em mistura com o sorriso amarello de outros, procure desalentar-nos na obra que tomamos aos hombros.

Em rigor nada podemos temer. Os „Archivos Rio Grandenses de Medicina“ surgem amparados na nossa dedicação e

maximé na grande força representada pela intellectualidade medica Rio Grandense.

As paginas da nossa Revista irradiarão de Porto Alegre para o interior do Estado, para todo o Brazil, para o estrangeiro, todo o estudo, toda a serie de pesquisas scientificas, todas as preciosas investigações que diariamente se fazem no silencio dos gabinetes, no contacto com o doente, ou no convívio dos laboratorios e que, em via de regra, ficam guardadas nas actas da nossa Sociedade de Medicina.

Para a publicação dos trabalhos scientificos apresentados á nossa Sociedade, para a publicação das discussões ali travadas, precisamos de um jornal medico onde as questões estudadas e discutidas escapem ao sabor dos leigos.

E foi alimentando este desejo, e foi almejando a realização deste objectivo, que resolvemos, numa das sessões da Sociedade, propor um recurso adequado para que a Revista surgisse novamente com uma vida segura.

Eis o primeiro numero dos „Archivos“ nesta sua definitiva phase de vida.

Como até então, serão o Orgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre, aspirando sel-o da Medicina Rio Grandense.

Abrem-se hoje novamente as suas columnas á collaboração da illustrada classe medica do Rio Grande do Sul, classe que esparsa por todo o nosso Estado, na con-

# AUTOMOVEIS DODGE BROTHERS

## O Dodge é popular em 81 paizes

Ha muitos annos que as vendas dos automoveis **Dodge Brothers** ultrapassaram as de todos os outros automoveis, do seu preço e mais caros, em todos os mercados de dentro e fora dos Estados Unidos.

Em 81 paizes diferentes e em centos de ilhas espalhadas sobre os sete mares, goza da popularidade que, por direito, lhe pertence.

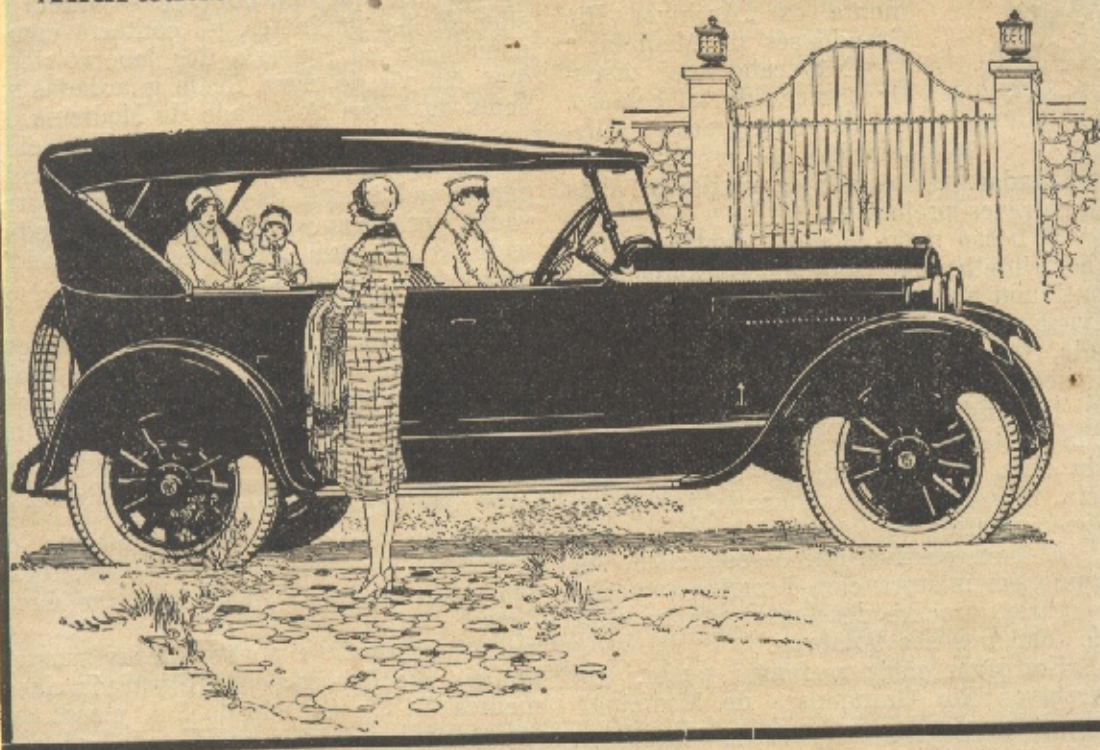
O automovel **Dodge Brothers**, contem maior proporção de aço aleado com chromo e vanadio e um tanto por cento a mais de peças forjadas a martinete, que qualquer outro automovel no mundo seja qual for o seu preço.

Os aços finos e as forjaduras a martinete significam para um automovel o mesmo que duros musculos a um são coração para um athleta.

## Danrée & Cia.

Andradas N. 335

PORTO ALEGRE



sciencia da grande força que representa nos destinos do Rio Grande, saberá amparar o *Orgão* que condensará toda esta mesma grande força.

Da cohesão de esforços, da communhão de ideias, graças á conjugação de todos os elementos de que dispomos, resultará o solido apoio aos nossos mais elevados ideaes, e jamais permittiremos que na rajada da licenciosidade profissional

desappareça o Rio Grande Medico, o Rio Grande scientifico.

Envidemos todas as nossas energias, afim de que nunca nos seja dado ouvir o *va victis* proferido por Brenno, o victorioso commandante dos Gaulizes.

A's mãos da illustrada classe medica do Rio Grande do Sul, entregamos a vida dos Archivos Rio Grandenses de Medicina.

A. Galvão.

**Acceptamos a permuta com qualquer das  
Revistas Medicas Nacionaes ou Estrangeiras**



Mostruario de Productos da  
**Casa Silva Araujo & Cia.**  
do Rio de Janeiro  
em exposição no vestibulo da  
**FACULDADE DE MEDICINA de Porto Alegre.**

nosso appello, afim de que todos os medicos amparem a nova organização que vem pôr em fôco esta grande verdade „um por todos e todos por um“.

Acha-se em estudo o projecto da organização de um Monte Pio Medico Rio Grandense.

Na nossa Sociedade de Medicina, o Dr. Argymiro Galvão, salientando a necessidade de tal organização, logrou por unanimidade de votos, a approvação da fundação do Monte Pio Medico, tendo então a Sociedade nomeado os Drs. Adhemar Torelly, Mozart de Mello e Argymiro Galvão para elaborarem o projecto.

A nenhum membro da classe medica escapará o alcance de tal resolução.

O medico, sujeito a toda a sorte de accidentes, no forte labor de uma vida consagrada mais á humanidade do que a si proprio, esgotando as suas energias em procura do lenitivo para os que soffrem, acaba cedo vergando ao peso da fadiga que lentamente lhe encurta a vida.

Si materialmente conseguiu reunir alguns bens de fortuna, estes nunca compensam a somma de sacrificios, de energias, de desillusões que experimentou.

Si pelo contrario, inesperadamente succumbe e deixa a familia sem recursos, aquelles a quem carinhosamente soccorrera, numa ironia cruel, ou fecham os ouvidos ao appello da caridade, ou então concorrem com sommas que no seu conjuncto põem mais em relevo a situação angustiosa de quem tem de se valer da caridade alheia.

Para o exterminio de tão lamentaveis situações, aqui deixamos o

G.

# CLINICA MÉDICA

## As nephrites chronicas (\*)

Prof. Annes Dias.

Poucos capitulos da pathologia têm passado por vicissitudes tão grandes como os das nephropathias chronicas.

Os grandes clinicos do seculo passado, entre os quaes se destaca Bright, procuraram facilitar o seu estudo, estabelecendo uma divisão baseada nas lesões anatomicas dos rins, em que appareciam o grande rim branco, expressivo de lesões degenerativas, o grande rim vermelho granuloso, expoente de disturbios inflammatorios e o pequeno rim escleroso, attestado de lesões vasculares.

A velha divisão da nephrite parenchymatosa e intersticial, resultante tambem do duradouro predomínio da anatomia pathologica, dominou até os ultimos tempos e, entre os autores modernos, ha ainda alguns, principalmente inglezes, entre os quaes Maclean, que tardam em ceder ás novas tendencias da clinica magistralmente expostas por Widal e sua escola.

Embora seja um postulado, que a Sciencia não tem patria, estamos a dividir uma excepção para as nephrites. De facto, embora o rim tenha sido tão minuciosamente estudado em sua physiologia e sua pathologia, embora o avanço de taes estudos tenha chegado ao ponto de terem sido applicados, ao diagnostico e ao prognostico de certas nephropathias, verdadeiras fórmulas mathematicas, — o certo é que em nenhum outro departamento tão grandes dissidios laboram as escolas medicas europeas.

Quando se lê, em confronto, o que escrevem os allemães e os francezes, tem-se a impressão de que o que é verdadeiro de um lado do Rheno não n'ó é do outro. Não foi possivel ainda encontrar um terreno commum em que as duas tendencias tão oppostas possam negociar e transigir no sentido de apurar, em cada uma, a verdade existente e conciliar os pontos de vista que se extremam; emquanto os francezes deixam de lado, como de nenhum valor pratico, a classica divisão anatomopathologica, os allemães a procuram conservar, mais ou menos modificada, mais ou menos reformada ou deformada por

este ou aquelle autor. Entre os tratadistas allemães, em verdade, existe ainda muita divergencia e, se uns batem com mais força a tecla anatomica, outros dão a primazia ás questões de etiologia, de pathogenia etc.

Emquanto Munk divide o Mal de Bright em nephritides, hypertensão genuina e esclerose renal, conforme a natureza da lesão, degenerativa, inflammatoria etc., Lichtwitz as classifica em lesões epitheliaes, glomerulares e vasculares, cuidando mais da localisação do damno do que da origem deste. Schlayer dividia as nephrites em tubulares e vasculares, Volhard estabeleceu uma classificação em que procurou conciliar a clinica e a anatomia pathologica, tomando, como symptomas dominantes, o edema, a hematuria e a hypertensão, de tal modo que as nephrites chronicas teriam tres grandes divisões:

1.) nephroses, cujo caracteristico clinico seria o edema e cuja tradução anatomica seria a lesão degenerativa.

2.) nephrites com lesões de natureza inflammatoria e divisiveis em glomerulo nephrites em foco, sem hypertensão e glomerulo-nephrites diffusas com hypertensão, podendo evolver com ou sem insufficiencia renal.

3.) esclerose renal, expressada, particularmente, pela hypertensão, donde a subdivisão

- a) hypertonia pura, benigna, acompanhada de esclerose pura dos vasos renaes
- b) hypertonia maligna, em que lesões inflammatorias apparecem como complicações.

Cito apenas em seus traços geracs essa classificação que é a mais reputada na Allemanha; não vos trarei as suas minudencias que iriam tornar ainda mais complicada uma questão que já é complexa, e, principalmente, não vos darei as diluições que, dessa classificação fizeram certos auteres, com Aschoff, que, só na esclerose renal, achou quinze subespecies!

De um modo geral se pôde dizer que a classificação allemã typo é mais completa que a franceza, mas é menos pratica por ser mais complexa, afastando, uns de

(\*) Licção proferida no dia 30 de Agosto.







# Kalle & Co. - Allemanha



## Tratamento estimulante não específico Vaccina immunizante

**Propriedades:** Rapida e persistente estimulação dos processos defensivos do organismo, eficaz na effervescencia febril, modificação favoravel de todo o organismo e completa innocuidade.

**Indicações:** Principalmente nas infeções agudas e sub-agudas como aborto infectado, febre puerperal, influenza, gripe, broncho-pneumonia, septicemia, erysipela, peritonite, etc. e como activador de todos os tratamentos especificos.

**Modo de usar:** Injecção intramuscular de 1 ampola de 2 cc. frequentemente conforme a necessidade, sem manifestações anaphylacticas.

**Empacotamento:** Caixas de 1 e de 12 ampolas de 2 cc.

Litteratura e amostras aos Srs. Medicos

Unicos concessionarios e depositarios para todo o Brasil:

— A Chimica Industrial „Bayer-Meister Lucius“ Weskott & Cia. —

Porto Alegre, Rua das Flores 2 - Caixa postal 75 - Telephone Autom. 5223

**ANTISEPTICO**

**BACTERICIDA**

COMO CURATIVO E PARA HYGIENE INTIMA DAS SENHORAS

# GYROL

A BASE

$CH_2 O_3, C_3 H_7 C, BO_3 H_3 + AL_2 K_2 SO_4 24 H_2 O$   
TRIOXYMETHYLENE BRANCO, PARAMETILISOPROPILFENOL  
E ACIDO ORTHOBORICO

**Nem toxico, nem caustico**

Receitado com muito resultado nas vaginites, bartollinites, metrites, salpingo-ovarites e leucorrhéas  
ACÇÃO ANTIPHLOGISTICA MANIFESTA

Em caixas com 20 papeis   A' venda nas boas Pharmacias e Droqarias  
Amostras e Litteratura a disposição dos Senhores Medicos

Pedro Baldassarri & Irmão — Caixa Postal 847 — S. Paulo

outros, casos que a clinica aproxima e fundindo ao mesmo criterio anatomico quadros que a clinica considera como muito differentes.

A classificacão franceza é, incontestavelmente, mais valiosa para o pratico, porque, deixando de olhar a lesão material, para estudar o funcionamento do orgão, abriu novos horizontes para a therapeutica e o prognostico.

Ella está mais de accordo com este movimento que se nota em todos os recantos da Medicina, no sentido de dar um valor sempre maior na cogitações do clinico, á physiopathologia.

E' a funcção e são os seus disturbios que nos interessam particularmente, uma lesão valendo pela perturbação de funcção que determina.

Como capitular na classificacão allemã esses casos de uremia indiscutivel, em que o azpto sanguineo alcança algumas grammas a eliminacão renal pela phenol-sulfonophthaleina é igual a zero, casos que terminam pela morte e nos quaes o exame anatomico pathologico mais cuidadoso nada revela para o rim?

E taes casos não são meras hypotheses destinadas a fomentar a controversia; que me baste citar dois casos publicados pelo grande clinico, R. Cabot, no ultimo anno, casos de que a exposiçao acima foi o resumo.

Taes casos têm, na classificacão franceza, a sua explicacão facil e segura, porque esta estuda o disturbio funcional sem querer jungil-o a um determinado estado anatomico do orgão.

Os proprios autores que insistem em submeter as verificações clinicas ao cadinho anatomico tem tido desillusões repetidas.

Teremos, assim, a classificacão Widal-Castaigne:

- Nephrite albuminosa simples
- Nephrite hypertensiva
- Nephrite azotemica
- Nephrite hydropigenica

Essa classificacão, já o dissemos, é incompleta, mas, por ser clinica, não tem os seus limites fechados e pôde ser completada á medida que aquisições definitivas da clinica forem descobrindo novos syndromes.

Os estudos modernos, que cada vez mais vão penetrando nos labyrinthos do metabolismo, estão mostrando que é o estudo da physiologia normal e pathologica

do rim em face do organismo que está destinado a resolver as difficeis questões das nephropathias.

E' o caso de repetir, agora, o que já disse alhures, que as lesões organicas deixam cada vez mais de ser locais para serem a localisacão de um mal geral; assim, no caso especial das nephrites, atrás do rim vêr o organismo. Essa these cujos fundamentos foram lançados e desenvolvidos principalmente por Senator e Maragliano, vêm dia a dia encontrando novos argumentos favoraveis nos estudos da biochimica.

O primeiro passo decisivo nesse sentido, é justo dizel-o, foi dado por Widal, se não vejamos: em um primeiro periodo, que vêm até o dia em que Widal declarou que, em face de uma nephrite, dava mais valor a dosagem da uréa do sangue do que a todos os exames da urina, até esse dia, — o medico estudava a nephrite atravez a excreção do rim. No segundo periodo, é aquem do rim, é ao sangue que se vão buscar elementos capazes de interpretar a doenca na sua essencia e na sua evoluçao, tendo ainda toda a atencão voltada para o rim, differindo apenas o pensar de hoje e de hontem em ter este o seu ponto de mira além do rim, ao passo que o de hoje está aquem, em pleno organismo. Já se esboça, porém, um terceiro periodo em que o rim não se pôde dissociar do organismo, do organismo dinamico, isto é do metabolismo.

E o sangue, no qual se procura actualmente a soluçao dos problemas renaes, tem, como uma das principaes, a funcção de assegurar o equilibrio das trocas entre os tecidos e os emunctorios; os desequilibrios humoraes vão pelo sangue e pelo systema neurovisceral repercutir no rim, para um esforço maior do qual o organismo apella nas grandes emergencias.

Tomemos na pathologia renal um exemplo que nos vae conduzir pelos tres periodos a que nos referimos: o edema renal.

Koranyi e outros affirmaram que as perturbações da eliminacão da agua e do chloreto de sodio corriam por conta das lesões dos glomerulos e a eliminacão da uréa se fazia nos tubuli e nos canaliculos; ora, pouco depois, Müller vinha dizer que tudo estava trocado nessas affirmações, e onde se diz uréa se devia dizer chloreto e agua e vice versa!

Schlager nos diz que a concentração da urina é o trabalho dos tubuli e que a função dos glomerulos é a diluição, e dahi estabelece suas deducções para a clinica, mas não esquece de dizer, textualmente, que „todavia, a clinica nos mostra que, não raras vezes, succede o contrario.“

E é interessante notar que é na Alemanha, precisamente, que se começa a divisar como capital, das nephrites chronicas, o papel do metabolismo, o papel primacial do organismo; no mesmo sentido falam os bellos trabalhos de Maragliano, para quem as nephrites são sempre secundarias a uma condição morbida do organismo, do estado geral.

Widal e Castaigne fundaram na physiopathologia a concepção das nephrites cuja força, cujo valor, cujo alcance mais se affirmam todos os dias, na opinião daquelles que se vêem em face de um doente, tendo a resolver o problema clinico que consiste em obstar ao damno causado pela doença, em restabelecer uma função que periclita.

A classificação franceza visa o doente, a allemã — a doença —; eis porque a primeira é mais clinica, embora a segunda possa ser mais erudita. Os syndromes de Widal trazem no bojo o prognostico e a therapeutica e essa concepção foi que deu forças ao medico que, até então, fitando a lesão irremediavel, cruzava os braços impotente.

Ha diferenças de expressão, mas identidade de base e de objectivo nas fórmulas de Widal e de Castaigne.

Seguindo aqui o methodo que devemos adoptar, toda vez que encontrarmos divergencias scientificas, e que consiste em colher a verdade onde quer que ella se ache, devemos dizer que a expressão *azotemica*, de Widal é preferivel á denominação de *uremigénica* de Castaigne, porque mostra o symptoma principal, sem prejudicar da evolução do caso; que a expressão *hydropigenica* de Castaigne é mais accetavel do que a *chloruremia* de Widal, não só porque indica o phenomeno clinico mais importante, como por abranger, na sua latitude, todas as outras causas que, de accordo com as lições modernas da physico-chimica organica, pódem levar ao edema.

O primeiro se encaixa facil e perfeitamente na fórmula *hydropigenica* da nephrite chronica conservando, já se deixa vêr, a

sua physionomia propria, a sua particularidade pathogenica.

O syndrome acidotico, cuja importancia a ninguem mais é permittido desconhecer, representa um passo mais no sentido da nova orientação que vae dominando a physio-pathologia das nephrites.

Esse complexo symptomatico que, quando surge, empolga a preocupação do clinico, obscurecendo os demais symptomas, deve ser posto ao lado da azotemia, de que é, muitas vezes, a expressão derradeira.

Foi precisamente em um caso de grande azotemia, que, ha alguns annos, descobrimos este novo signal de acidemia, a *saccharomycose*, cuja significação diagnostica não está mais por demonstrar.

De tudo se deduz que não é hoje possível enfrentar o estudo das nephrites chronicas sem abordar questões relevantes do metabolismo organico.

Alías é contra o disturbio metabolico, principalmente, que procuramos agir nas nephrites chronicas.

Na nephrite albuminosa simples, o regimen se propõe evitar que circulem no organismo substancias toxicas para o rim.

Na fórmula hypertensiva temos em vista combater todas as causas productoras de hipertensão.

No syndrome *hydropigenico* são os disturbios do metabolismo da agua e do chloreto de sodio que nos preocupam e não temos em mira só o rim, mas, principalmente, os tecidos, o *systema lacunar* etc.

Si, na forma *hydropigenica*, é a uma perturbação lipóidica que os edemas são devidos, temos de ir sondar o coefficiente lipocytico do sangue e pesquisar na urina os lipóides birefringentes e, no momento da acção therapeutica, na grande maioria dos casos, temos de tratar o individuo mais como um *syphilitico* do que como um renal; além disso, devemos, em tais doentes, estimular o metabolismo do calcio, cujo antagonismo com o sodio explica os beneficios que, ahí, podemos colher, com com os raios ultra-violetas, o chloreto de calcio etc.

Na fórmula *azotemica* é o estudo das trocas azotadas que nos dá a chave da diagnostico e do prognostico e nos indica o tratamento a seguir.

E não só globalmente, mas dissociado em seus elementos, esse estudo nos deve prender a attenção.

Si é a uréa que se acha em excesso sobre os outros azotados, além do que ficou dito é preciso pensar na possibilidade do apparecimento da acidose, para descobrir precocemente essa terrivel complicação. E' ás cifras da reserva alcalina, é ao equilibrio acido-basico, que a clinica vae pedir a confirmação de suas deducções no sentido de agir com energia.

Si é o azoto residual que prevalece sobre a uréa, no excesso azotado, si é, principalmente, a creatinina que avulta nesse computo, devemos, desde logo, procurar saber como se acha, no sangue, o equilibrio calcico, pois, se a cifra do calcio se mantem baixa e se a da creatinina se eleva, sobrevém o perigo dos accidentes convulsivos.

