

# ARCHIVOS RIO GRANDENSES DE MEDICINA

Orgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre

## Publicação mensal:

Anno .....	206000
Semestre .....	128000
Avulso .....	25000
Extrangeiro .....	308000

## Commissão de Revista:

Prof. Dr. Raul Bittencourt, livre docente de psychiatria.  
Prof. Dr. Raul Moreira, subst. da clin. ped. da Fac. de Med.  
Dr. Carlos Hofmeister, do serv. de uron. da S. C. do Misor.

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

## Collaboração

Em um de nossos ultimos editoriaes, tivemos oportunidade de tecer alguns comentarios relativamente á difficuldade com que lutamos para manter em nosso paiz, um jornal de feitio scientifico.

Na mesma occasião, salientamos a opinião de um distincto e acatado nome da nossa medicina nacional, e reproduzimos mesmo a opinião que emittira em carta a nós dirigida, quando gentilmente agradecia uma homenagem que lhe prestára a redacção de nossa Revista.

Agora, nas presentes linhas, que dizer?!

Sem duvida, não mais devemos nos preoccupar com a opinião dos **criticos improduttivos** aquelles que somente criticam e destroem o que fazemos.

De facto, com elles não nos preoccuparemos, pois, si os chamarmos para apresentação de argumentos, só poderão concorrer com a indiscutivel prova da ausencia de seus nomes das columnas de nosso jornal.

Nós que aqui trabalhamos, a despeito das difficuldades porque temos passado, sentimo-nos hoje mais animados da continuação da nossa tarefa, pois com grande satisfação comprehendemos o despertar de enthusiasmos novos e a procura exoptanea da nossa Revista, até pouco tempo

completamente desconhecida do meio medico nacional e extrangeiro.

Não quer isto dizer, porém, que tenhamos conseguido tudo quanto desejamos para a nossa revista, a qual, por força de sua propria finalidade é a mais conceituda de todas as publicações scientificas feitas no nosso Estado, visto como, por vezes, traduz o pensar de uma collectividade medica, sendo como é o Orgão Official da Sociedade de Medicina de Porto Alegre.

A sua maior acceitação, o seu crescente prestigio no mundo medico nacional e extrangeiro estará evidentemente preso ao que de interesse apresente a sua collaboracão. Dahi o empenho com que solicitamos aos nossos dignissimos collegas, para nós auxiliarem na obra que, expontaneamente e por um ideal de classe, tomamos aos hombros.

Que sirva de exemplo o que tem feito um punhado de companheiros os quaes expontaneamente trazem á redacção de nossa Revista e em primeira mão, primorosa collaboracão. Desta forma, dentro em breve, poderemos realizar em absoluto todo o programma que temos em mira.

Este uma vez executado transformará a nossa revista em um jornal da mais proficua utilidade pratica.

A. G.



## A recepção dos professores Annes Dias, Pereira Filho e do Dr. João Coelho na Sociedade de Medicina\*

### — O trabalho do Dr. Guerra Blessmann —

No dia 17, consoante a deliberação tomada pela Directoria, constou da ordem do dia da sessão, a recepção dos professores Annes Dias, Pereira Filho e do Dr. João Coelho, e a leitura do trabalho do professor Guerra Blessmann sobre gastropylorotomias.

Presentes os Drs. Antonio Saint-Pastous, João Coelho, Heitor Annes Dias, Carlos Bento, Oswaldo de Souza, Carlos Hofmeister, Oscar Pereira, Pereira Filho, Fabio de Barros, Plinio Cama, Walter Castilhos, Florencio Ygartua, Nogueira Flôres, Jacy Monteiro, Heitor Silveira, Anthero Lisboa, Almir Alves, Hugo Pinto Ribeiro, Eduardo Sarmiento Leite Filho, Octacilio Rosa, Borges Costa, Guerra Blessmann, Nestor Barbosa, Fernandes Pena, Pavão Martins, Guilherme Valentim, Mario Bernd, Ulysses Nonohay, João Pacheco, Argymiro Galvão, Januario Bittencourt, Raul Bittencourt, Paula Esteves, Marques Pereira, Gastão Oliveira e Odone Marsiaj, o professor Guerra Blessmann que no impedimento do presidente assumira a presidência da Sociedade, após breves considerações deu a palavra ao Dr. Raul Bittencourt, para saudar os homenageados e ao illustre visitante Dr. João Coelho, membro do comité de redacção da Presse Médicale, e que viera ao Brazil em missão official, trazer a todo o corpo medico brasileiro, o testemunho de apreço e cordialidade do comité de direcção da „Presse Médicale“.

Após a saudação do Dr. Raul Bittencourt, que poz em evidencia os dotes intellectuaes e moraes dos illustres homenageados, e salientou a oprosidade de Annes Dias e Pereira Filho no seio da corporação medica rio-grandense, fallaram respectivamente os prof. Annes Dias, Pereira Filho e Dr. João Coelho.

O Dr. A. Dias declara que não tendo lido os jornaes da manhã, fôra tomado de surpresa e por isso não podia corresponder em longa oração á homenagem que acabava de lhe ser prestada.

Todavia, valia-se do ensejo para testemunhar a sua immensa gratidão e mais uma vez garantir o seu apoio ao progresso das letras medicas rio-grandenses.

Em seguida o Dr. Pereira Filho proferiu a seguinte alocução:

„Agradeço, penhoradissimo, a essa douta Sociedade as palavras generosas que o distinto amigo e eminente collega prof. Raul Bittencourt acaba de proferir.

De volta das „Jornadas Medicas“, aonde fui unicamente ouvir as palavras dos mestres e acompanhar como amigo mais velho os doutorandos de 1928, estou immensamente satisfeito por ter verificado o grande conceito que o meio medico rio-grandense goza em todo o paiz.

As conferencias do nosso sabio prof. Annes Dias mereceram francos elogios das mais altas agremiações scientificas. E' um nome que é lembrado a cada momento, com justo orgulho da medicina brasileira.

Renato Barbosa, com o seu verbo fluente, patenteou tambem o nosso saber clinico especializado.

José Sarmiento Barata, trabalhador consciencioso, estuda o metabolismo basal, admirado pelos clinicos de maior evidencia scientifica.

Martim Gomes, saindo do terreno da sua especialidade, estudou brilhantemente problemas de psycho-analyse.

Gaspar Faria segue, com grande acatamento, os serviços de tuberculosos.

Todos elles filhos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre.

De volta aos nossos labores, doutorandos e professores, vimos convictos que a obra de Sarmiento Leite segue com passo seguro o caminho do triumpho.

No modelar Hospital Militar, Alfredo Vianna, Norman Sefton e tantos outros, consolidam a alta reputação da nossa Faculdade.

Graças á bella iniciativa de Belmiro Valverde — as „Jornadas Medicas“ — temos entre nós João Coelho, o verdadeiro traço de união entre a cultura medica luso-franco-brasileira. E' o divulgador desinteressado do saber dos nossos expe-

\* ) Afim de não perdermos a oportunidade, a presente noticia sabiu publicada no numero de Junho, em virtude do atrazo da publicação de nossa revista e já assignalado em numero anterior.



rimentadores, occultando-se tantas vezes no anonymato.

Que o seu primoroso talento, que a sua solida cultura e o seu amor á familia medica brasileira augmentem com a visita, a esta casa, expoente do nosso adiantamento profissional, são os desejos que tenho a honra de manifestar com as minhas sinceras homenagens“.

Em seguida, usando da palavra, o Dr. João Coelho leu o seguinte discurso:

Eu venho até vós naquella emoção agitada dos que muito desejam e que pouco podem; mas não trepido em levar a cabo o cumprimento dum mandato que recebi, com a deliberação dos que aceitam e a fidelidade dos que promettem.

A generosidade da vossa acolhida, e a limpida sympathia em que me cercam, fazem surgir o instante magnifico de grandeza, para que se reaffirme a promessa e se reforçe o desejo.

Romeiro na fé, arauto na firmeza, eu trago-vas de longe uma mensagem, que é o meu unico penhor, e que permite apresentar-me perante vós com a confiança dos que a mandam e a sinceridade do que a traz.

Quando me foi commettida em França a missão de vir ao Brasil, trazer a todo o corpo medico brasileiro, o testemunho d'apreço e cordialidade do comité de direcção da „Presse Médicale“, e reiterar-lhe que esse grupo egrégio segue com o maior interesse os trabalhos e o progredimento da sciencia medica deste paiz, eu senti nascer em mim, com mais pujança e maior anhelo, as visões e os affectos de uma vida inteira.

Assim o jubilo intimo que faz latejar o meu coração de portuguez, alvoroça-me neste momento solenne, ao ter a honra de apresentar á nobre Sociedade de Medicina de Porto Alegre, as saudações do referido comité de quem sou delegado.

Não será, porém, uma coincidência surpreendente, nem um acaso fortuito a minha vinda á formosa capital do formoso Rio Grande do Sul. Será antes uma determinante poderosa e ineluctavel, que torna realidade uma esperança ha muito ansiosamente mantida.

Nem passaria na fuga de forasteiro, buscando apenas o prazer ou o beneficio da occasião, celere e furtivo, como o meteoró que rasga num ápice a harmonia luminosa das estrellas, quem aqui vem

impulsionado por antigas e caras affeições e preocupado na conquista de novas e prestantes amizades.

Desta maneira, a missão official que me trouxe a este amado Brasil, desdobra-se, particularmente em Porto Alegre, no sentimento pessoal das affinidades, que impõe o devotamento e exige a obrigação.

Terra virente, matizada com a alegria das côres, sob este ceu ceruleo que nos cobre e este sol revificador que nos aquece, eu pude hoje contemplal-o no esplendor que o seu nome symbolisa, em toda a sua emergencia, em toda a sua graça, e focalisa-a na constancia de minha memoria e na commoção do meu coração. Eu pude identifical-a com as descrições, que, de bem perto, vozes carinhosas, me haviam semeiado d'anceios o proposito de conhecê-la, e ella hoje vive a sua vida de realidade, como um bem adquirido, dentro das minhas melhores recordações.

A vossa eminente cooperação houve por bem receber-me, num acto de bondade collectiva, que eu tentarei agradecer lentamente, com a dedicacão continuada de toda a vida, e se o encargo é difficil, é elle decididamente honroso, para que possa simular-se em méra asserção protocolar.

Não cabe no limitado ambito da minha capacidade profissional, a promessa duma util e fecunda cooperação na vossa obra, tão meritoria como efficiente; mas eu darei o meu trabalho, quanto saiba e quanto possa, a prova da promptidão e a integridade do zelo.

„Vita brevis“, e mais curtos são os dias do gozo e de alacridade que fruimos. Assim eu terei em muito pouco tempo que deixar esta cidade, que para mim possui um intimo encantamento.

Eu vos deixarei; mas parte um modesto servidor desta terra, de quem a bõa vontade não affiança o prestimo. A saude que elle leva vos garantirá, porém, a lembrança imperecível. Quanto mais longa e sentida vá crescendo essa saude, mais forte e funda se tornará a esperança apaziguadora de aqui voltar um dia.

Em proseguimento da sessão, conforme constava da ordem do dia, tomou a palavra o prof. Guerra Blessmann que por cerca de uma hora fallou sobre o assumpto gastro-pylorotomias.

A conferencia do Dr. Blessmann, a qual foi illustrada com varias projecções,



provocou longos debates, tendo feito uso da palavra varios dos Socios então presentes.

O excellente trabalho do Dr. Blessmann, possivelmente, será publicado na in-

tegra num dos proximos numeros da nossa Revista, si conseguirmos do illustre autor, a passagem para o papel, do que brilhantemente expoz na sessão do dia 17 de Agosto.

## Estado do Rio Grande do Sul Palacio do Governo

Porto Alegre, 31 de julho de 1928.

N.º 201

Ilustre Sr. Dr. Carlos Bento, D. 2.º Secretario da Sociedade de Medicina.

N/C.

Recebi desvanecido o vosso officio de honrem, transmittindo-me o voto de congratulações com o Governo do Estado que, mediante proposta do Ilustre Dr. Belsario Penna, essa douta associação approvou unanimemente, em sessão do dia 19, por motivo da regulamentação do commercio de substancias entorpescentes, posta na pouca em vigor.

Agradeendo essa deferencia, e tomando em subida conta a indispensavel cooperação que a Sociedade de Medicina me assegura, no estudo e solução dos problemas da medicina social, apraz-me retribuir cordialmente os vossos protestos de distincta consideração e apreço.

(ass.) Getulio Vargas.

**Concepção moderna do metabolismo normal dos hidratos de carbone.** (*Modern conception of normal carbohydrate metabolism*), por G. H. TUTTLE. — *Bost Med. Surg. Jour.* 29 de Dezembro de 1927. (Transcripto da Rev. Lisboa Médica n.º 4. — Abril 1928.)

Morais David.

As idéas mais recentes dos autores americanos acêrca do metabolismo normal dos hidratos de carbone vêm sumariamente reproduzidas no artigo e podem assim traduzir-se:

O pâncreas liberta no sangue dois principios activos do metabolismo, a insulina, proveniente das ilhotas de Langerhans e a glicogenase, cuja sede de formação é desconhecida e ambos são transportados aos vários tecidos do organismo.

A glicose absorvida ao nível do intestino corre, através das veias e dos linfáticos, na circulação geral e penetra nos tecidos, atraída pelo grande vácuo de açúcar criado nas horas que precederam esta absorção. A corrente de glicose atra-

vessa vários órgãos, como o coração, o fígado, os músculos, etc., encontra insulina em todos e a glicose é convertida então em glicogénio e sob esta forma se deposita neles, fornecendo as reservas que os alimentam nas horas que decorrem até á nova refeição. O fígado retem a quantidade sufficiente para regular a concentração do açúcar no sangue durante este tempo, o coração o suficiente para manter a sua actividade e os músculos a porção necessária (uma larga percentagem do açúcar absorvido) para ocorrer aos gastos que as suas funções impõem. Nos músculos não existe glicogenase, de maneira que as suas provisões em glicogénio são sempre abundantes e nunca se modificam ou reduzem pela glicogénolisis.

Este é o quadro do metabolismo normal.

Na diabetes, em que a quantidade de insulina é deficiente, o glicogénio deposita-se nos tecidos em menores proporções, acumula-se em excesso a glicose no sangue e sai depois pela urina desde que ultrapassa o limiar de excreção renal. A deficiência do depósito de glicogénio nos músculos indubitavelmente deve relacionar-se com o sintoma de fraqueza muscular dos diabéticos. Todos os órgãos e tecidos decrescem no seu valor funcional quando há uma diminuição das reservas de glicogénio, e esta diminuição talvez possa explicar também a decadência geral de tôdas as funções que se observa quando o diabetes progride em gravidade até ao estado comatoso.

### Posto Central de Assistencia Publica.

Assignado pelo Prof. Paula Esteves, director do Posto Central de Assistencia Publica, recebemos o boletim correspondente ao ultimo mez.

Como os demais enviados, contem todas as informações relativas aos accidentes occorridos e aos serviços prestados por aquelle importante departamento da nossa administração municipal.



# Formas clinicas da acidose \*

Prof. Annes Dias.

O diagnostico clinico da acidose.

A regulção acido-basica.

As funcções comprometidas pela acidose.

Novos signaes clinicos. As formas clinicas:  
respiratoria, nervosa, sderante, cardiaca,  
digestiva, peritoneal.

Será talvez prematuro estabelecer as formas clinicas da acidose, porque este capitulo, que apenas se abre, ainda encerra incertezas, ainda se mostra obscuro em varios dos seus recantos: não é prematuro, porém, esboçar esse estudo, apontar os dados já adquiridos, assignalar os pontos de reparo que induzam o clinico á pesquisa da acidose. Esse tentamen é tanto mais necessario quanto é certo que o clinico ainda não conhece todas as doencas que são capazes de apresentar a acidose no seu decurso, quer como symptoma integrante, quer como complicação a temer.

O que se sabe positivamente, o que nenhum medico póde mais ignorar hoje é que essa complicação é frequente, que póde apresentar-se em diversas doencas e que póde levar o doente á morte.

Aos poucos os medicos se foram convencendo de que esta questão não só é das mais importantes em chimica humoral, representando o estudo do mais perfeito dos equilíbrios chimicos do organismo, mas, tambem que, em pathologia, rasga vistas novas cujo alcance apenas podemos entrevêr. O metabolismo normal nas suas trocas de todos os instantes põe em cheque, torna instaveis, os variados equilíbrios organicos; combinações chimicas e reacções physico chimicas de toda a ordem se succedem; oxydações, reducções se operam sem cessar, entre os tecidos e o sangue, entre este e o ar exterior, entre os liquidos endo e extracellulares, nos recantos todos do organismo, sem que se alterem os maravilhosos equilíbrios chimicos e humoraes, salvaguardados por aparelhos de regulção de uma precisão perfeita. Entre todos, se destaca, como fundamental, o equilibrio acido-basico, a elle se prendem muitos outros e a sua importancia em physiologia é tão grande quão funesto é o seu disturbio em pathologia. As mais diversas funcções, todas as trocas cellulares, toda a dynamica organica soffrem fundamente desde que se rompe esse equilibrio, porque a vida, e, com

mais forte razão, a normalidade funcional do organismo, só são possiveis si elle se mantem dentro de limites muito estreitos. E' tal o perigo que esse disturbio faz correr ao organismo, que este tem, para obstar-o, um systema de regulção que bem se póde chamar de maravilhoso. Pelos rins o organismo expelle acidos, pelos pulmões o acido carbonico é trocado pelo oxygenio do ar, no proprio sangue, onde se vêm derramar os acidos resultantes das trocas cellulares, estão os bicarbonatos alcalinos como principal neutralisante, ao lado das albuminas do sôro, que gozam da particularidade curiosa de ora funcionarem como acido, ora como base, conforme o excesso actual no sangue se faz no sentido da alcalinidade ou da acidez; essa qualidade amphotera é, sem duvida, altamente util. E, assim, os demais élos dessa cadeia, os outros elementos, que, pelo seu concurso, asseguram ao sangue uma reacção estavel, em meio da instabilidade das trocas organicas. Já passou o *periodo* que podiamos chamar *heroico* da acidose, durante o qual ella appareceu a muitos como uma novidade interessante, muito propria para pesquisas de laboratorio, e para divagações dos chimicos e dos physiologistas, mas sem applicação bem clara em clinica. Hoje se póde affirmar que o estudo dessa questão é do mais elevado alcance pratico, pois todos os medicos que, á luz das acquisições recentes, analysam retrospectivamente casos passados de sua clinica, têm a impressão de que vidas poderiam ter sido salvas si tivessem tido elles, então o conhecimento clinico da acidose.