E, assim, em todos os syndromes das nephrites chronicas, é no organismo que se ferem os combates, é ao vasto terreno do metabolismo organico que o clinico deve levar a lucta. certo de ahí encontrar elementos esclarecedores, que lhe facilitem a rude jornada, e certo tambem de que, muita vez, por sua acção temporã e energica, póde, penetrando os meandros desse metabolismo mysterioso, surprehender o disturbio inicial e, assim, melhor combatel-o.

A principio, a coincidencia notada entre este e a albuminuria, deu logar a duas theorias: uma que via no edema o resultado da hydremia causada pela perda da albumina; a outra via, na albuminuria, a consequencia do edema: uma e outra punham a séde do disturbio no proprio rim.

Surgiram depois os memoraveis trabalhos de Achard, Loeper, Widal e Javal, que puzeram em fóco o papel do chloreto de sodio na produção dos edemas, notando-se ainda uma divergencia quanto á prioridade da acção desencadeante.

Widal e sua escola dizem que ha primeiro uma retenção do chloreto, resultante de uma impermeabilidade para elle electiva dos rins, e, só secundariamente, a agua é attrahida aos tecidos para ahí mantel-o dissolvido, em condições isotonicas. Como

se vê, para a escola de Widal, o disturbio é nitida e inicialmente de origem renal. Julga, porém, Achard, que o phenomeno primeiro é a retenção d'agua pelos tecidos, a qual provoca para garantia da isotonia, a retenção chlorada, donde se deduz que, para esse clinico, o phenomeno não é, em sua origem, renal: apparece ahí a influencia de um factor mais extenso, extra renal.

Blum e Caulaert vão mais longe e, depois de estudarem as retenções chloradas seccas nas nephrites, affirmam que, do chloreto de sodio, é o ionte sodio, é a natremia, que produz a retenção d'agua e não o ionte chloro.

Aliás o paradoxal emprego do chloreto de calcio, como diuretico nos edemas brighticos, já fazia pensar nas subtilezas da physicochimica do organismo.

Não páram, no entanto, a essa altura, os trabalhos recentes, que vêm no estudo do coefficiente lipocytico, nas trocas physicochimicas, nas alterações vasculares, em certos phenomenos toxicos, outros tantos factores cuja apreciação deve ser cuidadosamente feita.

Essa digressão serviu para mostrar como as questões relativas ás nephrites chronicas tomam, nos tempos que correm, uma amplitude consideravel e não podem ficar adstrictas a conceitos fechados e inextensíveis.

Eis porque nos parece que a concepção anatomica das nephrites só póde visar um dos lados da questão, sem poder alcançar os palpitantes problemas que, neste momento, se apresentam, revolvendo todos os escaninhos da physiopathologia da nutrição.

Diziamos que a classificação franceza não era completa, mas accentuámos que, por ser clinica, se prestava ella a ser ampliada, de accordo com o que a pratica fosse descobrindo. De facto dois syndromes bem caracterisados da pathologia renal hoje aspiram direito de cidade: são a nephrose lipoidica de Munk e o *syndrome acidoso* hem estudado principalmente por Delore e Achard.

**Lubrificantes**  
insuperaveis  
em preço e qualidade

**Baltimore**

O CARRO



INIMITAVEL

## A Obstetricia Social em Porto Alegre

Dr. Argemiro Dornelles

### A Maternidade

Propondo-se a benemerita instituição de caridade de Porto Alegre — a Santa Casa de Misericórdia — a lançar, em janeiro vindouro, os fundamentos de uma Maternidade, pareceu-me não ser descabido estudar, em rapido esboço, as condições da assistencia obstetrica ás classes pobres de nossa população.

Por ser o problema da assistencia á maternidade um dos mais nobres da medicina social, delle cogitam tanto os medicos e biologistas, como os estadistas e sociologos. E os desvelados cuidados que merecem os seus multiplos aspectos dão precisamente a medida de cultura de uma sociedade.

Partimos de duas premissas: — Não podendo a mulher gravida, parturiente ou nutriz, exercer a sua função materna sem riscos para si e para seu filho, e sendo o recém-nato humano o mais fragil e mal equilibrado de todos os animaes, impõem-se: 1) medidas de profilaxia contra a mortalidade materna; 2) medidas de prophylaxia contra a mortalidade do feto, do recém-nato e do lactente.

Taes são as bases scientificas da protecção á maternidade, conforme o ensinamento do grande mestre da obstetricia franceza, o notavel professor Couvelaire.

Verifiquemos, num rapido lance, em linhas geraes, como são ellas observadas em nosso meio social.

Em principio, a arte obstetrica, além dos conhecimentos geraes da clinica que exige de seus cultores, demanda uma attenta e bem orientada aprendizagem tecnica.

Ora, todos nós que exercemos a clinica nesta capital, conhecemos perfectamente a incapacidade profissional das innumeradas e improvisadas parteiras que infestam a cidade, graças á singular inter-

pretação da liberdade profissional que nos felicita . . .

E' aos cuidados dessas mãos de creaturas ignorantes e inconscientes, e muitas dellas deliberadamente criminosas, que se entrega a maior parte das gestantes e parturientes.

### Os abortos, em Porto Alegre

Vae para alguns dias, fui chamado a attender um caso de ginecologia. Procurando informar-me dos antecedentes da paciente, disse-me fleugmaticamente a enfermeira, que exerce a profissão de parteira: „Dr, esta moça está doente desde um aborto que eu provoquei nella, no começo deste anno“. E accrescentou, á guisa de justificativa do seu acto de benemerencia profissional: „A criança ainda não estava desenvolvida: devia ser de uns 2 mezes . . .“

Dado tal criterio, qual será a percentagem de abortos provocados dentre os 353 casos que necessitaram de intervenções posteriores, no hospital, nestes ultimos cinco annos? E saiba-se que foram internadas nesse mesmo tempo 2.362 mulheres em estado puerperal, o que nos dá uma taxa de 149 abortos por 1.000 gestantes . . .

Não será, pois, de estranhar que, no primeiro semestre do corrente anno assistissimos á morte, por peritonite, de quatro gestantes, em consequencia de manobras abortivas, e de duas puerperas, que foram recolhidas agonizantes, uma por septicemia puerperal secundaria á retenção completa de placenta durante 3 dias e a outra, por choque causado por inversão uterina, datando de 24 horas, attendidas as duas pela mesma parteira, no decorrer de uma semana.

Muito longe estamos, portanto, do axioma obstetrico que exige a assistencia habil da parturiente e a vigilancia competente da mulher gravida.

### A assistência ás parturientes

Deduzireis do relato destes factos, típicos e communs entre nós, como serão tratadas as questões 1) da prophylaxia dos estados patológicos intercorrentes da gestação, dos quaes o problema da tuberculose materna é um dos mais graves para a collectividade; 2) a prophylaxia dos estados patológicos condicionados pela gestação: eclampsia, hemorragias visceraes, apoplexia uterina, hemorragias retroplacentarias, etc.; 3) a profilaxia, das complicações da parturição, isto é, os diversos casos de distocia de origem materna e fetal; 4) e, por fim, a profilaxia, especialmente, da infecção puerperal.

Sendo a questão da infecção puerperal uma das mais interessantes pela sua frequencia e gravidade, e indicando bem o cuidado com que são tratadas as parturientes, a respeito della colhemos dados estatísticos, referentes aos annos de 1920 a 1924.

Foram internadas, nesse periodo, 2.362 mulheres em estado puerperal, segundo a generica expressão dos relatorios, e observaram-se 117 casos de infecção puerperal, em suas differentes fórmulas clinicas, o que nos dá uma taxa de frequencia de 4,9 %.

Sabendo-se que temos um unico serviço de assistência á mulher-mãe, nesta capital, justo será, pois, comparar a nossa taxa de frequencia com a média das tres Maternidades do Rio, por exemplo, e não com cada uma em separado.

Ora, a média nos serviços da Capital Federal é de 3,89 %.

Quanto ao coefficiente de mortalidade, a comparação só poderá ser feita com a da Maternidade das Laranjeiras, unica de que temos dados.

Verificámos em nossos serviços 44 mortes para 117 casos, o que dá uma percentagem de 37,6 %.

A mortalidade nas Laranjeiras (Rio), de 1907 a 1911, alcançou a percentagem de 8,7 %.

Na mesma Maternidade, em 1911-1914, 0,6 %; idem em 1915-1916, 2,7 %.

Em Vienna, pela estatística de Lasko, tambem citada pelo professor Fernando Magalhães, a percentagem de mortalidade attinge á cifra de 23,83 %.

Após o estudo comparativo destas cifras, acodem varias interrogações: será a infecção puerperal mais grave entre nós

que alhures? dar-se-á que são recolhidas sómente as mulheres em estado grave, preferindo o grande numero correr o risco de morte a internar-se? ou quem sabe se se impõe uma revisão de nossos methodos terapêuticos, por menos efficazes?

Infelizmente as estatísticas hospitalares nada dizem da frequencia da infecção e respectiva mortalidade nos partos verificados sob assistência do pessoal do serviço.

Quanto á mortalidade fóra do hospital, não podemos nos louvar nos boletins officiaes porque bem sabemos quantos diagnosticos inverídicos, falsos, absurdos, rotulam as causas de morte nesta capital.

Por outro lado, estamos na mesma quanto á frequencia.

Se bem seja de notificação compulsoria a infecção puerperal, terão capacidade para dignificá-la os curandeiros e charlatães?

Outro aspecto da obstetricia social é a questão da mortalidade do feto, do recém-nato e do lactente.

Ainda as nossas estatísticas hospitalares nada nos dizem especificadamente a respeito.

### Os Nati-Mortos

Sabemos, apenas, que o numero de nati-mortos é de 273 para 1.329 nascimentos, dando uma percentagem de 20 %, quando na Maternidade do Rio, em 5.242 nascimentos, os nati-mortos perfazem, apenas, 7,7 %.

Temos um coefficiente de 79 % de nativos para 92,2 % da mesma Maternidade.

Ignoramos a percentagem dos casos de morte fetal no decurso da gestação e, por consequencia, durante o trabalho da parturição.

Também são mudas as estatísticas nossas sobre a mortalidade dos recém-natos antes do decimo primeiro dia e sobre a mortalidade do lactente.

Entretanto, se recorrermos aos dados officiaes, verifica-se que a mortinatalidade por 1.000, em toda a capital, no anno de 1924, attinge á proporção de 70, chegando a 86 por mil, no 1º semestre de 1925.

Comparada aos numeros de outras cidades brasileiras e estrangeiras, verificámos que a nossa taxa é a mais elevada: Porto Alegre — 1.º semestre

de 1925 . . . . .	86	por mil
Porto Alegre, anno de 1924 . . . . .	70	" "
Rio — 1919 . . . . .	69,48	" "
Paris — 1919 . . . . .	60	" "
Santos — 1919 . . . . .	59,28	" "
Roma — 1919 . . . . .	57,52	" "
S. Paulo — 1919 . . . . .	53,6	" "
B. Aires — 1919 . . . . .	40,81	" "

O record, para nossa vergonha, pertence-nos.

E ainda continuamos á frente no tocante á mortalidade de zero a 1 anno. Assim falam os algarismos:

P. Alegre — 1924 . . . . .	210	por mil
S. Paulo — 1920 . . . . .	176	" "
Berlim — 1920 . . . . .	161	" "
Rio — 1920 . . . . .	154	" "
Paris — 1920 . . . . .	98	" "

### O tributo de centenas de lares

Tal é o doloroso tributo que pagam á morte centenas de lares na capital de um dos mais ricos Estados da União...

Como vêdes, não se trata de um simples problema de hygiene preventiva, prisma pelo qual vulgarmente são vistas estas questões. Não é, apenas, a conservação do individuo que está em debate: é o crescimento em numero e, sobretudo, em qualidade, da população que está em jogo.

Em synthese — é a questão do desenvolvimento eugenico da raça que está pedindo attenção.

Não basta publicarem-se regras da puericultura para uma população, na maior parte, de analfabetos, dominados pelo curandeirismo de todos os credos e explorados por charlatães de todas as procedencias, sob a tutela dos mais exdruxolos dogmas philosophicos. Seria prégar no deserto...

Nada se poderá obter de util, de proveitoso para a collectividade sem que cheguemos até elles, os abandonados da sociedade, sem que entremos em contacto com as familias, levando-lhes ensinamentos de

medicina pratica e hygiene, vigiando a mulher-mãe e a criança, exercendo a puericultura desde o ovo em evolução até os primeiros passos do infante, para que seja uma realidade efficiente a assistencia social obstetrica.

Para atingir a tal escopo, impõe-se a organização da protecção á maternidade sob o duplo aspecto de protecção médica e social.

A protecção médica se fará sentir nos dispensarios de hygiene materna e infantil, tendo consultorios para gestantes, nutrizas e lactentes; por intermedio das "gotas de leite"; por dispensarios de profilaxia da siphilis e da tuberculose; pelas Maternidades e pela ajuda indispensavel das enfermeiras-visitadoras, sem as quaes será impossivel a educação médica e higienica das familias necessitadas.

A protecção social completará a primeira, facilitando ás mães o repouso durante a gestação e o puerperio, assistindo-as por intermedio de organizações similares das que existem em França, por exemplo — Sociedades de Caridade Maternaes, Cantinas Maternaes, organizações patronaes seguros sociaes, abrigos e refugios, aonde são acolhidas as mulheres sem recurso e protecção.

Tudo isto é o indice eloquente da maneira por que os povos cultos comprehendem a solidariedade social.

Basta enumerar as peças deste mecanismo complexo para avaliarmos quanto nos falta andar nesse caminho e quão distante estamos da méta a attingir com os nossos 9 leitos da sala de Partos da Santa Casa, á disposição das mães necessitadas de uma população de 221.000 almas!

*Dr. Argeniro Dornelles.*

Nota: Trabalho lido na Sociedade de Medicina, a 14 de Agosto de 1925, e mandado publicar, pela mesma Sociedade, na imprensa local.

**Quer V. S. empregar em seu automovel um lubrificante de alta qualidade? Prefira os productos „Baltimore“**



# A missão social do médico\*)

## Em torno do exame pre-nupcial

Prof. Gonçalves Vianna.

Numa pagina profundamente meditada que ha de ficar para sempre como joia preciosa da nossa litteratura, definiu o primoroso stylista dos „Sertões“ a arte no nosso tempo, analysando, com aguda subtiliza, a difficil posição do artista se quizer elevar-se á altura de sua época e do pensamento moderno.

„O artista de hoje, escreve o critico admiravel, é um vulgarizador das conquistas da intelligencia e do sentimento. Extinguiu-se-lhe com a decadencia das crenças religiosas, a maior de suas fontes inspiradoras. Apparece num tempo em que as realidades demonstraveis, dia a dia se avolumam, á medida em que se desfazem todas as apparencias enganadoras, todas as chimeras e miragens das velhas e novas theogonias, de onde a inspiração lhe irrompia, liberrima, a se desafogar num magestoso symbolismo. Resta-lhe para não desaparecer uma missão difficil: descobrir, sobre as relações positivas cada vez mais numerosas, outras relações mais altas em que as verdades desvendadas pela analyse objectiva se concentrem, subjectivamente, numa impressão dominante. Aos factos capazes das definições scientificas elle tem de superpôr a imagem e as sensações, e este impressionismo que não se define, ou que pallidamente se define „como uma nova relação, passiva de bem estar moral, levando-nos a identificar a nossa synergia propria com a harmonia natural“.

E' a „verdade extensa“ de Diderot, ou o véo diaphano da phantasia de Eça de Queiroz, destendido sobre todas as verdades sem as encobrir e sem as deformar, mas aformoseando-as e rectificando-as, como a melodia musical se expande sobre as seccas progressões harmonicas da acustica, e o arremessado maravilhoso das ogivas irrompe das linhas geometricas e das forças friamente calculadas da mecnica.

Dahi as difficuldades crescentes para o artista moderno em ampliar e transmitir, ou reproduzir, a sua emoção pessoal.

Entre elle e o espectador, ou o leitor, estão os élos intangiveis de uma série cada vez maior de noções communs — o „perpetuum mobile“ dessa vasta legislação que resume tudo o que se agita e brilha e vive e canta na existencia universal. Diminue-sc-lha a primitiva originalidade. Vinculado cada vez mais ao meio, este lhe impõe a passividade de um prisma: refracta os brilhos de um aspecto da natureza ou da sociedade, ampliando-os apenas e mal emprestando-lhe os cambiantes de um temperamento. Já lhe não é indifferente, nestes dias, a idéa ou o assumpto que tenha de concretizar no marmore ou no livro.

O seu trabalho é a homogenia da sua affectividade e da consciencia collectiva. E a sua personalidade póde imprimir-se fundamente num assumpto, mas lá permanecerá inutil se destoar das idéas geraes e dos sentimentos da sua época . . .“

Eis o dilemma que lhe está diante.

Ha 25 annos, o mais famoso orador sacro de que tenho noticia, Julio Maria, o primeiro redemptorista brasileiro, cujas notaveis conferencias eu tive a fortuna de ouvir na Egreja Matriz desta cidade, em uma série de orações prégadas na sua longa excursão pelos Estados do Brasil, disse, em uma das Egrejas do Rio de Janeiro, quando estudou a „Questão social“: „Nem o clero nem os catholicos, em sua quasi totalidade, comprehenderam ainda o dever presente do catholicismo brasileiro, encerrado nos templos, e nada divisando além do horizonte da sachristia; nem os politicos do novo como os do passado regime, se mostram já distanciados do mesquinho ideal social e politico em que a Egreja, longe de ser a cooperadora necessaria da paz publica e da prosperidade civica, é apenas considerada uma empreza de funeraes e uma simples administradora de sacramentos.“

Mais adiante, „entre indignado e ironico, denuncia o êrro dos que pensam que fazem obra de Deus só com as devoções, as festas e os panegyricos“, perguntando:

Com semelhante espirito, que poderemos colher da nossa devoção? Uma piedade morbida sem virilidade christã; uma

(\*) Conferencia lida na sessão do dia 20 de Agosto de 1926.

piedade assustadiça que se espanta de todos os movimentos do seculo e foge, cobardemente desanimada, de tantos combatentes em que os interesses do catholicismo, para triumpharem, dependem apenas de que desfraldemos, com ardor religioso e intrepidez civica o estandarte da nossa Fé.

„A Igreja que não é um systema philosophico ou scientifico, sempre modificavel, e que por isso não teme nenhuma nova aquisição da verdade, não é tambem um systema politico, nunca definitivo, e por isso não teme nenhuma transformação social. Nós, entretanto, no Brasil, vivemos presos a „teias de aranha“. Vivemos separados do povo; quasi que o povo não nos conhece. Contentamo-nos com uma certa aristocracia de devotos; quasi que a nossa aspiração se reduz a vermos os templos bem enfeitados, o côro bem ensaiado, e, no meio de luzes e flôres, os nossos paramentos bem reluzentes.

Mas, logo em seguida, fazendo a pregação social, exclama affirmativo: Nós temos talentos e virtudes no clero; precisamos reagir. Com descontentamento embora dos „emperrados“, precisamos começar a grande cruzada, dar a religião á patria, a Igreja ao povo. E por isto mesmo o apostolo catholico não se deve limitar ao só ministerio espirital.

„O christianismo tem uma virtude politica da qual depende toda e qualquer sociedade, como o corpo dependo da alma. Não sómente as almas, tambem as nações precisam do Christianismo. . . Dizer que a religião nade tem que vêr com os problemas potiticos, economicos e sociaes, e ao mesmo tempo, lamentar que a sociedade se deixe absorver pelo materialismo, os governos se deixem influenciar pelo atheismo e a politica pelo positismo — é uma inconsequencia monstruosa e inepta.“

E assim conclue: „Eis porque já não basta o panegyrico. O seculo quer as nossas „formulas“; já não nos bastam „antiphonas“. O povo quer a nossa Justiça: já não nos basta ensinar „paciencia“ e „resignação“. Tudo reclama o Christo: não podemos escondê-lo nos templos. E' preciso entrar no combate, mostrar aos sabios, que nós somos „sciencia“, mostrar ao seculo que nós somos „progresso“, mostrar ao povo que nós somos „amor“. Os sabios nos ouvirão si lhes mostrarmos que, quando menos, sabemos tanto como elles. O seculo nos ouvirá, si lhe provar-

mos que a Igreja não é um museu de antiguidades, mas uma perpetua e formosa novidade, uma arvore, que não muda mas renova-se incessantemente e da qual, em cada estação apropriada, brotam novas flôres e novos frutos. O povo nos ouvirá, si reconhecer que não estamos amarrados aos regimes e aos partidos do passado; que não pretendemos enfeudar a Igreja a fórmas de govêrno; que não desejamos impedir, antes queremos sua legitima participação á causa publica; que somos sensiveis a todos os seus males; que como o Christo, fazemos nossa a causa dos pequenos, dos fracos, dos pobres, isto é, da maioria do genero humano.“

Eis a maneira por que o notavel sacerdote entendia e prégava a missão da Igreja e a acção social do clero no Brasil.

Mas, pergunto eu agora, se assim é, se assim vae acontecendo em relação a todas as instituições e classes que em todos os tempos exerceram decidida influencia na orientação das sociedades humanas, que dizer da medicina e dos medicos que, pelos attributos de sua sciencia e pelos encargos da clinica militante, vivem de investigar as causas de todos os males, em contacto ininterrupto com tantas misérias e desventuras que a cada passo desafiam as nossas armas e os nossos recursos? Qual a grande tarefa do médico em nossos dias, principalmente se o considerarmos nesse regime das democraçias em que tudo se espera da iniciativa particular, dos movimentos de philantropia e de assistencia, para depois lhes dar prestigio e amparo? Mais do que qualquer outro, elle ha de ser o vulgarizador das noções adquiridas, das verdades demonstradas quer no campo da pura observação clinica, quer no dominio da pesquisa experimental, no sentido de instruir o meio em que vive, prégando a prophylaxia, a hygiene individual e collectiva, promovendo, por todos os meios postos ao seu alcance, o exercicio da medicina preventiva, porque este vae se mostrando, e em futuro proximo muito mais o será ainda, o mais elevado programma da sua collaboration social.