Disturbio grave, ella representa a fallencia de uma das mais poderosas defezas organicas, com repercussão funesta para toda a nutrição, para toda a funcionalidade do organismo. De facto, para não apontar senão tres grandes funcções que podem ser comprometidas pela acidose,

\*) Conferencia feita na Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, em 24-7-928.



que me baste a citar a função cardíaca, que temos visto gravemente comprometida nos typhicos acidoticos; a função renal, que, desde logo, lhe soffre o contragolpe, e as funções nervosas, cujo comprometimento na acidose se evidencia no soluço, nas myoclonias varias, nas paralyrias vesical e intestinal, nos delirios, na prostração progressiva, para culminar no coma derradeiro.

O dever do clinico é de desbravar esse capitulo ainda tenebroso e de ahi penetrar com a luz das pesquisas bioquímicas, com o intuito de descobrir a ligação pathogenica entre certos symptomas clinicos e o estado de acidose.

Sabido que muitas são as doenças que podem produzi-la, conhecida a sua gravidade, é mistér procural-a com frequência. Só assim se lhes poderão attribuir varios symptomas que por ahi andam sem uma exacta explicação pathogenica.

Em livro publicado, ha mezes, dizia Labbé: "As pequenas baixas da reserva alcalina passam despercebidas da clinica; só a ruptura definitiva do equilibrio acido basico se traduz pelo seu symptoma habitual: a respiração profunda". Ora, felizmente, essa phrase já não é verdadeira: nós podemos diagnosticar a acidose antes de entrar esse disturbio na sua phase definitiva. Não é a respiração de Kussmaul o unico signal clinico de acidose, como ainda insistem em affirmar alguns autores. Outros signaes já devem incorporar-se ao syndrome clinico da acidose. Desde 1922 fizemos vêr que a *saccharomycose buccal*, os sapinhos, são um signal certo de acidose.

Muitos casos clinicos, com verificação parallela da reserva alcalina, tanto de nossa clinica, como da de varios collegas de Porto Alegre, nos permitem reafirmar que essa mycose é a expressão local de um estado geral de acidose. Em publicações ulteriores fizemos vêr que os soluços que sobrevêm nos nephriticos, nos typhicos, nos operados, nos pneumonicos, são sempre de ordem toxemica e quasi sempre determinados pela acidose. Elles constituem uma indicação formal para a pesquisa deste disturbio, para a verificação alcalina. O abaixamento desta, coincidente daquelle signal clinico, e a influencia decisiva que, sobre este, exerce a therapeutica anti-acidosica, demonstram essa relação causal que fomos os primeiros a apontar.

A seguir fizemos vêr que na acidose das nephrites, dos operados, dos typhicos,

etc. dous outros signaes podiam ser observados: a *paralyria vesical* e a *paresia intestinal*. Ha muitos outros signaes que, comquanto não sejam exclusivos da acidose, nella se encontram com frequência e, por isso, podem ter um papel denunciador de valia. Refiro-me á lingua secca e escarlate, ao delirio em apyrexia ou com febre moderada, á respiração anciosa, profunda, rapida ou lenta, aos vomitos que sobrevêm tardiamente nas doenças infecciosas, á hypotensão progressiva com asthenia, á somnolencia. O apparecimento de taes signaes em uma doença que se prolonga é denunciador de uma intoxicação, cuja natureza é preciso descobrir; e essa intoxicação será muitas vezes a acidose. O medico não deve esperar pela dyspnéa de Kussmaul ou pelo coma para fazer o diagnostico do disequilibrio acido-basico; elle precisa apurar a analyse symptomatologica de seus doentes, deve descobrir precocemente o disturbio, nos casos em que este é uma possibilidade, confrontando os signaes clinicos com as pesquisas de laboratorio.

Dest'arte já nos foi dado, muitas vezes, diagnosticar precocemente a acidose, a tempo de combatel-a com efficacia.

Que nos seja permittido relembrar alguns casos mais expressivos.

De uma feita, tres medicos, o Prof. Blessmann, o Dr. Fernandes Peña e eu, fizemos em um caso grave de dysenteria baccilar, o diagnostico de peritonite, baseado nos seguintes dados: dôr forte na fossa iliaca esquerda, ventre tympanico e doloroso, prostração, vomitos e soluços repetidos, pulso rapido e molle, abaixamento de temperatura máo estado geral. Horas depois, verificação da *saccharo-mycose buccal* nos permittiu filiar esse syndrome á acidose. A reserva alcalina, pedida então, revelou a cifra de 32,8%; era a confirmação plena de uma acidose séria. O tratamento intenso por alcalinos, em ingestão, em grandes lavagens intestinaes, liquidos em abundancia e insulina dominaram rapidamente o quadro: os soluços cediam nas primeiras 24 horas; e os outros signaes iam desaparecendo á medida que a reserva alcalina subia progressivamente de 32,8 a 38,7 — 46,1 — 56,1 — 57,6 — 60,8.

De outra vez o illustre cirurg. Dr. Alfeu B. de Medeiros, tinha um operado de prostata que, durante 5 dias, apresentou um estado geral máo com vomitos e soluços rebeldes a toda medicação. Feito o diagnostico de



acidose e instituída a therapeutica adequada, a cura sobrevein em um doente no qual se esperava a morte.

Em varios typhicos temos observado o syndrome peritoncal da acidose, sendo que a paralysis vesical, os vomitos e os soluços cédem rapidamente á medicação alcalina energica. Em um caso mortal de f. typhoide, a existencia de sapinhos, nos levou ao Prof. Paula Esteves e a mim. a dosarmos a reserva alcalina que era de 38,5%.

O Dr. Brenno Silveira, meu amigo interno, estudou em sua these sobre a *acidose na febre typhoide* grande numero de typhicos, chegando á conclusão de que, nessa doença, uma reserva alcalina inferior a 45% deve constituir séria preocupação prognostica. Na pneumonia tenho observado acidose grave; em tres casos foi a reserva alcalina, respectivamente, de 33, 35 e 38%, os dous primeiros morreram, o ultimo ficou curado. Nas nephrites a cifra da acidose tem pelo menos tanto valor prognostico como a da uréa sanguinea.

Como se comprova o diagnostico? O meio mais seguro de avaliar o estado de acidose, é a medida da reserva alcalina.

Nas nephrites, Van Slyke, havia estabelecido os tres grãos, bem conhecidos: acidose inicial, de 53 a 40; acidose evidente de 40 a 30; acidose muito grave, abaixo desta cifra.

Alguns autores, ainda recentemente, asseveram que a acidose é rara nas doenças infecciosas, baseados na pesquisa da acetonuria; ora, como o affirmam Misrachi e Sémard (Presse Médicale 28/3/28) o apparecimento dos corpos acetonicos, na acidose, póde ser tardio; por outro lado temos visto muitos casos de acidose grave em nephrites chronicas e em pneumonias, comprovada pela grande baixa da reserva alcalina, sem que a acetonuria se mostre. A acetonuria é expressão da cetose, que é apenas uma das variedades de acidose. Procurar só os corpos cetonicos ou cetonogenicos é abordar apenas um lado da questão. É preciso ir estudar o disturbio em pleno organismo, lá onde vae travada a lucta; é ahí, no sangue, que se vae vêr não só o gráo do damno já causado, mas também a capacidade de reacção que ainda resta ao organismo. É, como se vê, uma questão de primeira plana e só lhe não dão valor os que a não estudam. Tal estudo, no entanto, se impõe ao medico como um dever de consciéncia, visto que delle

póde depender a salvação de doentes. Na clinica a acidose póde assumir aspectos diferentes, predominando os signaes ora para este, ora para aquelle departamento do organismo. É assim que se póde, por enquanto, distinguir as seguintes *fórmulas clinicas*, de accordo com a exteriorisação symptomatica:

## F. Respiratoria

a) *fórma respiratoria*, a mais conhecida, caracterizada por uma dyspnéa especial, com respiração profunda, abdominal, que tanto póde ser rapida como lenta. Às vezes, se observa a chamada *fome de ar*, "air hunger", pondo o doente em contribuição todas as forças respiratorias, primarias e accessorias, manifestando angustias, mal-estar. Essa dyspnéa é uma reacção de defesa. A respiração de Kussmaul é a expressão mais conhecida dessa fórma clinica.

## F. Nervosa

b) *A fórma nervosa* se apresenta com modalidades varias e é, muitas vezes, difficil no enumeranhado das manifestações clinicas, dissociar o syndrome acidotico. Entre os symptomas que o compõem, e cuja associação póde variar com o caso clinico, devem ser citados: as vertigens, a somnolencia, o coma, os soluços, a adynamia, a prostração ou excitação, o delirio, o estado de choque. Em alguns individuos a intelligencia se mantém desperta, apesar da prostração physica; em uns, ha depressão physica e psychica e em outros o coma domina o quadro.