Tal como o sacerdote para quem já não basta hoje consolar e socorrer os homens na sua afflicção e desespero, reconciliando-os com Deus nos transe da agonía, mas propagar a verdade religiosa como a mais pura fonte educativa e que só ella

nos poderá levar á superior comprehensão da verdadeira felicidade, assim o médico em nossos dias, sem renunciar absolutamente ao seu ministerio de assistencia clinica, de merecimento aliás indiscutivel, está no dever imperioso tambem de sair da estreiteza desse âmbito, para vir instruir e corrigir, dando a conhecer todos os processos e recursos de que a hygiene agora dispõe para a protecção e defeza da saúde. Só assim, aconselhando, ensinando e doutrinando, através do livro, da imprensa, da tribuna das conferencias publicas, estará elle tranquillo com a sua consciencia e na altura dos reclamos e responsabilidades do seu tempo.

Ahi tendes porque vae subindo de ponto o meu entusiasmo pela nossa Sociedade de Medicina, e parallelamente se fortalecendo a minha esperanca nos benéficos resultados praticos da sua actuação em nosso meio, quando vêjo a sábia orientação que lhe está imprimindo o nosso illustre presidente prof. Annes Dias, cercado de um grupo de profissionaes moços, devotados e cultos, todos inspirados na mais exacta comprehensão de seus graves deveres, no decidido propósito de tudo envidarem em favôr do bem collectivo, nunca esmorecendo nessa prégação hygienica que importa sem dúvida numa campanha civilizadora.

Falando aqui em nome tambem da „Liga Brasileira de Hygiene mental“, como seu delegado no Rio Grande do Sul, quero lembrar que um dos objectivos constantes do vastissimo programma da Eugenesa está em vulgarizar a noção fundamental do quanto vale, do quando importa o exame médico prenupcial, qual o seu alcance pratico immediato e futuro, ao mesmo tempo que se apresenta perfeitamente exequivel. Novidade isto? Idéa de agora? Lá está, na „Politica“ de „Aristoteles“: „Si pois o primeiro dever do legislador é de assegurar ás crianças uma constituição tão robusta quanto possível, deverá a principio se occupar do casamento e „das qualidades“ que os candidatos deverão offerecer para a sua união.“ („Aristote“ — „La Politique“ — Trad. de „Thurot“.)

Mas dirão alguns: Não discutiremos as vantagens que se apontam com tal medida; o que entendemos é que isso importa num attentado á liberdade, numa pratica coercitiva e até vexatoria, immoral. Hão de outros ponderar: Como re-

solver pela razão aquillo que é do puro dominio do sentimento?

Ainda ha pouco, em interessante trabalho sobre a esterilização dos grandes degenerados e criminosos, escreveu uma autoridade indiscutivel em Eugenia: Ha rijos preconceitos que desafiam a ponderação como as pyramides pharaonicas resistem ás depredações do tempo. Nada mais difficil do que vencer idéas amolgadas pela rotina do habito e da suggestão do „ouvir dizer“. Quando se levanta a hypothese ou se suggere a necessidade de revogar um principio tradicional, substituindo-o por outro moderno, consentaneo com o progresso da época, trovejam, por parte de intolerantes, invectivas condemnatorias, e, por parte de indifferentes, signaes de descrença ou de pouco caso. A idéa de estabelecer a exigencia legal do exame prenupcial, apezar da evidencia e clareza de seus fins salutaes, moraes e sociaes, tem tido contradictores das duas especies apontadas: para uns era um abuso, uma iniquidade, uma immoralidade; para outros, uma utopia, um „não vale a pena“, uma rematada tolice. Para a minoria culta, porém, constituída pelos que conhecem os intuitos ultra-prophylaticos dessa medida, ella é digna de applausos, de incitamento, digna de tornar-se obrigatoria, como se dá com as medidas sanitarias para evitar a incursão de epidemias mortíferas.

Entretanto, sabemos, a despeito de todas as considerações de ordem moral e sentimental, esse recurso, o da esterilização já foi adoptado em certos Estados da União Americana.

Mas vale a pena insistir sobre este ponto, repetindo aqui alguns argumentos do notavel eugenista a que me referia: „A esterilização dos degenerados e criminosos constitúe uma das medidas complementares da politica eugenica, a qual estabelece, precipuamente, o exame de sanidade pre-nupcial, o impedimento á paternidade indigna, á procreação em summa de cacoplastas e desgraçados.“

„A Eugenia, sciencia da boa geração, para a consecução de seus designios seleccionistas estabelece a selecção dos genitores, a protecção do fruto „in utero“, prescrevendo ainda a sua defesa post-concepçional, no decurso dos primeiros annos da vida, o que compete á puericultura.

„A Eugenia incumbe, pois, a pueri-

cultura ante-concepcional e intra-uterina, como á agricultura se impõe, principalmente, a selecção e protecção das sementes, como á zootechnia se impõe, inicialmente, a escolha dos reprodutores e a segregação dos que não conveem."

"Não se compreende que um horticultor se despreocupe das sementes de que se vae utilizar, como do terreno em que as vae lançar. Elle escolhe as melhores, selecciona-as, não as atirando a esmo, sem primeiro preparar o terreno, nivellando-o, arando-o, adubando-o."

"Admitte-se, porém, que a semente humana seja lançada ao acaso; julgando-se immoral seleccioná-la e protegê-la, como se faz ás das plantas e animaes. Impedir o alastramento de uma planta daninha ou inutil é aconselhado e praticado até pelo mais obscuro agricultor; impedir a proliferação de individuos anormaes e perigosos constitue, entretanto, um absurdo." Esterilizar um epileptico, por processo sem dôr, afim de evitar próle psychicamente anormal não é concebivel aos empedernidos pela rotina e pela falsa compreensão das coisas. Do mesmo modo não constitue, para estes, um absurdo a hecatombe mundial e diaria dos nati-mortos, a multidão crescente de degenerados e criminosos que ameaçam a comunidade, e enchem, cada vez mais, asylos e prisões. (R. Kehl. Arch. Braz. de Hygiene Mental, n. 2, Dez. 1925, pag. 70.)

Mas, primeiro que tudo, uma só consideração, uma unica pergunta sobre noção fundamental, á luz de qualquer consciencia esclarecida, removeria, á simples boa fé, todas as duvidas, aplacando qualquer litigio.

Qual o conceito social, „que é, na verdade, o casamento, sinão um contrato feito por dois individuos de sexo differente, com o fim da propagação da especie?" Ora, accentuam Toulouse e Genil-Perrin, duas autoridades do maior vulto, no seu mirifico estudo sobre prophylaxia mental: „Il faut que chaque contractant s'engage en connaissance de cause, c'est-à-dire, qu'il sache les chances qu'il a de mener á bien avec son collaborateur l'affaire dans laquelle ils vont s'engager tous deux, c'est-à-dire d'avoir des enfants constitués le mieux possible".

"L'idéal serait d'empêcher la procréation des prédisposés et de couper ainsi le mal dans ses racines. On sait que dans

certaines pays le mariage est interdit aux sujets qui ne présentent pas des garanties suffisantes au point de vue de la capacité de procréer des êtres sains de corps et d'esprit. Il existe même des lois ordonnant la stérilisation de ces individus. On ne saurait, dans l'état actuel de l'opinion en France, préconiser des méthodes aussi radicales, mais on peut dresser quelques obstacles contre le mariage des suspects. Dans certains cas, l'intervention persuasive du médecin s'exercera utilement. L'éducation générale du public peut aussi aboutir á un résultat favorable".

E' tão lucida esta maneira de encarar o problema, de evidenciação tão transparente os argumentos e considerações em que se fundam esses conceitos, que eu poderia desde já por ponto final ao meu pobre arrazoado, deixando á consciencia de cada qual e á responsabilidade do fóro intimo do medico, a solução de materia tão controvertida.

Causa espanto, porém, e nem mesmo se explica esta singularidade: a preparação mais ou menos longa para o casamento; o cuidado e solicitude que presidem a todos os passos e medidas para o êxito completo desse acto; o interêsse maximo numa perfeita communhão de idéas e na afinação tão exacta quanto possivel de sentimentos, nada escapando á meticulosidade dos contratantes, a começar pelas possibilidades materiaes; todos os calculos resolvidos na previsão dos encargos futuros da familia; o conhecimento da crença religiosa de cada um, antecedentes de conduta, qualquer destas condições, aliás, quando não satisfactoria, podendo ser até uma contra-indicação absoluta para a união matrimonial; educação, grau de instrucção, indole de temperamentos (este ultimo a despertar sempre o mais vivo interêsse), tudo, enfim, pensado e considerado, previsto e calculado, excluido apenas quanto diz respeito ao estado de saude dos nubentes, assim no ponto de vista physico como mental, factor que, aliás, deveria figurar entre os primeiros naquella analyse, como garantia de estabilidade e penhor de felicidade conjugal.

Nem se diga que o conhecimento prévio de alguma alteração grave da saude em um ou em ambos os candidatos de nada valeria, por isso que em circumstancias taes, o sentimento é que governa e decide. Não seria sempre o caso de se

# YATREN 105

Pilulas

Enteroclyses

O especifico contra a dysenteria amebiana  
e todos os catharrhos intestinaes de  
etiologia duvidosa

## LITTERATURA :

### Mühlens & Menk

Dr. Silva Mello, Dr. Moraes Souza e Dr. Souza Lopes, Rio de Janeiro; Dr. Kuenen, Amsterdam; Dr. Olpp, Tübingen; Dr. Birt, Shanghai; Dr. Iluppenbauer, Tübingen; Dr. Langen und Lichtenstein, Batavia; Dr. Rodenwaldt, Weltevreden; Dr. Kop, Singapore; Dr. Bax, Amsterdam; Dr. Katsurada, Kobe; Dr. Heinemann, Sumatra; Dr. Reib, Shanghai; Dr. Broden, Brussel; Dr. Ruge, Dresden; Dr. Acton und Knowles, Calcuttá; Dr. Travaglino und Raden Mas Soedjon, Java; Dr. Hirayama, Dr. Hata, Tokio; Dr. Manson-Bahr, London; Dr. Kessel u. Willner, Peking.

BEHRINGWERKE



MARBURG/LAHN

Amostras e informações á distincta classe medica pela Secção Scientifica

Unicos concessionarios para todo o Brasil:

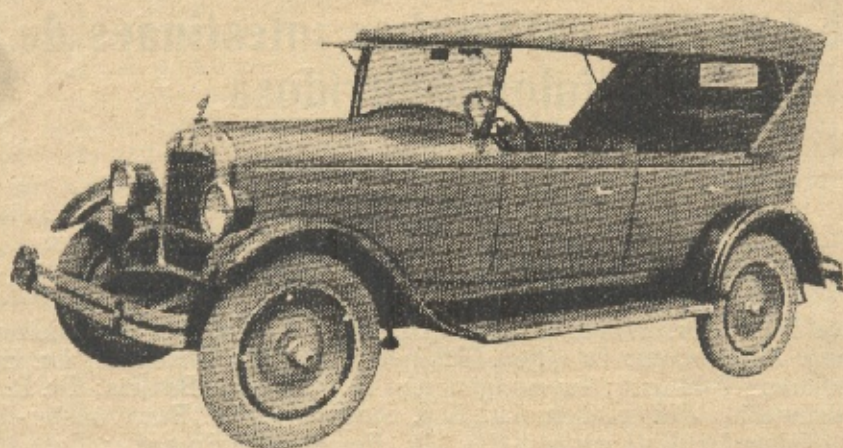
**John Jürgens & Cia.**

Rua da Alfandega, 125

RIO DE JANEIRO

# JEWETT

## O auto ultra-moderno



**Faetons e sedans de duas portas  
5 passageiros — 6 cilindros**

**Freio hydraulico nas 4 rodas**

**Carburador altamente economico**

**Manobra facil e aceleraçãõ rapida**

**Sociedade de Automoveis Ltda.**

7 de Setembro n. 68 Porto Alegre Teleph. autom. 5573

**Gerente: ELEUTHERIO ARAUJO**

dizer que o „coração tem razões que a razão desconhece“.

Afóra condições morbidas irreductíveis, numerosissimas são aquellas outras em que uma providencia opportuna, de facil applicação, pedindo apenas um curto prazo, preveniria desgraças insolúveis.

A proposito, um exemplo, dos mais recentes em minha clinica privada. Um moço, de 29 annos de idade, casado ha 4 annos, dois filhos, um de quasi tres annos e outro de poucos mezes. Adoece com symptomatologia vaga, fadiga, insomnia, desgosto pelo trabalho, desatención á mulher e filhinhos, tudo isso se accentuando aos poucos, para surgirem em breve, graves lacunas da memoria percebidas pela esposa, dysarthria, incoherencia nos actos, idéas absurdas, euphoria.

A senhora e os parentes já então alarmados ante o aspecto da manifesta gravidade do caso, recorrem aos meus serviços, indo pela primeira vez ao consultorio, em companhia do doente e do pae deste.

Informado de tudo quanto acabo de referir, passo ao exame objectivo que, embora summario, descobri: graves anomalias dos reflexos pupillares, desordens no dominio da reflectividade profunda, tremor dos membros e da lingua, dysmenesia, loquacidade, desatención, „deficit“ notavel no raciocínio, palestra absurda, fóra de propósito, revelando a todo instante um fundo nitidamente demencial, erros de calculos arithmeticos mui simples, tremor calligraphico, omissão de letras e até syllabas, tudo prenunciando, emfim, o quadro da demencia paralytica.

Dei conta da minha impressão diagnóstica e propuz a R. Wa. no sangue e no liquido cephalo-rachiano, cujo resultado foi o seguinte: R. Wa.: no sangue — Tres cruces; no liquido — Tres cruces: Nonne — Apelt — positivo nitido, franca lymphocytose. Estava solidamente amparado o diagnóstico de paralysisia geral. Disse o que pensava sobre a excepcional gravidade da situação, a qual dentro em pouco reclamaria a sequestração do doente, na impossibilidade absoluta de se fazer o tratamento em sua casa. E, na verdade, 15 ou 20 dias após, o pobre moço era recolhido ao Hospital de Alienados desta cidade, onde o vi ainda ha pouco, entregue ao seu delirio de grandezas, outras vezes apathico, á espera que lhe chegue o ulti-

mo dia, depois da ruina completa da sua personalidade.

Deveis estar lembrados ainda daquelle outro caso, cuja observação vos referi na ultima sessão de sexta-feira passada, relativa áquelle menino que por tantos traços lembrava, á certa distancia, o typo de „Franti“, de Edmund de Amicis, tão bem analysado pelo talentoso psychiatra patriocio Ernani Lopes, como o typo de creança manifestamente anormal, com profundas anomalias na esphera moral, a reclamar uma escola de reforma e um tratamento medico-pedagogico.

Um outro exemplo, não menos convincente, é o da clinica dos illustres pediatras Hofmeister e Raul Moreira e referente a um caso, sobre o qual até escrevi, de lepto meningite syphilitica, cuja „restitutio in integrum“ obtiveram graças á rapidez do diagnóstico que permittiu a therapeutica idonea, a qual, diga-se de passagem, conseguiram não sem grande custo. Neste caso, houve tambem que convencer ao pae do grave êrro em que incorria quando nos pediu que não deixassemos perceber á sua esposa a natureza syphilitica daquelle meningite. Desta vez ainda, com demonstração paciente e persuasiva cumprimos o nosso dever, reduzindo-o á verdade no sentido da urgencia de tratamento especifico em ambos, para evitar a repetição daquelle desastre. Ora bem. Não é bastante claro que nas observações aí referidas (e ellas constituem legião), tudo teria sido evitado, taes desgraças não teriam acontecido, se, de um lado fossem menos raros os rudimentos de hygiene na educação commum, e de outro, já se tivesse operado a erradicação de tantos preconceitos absurdos e perigosos?

Que argumento fragil o que acena para o pudor como embaraço intransponivel a essa e a outras providencias, sobretudo em se tratando da mulher! Dizia o maior dentre os grandes da nossa Medicina: „O pudor, o recato do sexo levantam, a cada passo, tropeços ao medico e ao cirurgião. Mas esses impecilhos cedem sempre ás exigencias da necessidade, que, aliás, não exclue no homem de sciencia a reserva, o tacto, o respeito desses sentimentos delicados e dessas conveniencias severas. Nesta região dos seus dominios, a liberdade da sciencia, a sua acção pratica não póde ter outras fronteiras senão as da utilidade humana. Ha nada que

apparentemente affronte a decencia e submetta o pêjo a provações tamanhas como esse invento da gynecologia hodierna, a fecundação artificial?

„Perpetuar a especie e proporcionar ao casamento as alegrias da paternidade, são, aos olhos dos sabios, considerações sufficientes para autorizar e honestar essa artificialidade ingrata e, ao primeiro aspecto, repugnante. A „contrario sensu“, mas por motivos congeneres a esse, igualmente ligados ao bem da familia e da especie, não será tambem licita a esterilização artificial, cujos meios tão longe estão daquella escabrosidade, excessivamente sensível no processo fecundisante?“ E quanto aos perigos resultantes de suppostos abusos, era a mesma indiscutida autoridade que lhes apontava o remedio, dizendo: „O homem e a mulher tem nos instinctos da sexualidade, nos prazeres da familia, nas seducções da paternidade, na ambição de sobreviverem a si mesmos, a mais poderosa garantia para a conservação e a reprodução da especie. A essa juntae a honorabilidade profissional no medico e o espirito vigilante de sua classe. Accrescentae a responsabilidade positiva nos desvios e excessos que atravessam a orbita das leis penaes. E tereis reduzido o uso da esterilização preventiva aos limites honestos da necessidade.“

Ainda „Grasset“, considerando a questão do casamento indesejavel, lembra o recurso de uma „enquête“ que segundo elle, seria feita por dois medicos, os quaes poderiam se pronunciar de uma das quatro maneiras seguintes:

1.<sup>a</sup> — Prohibindo absolutamente o casamento.

2.<sup>a</sup> — Protelando-o „sine-die“.

3.<sup>a</sup> — Desaconselhando-o, dando para isso razões especiaes, sem prohibi-lo completamente.

4.<sup>a</sup> — Permittindo o matrimonio, mostrando os perigos possiveis e indicando para a vida ulterior do joven par as precauções e os cuidados medicos particulares que devem ter a respeito.

Este programma é para ser executado „ad libitum“ pelos chefes de familia, com intuitos de premunirem os seus membros de males advindos com o casamento. („Apud“, R. Kehl).

Dentro aqui da minha argumentação figuram tres casos, a titulo apenas de demonstração pratica, em que se prova, de

um lado, que a syphilis foi o grande responsavel pelas graves desordens pathologicas verificadas; de outro, que uma mera previdencia, um conselho medico opportuno e o emprêgo da therapeutica adequada, teriam evitado aquelles horrores.

Poderemos acaso hesitar, nós, os medicos, quando sabemos, fundamentalmente convencidos pela observação dolorosa de todos os dias, da notavel sensibilidade dos organismos que descendem de neuro e psychopaths, a perpetuarem tristemente os estigmas invenciveis da herança degenerescente, consoante as leis que regem toda a pathologia nervosa e mental?

Em relação a fatores etio-pathogenicos do maior vulto na determinação de molestias nervosas e mentaes, devo lembrar que, na conferencia inaugural, no anno passado, dos cursos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o autorizado prof. Henrique Rôxo apontou a syphilis e o alcoolismo como os mais dignos de attenção. A proposito cita até algarismos estatisticos, avaliando em 50 % a percentagem de doencas mentaes causadas pela „lues“ e em 30 % o que toca ao alcool, donde conclue que, não fossem a syphilis e o alcoolismo, 80 % das molestias mentaes não existiriam.

„Kraepelin assignalou que a necessidade de dispôr do alcool para a guerra e sua redução na cerveja concorreram para que baixasse a percentagem de psychoses alcoolicas de 15 % em 1914, a 3 % em 1919. Nos 13 asyls do Estado de Nova York, a relação de psychoses alcoolicas era em 1913 de 10 % e de 1,8 % em 1920. (H. Rôxo, Op. cit.).

Não devo continuar a insistir nessa argumentação que se impõe, definitiva, a todo espirito varrido do obscurantismo, do preconceito e da rotina.

Entre nós, no Brasil, consola saber que de tal materia já cogitaram pensadores, de alta nota, medicos e juristas dos de maior renome, todos unanimes em que ella afina com a mais elevada moralidade e não destôa absolutamente de nenhum preceito humano ou divino. E para não citar senão um que é muito caro ao nosso respeito e á nôssa profunda admiração, quero recordar o eminente professor Francisco de Castro que, tres decadas faz, foi o extraordinario prégador e defensor de uma larga parte do problema eugenico pelo qual tanto preliamos agora, e contra cujo



prestígio moral e mental de balde se partiram os dentes da critica maldizente, ignorante e rotineira.

Em representação á Academia Nacional de Medicina, na sessão de 7 de setembro de 1920, Renato Kehl, um grande nome da Eugenia no Brasil, refere que a Academia, em 1892, quando discutia a prophylaxia da tuberculose, approvou a proposta apresentada pelo prof. Souza Lima para ser estabelecido o exame dos nubentes antes dos mesmos contrairem o casamento. Em 1902, a proposito da prophylaxia da syphilis, esse mesmo professor propoz e foi approvedo um additivo lembrando: 1.º — a necessidade de se divulgar, por ser quasi desconhecida, senão de todo ignorada do povo, a disposição de lei que faculta o exame prévio dos nubentes, em certas condições; 2.º — a conveniencia de que esta providencia fosse generalizada, prohibindo-se o casamento a todo aquelle que se achasse nas mesmas condições, independentes de idade.