Como se vê da enumeração dos symptomas, certos destes attestam a impregnação toxica do systema nervoso central, ao passo que outros traduzem o compromettimento do systema vago-sympathico.

Tem-se a impressão de que é a uma acção bulbar que se devem attribuir os soluços, os vomitos, as perturbações respiratorias, etc. Quanto ás manifestações vago-sympathicas, se por vezes são isoladas e pouco pronunciadas, em alguns casos se apresentam tão graves que revelam uma sideração do aparelho neuro-vegetativo. É o que se dá, por exemplo, quando o doente se mostra em estado de choque, em uma hypotonia de todo esse aparelho, de que são expressões a quéda do pulso, a hypothermia, a adynamia, a prostração profunda.

A fórma nervosa precede frequentemente



te a fórma cardíaca, com a qual se vae aos poucos confundindo. A influencia da acidoze sobre o systema nervoso fôra bem evidenciada já nos diabeticos, que, como se sabe, pôdem entrar bruscamente em coma acidotico após uma dôr violenta, como a colica hepatica, ou em seguida a um forte abalo emotivo. Phenomeno semelhante pôde ser observado nos azotemicos, parecendo que o choque vegetativo é capaz de perturbar profundamente todo o equilibrio nutritivo, nos individuos em que este já se acha em cheque.

### F. Siderante

Em clinica se pôde observar ainda a c) *fôrma siderante da acidoze* de que são as duas expressões o coma e o choque, aquelle principalmente observado no diabete e nos renaes, este encontrado nos operados e, principalmente, nos operados do figado e das vias biliares. Em taes casos parece que se rompem os equilibrios biochimicos mais importantes; o systema nervoso perde por assim dizer o *contrôle* das trocas nutritivas e estas se fazem desregradadas, os detricitos se acumulam rapidamente desencadeando phenomenos de auto-intoxicação variados. Si as manifestações de acidoze prevalecem tantas vezes é porque o equilibrio acido-basico exerce sua influencia sobre todas as funcções, sobre todos os tecidos, sobre todas as cellulas. Ainda ha pouco, tive a oportunidade de verificar, após uma choledocotomia, uma brusca quêda da reserva alcalina de 52 a 41, horas depois da operação, quando se estabelecia mortal o choque operatorio com suores frios, hypotensão extrema, ebriedade, angustia e anúria quasi cômpleta, com perfeita integridade do sensorium. A clinica mostra que o choque operatorio é particularmente frequente nas intervenções dessa região tão rica em reflexos vegetativos, principalmente nos insufficientes do figado. Assiste-se a uma verdadeira sideração da função hepatica, talvez concorrendo esse facto para a installação da acidoze.

Symptomas graves se apresentam, reveladores de um rapido e profundo ataque ao systema nervoso; toda a nutrição se acha abalada em seus fundamentos e as perturbações se accentuam em todas as grandes funcções do organismo. Julgamos que é relevante ahí o papel da acidoze.

Nos casos em que a fórma nervosa se prolonga, quando ella apparece no fim de

uma doença longa e exhaustiva, signaes outros vão ingressando no quadro clinico, taes os vomitos, a saccharomycose e os disturbios circulatorios.

### F. Cardíaca

d) *a fórma cardíaca* é geralmente uma fórma terminal. Alguns typhicos temos visto que, tendo apresentado baixa reserva alcalina e melhorado dos vomitos, dos soluços etc., vão terminar por asthenia myocardica, algumas vezes muitos dias depois de se dissiparem, por effeito da medicação, aquelles symptomas. Disso é exemplo bem frisante um caso que vi em companhia do Prof. Pereira Filho caso que terminou em myocardite doze dias após o desaparecimento dos vomitos e da retenção de urinas, companheiros de uma acidoze manifesta, em que a reserva alcalina descêra a 36%. Com o Dr. Feliciano Falcão vimos outro caso de acidoze (44,2%) num typhico que foi terminar tambem em myocardite varios dias depois de desaparecerem os vomitos, os soluços e a retenção de urinas. O Prof. Octavio de Souza teve um caso de myocardite typhica em que a reserva alcalina era de 35,5%. O Prof. Mariante verificou varios casos de acidoze na fébre typhoide, dois dos quaes se salvaram apezar das cifras da reserva alcalina serem inferiores a 40%; a precocidade com que o disturbio foi descoberto permittiu a therapeutica com pleno successo.

M. Labbé já havia mostrado que no coma, a mais alta expressão da acidoze diabetica, "o colapso é um elemento característico".

Como agirá a acidoze sobre o coração? Não será talvez possivel admittir que o forte disequilibrio acido-basico vá comprometter seriamente o equilibrio electrolytico calcio-potassio hoje considerado como essencial para o funcionamento cardíaco?

O damno que a acidoze produz pôde ser consideravel, pois "mesmo após a saturação dos acidos ainda existe alguma acção toxica", sendo necessario provêr a sua eliminação prompta"; se a sua acção nociva depende, antes de tudo, da sua função acida, elles têm tambem, em menoo gráo, a sua toxicidade propria". (Labbé e Nepveux).

### F. Digestiva

e) *a fórma digestiva* geralmente se mostra insidiosa, disfarçada, tendo o doente



a lingua secca e, se a acidose se accentua, apparece muitas vezes a saccharomycose. Além disso, vomitos e perturbações intestinaes, no começo diarrhéa e, mais tarde, parestia intestinal com tympanismo. Si a este quadro se vêm juntar soluços, retenção de urina, enfraquecimento do pulso e hypothermia, se mostra então a variante clinica da acidose mais interessante pelos problemas de diagnostico e de therapeutica que levanta.

### F. Peritoneal

f) É a *fôrma peritoneal*, que simula a peritonite aguda e apresenta, assim, urgente e apremiante, a questão do diagnostico com a perfuração intestinal. Como é a primeira vez que se faz uma referencia a esse *syndrome peritoneal da acidose*, como é a primeira vez que se afirma que a acidose deve constituir preocupação clinica no diagnostico da peritonite typhica, fas-se mistér que insistamos neste ponto.

Esse quadro peritoneal nós havíamos visto nos uremicos, em casos de dysenteria bacillar, em operados e em typhicos. Qual a perturbação toxica, commum a esses estados morbidos, capaz de explicar tal quadro? Nós o víramos nos uremicos acidoticos, em casos de dysenteria bacillar e de periodo operatorio tambem com baixa de reserva alcalina, por isso resolvemos estudar a questão na febre typhoide, onde o problema do diagnostico differencial com a perfuração assumia relevo consideravel.

Hoje podemos afirmar que, na febre typhoide, a acidose é capaz de determinar um *syndrome peritoneal*, cuja differenciação com a peritonite se impõe, tanto para se poder, a tempo, fazer o tratamento energico da acidose, como para julgar com criterio uma indicação operatoria.

Discordamos dos que pensam que devemos operar todo o caso que apresenta *syndrome peritoneal* e dizem "que a intervenção cirurgica é que vae esclarecer a causa da complicação peritoneal".

Achamos que ao medico corre já o dever de verificar si se trata de uma acidose ou de uma perfuração. Não é indifferente submeter um typhico, em taes condições deploraveis, a uma laparotomia; as estatisticas de Mitchell e Woimant nos mostram que essa intervenção, feita em typhicos que não tinham peritonite e que foram, assim, operados erradamente, determina uma mortalidade de 50%. É preciso saber que taes doentes se acham em instancia de choque, que suas defezas anti-infecciosas estão diminuidas (cholesterina, leucocytos). Mandal-os a uma laparotomia, sem se averiguar si é uma acidose que determina o quadro peritoneal, é aggravar-lhes irremediavelmente uma situação já por si muito grave. Feito o diagnostico de perfuração, é ao cirurgião que cabe agir com toda a urgencia, mas quando pôde ser firmado com segurança o diagnostico de acidose e afastado o de peritonite, o que é tantas vezes possivel, como o demonstramos em outro trabalho, o dever do medico é procurar, com energia e perseverança, restabelecer o equilibrio acido-basico. Nesse sentido administrará bicarbonatos para que o sangue refaça sua reserva alcalina; fornecerá ao organismo liquidos em abundancia, que combatam a deshydratação e assegurem a eliminação dos toxicos accumulados; apoiará a acção anti-toxica do figado e estimulará a nutrição, fornecendo hydratos de carbono com o sôro glycosado, e, em alguns casos, poderá empregar a insulina necessaria ao reequilibrio metabolico; não esquecerá por fim de reforçar a acção cardiaca tantas vezes conturbada.

A questão, como védes é de alto valor pratico; de sua solução dimana a acção therapeutica conscienciosa.

Aos collegas, que me dão a honra de sua presença e de sua bondosa attenção, eu entrego estas considerações clinicas, dictadas pelo desejo de concorrer para o esclarecimento do quadro clinico da acidose.

### Dr. Carlos Leite

Prof. da Faculdade de Medicina

Molestias internas, syphilis e pelle

Consultorios: Ph. do Indio, ás 9 horas. Pharmacia Carvalho, ás 15 horas.