„O professor Souza Lima referia-se ao art. 20 da Lei de 24 de janeiro de 1890, que preceituava: „Os paes, tutores ou curadores dos menores ou interdictos, poderão exigir do noivo ou da noiva de seu filho, pupillo ou curatellado, antes de consentir no casamento, certidão de vaccina e exame medico attestando que não tem lesão que ponha em perigo proximo a sua vida, nem soffra de molestia incuravel ou transmissivel por contagio ou herança.“

O Codigo de 1916, continua o mesmo autor, não conservou as disposições referidas. Ao envez de ampliá-las, como de vêra ser, supprimiu de todo essa faculdade de se exigir dos nubentes um exame de sanidade pre-nupcial, com grande decepção para todos os que veem, nesse exame, um dos pontos basicos de protecção da familia, das gerações futuras.

E, depois de algumas outras considerações, conclue:

„O Brasil não pode deixar de considerar o valioso alcance dessa medida eugénica e de estabelecer a sua obrigatoriedade.“

O numero de nati-mortos é sempre crescente nas nossas estatisticas e elle não tem outra explicação senão o casamento de syphiliticos, ou contaminados por outra doença infecciosa, ou taras transmissiveis. Oitenta por cento dos nati-mortos são devidos a casamentos dysgenicos. No Estado de São Paulo se registraram 7.418 nati-mortos no anno de 1917.

Dada a importancia desse assumpto, venho pedir que seja estudada a possibilidade de ser enviado ao Congresso Nacional um memorial pedindo uma reforma no art. 219, attinente á estipulação da exigencia de exame ante-nupcial e á prohibição do casamento de individuos que demonstrarem ser portadores de taras, vicios ou molestias capazes de se transmittirem por contagio ou herança.“

Não trago a intenção deste appello, que para tanto não me sobraria prestígio nem autoridade.

Mas, recolhido ao fôro intimo da minha consciencia de medico e amparado na firme e serena orientação da verdadeira Medicina, quero hoje invocar aquelle alto espirito de classe, que nos deve sempre congregar superiormente em torno dos graves problemas sociaes para cuja solução todos, intuitivamente, aguardam a nossa palavra como a resultante de uma profunda convicção scientifica que a um tempo se inspira nos mais elevados sentimentos humanos.

Sem legislação embora e sem ataque aos direitos e liberdades humanas, preguemos nós, medicos e professores, no reducto

*Os „Archivos Rio Grandenses de Medicina“ aceitam annuncios de preparados, casas de material de laboratorio, cirurgia, automoveis, etc. etc.*

*A Revista sahirá mensalmente e terá grande circulação em todo o Brasil, em especial no Rio Grande do Sul.*

*Os pedidos de annuncios devem ser dirigidos para a rua 1.º de Março n. 440 em Porto Alegre.*

de nossas clinicas, no exercicio dos nossos consultorios, por todos os meios de vulgarização, enfim, com brandura persuasiva e convincente, as indiscutíveis verdades que a Hygiene ensina e a Eugenia nos pede.

Seja a mulher a nossa incançavel e prestimosa collaboradora. Ella em quem sempre eu vi, desde os verdes annos da minha mocidade feliz, a influencia decisiva nos nossos destinos.

Entenda ella seguir o caminho por onde enveredou aquella illustre senhora de que nos fala o Dr. Epaminondas Gouvêa, Mme. Jeanne Leroy Allais, „a mulher de

grande animo, que ousou affrontar os baluartes da rotina“ publicando um livro em que nos diz „Comment j'ai instruit mes filles des choses de la maternité.“

Nós votamos um religioso culto ao passado e nelle veneramos tudo quanto foi bello e grandioso. Mas, no presente, não poderemos fugir á pesada responsabilidade de dar combate aos numerosos factores que conspiram contra a saúde e a vida do homem, promovendo parallelamente as condições eugenicás em favor das gerações que estão por vir.

Tal é o nosso dever e tal é a mais nobre aspiração da Medicina em nossos dias.“

## Os virus das molestias contagiosas

O Sr. Tissot, professor do Museu de França, diz o „Jornal do Commercio do Rio de Janeiro“, acaba de apresentar á Academia de Sciencias de Paris uma communição que está fazendo grande successo nos meios scientificos e medicos.

O prof. Tissot procurando alcançar a cura do cancer, em uma serie de verificações chegou á conclusão da inexactidão das nossas actuaes noções sobre a constituição dos organismos animaes e vegetaes, e, chegou então a sui generis conclusão de que taes organismos são constituídos por uma „especie de mofo organizado.“

Uma vez cultivado um tecido qualquer elle mofa, e este mofo é o mofo ancestral, que se organizou progressivamente no inicio da formação dos seres animaes sobre a terra, chegando então a dar origem ao homem.

Egual conclusão, alcança para os vegetaes.

Estudando as bacterias, os seus meios de cultura, chegou ainda a identica conclusão transformando-as e levando-as á forma de mofo.

As culturas da febre typhoide, peste, tuberculose, diphteria etc. foram modificadas, tendo em todas conseguido o mofo ancestral.

Neste sui-generis estudo determinou que „o mofo que dá a febre typhoide

é o que constitue o milho; o da febre de malta o da laranja, o da diphteria é o da cevada, os da vaccina e variola, o da batata, a syphilis é causada por um mofo, que é o dos macacos etc-etc.“

Para o prof. Tissot, o magno problema do cancer encontra a sua explicação: „uma forma de vegetação anormal do mofo que constitue o organismo humano.“

O prof. Tissot, nas suas complicadas experencias, concluiu que o mofo do bacillo de Koch é identico ao do organismo humano, deixando naturalmente entrever que a tuberculose é expontanea no homem.

Após a leitura do Jornal Carioca, tivemos a impressão de que a Sciencia está ficando mofada.

Causa-nos verdadeira apprehensão, essa criação futurista em medicina, facto, tanto mais grave, quando se attenta, que no caso trata-se de uma communição á „Academia de Sciencias de Paris.“

Sómente dois caminhos para a apreciação exacta de tal communição: ou de facto se trata de uma communição feita por um espirito equilibrado ou então de uma ideação morbida.

A ultima hypothese parece-nos menos temeraria, tão absurdos e pilhericos são os conceitos scientificos que se evidenciam na citada noticia.

## Terreno heredo-syphilitico em Pathologia

Prof. Ulysses de Nonohay.

### Meus collegas

Falar-vos do „terreno heredo-syphilitico em Pathologia.“ é arriscar-me, tanta é a angustia do tempo, aflorar apenas o assumpto, trazer-vos, como nas peças antigas, o prologo, o indice, sómente!

Embora! E' tão crescente e tão absorvente a sua suggestão que não temo trazer-o á nossa „Ordem do Dia“.

A vós caiba a tarefa de perdoar e de completar as suas deficiencias.

### Ainda ha pouco . . . .

Ainda ha pouco Hutinel, o notavel pediatra francez, enriqueceu as letras medicas com uma magnifica monographia sobre o assumpto.

Reincidindo na velha concepção de dividir a heredo-syphilis em scepticemica e dystrophica, aquelle auctor deixa entrever que a Heredo-syphilis fez mais alguma coisa: crêa a Diathese.

Emquanto, na phrase de Brunon, os Laboratorios mecanisam a Medicina, que sacrifica ou perde a observação clinica a favor de pesquisas ou de reacções, os antigos, merçê d'aquelle methodo, chegavam a concepções geniaes, de que a Diathese occupa o primeiro plano.

Si, como em tudo, foi muito exaggerada esta concepção, não é menos lamentavel o seu abandono gradual, que a Bacteriologia iniciou, apressou e por assim dizer realison.

A Syphilis, que nos interessa mais particularmente nesta Conferência, e que por tanto tempo fôra só a Diathese, de roldão com a Tuberculose, deixou de selo para ser apenas a infecção, e a tal ponto que quasi hoje se oppõe uma á outra, como si infecção e diathese se harlaient de se trouver ensemble . . .

Apenas agora, mesmo ainda timidamente, Hutinel procura redar á ella aquelle character que por tanto tempo fôra a maior gloria e a mais soberba revelação da observação clinica.

### Diathese

„As affecções diathesicas, dizia Jaumes em 1869, se estabelecem como uma segunda natureza. A Diathese crêa no individuo uma vida nova, marcada por um

traço intimo, original, que a especialisa, faz d'ella uma existencia á parte das outras existencias e que lembra na ordem pathologica o que é o temperamento na ordem hygida.

Um temperamento não é simplesmente a predominancia dum orgão ou d'um apparelho: é isto e mais alguma coisa ainda. O temperamento é o conjuncto das qualidades constantes que especificam a vida de um individuo são . . .

Nós achamos os caracteres do temperamento na affecção diathesica, pois que ha igualmente qualidades constantes que especificam a economia“ . . .

Para Bouchard a diathese era um temperamento morbido.

E Grasset, na sua synthese inimitavel, precisa: o homem continua a viver morbidamente, isto é que em vez de viver physiologicamente, com um temperamento physiologico, elle vive pathologicamente, com um temperamento morbido.“

Ora nenhuma doença, como a Syphilis, que, na phrase de Herelle, é capaz de alterar, physica e physiologicamente, a especie humana, reproduz melhor o quadro das Diatheses, não na dissociação impossivel de Hutinel, porém sempre, na latencia ou na actividade, quando dystrophica ou quando scepticemica.

### Com effeito

Com effeito, qual a causa morbifica, infecciosa ou não, capaz de realisar, como a Syphilis o traço de união o liame estreito de parentesco, physiologico ou anatomico, entre os mais diversos estados doentios?

De um lado, ella cria as disposições, que fazem todo o fundo das Diatheses, para as affecções osseas, o Rachitismo em particular, para as affecções visceraes, as mais multiplas, ou para as do systema nervoso, na esphera mental ou não.

D'outro lado, ella cria, em Anatomia Pathologica, a disposição á sclerose de que é o mais bello exemplo a Tuberculose que na sua forma fibrocalcarea é considerada um stigma de Syphilis. Este character de grande infecção humana não é, porém, privilegio de suas phases de latencia ou de actividade, permitindo a dissociação de Hutinel: elle existe sempre, porque

atrás de suas explosões mais violentas, ha de se achar sempre este não sei que de temperamento morbido que, por assim dizer cheira á Syphilis!

#### Não se diga . . .

Não se diga que a Diathese é o Rachitismo, é a Alienação Mental, ou é a Neurasthenia, por exemplos, que surgiram em syphiliticos.

A Diathese não permite localizações e será aquillo e mais alguma coisa de profundo, que se occulta e se revelará no momento e pela fórma precisa.

Por outro lado, si se oppoz a infecção á Diathese, é que se cria que as manifestações d'aquella eram fructos das toxinas ou dos parasitos.

Sabe-se emtanto hoje que em muitos casos de Syphilis não ha esta intervenção.

São o mais bello exemplo desta affirmativa as syphilis de 2<sup>a</sup> — e 3<sup>a</sup> —, etc gerações em que a hereditariedade ou a congenitalidade, como quizerem, se vão exgotando e substituindo pela debilidade, pela disposição, pela tendencia e taes ou taes molestias. Porém é de crer que embora menós apparente, este caracter de temperamento, creado pelo treponema, mas vivendo independente d'elle, exista desde os primordios da infecção.

Si antigos procuravam explicar a Diathese pela materia peccante, circulando no sangue, ainda é hoje um ponto de interrogação o porque da Reacção de Wassermann e, mais do que d'esta o das reacções de floculação, ao serviço do diagnostico da Syphilis.

#### Em diversas occasiões . . .

Em diversas occasiões, e nesta Sociedade eu trouxe as primicias, tenho affirmado e tenho defendido, audazmente, a hypothese de que a Syphilis seja, antes de tudo, uma infecção das glandulas de secreção interna.

E' a experimentação que mostra quanto estes orgãos são preferidos pelo treponema, ora provocando nelles reacções morbidas, ora admiravelmente tolerados.

E' a experimentação que mostra quantas vezes aquelle parasito vive dentro das cellulas parenchymatosas, como o hema-tozoario de Laveran no globulo sanguineo.

E' a clinica que, pouco a pouco, vae mostrando quanto a Syphilis predomina

na etiologia das endocrinopathias, a ponto de poder disputar quasi a sua exclusividade.

Por outro lado, si a qualidade hereditaria, no caso em fóco das diatheses, é essencial, que melhor revelação, atravez das glandulas de secreção interna, cuja hereditariedade, ao lado do systema nervoso, é indiscutivel?

Em uma das minhas Memorias sobre o assumpto eu explanei sufficientemente este problema, perguntando si era a especie do parasito que dava á Syphilis esta singularidade entre todas as infecções, de se transmittir ás gerações?

E mostrei então que em Hereditariedade morbida só se admite, sem discussão, a das docças dos systemas nervoso e endocrinico.

Assim era a localisação de que aliaz já falara Roger, que dava á Syphilis aquelle caracter, localisação ainda que, como veremos, lhe imprime mais do que a infecção, o sello de *Diathese*, fazend-o seu portador viver pathologicamente, com um temperamento morbido.

#### Glandulas e Diatheses

Diz Hutinel, no seu livro: „Seria pueril querer explicar todos os estados diathesicos por perturbações funcçionaes das glandulas fechadas, associadas ou não a perturbações vago-sympathicas, mas é preciso confessar que o estudo destes dois systemas reguladores nos ajude a comprehender as Diatheses e as suas manifestações.“

Não cabe aqui mostrar quanto o systema endocrino-sympathico vem, cada vez mais, predominando na Pathologia geral humana. E no caso especial de Syphilis, mesmo para aquelles que não queiram ou não possam acceitar a minha theoria, brasileira demais para ser crida, será impossivel negar a existencia d'aquelle intermediario na explicação de tantos phenomenos morbidos.

E' Ludke que „sustenta que o veneno syphilitico determina uma fragilidade anormal das hemacias“.

E' Ravaut que mostra, quanto atravez do systema endocrino-sympathico, a Syphilis crêa as predisposições para as dermatoses.

São tantos outros auctores, entre os quaes o proprio Hutinel, que mostra a sensibilisação especial do syphilitico na diathese colloido-clasica.

Dir-se-á que não se poderá nestes diversos phenomenos morbidos separar a parte que pertence á toxina ou ao parasito da Syphilis da que, independente d'ellas, embora de sua origem, actue na constituição diathesica.

Na Syphilis experimental um facto que ainda não teve toda a extensão merecida: é o do parasitismo da cellula glandular pelo treponema.

Emtanto, quaes são as alterações biologicas capazes de sobrevirem?

Si, no Paludismo, o hematozoario, dentro do globulo vermelho, é fertil em consequencias, apesar de mais facil a regeneração cellular, atravez da assimilação, que sello não deixará na cellula parenchymatosa o parasitismo do treponema?

Depois, si as predisposições morbidas continuam as biologicas, entre os diversos folhetos embryologicos, como não crer na Diathese-Syphilis, atravez das glandulas de secreção interna, si estes orgãos na phrase de Hallion, são orgãos, diferenciados de alta especialisação, que provêm dos tres folhetos do embrião: o ecto, o ento e o mesoderma?

E com effeito, não ha mais complexidade de disposições, que são tudo nas diatheses do que os que crêa a Syphilis e em especial a heredo-syphilis.

### As disposições

Si ha um centro regulador para o antixenismo humano, que temperamento, mais predisposto ás intoxicações, infecciosas ou não, que o da Syphilis?

Em Pathologia digestiva não ha victimas mais constantes que o syphilitico, fóra mesmo da acção directa do Mal. Em Dermatologia seria ocioso mostrar a importancia das disposições, a tal ponto que deante de qualquer eczema, psoriasis, prurido, urticaria, etc, sempre a heredo-syphilis é a interrogação clinica.

Não ha quasi affecção do aparelho locomotor que não venha pela tendencia creada por aquella infecção.

Em todas as perturbações do Metabolismo, quem póde negar a influencia, directa ou indirecta, da Lues?

Os *cancers* são por assim dizer sempre enxertos do terreno syphilitico. Em

manifestações da Diathese colloido-clasica, por exemplo na asthma, na hemoglobi-nuria paroxystica, na urticaria etc, vê-se a Syphilis creando a predisposição.

Todas as scleroses, a começar pela grande arterio-sclerose, si têm como as demais affecções, um acervo immenso de causas, encontram no terreno syphilitico a tendencia ao seu desenvolvimento.

E na esphera, nervosa ou mental, quanto é rica a messe de disposições, creadas, entretidas e realisadas pela Syphilis!

### Além . . . .

E', pois, preciso que aprendamos a ver, além da Syphilis, tantas outras devastações da Diathese, que ella creou!

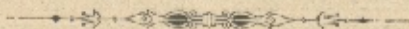
A medida que se aprofundem os nossos conhecimentos sobre o grande flagello humano, melhor será a avaliação dos seus destroços, individuaes ou sociaes.

Sobre a heredo-syphilis, diz Ravaut: „Ao lado da hereditariedade que nós sabemos reconhecer por seus estigmas, pelas reacções do sangue, pelos diferentes ataques humoraes e parenchymatosos que ella provoca, ha uma syphilis hereditaria latente, occulta, que, pelas diversas alterações que produz sobre os orgãos, crêa um estado especial, uma tara humoral particular, uma verdadeira diathese syphilitica, graças á qual vão poder se desenvolver numerosas pertubações.“

Por sua vez Davraigne diz que „ao lado da heredo-syphilis, que um bom clinico deve ver, ha certamente uma syphilis hereditaria occulta, tanto mais traiçoeira quanto ella não se manifesta pelos signaes especificos habituaes, tanto mais derrotadora quanto é mais insidiosa e benigna na apparencia: se a chamará de heredo-syphilis latente, provavel, de presumpção e será mais facil susceital-a que lhe provar a existencia: ella demandará um diagnostico de sentimento.“

Este problema novo que surprehende e derrota tantos praticos, ganhará em ser cada vez melhor conhecido, para evitar graves prejuizos, para restringir o numero formidavel de tarados que elle engloba.“

E' este o espirito d'esta Conferencia, para mim tão alto, que é possivel a absoluta suas deficiencias.



# Aspectos clinicos e prophylaticos de uma epidemia de febre typhoide

Dr. Marques Porto

„Snrs. collegas.

Deveis saber que, em meados de julho passado, se verificou, entre os alumnos do Collegio Militar desta capital, de cujo serviço sanitario sou o medico-chefe, uma série de casos de febre typhoide com feição epidemica e attingindo a um total de vinte e seis meninos. Tal epidemia se revestio de aspectos clinicos bastante curiosos, e para sua prophylaxia chegou-se a resultados não menos interessantes, o que me faz trazer minhas observações sobre o assumpto ao conhecimento dos meus pares, por julgar que são dignas de registro especial.

Bem poucas vezes nos é dado apreciar circumstancias identicas, já pelas condições especiaes que rodearam o acontecimento, já pelo elevado numero de casos annotados em uma mesma collectividade, e, ainda, pela coincidência de factores que no momento incidiram.

## Aspectos clinicos — Symptomatologia

A observação dos doentes sob meus cuidados revelou particularidades clinicas de real interesse, que vi, mais tarde, confirmadas por collegas que assistiram a outros alumnos.

Antes de fazer a apreciação dos caracteristicos com que o symptoma febre se manifestou, quero accentuar, de passagem, a grande frequencia de determinados symptomas nos doentes por mim assistidos, como por exemplo as alterações do systema lymphatico, praticamente apreciaveis pelo enfartamento do baço. A constancia dessa splenomegalia parece encontrar fundamento na juventude dos enfermos, cujas idades orçavam entre 11 e 15 annos, época da vida em que ella é muito commumente observada e acompanha a molestia em todo o seu transcurso. Ainda que nas formas levissimas os demais symptomas apenas tenuamente se esboçassem, o quadro clinico da febre typhoide acabou por assumir uma physionomia reconhecivel. No entretanto, é de notar a extrema raridade das manifestações nervosas ou para o la-

do do apparelho respiratorio, das epistaxis e das formas diarrheicas. Presente na grande maioria dos casos, concorrendo em frequencia com a splenomegalia, figurou o pulso lento e muitas vezes dicrotico.

## Febre

O interesse principal que esses casos podem despertar, está, porém, no estudo das curvas thermicas, em cujos traçados podereis, desde logo, constatar profundas anomalias, especialmente, nos que se referem aos menores C. P., L. S. e H. B., o que me fez retardar a solicitação de medidas de defesa sanitaria por impossibilidade de firmar diagnostico immediato.

Pelos diagrammas thermicos citados, vereis que, aos primeiros dias de febre se succederam dois a tres dias de inteira apyrexia. Identica observação foi colhida pelo illustre dr. Pereira Filho. Ora, as formas especiaes de febre typhoide nas crianças, se iniciam, do mesmo modo que nos adultos, de maneira insidiosa e lenta, por oscillações progressivamente ascendentes, caracter que constitue, no parecer de Besançon e Philibert, uma regra geral de grande importancia e que soffre poucas excepções.

De facto, na curva attribuida ao menino C. P., esse caracteristico da febre typhoide procurou firmar-se nos primeiros dias de molestia, chegando mesmo a esboçar um pequeno „plateau“ figurando um falso periodo de stadio. Mas, em 12 horas, a temperatura caiu de 38°,8 a 36°,5 evoluindo, no intervallo de tres dias consecutivos desta temperatura para a de 37°,2, attingindo, 24 horas mais tarde á altura dos 40° e proseguindo, depois, em constantes oscillações, até a sua phase ultima. No traçado referente ao menino L. S., a temperatura, depois de oscillar durante tres dias entre 37°,5, a 38°,5 conserva-se, durante mais de tres dias, entre 36°,5 e 36°,0 e, passado este periodo de apyrexia, o traçado soffre nova oscillação ascendendo a 39°,0, proseguindo em cifras relativamente altas até que, de oscillação em oscillação, se veio annunciando o declinio

final. A observação é idêntica quanto á curva referente ao menino H. B., onde se pode verificar que, após 5 dias de fortes oscillações da febre, nota-se uma quéda brusca, de 39°,3 a 35°,7, conservando-se a temperatura entre 37°,0 e 37°,1 tambem durante mais de 3 dias, e, após, esse interregno no curso da molestia, igual aos anteriores, a temperatura soffrê uma nova oscillação violenta, pois, tendo attingido a 39°,3, regressa, novamente, a 36° para continuar, sempre em oscillações mais ou menos accentuadas, até ás remissões finaes. Existe, em relação a esses tres traçados uma flagrante semelhança, especialmente no trecho que se refere ao inicio da molestia, em que se repetem as mesmas anomalias. Diante de taes quadros morbidos, apenas traduzindo uma infecção que se iniciava, afigurou-se-me clinicamente afastada a possibilidade de diagnostico da febre typhoide. Pelo contrario, taes enfermos, que após atravessarem quatro a cinco dias de febre accusavam quasi outros tantos de apyrexia, poderiam, sem receio, serem considerados em convalescença.

Mas tendo o primeiro caso, que foi o do menor Celso, me instruido sufficientemente, adoptei, para os demais uma conducta de prudente expectativa. Procurando interpretar essa extranha anomalia, pela primeira vez por mim observada no exercicio da clinica, avento a hypothese daquelles dias de apyrexia traduzirem uma profunda e nitida separação entre os periodos da molestia, como que uma demonstração frisante de um dos caracteristicos da enfermidade, uma expressão precisa do caracter typhoide da febre. Com o evoluir da molestia e a encenação do conjunto organico de symptomas, eu me compenetrei da essencia da enfermidade, que, hoje, em impressão retrospectiva, se me afigura de tal nitidez, que me surpreendo das primeiras indecisões que me assaltaram. Deixando á atilada perspicacia clinica dos collegas uma melhor e mais verdadeira interpretação da anomalia agora explanada, desejo, em seguida, despertar vossa attenção para a extrema semelhança que apresentam, entre si, a maior parte das curvas expostas. Não só os caracteristicos descriptos naquelles tres primeiros traçados, denunciam identidades nas formas clinicas, senão tambem que os demais, comparados, entre elles, apresentam ca-

racteristicos communs dignos de estudo.

Salvo variantes que attestam a maior ou menor intensidade da febre, todos elles affectam a mesma configuração geral, em regra em linha quebrada, desde o inicio, denotando amplas oscillações thermicas. Exclusão feita das curvas dos meninos C. P., L. S. e H. P., poucas das outras tem o periodo de stadio nitidamente esboçado. Os graphicos assumem aspecto de uniformidade bastante caracteristico, sem que nelles se possam distinguir as differentes phases da molestia. As profundas remissões diarias que assim se manifestam em todo o curso da molestia estariam mais bem localizadas no periodo amphibolo, essencialmente distincto da phase inicial da infecção, em que a febre offerece uma notavel particularidade de fixidez em relação com o processo typhico de invasão, com o desenvolvimento da acção toxica bacteriana.

O conjunto dessas curvas definiria antes uma manifestação septicemica que uma febre typhoide. (Sob esse ponto de vista é de notar a curva thermica do menino Philadelpho). Occorre mesmo, em certos desses traçados, que essas profundas remissões tomam a feição de um pseudo-collapso, de verdadeiras quédas de temperatura attingindo a mais de 3 grãos (curvas dos menores H. B. e M. W.). Esses abaixamentos subitos da febre que não se seguem de sua definitiva attenuação, constituem, no parecer de Juergens, um máo prognostico, e poderiam dar logar á suspeita de produção de hemorragias ou perfurações intestinaes, se o estado geral fornecesse modificações que para tanto autorizassem. Tal não occorreu, porém, com os nossos casos, em que essas accentuadas oscillações constituiram, por assim dizer, a regra geral.

Essa extraordinaria semelhança das fórmas clinicas aqui em estudo, já quando se manifestam em idênticas anomalias do traçado thermico, já na mesma physionomia dos symptomas organicos, permittemos julgá-las como manifestações de uma infecção attingindo individuos de uma mesma collectividade, submettidos aos mesmos methodos de vida e idêntico regime alimentar, de idades proximas, e que, contaminados no mesmo fóco, isto é, attingidos pela mesma modalidade da molestia, reagiram todos de modo semelhante. As variações na intensidade da febre e na

maior ou menor duração do prazo da molestia, veem salientar os effeitos que a vaccinação preventiva operou sobre esses casos e que serão ventilados dentro em pouco. Aos beneficios dessa medida de prophylaxia especifica attribuo o registo das formas levissimas aqui constatadas, evoluindo em menos de uma semana algumas, um pouco mais ontras, e nas quaes a temperatura se manteve em cifras extremamente baixas.

### Diagnostico

Recolhidos á enfermaria do Collegio os primeiros doentes, que foram justamente os que apresentavam as anomalias primeiramente descriptas e aquelles que eram portadores de formas levissimas, a situação me collocou diante de quadros morbidos no inicio de sua evolução e que não poderiam proporcionar as necessarias seguranças ás minhas interpretações clinicas.

Eu precisava, porém, documentá-los com precisão, afim de provocar a adopção de medidas que o momento viesse a indicar. Não fossem sufficientes as comprovações bacteriologicas feitas, bastante, entretanto, foi o reconhecimento, em tantos casos semelhantes, do quadro clinico mesmo esboçado em tenues manifestações e, pela observação do valor dos symptomas encarados isoladamente, chegou-se á comprehensão da essencia da enfermidade. Assim, minhas cogitações se inclinaram para o diagnostico de febre typhoide, em vista da evidente symptomatologia que vinha evoluindo e a despeito dos caprichos da febre. Nessas condições, e necessitando prestigiar meus pedidos de providencias prophylacticas com a demonstração do bacillo, mandei proceder ás primeiras soro-agglutinações, cujos resultados foram todos positivos para o bacillo typhico. A reacção de Widal constitue, na pratica, um signal positivo e seguro de uma febre typhoide em evolução, desde que a investigação seja provocada por presumpções fundamentadas na observação clinica. Naquella oportunidade, entretanto, ella só poderia offerecer garantias de diagnostico nos individuos não vaccinados, podendo ser filiada á formação de agglutininas nos recentemente immunizados. Entretanto, a interpretação clinica impunha a extensão do diagnostico a todos os casos, pela notavel semelhança do quadro morbido, pela

identidade das curvas thermicas e pela feição epidemica da molestia. As hemoculturas, positivas todas para o bacillo typhico, vieram, afinal, confirmar as presumpções fundamentadas na observação clinica e fazer o diagnostico differencial com os paratyphos.

### Influencia da vaccinação

Para que possais avaliar, inteiramente, a influencia da vaccinação sobre os casos descriptos, devo declarar que todos os alumnos do Collegio foram vaccinados em setembro e outubro do anno passado pela bili-vaccina franceza. Ao assumir a direcção do serviço medico do estabelecimento, achei que a vaccina em questão pouca segurança poderia conferir, em vista de ser manipulada com germes extranhos ás condições especiaes do nosso meio. Em consequencia, apesar dos vaccinados estarem dentro do prazo médio de immuniidade que essa vaccinação lhes deveria proporcionar, procurei fazer uma prophylaxia especifica mais apropriada, administrando-lhes a vaccina de germes locais, por via buccal, de fabricação do illustre scientista dr. Pereira Filho. O surto epidemico me surpreendeu em pleno trabalho de vaccinação, quando não haviam sido vaccinadas algumas dezenas de meninos. Nessas condições, a oportunidade me permitiu observar como actuava a molestia sobre os individuos ainda não vaccinados, sobre os vaccinados no inicio e nos fins do periodo de incubação e sobre os que, vaccinados ha mais tempo, poderiam ter conquistado immuniidade. Não me foi possível assistir a todos os enfermos, pessoalmente, por haver necessidade de retirá-los do Collegio, onde representavam perigo para a collectividade. Quasi todos enfermaram em domicilio, ou foram transferidos para hospitaes, onde ficaram a cargo de outros collegas, mas o interesse que o assumpto me despertava me fez acompanhar de perto a evolução da enfermidade. Nessas condições angariei as curvas thermicas presentes, pelas quaes organizei o quadro exposto, que vos facilitará uma apreciação de conjunto e o exame isolado de cada caso. Ora, na febre typhoide, o typo do quadro morbido encontra, na temperatura, sua mais eloquente manifestação. Assim, sem que os doentes vos sejam presentes, podeis, á primeira vista, verificar, pelas respectivas curvas thermicas,



## Livros novos de medicina

<i>Broca Monod</i> — Maladies des articulations et déformités articulaires. 1 vl. br.	30\$070
<i>Variot</i> — Maladies des enfants du premier age. 1 vl. br.	45\$000
<i>Lésné-et Binet</i> — Physiologie normale et pathologique du nourrisson. 1 vl. br.	14\$000
<i>Mattier et Roux</i> — Pathologie gastro intestinale. 2 vls. br.	45\$000
<i>Luis</i> — Traité de la Blennorrhagie et de ses complications. 1 vl. br.	25\$000
<i>Gilbert, Carnot, et Brouardel</i> — <i>Achard</i> — sémiologie nerveuse. 1 vl. enc.	40\$000
<i>Terrien et Cousin</i> — Affections de l'oeil en médecine générale	24\$000
<i>Koby</i> — Microscopie de l'oeil vivant. 1 vl. br.	18\$000
<i>Lutembacher</i> — Les troubles fonctionnels du coeur. 1 vl. br.	25\$000
<i>Levadite</i> — Le bismuth dans le traitement de la syphilis.	15\$000
<i>Potel</i> — Traité pratique d'orthopédie. 1 vl. br.	40\$000
<i>Leclercq</i> — Maladies du coeur. 1 vl. br.	15\$000
<i>Szary</i> — Syphiligraphie. 1 vl. enc.	20\$000
<i>Aubertin</i> — L'insuline 1 vl. br.	25\$000
<i>Euriquez</i> — Nouveau traité de pathologie interne I. vl. (Maladies infectieuses et Parasitaires maladies du tube digestif. 1 vl. enc.	110\$000
<i>Calmette</i> — Manuel technique de microbiologie et sérologie. 1 vl. br.	30\$000
<i>Martinet</i> — Thérapeutique clinique. 1 vl. enc.	65\$000
<i>Verhoogen</i> — Traité élémentaire de pathologie int. 2 vls. br.	20\$000
<i>Lepage</i> — Traité d'obstétrique. 1 vl. enc.	40\$000
<i>Marion</i> — Technique chirurgicale. 2 vls. br.	55\$000
<i>Lejar's</i> — Chirurgie d'urgence. 2 vls. enc.	84\$000
<i>Gaston Lyon</i> — Clinique thérapeutique. 1 vl. enc.	50\$000
<i>Greco</i> — Origine des tumeurs. 1 vl. br.	35\$000
<i>Sergent</i> — Les grands syndromes respiratoires. 2 vls. br.	45\$000
<i>Varnier</i> — Accouchements. 1 vl. br.	25\$000
<i>Dopter et Lavergne</i> — Epidémiologie. 2 vls. enc.	120\$000
<i>Galavielle</i> — La pratique microscopique. 1 vl. enc.	40\$000
<i>Brouardel</i> — <i>Gilbert</i> — <i>Carnot</i> — Maladies vénériennes. 1 vl. enc.	30\$000
"    "    "    des organes génito urinaires. 1 "    "	20\$000
"    "    "    des reins. 1 vl. enc.	30\$000
<i>Vaguez</i> — Diagnostic cardiologique. 1 vl. br.	18\$000
<i>Libert</i> — Précis de pathologie générale. 1 vl. br.	18\$000
<i>Brouardel</i> — <i>Gilbert</i> — <i>Carnot</i> — Maladies des nerfs périphériques et du sympathique. 1 vl. enc.	40\$000
<i>Blanchod</i> — Consultation du médecin praticien. 1 vl. enc.	20\$000
<i>Ardin</i> — <i>Detteil</i> — <i>Saubeyran</i> — Petite chirurgie et de technique médicale journalière. 1 vl. br.	35\$000
<i>Pinkus</i> — <i>La sifilis</i> — diagnostico y tratamiento. 1 vl. enc.	45\$000
<i>Viton</i> — Estudio sobre la tuberculosis 2.ª serie — tuberculinoterapia 1 vl. br.	18\$000
<i>Viton</i> — Estudios sobre la tuberculosis 3.ª serie — la pratica del neu-motorax artificial. 1 vl. br.	18\$000
<i>Escudero</i> — Lecciones de clinica medica. 3 vls. br.	105\$000
<i>Castex</i> — Sifilis hereditaria tardia. 1 vl. br.	50\$000

**LIVRARIA DO GLOBO**

**Barcellos, Bertazo & Cia. :: :: Rua dos Andradas**

Leopold Cassella & Co. — Allemanha



# Trypaflavina

Antiseptico - Chimo-Therapico

contra **SEPTICEMIAS**

Cysto-Pyelite — Peritonite — Encephalite — Febre puerperal

**Uso endovenoso**

Empacotamentos: Trypaflavina em ampollas esterilizadas de diversas dosagens

Litteratura e amostras aos Srs. Medicos

Informações: A. Chimica Industrial „Bayer-Meister Lucius“

Weskott & Comp.

Porto Alegre, Rua das Flores N. 2 - Caixa postal 75 - Telephone Autom. 5223

## Aguas Mineraes Naturaes de São Lourenço

Todas as fontes possuem qualidades radioactivas que variam de 4,8 a 0,90 em unidade „Nache“.

A analyse chimica revela o oxygenio livre, acido carbonico livre, acido silico, chlorato de sodio, de potassio, de lithio, de calcio, de magnezia (a qual na fonte Magneziana vae a 0,23580), de ferro, de manguez e oxydo de aluminio.

Os Srs. Medicos prescrevem-nas nas dyspeprias, colites, enterites, hepatites, cystites, leucorrhoeas, rheumatismo articular e gotoso, nephrites etc.

Pela sua riqueza em aguas mineraes o BRASIL dispensa as aguas estrangeiras, e a Agua Magneziana de S. Lourenço é a melhor agua medicinal até hoje conhecida em nosso palz.

As virtudes therapeuticas das Aguas Mineraes de São Lourenço, e o seu emprego pelos Srs. Medicos, são os mais evidentes attestados.

A Agua Magneziana tem sido empregada na clinica, nos casos de molestias do **apparelho digestivo**.

**A' venda nos estabelecimentos de primeira ordem**

A Analyse chimica das agnas de uma das fontes „Fonte do Oriente“ revelou por litro:

	Cent. cubicos
Oxygenio	3,7
Azoto	11,2
	Grammas
Acido carbonico livre	0,9237
Bi-carbonato de potassio	0,0225
„ „ „ sodio	0,0366
„ „ „ lithio	vestigios
„ „ „ calcio	0,1360
„ „ „ magnezia	0,0242
„ „ „ ferro	0,0010
Sulfato de sodio	0,0131
Phosphato de sodio	vestigios
Chloreto de sodio	0,0006
Silica	0,0080
Alumina	0,0006
Materias organicas e perda	0,0060

**Agentes para o Rio Grande do Sul: Adriano Santos Rocha & C., Porto Alegre**

que os não vacinados ou os vacinados em franco periodo de incubação, percorreram todo o cyclo evolutivo da molestia, sem redução de prazo, com temperaturas elevadas, sendo um delles attingido por duas hemorragias intestinaes e um outro victimado pela molestia. (1.<sup>a</sup> e 2.<sup>a</sup> categorias do quadro.)

Admittindo, segundo Murchison, que o periodo da incubação da febre typhoide é de duas semanas, mais ou menos, considereirei como vacinados, nesse periodo, todos os meninos que ingeriram a vaccina entre dois a quinze dias antes de adoecerem. Assim sendo, para melhor salientar os possiveis effeitos da vaccinação sobre os já contaminados, dividi-os em duas categorias: os vacinados entre 2 a 5 dias antes de adoecerem e os que foram entre 6 a 15 dias. Talvez se trate de uma circumstancia méramente fortuita, mas os que figuram na 2.<sup>a</sup> categoria, isto é, os que receberam a vaccinação de 6 a 15 dias antes de adoecerem, revelaram melhora das formas clinicas, expressas nas curvas de temperatura que vêdes expostas.

Ao passo que, os menores vacinados nas vespas de enfermarem (2 a 5 dias) não só percorreram, integralmente, o cyclo evolutivo da enfermidade, como também soffreram a actuação de temperatura mais elevada.

O facto deve ficar consignado para ser devidamente apreciado pelos collegas, mas, em taes condições, seria exagerado optimismo attribuir essas modificações na intensidade das formas clinicas a effeitos operados pela vaccinação em individuos já contaminados. Assim considerando, seria mais racional classificar os meninos vacinados em pleno periodo de incubação como verdadeiramente não vacinados e assim chegaríamos á organização do seguinte quadro:

Entre 26 doentes estavam:

Vacinados . . .	5	19,2%
Não vacinados	21	80,7%

Obitos:

Vacinados . . .	0	
Não vacinados	1	6,4%

As percentagens acima são bastante significativas, considerando-se que os vacinados contribuíram com 19% dos casos e os não vacinados com 80%. Ao passo que a mortalidade entre os vacinados foi nulla, a entre os não vacinados attingiu

a 6% — em verdade inferior á mortalidade moderna avaliada para a febre typhoide, e que varia entre 8 a 13%. Si as cifras acima enumeradas não bastarem como eloquentes attestados em favor da vaccinação anti-typhica preventiva, merecem detalhado exame as formas levissimas que a molestia operou sobre os menores vacinados. Além das curvas thermicas que retrataram os quadros morbidos desses doentes, a observação clinica demonstrou que a molestia apenas se manifestou por ligeiros transtornos da saúde, com symptomatologia quasi nulla, e o diagnostico sómente pôde firmar-se com auxilio dos exames de laboratorio. No exercicio normal da clinica, fóra do ambiente em que foram assistidos, taes casos não poderiam ser classificados de febre typhoide e enganariam ao mais atilado dos clinicos.

Quando procedida á vaccinação anti-typhica por via buccal, tive oportunidade de observar a inteira inocuidade da vaccina empregada e a absoluta ausencia de phenomenos reaccionaes. Com o regresso á frequencia das aulas dos convalescentes da molestia, o problema prophylatico complicou-se com a presença desses portadores de germes, que ficaram constituindo, no seio da collectividade, outros tantos focos de impossivel isolamento. Nessas condições, resolvi reforçar a immunidade dos alumnos com a revaccinação sub-cutanea intensiva, com vaccinas ainda procedentes do Laboratorio Pereira Filho e manipuladas com germes colhidos dos proprios doentes. Na administração dessa segunda vaccinação, tive occasião de observar phenomenos de reacção local extensivos a quasi todos os vacinados e a reacção geral consistindo em cephalalgia, febre, rubor facial, etc., sómente em tres menores, sendo que, em um delles, a temperatura attingiu a 39°. O interesse do assumpto está em que esses tres ultimos não tinham sido immunisados, anteriormente, pela vaccinação buccal, o que parece vir confirmar o valor immunizante da primeira.

### Epidemiologia

Diagnosticados os primeiros casos da molestia, immediatamente encetei meus estudos acerca das condições que rodearam o acontecimento e da causa provavel de contaminação de tão elevado numero

de meninos. Sabido, como é, que o problema da etiologia da febre typhoide está ainda dependendo de elucidação, e que as varias causas incriminadas, como o contagio directo pelos portadores de germes e indirectos pela agua de alimentação, legumes crus, leite, moscas, etc., contam com a aceitação geral, não pequeno esforço foi necessario despender para attingir a um resultado satisfatorio. Havia, entretanto, uma circumstancia notavel que orientou em bom sentido as minhas pesquisas e era a de que, no momento, tratava-se de casos de febre typhoide sob forma francamente epidemica, uma contaminação em bloco, condições em que o transporte hydrico attinge, no parecer de Brouardel, Widal e Mosny, a 98% dos casos e, segundo outros, mais recentemente, 70%. O que accentuava ainda a supposição de uma origem local e permanente da infecção, que, naquella momento, explodia com mais violencia, era a observação de casos anteriores occorridos todos os annos, formando um encadeiamento morbido bastante caracteristico. Ao contrario, o que parece definir as epidemias originadas em portadores de germes é que não são annunciados por indícios de qualquer natureza, não se podendo, mesmo, em condições taes, estabelecer relações com anteriores casos da molestia. É o exemplo das epidemias irrompendo nas guarnições dos navios ou soldados em marcha, attingindo muitos individuos inopinadamente, mezes depois de saídos e isolados das cidades. Se é verdade que o contagio directo exercido em taes condições encontrou autorizado apoio na doutrina contagionista de Koch, também é de observação corrente que elle é relativamente raro nas condições da vida normal, sendo, na opinião de Metchnikoff, exaggerado o papel que se attribue, no mecanismo desse contagio, ao portador de germes. No caso em estudo tratava-se de uma contaminação em massa, é verdade, attingindo a 26 individuos, ou seja 11% da população escolar, mas sem o caracter de explosão subita, antes com ligações provadas com o passado morbido da collectividade, sempre abalada por casos esporadicos da infecção — uma verdadeira endemia permanentemente installada, que, naquella occasião, assumia um caracter mais violento. Atribuiu-se sempre essa circumstancia a identica morbidez reinar sobre a população citadina, cujo mau estado

sanitario assim se reflectia sobre aquella collectividade. Em vista do exposto, minha convicção relativamente á causa hydrica do surto epidemico e, ao mesmo tempo, da existencia de um foco permanente e ignorado de contagio, desde logo se foi estabelecendo, sem que, entretanto, ficassem relegadas para segundo plano, as outras causas também provaveis.