Residencia: Voluntarios da Patria, 515. Teleph. 88.

### Dr. Fabio de Barros

Prof. de clinica neurological da Faculdade de Medicina, medico allenista do Hospital São Pedro.

Clinica de molestias nervosas e mentaes.

Consultorio: Andradas n. 551, das 10 ás 11 horas.

Residencia: Marechal Floriano, 95. Teleph. 5085 aut.



**A reacção de Casoni nos quistos hidáticos do fígado.** (*La réaction de Casoni dans les kists hidatiques du foie*), por N. F. — *Journal des Praticiens*. N.º 47. 19 de Novembro de 1927. Págs. 765—767. (Transcripto da Rev. Lisboa Médica n.º 4. — Maio 1927.)

A. Almeida Dias.

O A. transcreve a técnica preconizada por Robert Casterau (*Journal médical français*, Setembro 1927), de que a seguir fazemos menção:

Empregar como antígeno líquido hidático de quisto humanos, bovinos ou ovinos. O antígeno animal dá resultados analogos aos do antígeno humano, sendo este menos empregado. O líquido hidático de carneiro parece todavia preferível, sendo o que correntemente se emprega.

Recolher asépticamente o líquido, verificando a esterilidade. Gasbarrini aconselha o emprêgo da mistura do conteúdo de varios quistos, procurando assim obter um antígeno mais activo. Conservar o líquido em ampolas fechadas à lâmpada. Cada ampola deve servir apenas para uma reacção.

A intradermo-reacção faz-se em geral na face externa do braço ou do antebraço. Há todavia quem prefira a face externa da coxa ou a parede do abdômen.

Como instrumental, apenas uma seringa de 1 cc. munida de uma agulha fina com bízol comprido. Após asépsia da pele com álcool ou éter, procurando não irritar os tegumentos, injectar *na derme*, introduzindo a agulha quasi paralelamente à pele 0,1 a 0,3 cc. do líquido. Esta dose parece ser a quantidade ótima para obter uma reacção nem muito intensa nem pelo contrario muito pequena. O aparecimento em torno do lugar da injectão de uma pequena elevação e-branqueada, indicando a distensão da derme pelo liquido, é a prova de que a injectão foi *estritamente intradérmica*, como é necessario.

Se a reacção é positiva, passados alguns minutos apparece em torno do ponto de inoculação uma zona de eritema de limites pouco nítidos, que rapidamente aumenta. Um pouco mais tarde, no ponto mesmo da picada da agulha, forma-se uma placa urticariforme que aumenta ligeiramente. É a reacção precoce que pode observar-se pouco tempo após a injectão. Passadas algumas horas, apparece a reacção tardia caracterizada por uma infiltração edematosa lembrando uma placa de erisipela. O aspecto inflammatorio é nítido, havendo muitas vezes um prurido intenso. Este edema inflammatorio, quasi sempre localizado, pode em certos casos ter uma grande extensão.

A reacção, mesmo quando é muito intensa, não actua sobre o estado geral. Não, há febre.

Exames da fórmula sangüinea feitos nestes casos durante o aparecimento da reacção inflammatoria, mostram quasi constantemente um aumento de 2 a 6% da eosinofilia sangüinea.

A reacção para ser considerada positiva, deve ser nítida. Um simples eritema pouco marcado não tem valor algum, pois pode observar-se em individuos com pele muito sensível, sem que haja quisto hidatico algum. Para evitar este erro deve fazer-se no outro braço uma injectão testemunha com algunos gotas de soro fisiológico.

A intradermo-reacção de Casoni tem um grande valor diagnostico, sendo positiva em 90% dos casos de equinococose, mesmo nos casos em que o quisto está supurado ou se rompeu. Todavia, em alguns casos de supuração ou em individuos caquéticos, a reacção é negativa. A reacção após operação, parecendo todavia menos intensa.

O A. considera a de valor muito superior a Weinberg e á prova da eosinofilia sangüinea.

É pois uma reacção de mais alto valor, ao alcance do prático, para o exame de casos em que possa haver suspeita de quistos hidáticos, e em que o exame fisico do doente muitas vezes de inicio, poucas indicações dá, e só o laboratorio pode dar com uma certeza quasi absoluta o diagnostico.



O melhor substituto do leite materno. Recomendado com grande sucesso pelas autoridades medicas de todo o mundo.

Amostras e literaturas

**C.<sup>ia</sup> Nestlé**

Caixa postal 602

PORTO ALEGRE



# Toxicomanias

Dr. Argymiro Chaves Galvão.

Não era nossa intenção apresentar a esta Sociedade, as breves considerações a seguir.

A tal resolução levou-nos uma questão de mera oportunidade.

Escreveramos, para apresentar ao Congresso Municipal de Hygiene, Medicina Social e Hospitais recentemente reunido na cidade do Rio Grande, uma these, sobre toxicomanias.

Motivos que não vêm ao caso analisar, fizeram com que desistissemos de comparecer áquelle certame. Como sequencia abandonamos a these em apreço.

Vasada em termos superiores, mas applicaveis a uma epoca já passada, resolvemos transformal-a, enquadrando-a á epoca actual.

Evidentemente, na analyse serena e imperturbavel do que presentemente apreciamos na area da nossa actividade medico-social, na epoca em que focamos os mais variados problemas expressos na protecção aos fracos, aperfeiçoamento physico e moral do homem, autoprotecção contra os mais variados males, amparo da vida do homem, tudo reflectindo-se no amparo das proprias forças economicas do paiz; evidentemente, na complexidade deste grande numero de problemas, não podemos silenciar sobre a palpitante questão das toxicomanias.

E, para tal emprehendimento dá-nos o necessario estimulo Ataulpho de Paiva, neste incisivo capitulo de seu excellente livro „Medicina e Justiça“.

„Sem embargo da profunda emoção que neste momento sacode o universo, entregue a uma actividade delirante, mais do que nunca o senso do internacionalismo está a reclamar o pensamento uniforme do mundo moderno. A nova organização da vida internacional, que se tem de apoiar nos dictames da razão, constitue, pela sua palpitante actualidade, um dever social que se impõe a toda a consciencia illuminada e justa. Delle nenhum paiz culto se poderá eximir“.

A evolução social dos povos reclama a assistencia da medicina social, tanto mais quanto, evidentemente, as transformações porque tem passado a medicina, têm acompanhado não só os progressos

das sciencias de que é ella tributaria, mas ainda da propria evolução das sociedades a quem hoje salvaguarda.

Apreciando o desfilar macabro dos venenos sociaes, não nos caberá aqui ventilar questões attinentes ao modo de administração da droga, aos effeitos do opio, da cocaina, do ether, sobre os differentes departamentos da economia organica, mas sim ferir a questão das toxicomanias, no que lunge aos seus effeitos sobre a familia e por consequencia sobre a sociedade.

Entretanto, á guiza de premissas, permittimo-nos, a largos traços, fazer um apanhado do conceito pharmacodynamico dos chamados venenos elegantes, conceito bem se vê, só encarado entre o limiar da acção da droga no organismo são e a exteriorisação de seus effeitos toxicos.

Cocaina, morphina, ether, alcool — os quatro principaes espectros daquelles que se deixam arrastar pelas trahidoras sensações de um bem estar illusorio — assim encontram na litteratura medica as suas sentenças.

Cocaina, na autorizada opinião de Pouchet „veneno universal, e que na universalidade de sua acção toxica, não poupa todas as formas de protoplasma, todas as suas variedades, desde a cellula do epithelio vibratil até a cellula do levedo de cerveja, todas as formas ou as modalidades de sua actividade, desde a sensibilidade consciente até a germinação“.

Alcool, o mais espalhado de todos os venenos e que, pela extensão de seu dominio, pode-se dizer que propriamente sabe do numero dos venenos elegantes.

Alcool, cuja influencia nefasta ninguem ignora, e que nós os medicos sabemos o quanto altera as funcções do organismo, permittindo a exhibição de uma symptomatologia polymorpha e a crescente porcentagem de tarados mentaes.

Morphina, o trahidor alcaloide, a rainha da picada, e que amparada em tres factores — a dor, o pezar, a voluptuosidade, arma a sua tenda de devastações organicas e psychicas; ella que escravisa os desfructadores de toda a especie, mundanos, artistas, nervosos etc., todos em busca de sensações novas e intensas; ella que fornece o exercito de intoxicados, em quan-



tidade proporcional ao crescente desenvolvimento do desequilíbrio moral.

Ether, veneno de tão larga extensão e cuja acção sobre o protoplasma, em particular o *systhema nervoso*, como os venenos acima citados, também conduz o homem ao termo final da degeneração organica e moral.

Cocaina, morphina, alcool, ether, como vêdes os quatro obreiros da destruição organica, os quatro obreiros da decadencia physica e da morte moral.

Este singelo exposto pôe bem em evidencia quanto pôde cada veneno na luta com o homem, arrastando-o á fallencia de sua vontade contra o toxico ou a droga querida.

Esta dolorosa verdade assume porém um espetaculo Dantesco, quando encaramos o fatal resultado de taes venenos seja no individuo isolado, seja na familia, seja na sociedade.