### Prophylaxia

Dessa maneira, encetando os trabalhos de defeza sanitaria, minha atenção voltou-se para o doente, objectivo principal de uma precoce prophylaxia epidemica. De facto, os primeiros menores attingidos pela molestia, permaneceram na enfermaria do estabelecimento sómente o tempo necessario á affirmação do diagnostico clinico, que, si não foi mais prompto, é que os casos em questão se revestiram de condições anômalas que desviaram minha atenção, como lvestes occasião de observar ha pouco. Mesmo assim, foram removidos dentro dos primeiros estadios da molestia, sem que, para maior clareza do diagnostico, aguardasse os resultados dos exames de laboratorio a que mandára proceder. Com mais rigor ainda agi em relação a todos os novos doentes, que eram, ao primeiro symptoma, retirados do Collegio. As medidas prophylaticas seriam incompletas si, visando sómente os enfermos, não se estendessem também aos que, vivendo no mesmo ambiente, se infectaram e permaneceram sãos, eliminando bacillos e contribuindo para maior diffusão da molestia. Desse modo, foi solicitado e executado o licenciamento geral dos alumnos, por 15 dias, medida que se seguiu immediatamente á anterior e que, afastando-os de um foco provavel, deu logar á pratica de outras medidas inexequiveis com sua permanencia no edificio. Foram ainda postas em pratica, além de outras medidas de importancia secundaria que não veem ao caso mencionar, o systematico combate ás moscas; a verificação de bacilliferos entre os serventuários que tem contacto directo com os alimentos — cosinheiros e copeiros — cujas fézes foram examinadas; o exame bacteriologico das aguas dos diversos depositos e tanques de agua filtrada, etc. e cujos resultados não esclareceram a situação. A presença de um bacillo qual o coli commun nas aguas do poço semi-surgente construido no pateo

interno do Collegio, e revelada por exame bacteriologico procedido trez ou quatro dias antes de surgir a epidemia, me suggeriu a hypothese de um contacto subterraneo entre essas aguas e as materias originadas das latrinas installadas a 15 metros do mesmo poço. Essa circumstancia vinha corroborar minhas sympathias pelo transporte hydrico da infecção, e, para prová-la, completei as medidas de prophylaxia com a execução das „provas colorimetricas“, destinadas a revelar esse contacto e procedidas, a principio, com o auxilio do azul de methyleno e, mais tarde da fluoresceina.

A primeira substancia foi utilizada durante quatro dias, sem produzir resultado algum. A fluoresceina, entretanto, forneceu, naquella oportunidade, os mais satisfactorios resultados, certamente devidos ao seu altissimo poder corante, pois as suas soluções ao decimomillionesimo são perceptíveis a olho nú e as tituladas ao decimo-bilionesimo verificam-se com facilidade no fluoroscopo.

A prova da fluoresceina preconizada por Ten Brink para indicar, nos rios, o caminho da agua e a rapidez do percurso, consistiu, no caso, em depositar a substancia nas latrinas geraes, distantes do poço semi-surgente quinze metros — como podeis vêr pelo „croquis“ exposto — e colher, diariamente, amostras das aguas desse poço e das diversas torneiras do edificio, amostras que eram, em seguida, submettidas á prova colorimetrica. A quatro do corrente, tres dias depois de utilizada a substancia, o illustre dr. Pereira Filho me dava parte do resultado dessas pesquisas. As aguas procedentes do poço semi-surgente deram resultados positivos na prova colorimetrica procedida no laboratorio daquelle nosso collega, sendo negativos os resultados referentes ás aguas das torneiras, isto é, de procedencia externa.

Por esses resultados, ao mesmo tempo que ficava firmada a inexistencia de contacto entre a rêde de abastecimento dagua e a de exgottos, estabeleceu-se a presenca de fluoresceina na agua do poço semi-surgente, quando a substancia havia sido depositada, tres dias, antes, em seis das doze latrinas proximas.


Estava assim provada que as materias originadas das latrinas lentamente se infiltrando através o terreno, viera poluir o lençol dagua do poço semi-surgente, naturalmente com o auxilio de fissuras ou defeitos semelhantes nos respectivos canos de exgotto. Essa constatação viera confirmar as suspeitas que pesavam sobre aquelle poço — cuja agua, anteriormente examinada, fôra julgada veiculo de germens, entre elles o coli-commum, hospede habitual do intestino. E' preciso accentuar que diante do resultado desse exame, aquelle poço fôra interdittado por solicitação minha, mas, apenas tres dias decorridos, foram anotados os primeiros casos de febre.

Convém ainda esclarecer que essa agua destinava-se, habitualmente, apenas ao serviço de lavagem de soalhos e limpezas em geral, mas que, entretanto, em occasiões em que faltou totalmente a agua distribuida pela Hydraulica e se exgottaram os depositos de agua filtrada, ella foi distribuida aos alumnos por serventuarios de categoria inferior, burlando ordens severas dadas no sentido de proibir seu uso como alimento.

O poço em questão foi destruido, ficando assim completamente afastadas novas probabilidades de contagio.

Concluindo, peço excusas aos meus collegas pela imprevista extensão que fui forçado a dar a esta communicação, com a qual apenas desejei contribuir, na medida dos meus poucos conhecimentos, para os trabalhos desta Sociedade.“



Uma lubrificação efficiente prolonga a duração de qualquer motor. Os lubrificantes  „BALTIMORE“ não temem concorrência em preço, nem em qualidade.



# MORTALIDADE INFANTIL

PELO

DR. FLORENCIO YGARTUA

Docente-Livre da Clinica Pediatrica Medica e Hygiene Infantil da Faculdade de Medicina

Problema medico-social de capital importancia a resolver, em nosso meio, é o da mortalidade infantil.

Fallam eloquentemente as elevadas cifras das estatisticas officiaes, que nos demonstram de um modo inequivoco que em cada anno que passa a morte, na infancia, nos rouba um grande capital humano.

Somos um paiz novo; necessitamos do crescimento vegetativo, porque temos um vasto e rico territorio a povoar e que clama por essas preciosas vidas que se perdem — um grande numero dellas, no primeiro anno de existencia.

Vemos n'um primeiro plano como grandes factores etiologicos da mortalidade infantil, a alimentação, a miseria antihygenica, a ignorancia, a heredo lues, a tuberculose, o abandono e a filiação illegitima, além de outras muitas causas que se relacionam intimamente com os problemas de ordem medico-sociaes.

Traçaremos, agora, em considerações particulares as principaes causas da mortalidade infantil.

## A Alimentação

Considerando a alimentação do lactente vemos que o seu melhor alimento — o leite humano — é frequentemente abandonado com justificativas infundadas e erroneas, proprias da ignorancia e dos máos conselhos. Seja porque estão gravidas, seja por julgarem com grande frequencia que o seu leite é fraco, são muitas as mães que privam os seus filhos do alimento natural.

A vida moderna é um dos factores que concorre para o decrescimento do aleitamento materno.

Em falta da alimentação natural apparece a alimentação artificial e esta é uma das grandes causas da mortalidade infantil.

O leite de vacca consumido pela nossa população infantil é, na sua grande generalidade, um leite de má qualidade, contaminado e adulterado com diluições criminosas pelos fornecedores, que accres-

centam, muitas vezes, substancias estranhas e nocivas com o fim de melhor conservar-o ou de augmentar a sua densidade.

E', sem duvida, que a má qualidade do leite e a temperatura elevada do meio ambiente, nos dias calorosos da estação estival, concorrem para maior mortalidade da criança alimentada artificialmente.

A falta de observancia dos intervallos regulares na alimentação e o abuso da dicta hydrica prolongada, collocando a criança em más condições de nutrição, são tambem factores que devem ser tomados em consideração nestas principaes causas.

## A miseria, a ignorancia e a vivenda antihygenica

Enorme é o numero de crianças que morrem no meio em que se encontram — a vivenda antihygenica, a ignorancia e a miseria.

Esse grande numero de pequenas casas de madeira, cobertas de zinco, que, vemos por toda parte, estão sujeitas directamente, sem maior amparo, á acção do frio intenso, do calor e ás mais variadas consequencias do meio exterior.

Basta lembrar as recentes estatisticas norte americanas, em que ficou demonstrado que os 90% de crianças que fallecem, habitam vivendas antihygenicas.

Podemos mesmo estabelecer — que para uma criança de familia abastada que morre, observamos a morte em 50 crianças que habitam essas vivendas antihygenicas, quasi privadas de ar e de luz.

E nesse meio, em que vivem, de miseria e sem conforto, ignoram os mais indispensaveis requisitos da alimentação da criança e não obedecendo qualquer principio de hygiene, vivem, muitas vezes, n'uma mesma habitação, doentes e sãos, sem mesmo temer, nem evitar as doenças mais contagiosas.

A classe pobre que habita a vivenda antihygenica, n'um meio de privações e tantas vezes de miseria, é indiscutivelmente a que paga maior tributo na mortalidade infantil.

### A herança morbida e as doenças infecto-contagiosas

Ao estudarmos as elevadas cifras da mortalidade infantil, observamos o grande numero de nati-mortos e prematuros heredo syphiliticos; ellas demonstram-nos cabalmente que a infecção syphilitica dos paes, não tratada, ou mal tratada, concorre de maneira elevada na morte prematura da criança.

O tuberculoso e o contagio familiar representam para a criança uma perigosa fonte de infecção onde seguidamente ella encontra a morte.

As enfermidades infecto-contagiosas como sejam: o sarampo, a escarlatina, a coqueluche, a variola, com suas temidas complicações, representam tambem um expoente elevado na mortalidade infantil.

Em Norte America, na lucta medico social, no que se relaciona com a mortalidade da infancia, se tem feito grande uso de soros e vaccinas, muito principalmente na população escolar, com magnificos resultados.

Nessa grande nação do norte, os poderes publicos e medicos-sociaes unidos, em intensa campanha prophylactica, vão realisando obra grandiosa e benefica.

**As perturbações digestivas e nutritivas.  
As affecções do aparelho respiratorio.  
A temperatura do meio ambiente.**

O elevado indice da mortalidade infantil por affecções do aparelho digestivo, nos dias calorosos da estação estival, principalmente nos mezes de Dezembro, Janeiro e Fevereiro, em que a temperatura do meio ambiente chega seguidamente a 35° e 37°, indica-nos duas causas, que devemos lembrar: uma, é a maior contaminação e mesino alteração dos elementos constituintes do leite; a outra, é a acção que a temperatura elevada exerce sobre o organismo da criança. A temperatura elevada, como é sabido, diminue a capacidade de tolerancia para o alimento, collocando mesmo em condições anormaes e de inferioridade a capacidade funcional do intestino e outras importantes funcções organicas da criança.

Considerando, agora, a estação fria, vemos que a baixa temperatura alliada ás más condições hygienicas da habitação, concorrem para o apparecimento de af-

fecções do aparelho respiratorio de formas gráves e mortaes.

Na epoca mais fria do anno observamos o augmento da lethalidade infantil por doenças do aparelho respiratorio; porém, quando ella culmina é nos dias mais calorosos do verão, com os numerosos casos de perturbações digestivas e nutritivas.

### O abandono da criança e a filiação illegitima

A carestia da vida, os ordenados insufficientes para manter a familia, a ignorancia, representam para grande parte da classe pobre, problema serio e difficil de resolver, que seguidamente leva a familia á miseria.

Na população pobre a criança é, muitas vezes, abandonada, sem existir quem fiscalise ou cumpra, com rigor necessario, os preceitos indispensaveis, que ella exige, principalmente, no primeiro anno de vida.

Os seus paes dedicam grande parte do dia ao trabalho para manter a sua familia, de maneira que a criança vive quasi abandonada, sem methodo na sua alimentação e sem que sejam observados os minimos cuidados de hygiene. Ella está em contacto directo com substancias contaminadas, sem existir alguém, que a prive de as levar á bocca.

Os ordenados insufficientes que mal chegam para cobrir os gastos do individuo, o impossibilitam de constituir um verdadeiro e legitimo lar, e sem unir-se pelo casamento, muitas vezes, vive em companhia d'uma mulher e a sua prole, de filhos illegitimos, é em grande parte abandonada, sem quasi nenhum cuidado e amparo.

Seguidamente observamos que o homem que seduz uma mulher, seja pela ingenuidade desta, ou pelo amor que lhe dedica ou pelas suas promessas mentirosas, com facilidade a abandona quando ella está para ser mãe, e deante desse gesto injusto e deshumano, surgem, muitas vezes, o aborto expontaneo ou provocado, os nati-mortos e as crianças que vivem somente alguns dias, tendo morte muito prematura.

### Protecção e assistencia á infancia

Deante do indice elevado da mortalidade infantil em nosso meio, torna-se ne-

cessario e de urgente realisacão, uma acção conjuncta dos poderes publicos e medico-sociaes.

Impõe-se a constituição d'um organismo legislativo social de protecção e assistencia á infancia.

Devemos fazer intensa propaganda por meios de folhetos, cartazes, quadros illustrados, pela imprensa, nas escolas e no lar, com o fim de educar e fazer sentir o que significam as extraordinarias cifras do coeфициente da mortalidade infantil e a maneira de as evitar.

Necessítamos hygienisar, em geral, o nosso meio e especialmente a hygienisação do leite se impõe como medida urgente.

Lembremos continuamente o incomparavel valor do alimento natural e exijamos que a mãe amamente o seu filho, sem medir sacrificios.

Torna-se necessario a fundação d'um instituto central de protecção e assistencia á infancia, formado de varias secções de hygiene infantil, com as denominadas „Gottas de leite“, em diversos pontos da cidade, constituindo elle o principal organismo, de onde se irradiarão as acções multiplas em beneficio da infancia.

Indispensavel tambem seria organizar as visitadoras de hygiene infantil e ma-

ternal, as denominadas „nurses“, porque são ellas que nos farão ver, qual é o lar em que a criança vive na miseria, no abandono e na ignorancia, em eminente perigo de vida.

Impõe-se tambem uma campanha prophylactica das doencas infecto-contagiosas e estudar a melhor forma de remover as principaes causas da vivenda malsã.

A acção de protecção á infancia deve estender-se até ás mães, principalmente, quando estão gravidas, porque assim se beneficia indirectamente á saude e á vida do filho.

A lucta para fazer descender a mortalidade infantil deve ser traçada com a cooperação mutua dos poderes publicos e medico-sociaes, n'um plano de acção conjuncta onde, principalmente, não se meçam esforços em proteger directamente á criança abandonada, que está sujeita ás funestas consequencias do máo alimento, das doencas infecto-contagiosas, da ignorancia, da miseria e do meio antihygienico em que vive e, assim agindo, n'uma campanha de protecção e assistencia, desta magnitude, realisaremos obra grandiosa para á infancia desprotegida, que repercutirá em grande beneficio da nossa collectividade.

Setembro - 2 - 1926.

## Preceitos de puericultura

- 1.º O leite materno pertence ao filho.
- 2.º Toda mãe deve alimentar o seu filho.
- 3.º A entrega de uma criança a uma ama, fóra do domicilio materno, equivale a uma sentença de morte contra essa criança, se não for muito vigiada.
- 4.º A criança que nasce sã nunca deve adoecer.
- 5.º Quando uma criança adoeece quasi sempre é por culpa dos paes.
- 6.º A criança amamentada em condições *normaes* nunca deverá ter enterite.
- 7.º A criança amamentada em condições *anormaes*, será forçosamente doente e condemnada á morte.
- 8.º A regragem da amamentação é a salvaguarda das crianças.
- 9.º O valor de um povo depende sómente do valor individual dos seres que o constituem.
10. Qualquer alimento que não seja o *leite* é um veneno para o recém-nascido.
11. O leite é para as crianças um alimento perfeito.
12. Todas as mães têm leite.
13. O desmamar brusco é quasi sempre mortal.
14. O desmamar deve ser lento e progressivo.

Pinard.  
A. Brouch.



## As Sessões da Sociedade de Medicina

Surgindo em Setembro o primeiro numero dos „Archivos Rio Grandenses de Medicina“, facilmente se comprehenderá quão difficil será publicarmos o resumo de todas as actas das sessões realizadas este anno.

Pela importancia de que se revestiram, neste numero, figurará o resumo das actas das sessões de 6, 13, 20, 27 de Agosto.

### Acta da Sessão de 6 de Agosto

Presidencia Prof. Annes Dias.

Secretario Dr. Felicissimo Difini.

Socios presentes Drs. Argymiro Galvão, Carlos Hofmeister, Landericó Magalhães, Pereira Filho, Martim Gomes, Walter Castilho, Oscar B. Pereira, Antenor de Almeida Nunes, Octacilio Rosa, Frederico Müller, Renato Barboza, Raul Bittencourt, Raymundo Vianna.

Nesta sessão fez ordem do dia o assumpto „Proteinotherapia“, sendo relator o professor Martim Gomes.

O professor Martim Gomes, ao iniciar a sua exposição, pediu para que constassem na acta as seguintes palavras:

„Em nosso meio, tem sido a proteinotherapia estudada e observada sob todas as suas modalidades actuaes: desde a simples injeccão de agna ou de soro hydrolyzado, até ás soro-vaccinas, na immunisação mixta, ou ainda os preparados de leite ou peptona.

O que, porém, merecia, de muito tempo, divulgação e registo é que nem sempre temos trilhado o caminho que o estrangeiro nos aponta. Muita coisa descoberta na Europa não é novidade para nós, mesmo em Porto Alegre.

Peço, portanto, a attenção dos collegas para o facto que vou referir, ainda que nem para todos será novidade.

Quero lembrar a applicação das injeccões de leite no tratamento das ulceras do estomago. Ellas foram feitas em *Porto Alegre* antes de saber-se aqui ou em qualquer parte da existencia de nenhum trabalho ou ideia sobre esse assumpto.

Empregou-as o *Dr. Annes Dias*, em doentes da sua enfermaria, onde era então interno o *Dr. Carlos Bento*.”

O professor Martim Gomes entra então no assumpto, abordando oralmente as questões de ordem clinica relativas a proteinotherapia da ulcera gastrica.

Entrando em discussão o assumpto, o *Dr. Landericó Magalhães* tomando a palavra refere-se ao emprego das injeccões de leite em therapeutica infantil e aos resultados satisfactorios que colheu em casos de furunculose.

O *Dr. Annes Dias* faz considerações sobre a proteinotherapia nos casos de ulceras gastricas e o *Dr. Renato Barboza* estende-se em varias considerações relativas ao mesmo tratamento na tuberculose.

O *Dr. Raymundo Vianna* refere-se aos excellentes resultados obtidos com a autohemotherapia em certos estados cutaneos e cita, a proposito, diversos casos de eczema curados com este tratamento.

Em seguida o *Dr. Argymiro Galvão* faz referencias á therapeutica pelo choque, estuda este phenomeno á luz da biochimica e refere um caso de asthma essencial, no qual foi empregada a autohemotherapia com resultado bastante apreciavel.

O *Dr. Octacilio* faz diversas referencias sobre o assumpto e diz conservar o seu pessimismo no que a elle se refere.

O *Dr. Pereira Filho* salienta os bons resultados colhidos com a vaccina de Krause na coqueluche e com as injeccões de leite nas adenites suppuradas, bem como, na insufficiencia da glandula mammaria.

Terminada a discussão do assumpto em ordem do dia, por ultimo o relator referindo-se ao mecanismo de acção na proteinotherapia, lembra as modificações locais tornando maior a permeabilidade dos focos.

Em vista do adeantado da hora, o *Snr. Dr. presidente* encerrou a sessão e marcou para ordem do dia da sessão seguinte a continuacão do thema — Proteinotherapia e — Exame medico pré-nupcial, — tendo este como relator o *Dr. Raymundo Vianna*.

**Acta da sessão de 13 de Agosto**

Presidencia Dr. Annes Dias.

Secretario Dr. Felicissimo Diffini.

Socios presentes: Drs. Renato Barboza, Abdon Luiz, Carlos Bento, Florencio Ygartua, Pereira Filho, Guerra Blessmann, Caspar Farias, Octacilio Rosa, Hugo Pinto Ribeiro, Januario Bittencourt, Antenor de Almeida Nunes, Frederico Müller, Oscar Pereira, Carlos Hofmeister, Horacio Porcello, Ulysses de Nonohay, Raymundo Vianna.

O Dr. Renato Barboza propõe para membro effectivo, o Dr. Marques Porto formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

Na ausencia dos relatores dos assumptos presos a ordem do dia, passou-se ás communicacões verbaes.

O Dr. Renato Barboza, pedindo a palavra, em primeiro logar apresenta a seus collegas o Dr. Abdon Luiz. Realçando o seu valor diz esperar que o mesmo com a sua presença e seu vasto cabedal scientifico dê maior realce ás sessões da Sociedade.

Em seguida relata um caso de Tuberculose forma hemoptoica e que observára com os Drs. Felisberto Rath e Guerra Blessmann. Sallienta neste caso, o notavel volume de sangue perdido, em relação com as lesões pulmonares que notou aos Raios X, alguns dias antes, no pulmão esquerdo do paciente.

Como meio therapeutico ficára resolvido a transfusão de sangue, de accordo com os dois outros collegas que assistiam tambem o doente, ficando encarregado de tal operacão o Dr. Guerra Blessmann.

Dada a palavra ao Dr. Blessmann este relata minuciosamente a technica que empregára no caso.

O Dr. Annes Dias falla sobre o emprego do Citrato de Sodio como Coagulante, citando a formula de Renaut e declarando que num caso de hemoptyse observado com o Dr. Ricaldone, a injeccão intra-venosa fizera parar uma hemoptyse de varios dias. Declara attribuir a accão coagulante como effeito do choque.

Fallaram tambem sobre o assumpto os Drs. Blessmann e Renato Barboza.

O Dr. R. Vianna falla sobre um caso de heredo-syphilis em uma creança, na qual as perturbações para o psychismo predominavam.

O Dr. Ygartua falla sobre casos apresentando relações com o apresentado pelo Dr. Vianna, e em seguida refere um em que certas perturbações dependiam de amygdalites chronicas.

O Dr. Hofmeister relata um caso de Syphilis maligna em uma creança que, por occasião da morte tinha um figado que occupava todo o abdomen.

O Dr. Nonohay cita um trabalho de KAPPEL dando a estatistica de 10% de condemnados, em que o tratamento anti-syphilitico influiu para a regeneração.