Não roubando o tempo e muito menos a vossa benevolá attenção, com a longa exposição do cortejo symptomatico que apresentam os intoxicados pela cocaina, morphina, alcool, ether, etc., apreciemos um instante os effeitos dos citados toxicos sobre a familia, como sabemos, a cellula da sociedade.

Sem duvida, substancias capazes de produzir tão desastrosos effeitos no individuo, permittem também deixar prever a profunda desorganização da familia.

A familia, bem o sabemos, quando amparada pelo absoluto, profundo e verdadeiro sentimento do dever, quando constituida por elementos conscientes de suas obrigações, gozará do mais elevado expoente moral e formará o solido fundamento da sociedade.

Quando porém se observa o contrario, quando os seus fundamentos são attingidos por um vicio que lhe quebra o equilibrio moral; quando aquelle vem apagar, annullar o conceito do dever com o meio social, inicia-se a desaggregação, começa a derrocada e a sua fallencia é certa.

E, precisamente no homem, quer na area do feitio psychico, como do moral, os venenos chamados elegantes fazem a ruina da familia.

Para bem aquilatarmos o poder destruidor do mal por nós focado, não precisamos encarar entre as numerosas parcelas que concorrem para a somma da desgraça collectiva, os prejuizos materiaes

oriundos das intoxicações e exteriorizados, revelados no descaso do homem pelos seus proprios interesses de toda a ordem, em opposição á sua indomavel paixão pela droga em uso.

Attentemos para a destruição organica, e no abuso dos toxicos, assignalemos a morphina, que segundo alguns auctores, predispõe aos abortos, aos partos prematuros, á morte dos fetos.

Attentemos para as consequencias decorrentes do abuso dos entorpecentes.

Olhemos para os filhos dos intoxicados, revelando-nos as degenerações physicas, presentes, ora na parada do desenvolvimento physico, ora nas deformidades, decadencias constitucionaes de toda a especie alliadas á degeneração moral, á decadencia mental, a tendencia á alienação e affecções nervosas, grupo de factores a constituirem uma formidavel carga contra a efficiente acção da hygiene mental e vejamos, si taes factos não nos deixam perceber quaes as consequencias a serem observadas sobre a sociedade, e decorrentes da acção das substancias acima relatadas!

Negar o desastroso effeito dos toxicos sobre a familia, será negar a verdade emanada da observação dos factos.

Assim sendo, si os toxicos destróem a familia, fatalmente, a repercussão de tal destruição se fará sobre a sociedade, visto ser a familia o alicerce sobre o qual ergue-se alteroso o edificio social.

Com o uso dos toxicos, a ideia do interesse — grande móvel da actividade humana — revela-se ferida, graças ao assassinio da ambição do homem e exteriorizado no desaparecimento de sua actividade constructora, creadora, realizadora; a perda das energias physicas e moraes do homem, egualmente, são apreciadas á proporção que o mal avança e o aniquila; o comprometimento do patrimonio intellectual da sociedade, egualmente, se revela na area das letras, das artes, das sciencias, o que nós adverte a perda das forças activas e capazes de conduzirem uma raça a caminho da victoria.

A infecundidade das uniões concorrendo para a baixa do expoente da população; o adulterio, a prostituição, a degradação do sentido genesico, o roubo, o suicidio, o crime, emfim tudo quanto é máo se reúne; a sociedade afunda-se e o futuro de uma nacionalidade comporta o mais negro prognostico.



Quadro Dantesco, diziamos ha pouco. Sim, são elles os toxicos que assignalando no individuo o estigma degenerativo, annullando a cellula da sociedade, entram a marcha ascendente da humanidade, quer seja ella encarada sob o ponto de vista material ou intellectual, quer sob o ponto de vista politico ou economico, quer sob o ponto de vista moral.

Si o aperfeiçoamento dos estudos scientificos, si o desvendar das sciencias somente concorrem para o progresso das nações, justamente a medicina social culmina na realização do bem estar moral, intellectual e physico dos homens, visto podermos designal-a como sendo a cupula do grande edificio da sabedoria humana.

Quando escreviamos as presentes considerações eramos completamente discretos á possível barragem de tão grande mal.

E, não se diga que assim pensavamos, sem motivos serios que podessem servir de argumentos á defeza de tal juizo de nossa parte.

Eis o que então diziamos:

— Mas porque pintarmos com tão negras côres o quadro das intoxicações pelos venenos sociaes?

Justamente, porque, entre nós, o futuro negro que se nos descortina, ameaça-nos, permitindo parodiar uma dolorosa verdade proferida por um sandoso nome da Medicina Nacional.

„O Brazil é um grande hospital“. Eis o grito do inditoso Miguel Pereira.

Sem a pretensão da força e da grandeza de sua phrase, e muito menos do prestigio de seu nome, diziamos que, em face do que se via, o Rio Grande preparava-se para a derrocada da sua tradicional nobreza, arrastando em conjuncto o seu potencial intellectual, o seu esplendor moral.

Mas, com uma apparente parcella de razão, diziamos ainda, dirão muitos, que os toxicomanos constituem um flagello nos paizes civilisados.

Si isto é uma verdade, accrescentavamos, calculemos o que nos estará reservado, em lembrando-nos da ausencia de qualquer medida repressora, facto em opposição aos rigores das medidas em acção nos paizes civilisados?!

Ainda accrescentavamos — não se diga que fallamos com exuberancia de linguagem, dizendo aquillo que não se vê, apondo verdades ausentes entre nós.

Como prova, citavamos o que um dos jornaes de Porto Alegre publicára quando commentava o commercio de toxicos no nosso meio, bem como o que em seu relatorio dissera uma auctoridade paulista:

Dizia esta auctoridade: — „o Estado do Rio Grande do Sul remette para S. Paulo grande quantidade de entorpecentes“. —

Para melhor apreciação desta particularidade, reproduzimos ainda hoje, a alludida citação, isto é, as palavras do Dr. Juvenal Piza, delegado de costumes e jogos de S. Paulo, assignaladas em seu relatorio, dando conta do movimento da sua delegacia durante o anno de 1927 e apresentado ao chefe do Gabinete de Investigações.

„O Estado do Rio Grande do Sul, pela estrada S. Paulo—Rio Grande, nos envia muito toxico, que ali entra pelas fronteiras. Por occasião da prisão de Miguel Trade, tivemos oportunidade de observar que elle fez varias viagens ao Rio Grande, por mar e terra, afim de se supprir de cocaina e morphina.

Pela Republica do Paraguay tambem penetra o toxico, que é vendido em Matto Grosso e zona do Noroeste do Brazil, que já conhecem os vicios chamados elegantes.“

A proposito, repetiremos o que já haviamos dito em nosso artigo „Liberdade Profissional, á luz da Medicina Social“ e publicado nos Archivos Rio Grandenses de Medicina, em Abril de 1927.

— Qual a protecção que faremos ao homem na sociedade, si ahi estão conhecidas pharmacias na venda franca da cocaina, da morphina, do ether, de todos estes venenos sociaes, os quaes na sua acção lenta e progressiva, acabam imprimindo de maneira indelevel, em cada organismo, o sello da degeneração, permitindo-nos assistir de braços cruzados á degradação lenta do homem, tal como recentemente ouvimos, quando da leitura, na nossa Sociedade de Medicina, do laudo pericial feito pelos professores Raymundo Gonçalves Vianna, Luiz Guedes e Raul Bittencourt, na pessoa de um infeliz moço victima do cocainismo?!

Nesta occasião lembravamos ainda:

— Quem, na realidade, poderá fornecer a tal pergunta uma resposta favoravel?

Quem negará, dentro dos progressos das sciencias contemporaneas, em face da enorme complexidade dos crescentes interesses sociaes; dentro da grande, evidente



e real importancia das leis e regulamentos da saude publica, caber ao Estado a tutelar intervenção, a efficiente protecção da collectividade social?

Em face de uma tão evidente e crystalina verdade, será ainda possível, diziamos nós, admittir-se, que diante dos reaes esforços da hygiene moderna, na salvaguarda e protecção ás collectividades; que diante desta formidavel luta em que se empenha o homem, contra todos os perigos sociaes, luta na qual a hygiene socorre-se constantemente das sciencias sociaes, em busca de recursos para a preservação da raça; que em face dos mais apavorantes perigos, os quaes ameaçam não só a sociedade, mas toda uma descendencia, possamos ainda cruzar os braços e impassiveis apreciarmos o lento mas certo compromettimento da nossa sociedade?

Muito embora ainda estejamos bastante afastados do ideal, no que se refere á medicina social em nosso meio, todavia, devemos reconhecer, que na epoca actual, rumamos caminho diverso e melhores dias nos aguardam na realização de ideaes sociaes jamais realizados.

E' que a gigantesca obra a se fazer, não será obra para um dia, nem para um só homem, visto o tempo em que permaneceu abandonada.

O recente decreto lançado pelo Governo do Estado, regulamentando a venda das substancias entorpecentes, mostra que o nosso actual governo comprehendeu a necessidade de oppor ao vicio, o dique das medidas officiaes.