O Dr. Raul Bittencourt faz consideracões sobre o terror nocturno e suas relações com o Systema vago-sympathico. Falla igualmente sobre varios assumptos de psychiatria e demora-se em consideracões presas aos factores etiologicos.

O prof. Blessmann refere um caso de tabes que fora remetido para a enfermaria de cirurgia devido a uma retenção de urina que apresentava.

O Dr. Annes Dias estende-se em varias consideracões relativas ao terror nocturno, e conclue filiando-se á interpretação do Dr. Raul Bittencourt que entende estar a chave da mesma, no systema vago sympathico.

O Dr. R. Bittencourt cita uma outra observação em que o terror nocturno precedeu uma insufficiencia supra-renal.

O Dr. R. Vianna concorda tambem com a interpretação do Dr. Raul Bittencourt.

A seguir o Dr. presidente marca a ordem do dia para a proxima sessão. Esta ficou sendo a mesma, marcada na sessão anterior.

**Sessão do dia 20 de Agosto**

Nesta sessão a ordem do dia foi „O exame medico pré-nupcial“ sendo relator o prof. Gonçalves Vianna.

Evidentemente, graças a orientação seguida pela nossa Sociedade de Medicina, as ultimas sessões têm sobremodo subido de interesse.

Já não fallamos do interesse sempre existente em todas as reuniões semanacs que se realisam, o qual, facilmente, ressaltará da leitura dos resumos das actas e que serão publicadas nesta Revista, mas sim, da agitacão e alto interesse que têm levantado as ultimas reuniões.

Na sessão do dia 20, o interesse que o assumpto suscitou, ficou attestado na

tardia hora em que terminaram as discussões, pois, a sessão prolongou-se até às zero horas.

Após a leitura do trabalho que hoje publicamos, no qual alliou-se á belleza da forma, o vigor dos conceitos, fez uso da palavra o Dr. Hugo P. Ribeiro que se alongou em considerações sobre o diagnostico da syphilis e principalmente sobre as difficuldades e as condições especiaes em que fica o medico para em determinadas circumstancias poder resolver certos casos.

Demorou-se o Dr. Hugo sobre varias considerações de ordem moral e social, sobre questões sorologicas presas ao diagnostico da syphilis e terminou considerando pela sua relevancia, o assumpto de mui difficil solução no nosso meio social, no qual no que diz respeito a esterelização, quando indicada afim de evitar proles infelizes, encontraria ainda forte barreira no elemento catholico.

Termina manifestando-se adepto do exame medico pré-nupcial, porém achando-o só realisavel quando podermos contar com as informações sinceras do doente que não vá somente satisfazer a letra da lei ou a simples exigencia do outro nubente.

O professor Guerra Blessmann pediu a palavra e refutou algumas considerações do Dr. H. Pinto Ribeiro e depois de longa serie de considerações, nas quaes salientou o apparente conflicto entre a Igreja e a questão em fóco; após varias considerações de ordem clinica e medico-social, concluiu, sob varias apartes em alguns pontos, que embora complexo, o assumpto encontraria solução, si não quizessemos encaral-o sob um espirito estreito de lei, mas sim de accordo com as situações do meio e de cada caso em particular.

A' luz da clinica, dos ensinamentos do laboratorio, sob a guarda de um criterio bem definido, antes numa verdadeira catechese dos infectados, do que mesmo contando com o vigor da lei, seria possivel diz o orador, fazer alguma obra de alto valor para a sociedade.

O Dr. João L. de Azevedo, depois de varias considerações sobre a esterelização, e o aborto legal, depois de salientar a questão levantada e de ordem religiosa, diz que a Igreja auxilia o progresso social.

O prof. Octacilio Rosa diz ser adepto do exame pré-nupcial. Após varias considerações, conclue dizendo que como me-

dico acha necessario o exame, mas como cidadão considera-o impraticavel.

Segue-se com a palavra o prof. Raul Bittencourt.

Sob argumentação incisiva, declara que o conflicto entre a Igreja e a Medicina e lembrado pelo Dr. Hugo Pinto Ribeiro, aliás apparente como salientára o prof. Guerra Blessmann, em nada obstaria a pratica do exame pré-nupcial, que era a lidima expressão da evolução. Salientou que a Igreja acabaria concordando com certas medidas, visto como (allude a historia desde a idade media) ella sempre cede, embora tardiamente.

Nesta occasião tornam-se mais animados os debates.

Entram na discussão os Drs. João Azevedo, Guerra Blessmann, Octacilio Rosa, Hugo Ribeiro.

O Dr. Ygartua confessa-se partidario do exame medico pré-nupcial e após varias considerações sobre a heredo-syphilis, termina felicitando o relator.

O Dr. Lannes Brunet, usando da palavra, salienta o facto de todos reconhecerem a necessidade do exame pré-nupcial, entretanto chamou a attenção da casa, para a cifra do analphabetismo em nosso Paiz, o que representaria um grande obstaculo a taes empreendimentos.

O prof. Galvão, fallando sobre o mesmo assumpto, aproveitou a oportunidade e relatou a observação de dois casos, em que o particular ferido pelo Dr. Brunet, em parte desaparecia.

Relata então os dois casos: no primeiro tratava-se de um individuo com educação vulgarissima; o segundo, ao contrario, foi observado num meio de alta educação.

Depois de focar as condições sociaes de cada caso e de salientar o gráo de cultura intellectual de cada um isolado, concluiu que, si o factor analphabetismo exerceria sua influencia no assumpto em fóco; grande importancia teriamos de ligar á licenciabilidade profissional que impera em todo o Rio Grande.

Neste ponto o prof. Galvão foi apartado pelo prof. Guerra Blessmann que disse ser tal facto de observação em toda a parte. O prof. Galvão pediu então, o exemplo de um paiz onde a licenciabilidade profissional estivesse officialisada como no Estado do Rio Grande do Sul.

Em seguida o Dr. Pereira Filho refere-se ás reacções serologicas no diagnostico.

A Reacção de Wassermann é de um valor inestimavel, diz o orador, e deve ser considerada um symptoma a ser interpretado pelo clinico.

Fallou novamente o Dr. Bittencourt que se allongou em varias outras considerações e focou em toda a sua evidencia a magnitude do assumpto e todos os apparentes conflictos e difficuldades até então lembradas na discussão.

Nesta occasião salientou as grandes reformas socias que se vêm operando no mundo, e poz em evidencia as questões de ordem religiosa. Disse o orador que em face do passado da Igreja com a propria Sciencia, só temos o direito de acreditar que a propria Igreja venha mais uma vez ao encontro da Sciencia.

Por ultimo o prof. G. Blessmann respondeu a uma serie de questões que haviam surgido, e demorou-se em varias considerações presas á questão do aborto legal.

Nesta occasião ainda fallou o prof. Annes Dias. Considerou de facto todo apparente, o conflicto já alludido, não reconhecendo collisão entre a Igreja e a Sciencia. Após varias apreciações de ordem medico-legal sobre o aborto, diz que dia virá em que não será mais necessario o aborto legal. Depois de dizer que todo o apoio á campanha pelo exame pré-nupcial é de grande alcance social, dá a palavra ao Relator.

O professor Gonçalves Vianna disse que a resposta a tudo quanto ouvira comportava uma bibliotheca.

Resumiria porém o seu pensamento em duas palavras.

Sobre a questão de ordem religiosa já plenamente discutida, na qual não percebia o menor conflicto entre a Sciencia e a Religião, desta fazia a sua profissão de fé. Educado no meio catholico, jamais apreciara a influencia decisiva da Igreja na liberdade do pensamento. A sciencia e a religião caminhariam sempre juntas. Esta mantendo o seu espirito doutrinario e cedendo o logar áquella, todas as vezes, em que a verdade scientifica exuberante fosse proclamada pelo determinismo experimental.

Para salientar a verdade, lê então as vibrantes palavras proferidas por um dos congressistas no concilio de Trento em 1870.

Eis o que se passou na sessão de 20 de Agosto, a qual ás 11 horas por proposta do prof. Guerra Blessmann, devia ser suspensa, ficando a mesma ordem do dia para a sessão seguinte. Tal proposta posta em votação, cahiu por quasi unanimidade de votos.

A rejeição da proposta demonstrou o alto interesse e a centelha de animação que presidiu aos trabalhos daquelle dia. O professor R. Gonçalves Vianna, logo após a sessão, recebeu as saudações de todos os presentes, os quaes aliás se retiraram com a melhor impressão do bello trabalho apresentado á Sociedade de Medicina.

#### Sessão do dia 27 de Agosto

Presidencia Dr. Annes Dias.

Secretario Dr. Felicissimo Difini.

Socios presentes: Drs. João Lisbôa de Azevedo, Pereira Filho, prof. Florencio Ygartua, Dr. Anthero Lisbôa, Dr. Carlos Bento, prof. Gonçalves Vianna, Dr. Gaspar Faria, prof. Raul Bittencourt, Dr. Frederico Müller, prof. Ulysses de Nonohay, Dr. Renato Barboza, Dr. Carlos Hofmeister, prof. Octacilio Rosa, Dr. Ricardo Enck, Dr. Hugo P. Ribeiro, Dr. Marques Porto, prof. Argymiro Galvão, Dr. Antenor Nunes, Dr. Mozart de Mello, Dr. Oscar Pereira, Dr. Lannes Brunet, Dr. Nestor Barboza, prof. Martim Gomes, prof. Guerra Blessmann, Dr. Walter Castilhos.

Expediente: O Dr. Renato Barboza, — Secretario Geral, lê dois officios respectivamente dos professores Fernando Magalhães e Rocha Vaz agradecendo os titulos que lhe haviam sido conferidos de socios honorarios.

O prof. Annes Dias põe em discussão a consulta formulada pelo Dr. Raul Bittencourt, sobre, si dentro dos estatutos podiam ser acceitos como socios os collegas considerados medicos-cirurgiões, de accordo com a nova lei do ensino, isto é, aquelles que ainda não defenderam these. Tal consulta estendeu-se aos demais medicos actualmente em identicas condições, embora tivessem completado o curso medico antes da lei actual.

Após a discussão do assumpto, por unanimidade ficou deliberado serem acceitos como socios os collegas que se achassem naquellas circumstancias.

Após haver saudado o novo socio Dr.

GOLITES - DIARRHEIAS NAS GRENGAS - GASTRO ENTERITIS - AGNÉ - MELHORA A DERMATOSE - IMPEDE FERMENTAÇÕES PUTRIDAS NO INTESTINO - EVITA A AUTO-INTOXICAÇÃO INTESTINAL.



## Optica Moderna Foernges Irmãos

Opticos-Especialistas

Andradas 308-310

Porto Alegre

Oculos, Pincenez Modernos, Binoculos  
Thermometros Casella

Grande stock em Olhos artificiaes

Especialistas no preparo scientifico  
das Lentes receitadas pelos Srs.  
Medicos Oculistas

Officina para concertar e ajustar:

**Binoculos,  
Theodolitos, Microscopios,  
Refractometros,  
Cystoscopios etc. etc.**



## Qual é a superioridade da Hexetona sobre o oleo camphorado?

- 1.º **Hexetona** não suja a seringa.
- 2.º **Hexetona** não exige agulha grossa.
- 3.º **Hexetona** tem effeito muito mais rapido e seguro.

## Hexetona, camphora isomerica em solução aquosa

Para injeções intramusculares: caixas e ampollas castanhas a 10 %

„ „ intravenosas: caixas e-ampollas azues a 1 %

Litteratura e amostras aos Sars. Medicos

Informações: A Chimica Industrial „BAYER-MEISTER LUCIUS“

Weskott & Comp.

PORTO ALEGRE, Rua das Flores N. 2 - Caixa postal 75 - Telephone Automatico 5223

## Laboratorio de pesquisas clinicas do DR. WALDEMAR CASTRO

Pesquisas para elnciação de diagnosticos. R. Wassermann, Sach George e Meinike  
Rua Uruguay 29 PORTO ALEGRE Telephone 4469

Meister Lucius

Hoechst (Allemanha)



# Chlorhydrato de SUPRARENINA

Solução orig. 1:1000

**HEMOSTATICO**

**CARDIOTONICO**

Indispensavel na Cirurgia

Emballagens: Vidros de 5 e 25 cc sol. 1:1000. Ampollas de 0,5 e 1 cc.

### Novocaina — Suprarenina

Para anesthesia local 2% — Para rachianesthesia 5%

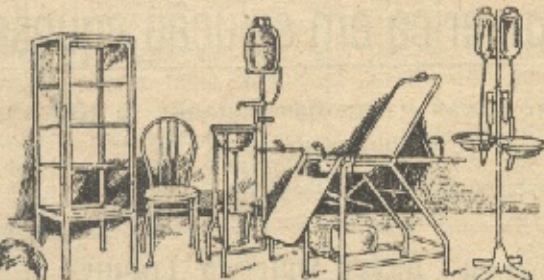
Comprimidos e ampollas em diversas dosagens.

Litteratura e amostras aos Srns. Medicos

Informações: **A Chimica Industrial „Bayer-Meister Lucius“**  
Weskott & Comp.

PORTO ALEGRE; Rua das Flores N. 2 - Caixa postal 75 - Telephone Automatico 5223

## CONSULTORIOS ECONOMICOS



**SOARES TELLES**

Secção Medica

Andradas n. 186 — PORTO ALEGRE

Projectos, Installações e Materiaes  
para

Hospitales, Casas de Saude,  
Consultorios, Laboratorios,  
Lavandarias, Cosinhas Hos-  
pitalares etc. etc.

**Concerto de Apparellhos e Instru-  
mentos medicos.**

Casas de Compra em Paris, Lon-  
dres, Berlim, New York, Buenos  
Aires e Montevideo

Orçamentos gratuitos Preços modicos  
Facilidade para pagamento

Marques Porto, o Dr. Presidente deu a palavra ao mesmo para dissertar sobre a ordem do dia, „Aspectos clinicos de uma epidemia de febre typhoide“.

Após a leitura do excellente trabalho, sendo posto em discussão o assumpto, pediu a palavra o prof. Raymundo Vianna, que diz não poder conter a satisfação em saudar o novo collega, que alem de se revelar um medico acompanhando a sciencia moderna, revelou-se um clinico, um observador.

Entra então em varias apreciações de ordem clinica, no que é acompanhado pelos Drs. Hofmeister, João Azevedo, Ygartua, Octacilio Rosa, que tambem commentam interessantes casos clinicos diariamente observados.

O prof. Octacilio Rosa declara que o caso que observára fora tambem de um alumno do collegio militar, e que neste

caso, os factos clinicos condiziam com os observados pelo Dr. Marques Porto.

O prof. Pereira Filho, depois de tecer interessantes referencias sobre questões serologicas, vacinação na febre typhoide, salientando os factos observados pelo relator, termina elogiando o bellissimo trabalho apresentado e propõe á Sociedade, que fosse em acta lavrado um voto de louvor referentemente ao trabalho lido pelo Dr. Marques Porto.

Posta em votação, por unanimidade foi aceita a proposta do prof. Pereira Filho.

Antes de ser encerrada a Sessão, ficou resolvido que na proxima sexta-feira, ficasse definitivamente marcado o dia para inauguração dos trabalhos do Departamento de Medicina Prophylactica recentemente creado, sob os auspicios da Sociedade de Medicina.

## NOTICIARIO

**Visitas.** — No dia 7 de Junho do corrente anno, recebeu a Faculdade de Medicina de Porto Alegre, a visita do Exmo. Snr. Dr. Washington Luiz, Presidente eleito da Republica. Sua Exa. foi acompanhado do Snr. Dr. Presidente do Estado e altas autoridades Estadocoes. Recebido na entrada do edificio por toda a Congregação, a qual trajava de beca, foi immediatamente sua Exa. alvo de uma significativa manifestação por parte dos senhores academicos os quaes romperam em prolongada salva de palmas.

Introduzido no Salão Nobre da Faculdade, foi o Dr. Washington Luiz saudado pelo Prof. Sarmiento Leite, Director da Faculdade.

Após esta saudação, o Director convidou o Snr. Presidente eleito para visitar as installações da Faculdade.

Terminada a visita ao edificio e seus laboratorios, na sala da Directoria, ao champagne, foi sua Exa. saudado pelo Prof. Ulysses de Nonohay.

A esta saudação Sua Exa. respondeu agradecendo e em seguida deixou no livro de visitantes gravadas as seguintes palavras:

„Com a impressão magnifica que me

causa a Faculdade de Medicina e com os votos sinceros que faço pela sua prosperidade.“

As presentes palavras foram tambem subscriptas pelos Srs. Drs. Presidente do Estado, Secretario do Interior, Secretario da Fazenda, Secretario das Obras Publicas e Chefe de Policia.

\* \* \*

Foi a nossa Capital visitada pela embaixada academica composta dos doutorandos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e chefiada pelo Prof. Bueno de Andrade.

No dia 2 de Agosto visitaram a nossa Faculdade de Medicina. Os illustres visitantes foram recebidos pelo prof. Sarmiento Leite, Director da Faculdade e por um grande numero de professores, medicos e alumnos da Faculdade.

Após haverem percorrido as diversas dependencias da Escola, os seus diversos laboratorios, encaminharam-se para o „Instituto Anatomico“ dependencia da mesma Faculdade.

Ao deixarem seus nomes no livro dos visitantes, os academicos e o seu illustre

professor, também neste gravaram as seguintes palavras:

„Tivemos a honra de visitar a Escola de Medicina acompanhado do Corpo Docente e temos o prazer de deixar aqui consignada a optima impressão que levamos, tanto da dedicação dos mestres ao ensino como das installações materiaes.“

Assignado — Pela embaixada academica da Faculdade de Medicina do Rio — Bueno de Andrade e mais os 12 doutorandos.

\* \* \*

**Faculdade de Medicina.** — Recebemos o n.º 12 da „Revista dos Cursos“ publicada annualmente pela Faculdade de Medicina de Porto Alegre.

A Revista que forma um volume de 174 paginas, apresenta-se com o seguinte summario:

A profissão medica e sua função social, prof. *Guerra Blessmann*; Modernos pontos de vista na alimentação artificial do lactente são, prof. *Gonçalves Carneiro*; Curetagem do utero, prof. *Martins Gomes*; Licção de abertura do curso de clinica pediatrica cirurgica e orthopedia, prof. *Noqueira Flôres*; Syphilis intestinal, prof. *Ullysses de Nonohay*; Novos rumos da pharmacologia, prof. *Argymiro Galvão*; Do sabão verde na tuberculose cirurgica, prof. *Frederico Falk*; Os rumos da Medicina Social, prof. *Gonçalves Vianna*; Infecções em fóco, prof. *Cirne Lima*; A hysterectomia parcial obliqua, prof. *Martins Gomes*; A energia radiante em medicina, prof. *Thomas Mariante*; Da taxis nas hernias estranguladas, Docente-livre *Erwin Presser*; Problema clinico a varias incognitas, prof. *Annes Dias*; As determinações serosas da grippe, prof. *Gonçalves Vianna*; Pesquisas de paternidade, prof. *Annes Dias*, drs. *J. Carlos Ferreira* e *Brenno Alves*.

Sessões de Congregação, Corpo docente, Institutos annexos.

Na Revista dos Cursos, a commissão de redacção é composta dos professores *Fabio Barros*, *Annes Dias* e *Ney Cabral*.

Ao lado de um noticiario sobre as principaes sessões na Faculdade de Medicina, o presente numero apresenta na primeira pagina como homenagem da Faculdade, o retrato do Exmo. Snr. Dr. Washington Luiz Pereira de Souza, presidente eleito da Republica, reconhecido e proclamado em 10 de Junho de 1926 para o

quatrienio de 15 de Novembro de 1926 a 15 de Novembro de 1930.

Publicou também a Revista dos Cursos, as photographias apanhadas por occasião da visita de sua Ex., o Presidente eleito, áquella casa de Ensino Superior.

Gratos pelo numero que gentilmente nos foi enviado pelo Sr. Dr. Director da Faculdade de Medicina de Porto Alegre.

\* \* \*

**Laboratorio.** — Consoante o annuncio publicado nesta Revista, sabemos que a nossa Capital dentro em breve será dotada, de mais um laboratorio de pesquisas clinicas.

Trata-se da iniciativa do Dr. Carlos Geyer, nome conhecido, principalmente na sua especialidade „Serologia“.

O Dr. Carlos Geyer, com mais alguns medicos especialistas em bacteriologia, chimica, anatomia pathologica, installará dentro de um mez o seu novo laboratorio, ao qual de antemão está garantido completo exito, pois, a sua direcção caberá como dissemos a um medico, cujos conhecimentos na especialidade dispensam maiores commentarios.

\* \* \*

**Congresso Medico.** — Como é do dominio do corpo medico nacional, no proximo mez de Outubro realizar-se-á neste Estado, o „Congresso Medico“.

De accordo com a feliz proposta do prof. Miguel Couto, e acceita por unanimidade de votos, em vez de se designar o 1.º Congresso Medico Rio Grandense, designar-se-á o 9.º Congresso Medico Brasileiro.

Antiga e justa aspiração da nossa classe medica, realisa tal reunião, mais ainda do que realmente desejavamos; pois, si por um lado vamos dar uma demonstração do que é a medicina no Rio Grande do Sul; por outro, graças a uma reunião dos medicos no extremo sul do nosso paiz, vamos penetrar em commum, sobre varios problemas que interessam ao Brazil inteiro.

*As collaborações:* O Congresso será dividido em sessões, contando já com a seguinte collaboração:

SESSÃO DE MEDICINA: —

Arythmias — Aurelio de Lima Py.

Metereologia clinica — Annes Dias.

Mal de Banti — Annes Dias.



Febres typhicas e paratyphicas — Plinio Gama, João Lisboa de Azevedo e Astrogildo Azevedo.

Syndromas dysintericos em geral — Oscar Pereira, Vidal de Oliveira e Raul Bittencourt.

Meningite cerebro-espinhal — Emilio Gomes.

Nephrose lipóidica — Annes Dias.