Embora consideremos incompletas as medidas alvitradas, maximé em face das condições do nosso Estado, em tudo favoravel á burla, ao contrabando, etc., todavia, não podemos silenciar o nosso louvor em torno de uma resolução, em parte, salvadora de uma calamidade social.

E' que como entendem muitos, tambem já nos compenetrámos de que certas medidas só poderão attingir o fim a que se propõem, justamente ao preço da restricção da liberdade individual.

Haverá argumento capaz de inutilizar a verdade de todos conhecida, de que se achava entregue ao sabor dos eunucos moraes, proprietarios de certas pharmacias, a venda franca e desembaraçada da cocaína, morphiina, etc?

Haverá argumento capaz de inutilizar

a verdade decorrente deste mesmo facto, qual a da nenhuma protecção em que se achava a saude do homem, hoje em todas as nações civilizadas, o maior objectivo dos altos poderes, objectivo tão elevado, que permite mesmo em determinadas circumstancias aferir o gráo de civilização de um povo pelos seus recursos em materia de medicina publica?

Somos dos que acreditam na resposta pela negativa e dos que pensam que a luta da medicina social, em seus multiplos aspectos, no nosso meio, só poderá attingir os fins a que se propõe, ao preço da restricção da liberdade individual.

Esposamos esta opinião lendo o que escreveram Brouardel, Mosny, em seu livro „Traité d'Hygiène V. I. Atmosphère et Climats“.

De facto assim se expressam no prefacio: „Os progressos da hygiene em nada surpreendem, pois são a natural consequencia dos das differentes sciencias das quaes é ella tributaria . . . . .“

„Esta transformação recente da hygiene moderna não é obra do acaso, é a consequencia natural da nossa evolução social, função do progresso scientifico e do desenvolvimento industrial“.

„E' para lutar contra estes perigos sociaes que a hygiene, impotente, appella ás sciencias sociaes e solicita o seu concurso na preservação sanitaria da raça.“

„Dahi a importancia e a extensão crescente das leis e regulamentos relativos á protecção da saude publica, e a incessante luta entre a administração encarregada de assegurar a execução e os particulares sempre inclinados a violal-a. Lutta tanto mais aspera, quanto a hygiene não pode attingir o fim que ella se propõe sinão ao preço da restricção da liberdade individual, ou para melhor dizer, da repressão da licença individual . . . . .“

„E' ainda á intervenção legislativa e de preferença á das medidas fiscaes que a hygiene pede seu apoio na luta contra o alcoolismo que compromette tão gravemente o futuro da raça e que ella não póde, reduzida aos seus unicos recursos, combater com successo“.

Innumeros outros períodos poderíamos citar. Estes porém exprimem bem o pensamento moderno. Respeito ao assumpto elles dizem bem claro o que temos e o que precisamos ter.

A nossa organização social não com-



porta certas medidas, mas ao que percebemos e pelo que vemos, não vegetará mais ao sabor das liberdades amplas.

Muito embora conheçamos, saibamos o penoso custo do material humano, no que respeita aos mais variados problemas erguidos pela medicina social — entre nós muito desamparada — nada ainda havia permitido que comprehendessemos, na época de hoje, dentro do surto sem limites do progresso scientifico, dentro das modernas condições da vida, dentro do conceito que nitidamente lembra, em face de superiores interesses sociais, a necessidade da crescente restrição da liberdade individual; sim, nada ainda havia permitido ver não ser possível a pratica ampla da liberdade, no caso concreto, não ser possível a importação, exportação e venda franca dos toxicos entorpecentes.

E foi justamente por assim pensarmos, e foi justamente por não acceitarmos tal estado de cousas, que resolveramos escrever a these sobre toxicomanias, abstraídos das ideias doutrinarias, mas tão somente esteiados na verdade emanada da observação dos factos, aliás fartamente conhecidos de todos nós, dispensando-nos assim de provas em tal sentido.

Bem se percebe porém, que a hora presente não comporta mais um duro pessimismo. Em época não remota, o nosso silencio, seria no futuro, um argumento desfavoravel á nossa actuação no seio da sociedade.

No momento, o nosso applauso ao movimento iniciado se impõe e adverte-nos a necessidade de auxiliar a campanha, na organização de medidas efficazes contra o mal ora em apreço.

Dentro da nossa actual organização social, aprisionados por um systema, elevado sob todos os pontos de vista, mas incompativel com o nosso gráo de educação, irrealisavel em face do nivel da cultura geral do nosso povo, acreditamos que os multiplos e variados problemas erguidos pela medicina social — alguns entre nós em estado incipiente, outros pairando longe das cogitações da moderna orientação social — ponderão encontrar solução, quando em nosso ambiente, o homem de estudo e o ignorante não gozarem dos mesmos direitos para o exercicio da medicina; quando a sciencia não for mais tripudiada pelos analphabetos, especuladores, ladrões da boa fé dos credulos; quando os cere-

broz vergados pelo peso do saber, algo poderem fazer e não virem destruido pelos scientistas improvisados, tudo quanto procuraram realizar em beneficio da humanidade; quando o valor scientifico, a honra, o prestigio, a dignidade, a altivez do medico poderem se manter na luta desigual entre a dignidade profissional que não se deve render e o aventureiro que tudo faz, porque nada tem a perder!!

O problema das toxicomanias comporta um trabalho cheio de difficuldades. A resolução do assumpto não se alcança com facilidade.

Aqui, focando precisamente este assumpto, permittimo-nos transcrever na integra o que de forma clara e admiravel disse Julio da Silva Araujo, membro titular da Academia Nacional de Medicina, e que assim se expressou no Laboratorio Clinico, Revista que se publica na capital da Republica:

„Deixando de lado a unica medida verdadeiramente efficaz, que seria a educação moral do povo, pela religião e pela instrução, examinemos os pontos materiaes, visando a emergencia da repressão e a guerra aos vicios e aos viciados hypnagogicos.

Em quatro grupos se capitulam as providencias a realisar, como praticamente repressivas em tal campanha, a saber: medidas de ordem aduaneira, de aspecto legislativo, de vigilante policiamento e de caracter profissional.

O ponto de vista aduaneiro, particularmente difficil, deveria ser encarado de accôrdo com os interesses das demais republicas sul-americanas cujos portos offerecem accesso pelo Atlantico; a vigilancia teria inicio a bordo e para tanto protocolos especiaes seriam firmados com as nações amigas sob cujas bandeiras navegam os navios que vehiculam o nosso commercio exterior. E' principio indiscutivel que todo o artigo reprimido é contrabandeado na proporção da respectiva repressão. Os peritos para o caso diriam a direcção a seguir.

Nas fronteiras terrestres talvez mais insuperaveis serão os obices a transmontar.

O aspecto legal do caso apresenta-se igualmente delicado.

As leis precisam ser concebidas, formuladas e redigidas, de fórmula a não comportarem meandros de preciosismo, em cuja obscuridade clamem contradicções,



subsistam insufficiências e se escondam recursos de chicana. As de que dispomos actualmente, sendo razoáveis, proporcionam, na pratica, revezes ao espirito honesto e previdente que as dictou, pois encerram, no seu enunciação, subtilezas que, a um passo, crimiam o delicto e fornecem escapatória ao delictuoso; condemnam actos e innocentam intenções, mesmo quando sejam aquelles minimos e estas graves. Tem-se visto juizes, intemeratos e dignos, livrar criminosos, vehemente-mente estygmatisados, forçados pela imprópriedade e pela impotencia de textos rigidos.

O policiamento e a vigilancia, a cargo da Policia e da Saude Publica, detem-se e recuam, por igual annullados, frequentemente, pela deficiencia e pela impraticabilidade da sanção legal.

A calamidade merece mais rigor na sua perseguição, mais mobilidade na applicação penal correspondente, e para tal conseguir é mistér armár mais efficaz-

mente as autoridades incumbidas de defender a sociedade contra taes scelerados."

Aqui fazemos ponto final ás nossas modestas considerações.

Alimentaram ellas o desejo de trazer para a nossa Sociedade a discussão do grande assumpto, e bem salientar o valor da medida official, si bem que incompleta, mas capaz de frenar em parte o mal apavorante.

E cresce de valor o nosso louvor.

O nosso feitiço partidario empresta-lhe a sinceridade.

Longe de sermos o adversario demolidor, e que em tudo encontra motivo para as variadas aggressões, bem ao contrario, embora pisando terreno adverso, como medico, tendo clamado tanto contra a licenciabilidade, não fazemos mais do que nos valer da oportunidade, para salientar um acto expresso numa campanha digna de todos os applausos daquelles que têm em mira o engrandecimento da patria e se inspiram na caridade pela especie humana.

## O calcio na Nephrite

Dr. H. O. Mogenza e J. J. Carbalzo — Archivos de Medicina, cirurgia y especialidades — 1927.

Afirmam os auctores ser o calcio um dos elementos mais estudados na actualidade, e as suas alterações no sangue, no curso da nephrite, comportam importância diagnostica e prognostica.

Tratam das tres formas sob as quaes se encontra o calcio no sangue: sal não dissociado (maxime bicarbonato), ionio calcio livre e colloide não (unido ás proteínas) e fazem notar que a solubilidade do calcio no sangue depende da concentração dos ionos acidos e da quantidade de bicarbonato. E de facto, segundo demonstração de Straub a acidose na insufficiencia renal apresenta por desalojamento do iono bicarbonato.