SESSÃO DE CLINICA CIRURGICA: —

Crises abdominaes agudas — Guerra Blessmann, Alfeu Bica de Medeiros, Berchon Desessartz, Amarilio Macedo e Candido Galfrée.

Lithiase biliar — Alfeu Bica de Medeiros e Octacilio Rosa.

Osteomyelites em geral — Nogueira Flôres.

Cancer no Rio Grande do Sul — Moyses Menezes.

Anesthesia em cirurgia — Guerra Blessmann.

Sessão de clinica pediatria:

Meios de protecção á infancia — Raul Moreira, Victor Russomano e Landeric Magalhães e Florencio Ygartua.

Pyelites na infancia — Florencio Ygartua, Carlos Hofmeister.

Afeccões da amygdala-pharyngéa — Alberto Souza.

Sessão de dermatologia e syphillographia: —

Dermatho-mycoses — Pereira Filho, Hugo Pinto Ribeiro e Armin Niemeyer.

Fôrmas anormaes da syphilis no Rio Grande do Sul — Ulysses de Nonohay e Felicissimo Difini.

Lepa — Emilio Gomes.

Sessão de psiquiatria e neurologia: —

Semiologia da pupilla — Raymundo Vianna e Frederico Müller.

Alienação mental e crime — Fabio Barros e Jacintho Godoy.

Hygiene mental — Ernani Lopes.

Hygiene mental nas industrias — Mauricio Medeiros.

Prophylaxia gynecologica nas doencas mentaes — Senhora Dra. Ernani Lopes.

Sessão de obstetricia e gynecologia: —

Menstruação — Martim Gomes, Octacilio Rosa e Elizeu Paglioli.

Hysterectomia parcial obliqua — Martim Gomes.

Prenhez tubaria — Mario Totta, Gabino Fonseca e Hildebrando Varnieri.

Sessão de medicina social: —

Prophylaxia das doencas chronicas (syphilis) — Ulysses de Nonohay.

Assistencia Publica — Paula Esteves.

Lucta social contra a tuberculose — Balbino Mascarenhas e Renato Barbosa.

Hygiene mental no Rio Grande — Raymundo Vianna.

Peste no Rio Grande — Freitas de Castro.

Organisação da liga contra a tuberculose no Rio Grande — Balbino Mascarenhas.

Peste — Emilio Gomes.

Sessão de sciencias accessorias: —

Equilibrio acido-basico em medicina — Walter Castilho.

Flora microbiana da urethra — Pereira Filho.

Alguns problemas de immuidade antitoxica — Pereira Filho.

Theses que o illustre professor Fernando Magalhães e os seus discipulos vão apresentar ao Congresso:

Prof. Fernando Magalhães, „Os forceps asymetricos“;

Dr. Oliveira Mota, „Tratamento das infeccões puerperaes“;

Dr. Octavio de Souza, „Septicemias puerperaes“;

Dr. Octacilio Rolindo, „Cesariana segmentar“;

Dr. Rodrigues Lima, „Graphico da contracção uterina e suas modificações“;

Dr. Oscar Soutello, „Cuidados prenataes e organisação dos respectivos ser-viços“;

Dr. Claudio Andrade, „Prenhez ectopica“;

Dr. Victor Lacombe, „O balanço da drenagem“;

Dr. Oliveira Mello, „Inversão uterina“;

D. Moura Vergueiro, „Apoplexia utero-placentar“;

Dr. Clyto Lemos, „Indicações e tecnica da hysterectomia obstetrica“;

Dr. Nelson Barbosa, „O azoto residual no sangue das gravidas“;

Dr. Lindemberg Porto Rocha, „A chloremia gravidica“;

Dr. R. Gomes Pereira, „Tratamento da eclampsia“;

Dr. Edmundo Barroso do Amaral, „A restauração extra-peritoneal do utero nas cesarianas“;

Dr. A. Saladino, „A estatistica dos forceps“;

Dr. Alfredo Fragozo, „A estatística da versão“;

Dr. Osiris A. Freitas, „A estatística das embryotomias“;

Dr. Domingos Elias, „Estatística do parto espontaneo no vicio pelvico“;

Dr. Clovis de Moraes, „Estatística do periodo post-operatorio das cesarianas“;

Dr. Fernando Magalhães, „Cancer do utero“;

Dr. Octavio de Souza, „O problema therapeutic do callapso do utero“;

Dr. Octavio de Souza, „O problema therapeutic do callapso do utero“;

Dr. Clovis Corrêa, „Cervicite chronica e neo-filhos“;

Dr. Annibal Prata, „Syphilis genital feminina“;

Dr. Victor Godinho, „Annexite e diathermia“;

Dr. Mario Braune, „Cirurgia dos fibromas“;

Dr. Fausto Cardoso, „Prenhez e hep-teromas“;

Dr. Alvaro Palmeira, „Noticia sobre mil casos obstetricos“;

Dr. Fernando Corrêa da Costa, „Reacção de Litzemeyer em gynecologia“;

Dr. Mauricio Muniz de Aragão, „Pre-determinação serologica do sexo“;

Dr. José Vicente da Maia, „Em torno de trezentos casos gynecologicos“;

Dr. Renato Pupo, „Rachi-anesthesia gynecologica“;

Dr. Abreu Caldeira, „Causas da nati-mortalidade“;

Dr. De Lucas, „O somnifero em obs-tetricia“.

O professor Fernando de Magalhães fará uma série de conferencias sobre Medicina Social na Faculdade.

Sobre a organização do Congresso, acaba de ser largamente distribuido um boletim dando detalhada noticia, sobre todo o movimento em prol desta iniciativa, que marcará na historia da medicina no Rio Grande do Sul, o nosso primeiro marco de progresso.

Tal é o desenvolvimento da Medicina no Rio Grande do Sul, que evidentemente havia necessidade de assim assignalarmos o nosso progresso visando ás gerações vindouras.

## Regulamento do Primeiro Congresso Medico a se realizar no Rio Grande do Sul:

Art. 1.º — O Congresso Medico do Rio Grande do Sul se reunirá a 21 de Julho de 1926, sob auspicios da Sociedade de Medicina de Porto Alegre. Os trabalhos se prolongarão pelo espaço de 7 dias, sendo o Congresso constituído por medicos brasileiros, enjos titulos tenham sido conferidos pelas faculdades officiaes ou equiparadas, comprehendidos tambem os portadores de diplomas revalidados pelas mesmas faculdades.

Poderá fazer parte do Congresso o medico estrangeiro que tenha exercido por mais de 10 annos funcções publicas.

São acceitos todos os trabalhos que se relacionem com a medicina, sob qualquer dos aspectos, scientifico, pratico ou social.

Os titulos dos trabalhos serão enviados á Commissão Organizadora, para que opportunamente possa publical-os com o regimento interno do Congresso.

Art. 2.º — Serão presidentes honorarios do Congresso os Srs Presidente da Republica, Presidente do Estado e Vice-Presidente do Estado, Directores das Faculdades de Medicina do Rio, Bahia, Minas, São Paulo, Paraná e Rio Grande do Sul; os Srs. Ministros do Interior, os professores Carlos Chagas, Miguel Couto, Juliano Moreira, Aloysio de Castro, Olintho de Oliveira, A. Austregesilo, Fernando de Magalhães e Heitor Annes Dias.

Art. 3.º — Serão membros do Congresso os delegados officiaes e os representantes de instituições publicas e privadas, nacionaes, assim como o medico que fizer a sua inscripção de accordo com as disposições do art. 1.º

Paragrapho unico — Gozarão dos mesmos direitos os medicos estrangeiros que forem distinguidos com um convite da Commissão Organizadora.

Art. 4.º — A quota de inscripção será de 50\$000.

Art. 5.º — Direitos que assistem aos medicos do Congresso: apresentar trabalhos, discutir, votar, comparecer a todas as sessões e festejos.

O cartão de congressista será a garantia desses direitos.

O congressista receberá todas as publicações do Congresso.

Art. 6.º — O Congresso ficará dividido em 10 sessões: 1.ª Clínica medica, 2.ª Clínica cirurgica, 3.ª Clínica pediatrica, 4.ª Clínica gynecologica e vias urinias, 5.ª Clínica de molestias venereas e cutaneas, 6.ª Clínica ophtalmologia e oto-rhino-laryngologica, 7.ª Clínica obstetrica, 8.ª Clínica psychiatrica e neurologicala, 9.ª sciencias annexas, 10.ª Medicina publica.

Paragrapho unico — A Comissão organizadora poderá sub-dividir qualquer destas sessões, se julgar necessario.

Art. 7.º — A Comissão Organizadora compete:

a) orientar os trabalhos de organização, publicando antecipadamente o programma do Congresso; b) presidir o Congresso em sua primeira sessão, onde serão eleitas as mesas das sessões plenarias e das sessões especiaes; c) conseguir adhesões; d) designar theses officiaes; e) nomear relatores; f) solicitar aos governos, federal e estadual e dos municipios seu auxilio e a sua cooperação; g) organizar o programma dos trabalhos; h) designar uma ou mais commissões que organizarão recepções, festas, etc.

Art. 8.º — Os trabalhos comprehendem theses officiaes e theses de escolha livre.

Art. 9.º — Os relatores officiaes terão 25 minutos para a leitura dos seus trabalhos e 10 minutos para responderem ás objecções que por ventura tenham suscitado.

As theses livres não excederão o tempo de 10 minutos para sua leitura. Cada congressista terá 5 minutos para fallar sobre cada thema ou communicação, podendo, se julgar necessario, entregar á mesa por escripto um resumo do que disse.

Compete á mesa prorogar o tempo da discussão sobre qualquer assumpto.

Os trabalhos deverão ser dactylographados ou impressos, acompanhados de um resumo e conclusões, que não excederão a 1.500 palavras.

Art. 10.º — Haverá duas sessões solemnes, a da abertura e a do encerramento.

Na sessão inaugural fallarão: a) o presidente da comissão organizadora; b) o orador designado pela comissão organizadora; c) se quizerem, os presidentes de honra do congresso ou seus representantes e os delegados das Faculdades ou de corporações medicas; d) um orador designado pela Sociedade de Medicina de

Porto Alegre; e) o secretario geral da comissão organizadora.

Na sessão de encerramento, fallarão: a) um representante da comissão organizadora; b) um representante das Faculdades do Brasil; c) um representante da classe medica do Rio Grande, nomeado na ultima sessão plenaria; d) o presidente do Congresso.

Art. 11.º — Haverá tantas sessões plenarias quantas a comissão executiva achar necessarias.

Art. 12.º — A ordem do dia das sessões será determinada pelos respectivos presidentes.

Art. 13.º — A Comissão Organizadora fixará a ordem das sessões.

Art. 14.º — A Comissão Organizadora publicará os annaes do Congresso, ficando a seu criterio fazel-o na integra ou resumidamente, segundo a sua importancia.

*Dr. Renato Barbosa,*  
secretario geral.

#### Comissão de Recopção

Drs. Nogueira Flôres  
Octacilio Rosa  
Marques Pereira  
Florencio Ygartua

#### Comissão Economica

Drs. Aurelio de Lima Py  
Guerra Blessmann  
Luis Guedes  
Octavio Souza  
José Ricaldone  
Landerico Magalhães

#### Comissão de Programma

Drs. Heitor Annes Dias  
Raymundo Vianna  
Paula Esteves  
Fabio Barros  
Sarmiento Leite Filho  
Thomaz Mariante

#### Comissão de Festas

Drs. Adhemar Torelly  
Walter Castilhos  
Armando Barbedo  
Octavio Utinguassu'

O „Instituto Sieroterapico Milaneſe“ adoptou, desde a ſua fundação, o

## CONTROLE BIOLOGICO

que é a unica operação capaz de offerecer as necessarias garantias de esterilidade dos productos biologicos.

Esse controle tem sido feito da maneira mais escrupulosa possivel, tanto que até hoje não se teve noticias de menor incidente verificado na applicação dos productos I. S. M.

Porisso o „Instituto Sieroterapico Milaneſe“ pela ſua natureza puramente scientifica, não visando lucros commerciaes, e pelos cientistas de fama mundial que conta entre os ſeus collaboradores, cada um á chefia de uma Secção especialisada (productos opherapicos, sôros, vaccinas, chimiotherapia, veterinaria, etc.), está em condições de merecer a mais absoluta confiança e portanto a preferéncia dos Snrs. Medicos.

## Laboratorio

### Bacteriologico - Serologico e Chimico

da

### Pharmacia Sanitas

Porto Alegre, Rua Vig. José Ignacio 82

#### — Exames de URINA: —

Analyse quantitativa de azoto total, urea, acido urico, purinas, chloruretos, phosphatos, glycose, etc. etc.

#### — Exames de SANGUE: —

Analyse quantitativa de urea, acido urico, glycose, chloruretos, phosphatos, cholesterina seg. os methodos minimetricos de Ivar Bang e L. Pincussen.

Contagem de globulos vermelhos e brancos.

Formula leucocytaria seg. V. Schilling.

Reacção classica de **Wassermann, Sachs-Georgi, Meinicke (M. T. R.) Dold.**

Exames de **escarro, fezes, Exsudatos e Transudatos, Pus, Succo gastrico, leite, etc. etc.**

Exames **bacteriologicos** de todas as molestias infectuosas do homem e dos animacs.

Director tecnico: **Dr. G. Gustine,**

Ex-assistente do Gebelmeat Prof. Dr. Froesch - Berlin.

## A Venula Behring

As pequenas invenções são, muitas vezes, grandes progressos para determinados ramos da actividade humana.

Todos nós sabemos as difficuldades que surgem frequentemente ao medico, quando, na clinica domiciliar, quer extrahir o sangue de um doente, para qualquer exame que vá em seu auxilio, esclarecer ou confirmar um diagnostico. Raramente tem o clinico uma seringa á mão e quasi nunca possui um tubo de ensaio esterilizado, onde possa recolher o sangue extrahido. Então recorre elle ao laboratorio, que, ou fornece, o tubo, ou manda um profissional extrahir o material.

No primeiro caso ha perda de tempo e, talvez, de oportunidade para colher o sangue; no segundo, ha perda de tempo e de oportunidade e sobrecarga financeira para o doente, que ainda terá de pagar a ida do analysta á sua casa, além da importancia correspondente ao exame pedido.

Quando o caso se dá no interior do paiz, então o problema é insolavel, porque lá não ha laboratorio e não ha tambem quem forneça um tubo esterilizado ao medico.

O apparecimento da **Venula Behring** tudo simplifcou e tudo resolveu, tornando dispensaveis tubo seringa e agulha. Mas não é só, ella tambem facilita o transporte do sangue colhido e evita toda probabilidade de contaminação, mesmo para as pessoas pouco afeito a taes misteres.

Divulgando as vantagens da **Venula Behring**, julgamos prestar um grande beneficio aos medicos clinicos, principalmente, que nella encontrarão um auxiliar precioso, a que terão de recorrer frequentemente.

A **Venula Behring** é constituída por um tubo de ensaio fechado por um tampão de borracha, ao qual se acha adaptada uma canula de vidro, que o atravessa e contém, na parte anterior, uma agulha de aço. Na porção media da parte anterior da canula, onde fica presa a agulha, ha uma dilatação. A extremidade desta porção da canula é fechada no fogo e protege a agulha, á maneira de um manguito.



Fig. 1 — Venula Behring.

A parte da canula que fica para dentro do tampão de borracha, termina em angulo recto e a propria elasticidade da borracha adapta a sua extremidade á parede interna do orificio do tampão, obturando-o completamente.

No tubo de ensaio da **Venula** a pressão reinante é inferior á pressão atmospherica, de maneira que, desde que seja descollada a extremidade posterior da canula da parede do orificio do tampão de borracha, estabelece-se uma corrente de aspiração para dentro da **Venula**.

Todo o aparelho já vem convenientemente esterilizado.

Para fazer funcionar a Venula, serra-se, com uma lima que a acompanha, a extremidade da canula de vidro, bem junto à dilatação da parte medía, e destaca-se a sua porção anterior. A agulha fica, então, descoberta e o aparelho está prompto para ser utilizado.



Fig. 2 — Uma Venula seccionada longitudinalmente, mostrando como é fechada a valvula. A extremidade anterior da canula de vidro já foi serrada e destacado o man-guito que protege a agulha.

A região da veia que se vai punccionar já deve estar convenientemente desinfectada com iodo e alcool ou ether.

Introduz-se a agulha na veia do paciente e espera-se que o sangue surja na canula, por traz da dilatação. Só, então, abre-se a valvula da venula. Esta operação realisa-se da seguinte maneira:

Fig. 3 — Como se faz funcionar a Venula, quando se trabalha com uma só mão, com o polegar e o indicador da mão direita fixa-se a canula e com os outros tres dedos exerce-se nma ligeira pressão no tubo de ensaio, no scutido da sua curvatura normal, pressão esta sufficiente para dobrar a Venula, na parte de borracha, e afastar a extremidade posterior da canula da parede do orifício do tampão.

Para as pessoas pouco praticas em fazer punções venosas, talvez seja mais facil abrir a valvula com as duas mãos:

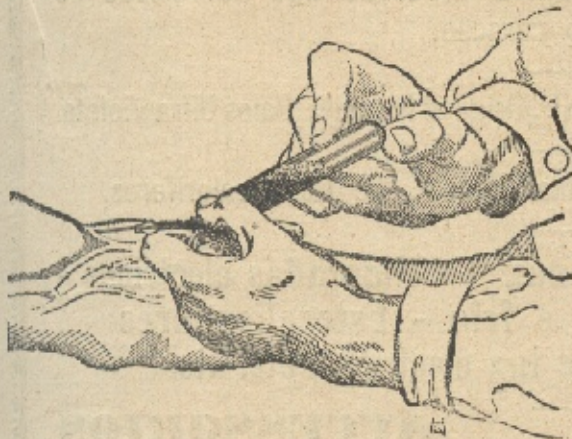
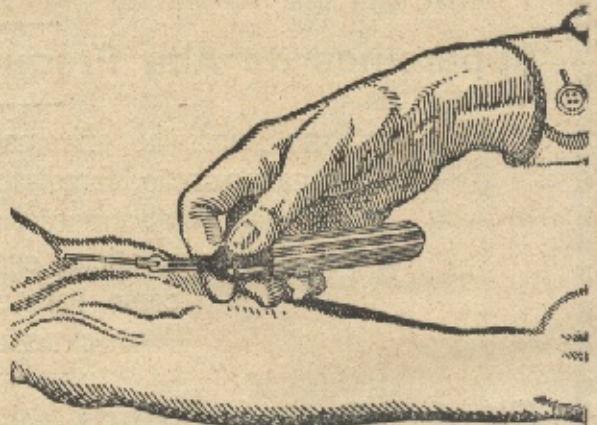


Fig. 4 — Como é aberta a valvula da Venula, quando se trabalha com as duas mãos. Com o polegar e o indicador da mão esquerda fixa-se a canula e com a mão direita suspende-se o tubo de ensaio, na direcção da sua curvatura natural, de modo a exercer uma pressão sufficiente para abrir a valvula do aparelho.

Finda a aspiração, é bastante deixar de exercer a pressão para que a valvula se feche automaticamente e impeça a sahida do sangue.

Após terminada a operação, serra-se a canula junto ao tampão de borracha, ou fecha-se ao bico de Bunsen, e fica só o tubo de ensaio contendo o sangue, fechado e prompto para ser transportado para onde se queira.

Fig. 5 — Venula cheia de sangue e prompta para ser transportada.

Tambem destinadas a grande acceitação existem umas outras Venulas para hemoculturas. No interior do tubo de ensaio existe o meio: bile (cultura dos bacillos do grupo typhico), ou caldo (cultura dos coccos em geral).

• O modo de funcionamento é o mesmo da Venula para extracção de sangue.

A grande vantagem da Venula para hemocultura é que esta pode ser feita por qualquer pessoa que saiba punccionar a veia.

Com o processo antigo da seringa, agulha e balão ou tubo de ensaio com o meio, muitas vezes até o proprio analysta, sempre perito em taes misteres, não conseguia evitar uma contaminação da hemocultura, tão desfavoraveis são as condições em que nos encontramos frequentemente para exercermos a nossa profissão.

Com o systema da Venula a hemocultura simplifica-se extraordinariamente e a contaminação não é possível, desde que sejam tomados os comezinhos cuidados de assepsia, indispensaveis ás punções venosas.



As altas autoridades da Marinha de Guerra Brasileira, apreciando o valor pratico da Venula Behring, adoptaram-na já em seu serviço e pensam ter assim resolvido o problema da extracção do sangue a bordo, onde, ás vezes, nem a esterilisação de uma seringa é possível, tal a agitação do navio sobre as ondas.

Dr. Heraldo Maciel.

## APPARELHOS ELECTRO-MEDICINAES

Apparelhos Raios-X para diagnostico e therapia profunda.

Apparelhos para Diathermia de chispa amortisada.

Apparelhos de Alta Frequencia portatis.

**Pantostatos:** Apparelo universal para applicações medicas, como caustica, galvanisação, faradisação, electrolyse, iontoforese, faradisação-galvanisação, massagens vibratorias, e pneumaticas, endoscopia, assim como para operações cirurgicas.

**Electro - Cardiographos** para a medição das correntes de acção do coração.

Apparelhos de sol artificial „Original Hanau“. Raios Ultra Violeta.

Apparelhos „Sollux“ „Original Hanau“, de raios caloriferos.

Apparelhos de Massagem „Sanax“ - Almofadas electricas -  
Apparelhos de ar quente e frio - Esterelisadores electricos - Banhos de luz electricos, etc. etc.

**ELECTRODOS**

**ACCESSORIOS**

Companhia Brasileira de Electricidade  
**Siemens-Schuckert S. A.**

Escriptorio tecnico e Deposito: Rua dos Andradas 154-154 A

Endereços { Telegraphico } SIEMENS

CAIXA POSTAL 413  
TELEPHONE AUTOM. 4100-5050

Porto Alegre