Estabelecida experimentalmente a relação existente entre a hypocalcemia, quando da administração de phosphatos (acido, neutro, basico) e a observação ou não de phenomenos de tetania, pois que estes se não observam quando se trata de phosphatos acidos, os auctores procuram ex-

plicar que pacientes com nephrite intersticial chorniac com mais de 7 miligrammas de calcio no sangue, não apresentem symptomas de tetania, apresentando ao contrario, acidose grave.

Esta teria como principal causa a impossibilidade de excreção urinaria dos phosphatos acidos.

O methodo empregado pelos auctores para dosagem de calcio no sangue é o de Kramer e Tisdall, baseado sobre a precipitação do calcio em estado de oxalato, titulando-o com permanganato de potassio, tendo encontrado como valores normaes 9,8 a 11,3 mg. por 100.

Após interessantes referencias ás investigações experimentaes e clinicas de Marriot e Howland, Habverson, Nobler e Bergein, Wesselow e outros, apresentam 8 nephriticos, tendo em todos encontrado valores abaixo da taxa normal oscilando entre 5,3 a 9,8 mg. por cento.

Entre os seus observandos destaca-se o n.º 5:

	Calcio mg. por ‰	Urea no sangue
C. R. (21/XII/26)	6,2	2,60
" " (29/XII/26)	5,3	3,90

Dois dias antes de morrer

Em todas as observações, quanto mais notavel a hypocalcemia, tanto mais elevada a azotemia.

Si bem que Nelken e Stemitz acreditem se não possa julgar do gráo das alterações anatomopathologicas do rim, nem tão pouco da gravidade

dos symptomas clinicos, sómente pela quantidade do calcio no sangue, pensam os auctores com Zoudech, Petow, Siebert e Wesselow, que a hypocalcemia tenha um verdadeiro valor prognostico, assegurando que valores baixos precedem de pouco tempo a morte do enfermo.

E.



# CARBY

## CARBONATO BASICO DE BISMUTHO EM SUSPENSÃO OLEOSA

Dez centigrammos de bismutho metallico por centimetro cubico

*Formula prescripta pelo prof. Eduardo Eabello, cathedratico de clinica dermatologica e syphilitigraphica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro*

O carbonato basico de bismutho e o oleo puro e neutro em que é emulsionado são obtidos nos laboratorios Silva Arango, sob a proficiente direcção technica do prof. J. Carvalho Del Vecchio, cathedratico de chimica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

Milhares de injecções, prolongadamente seguidas em seus efeitos na clinica daquelle professor, e na de outros distinctos medicos demonstram as seguintes

### VANTAGENS:

- 1.º — Facil homogeinisação, pela tenuidade do pó.
- 2.º — Ausencia absoluta de dôr.
- 3.º — Absorpção moderada e eliminacão gradual.
- 4.º — Acção segura, constante e duradoura em todas as manifestações da syphilis.
- 5.º — Ausencia de reacções locais.
- 6.º — Absoluta tolerancia, junta a energica acção therapeutica.

### POSOLOGIA

Cada empôla de CARBY contem, em um centimetro cubico de oleo de olivas puro e neutro, a quantidade de 0,122 cent. de carbonato basico de bismutho, correspondente a 10 centigrammos de bismutho metal.

### MANEIRA DE USAR

O CARBY deve ser empregado de accordo com a indicacão medica para cada caso. Em regra geral devem ser dadas 2 a 3 injecções semanaes, equivalentes a 20 ou 30 centigrammos de bismutho metallico, até chegar-se a dose total de duas e meia a tres grammas de bismutho metal, seguindo-se, após, um repouso de um a dois mezes, conforme o caso. Se as condições do doente o exigirem, pode ser feita uma pausa de duas semanas após as primeiras doze injecções, fiando-se na absorpção gradual e persistente do carbonato de bismutho; noutras condições poderá ainda ser applicada metade da dose habitual, ainda bastante activa. Applicado o CARBY como reforço á acção dos arseno-benzenos ou dos bismuthicos soluveis, deve ser usado na dose de vinte centigrammos de bismutho metallico (duas empôlas), em uma ou duas injecções semanaes, simultaneas ás daquelles medicamentos. Quando se preferir a applicação de series simultaneas de injecções de arseno-benzenos ou bismuthicos soluveis e de CARBY, como reforço, deve este ser empregado da maneira ordinaria, acima exposta, até a dose total de duas e meia a tres grammas de bismutho metal.

O ritmo das injecções e, sobretudo, das series de injecções, deve ser indicado pelo medico, de accordo com o caso.

As injecções devem ser intra-musculares, de preferencia na parte alta das nadcgas, e feitas com a technica habitual, aconselhada para as suspensões oleosas.

### INDICAÇÕES DO CARBY

#### Syphilis primaria:

- 1 — Nas curas abortivas, como reforço á acção dos arsenicues em injecções ou series de injecções simultaneas, sempre que esta actuação, de todas a mais energica, for possível.
- 2 — Como reforço a acção dos bismuthicos soluveis, nas curas abortivas, quando os doentes forem intolerantes aos arseno-benzenos.



**Syphilis secundaria:**


- 1 — *Na cura habitual, sempre necessaria, de reforço a acção dos arseno-benzenos ou dos bismuthicos soluveis, contemporaneamente ou logo após o emprego daquelles medicamentos.*
- 2 — *Nos doentes intolerantes aos arseno-benzenos.*
- 3 — *Nos casos de lesões resistentes aos arseno-benzenos.*
- 4 — *Nos casos de manifestações que recidivam, após os arseno-benzenos.*
- 5 — *No tratamento de consolidação, durante dois ou tres annos, após as curas energicas, feitas no começo da infecção.*

**Syphilis terciaria:**

- 1 — *Nos casos de manifestações syphiliticas cutaneas, mucosas, osseas, etc., particularmente nos arseno-intolerantes, arseno-resistentes, ou arseno-recidivantes.*
- 2 — *No tratamento da syphilis visceral, especialmente nas manifestações nervosas e cardio-vasculares, quando do medicamento se requer tolerancia e acção gradual persistente.*

**Syphilis latente:**

- 1 — *Nos casos de recidivas, tardias em que houver indicação do tratamento de segurança (Gougerot).*
- 2 — *Nos casos de reacção de Wassermann ou de alterações do liquido cephalo-rachidiano, difficilmente reductiveis.*

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

**Dr. Raul Moreira**

Professor da clinica de crianças da Faculdade de Medicina.

Consultorio: Rua dos Andradas, 246, das 2<sup>h</sup>, ás 4.  
Residencia: Felix da Cunha, 1136. - Telephone 961.

**Dr. Diogo Ferrás**

Professor da Faculdade de Medicina.

Clinica de olhos, ouvidos, nariz e garganta.

Consultorio: Rua Riachuelo n.º 329 e Bragança n.º 91 (Sobrado), das 10 ás 12 e das 4<sup>h</sup> ás 6.



# As Sessões da Sociedade de Medicina

Acta da Sessão de 18 de Maio de 1928

Presentes os socios Drs. Jacintho Gomes, Carlos Bento, Annes Dias, Anthero Lisboa, Luiz Guedes, Pires Gonçalves, Renato Barboza, Almir Alves, Argymiro Galvão, Hugo Pinto Ribeiro, Carlos Hofmeister, Waldemar Job, Jacy Carneiro Monteiro, Oddone Marsiaj, Gastão Oliveira, Paula Esteves, Walter Castilhos, Gaspar Farias, Landerico Magalhães, Raul Bittencourt, o Sr. presidente Dr. Jacintho Gomes declara aberta a sessão, dando a palavra ao Dr. Carlos Bento, 2.º secretario, que lê a acta da sessão anterior.

Terminada a leitura da acta, esta é posta em discussão, fazendo uso da palavra o Dr. Jacintho Gomes que pede para fazer uma rectificação na mesma acta, dizendo que faltava a resposta dada pelos collegas que se retiraram da Sociedade de Medicina, ao Dr. Gabino da Fonseca. Nessa resposta declaravam os referidos collegas, que não podiam aceitar as propostas de concordia, porque naquelle momento acabavam de se despedir do Dr. Bassewitz, a quem tinham reafirmado a sua solidariedade.

Posta em votação a acta, esta é aprovada unanimamente.

No expediente foi lido pelo Dr. Renato Barboza, secretario geral, nm officio da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Rio Preto, participando a eleição de sua nova Directoria.

A seguir, o Sr. secretario geral lê o relatório da comissão organizadora do 1.º Congresso Municipal de Saúde Publica, Medicina Social e Hospitacs, realizado na cidade do Rio Grande, communicando ter remittido por copia ao Sr. Presidente do Estado, segundo resolução do referido certamen, as theses dos Drs. prof. Raul Moreira, Victor Russomano e A. Duprat, assim como as moções de n.ºs 1 a 9.

Esse relatório veio acompanhado de um officio dirigido a esta Sociedade, chamando a attenção da mesma para a moção annexa sob n.º 1.

O Dr. Renato Barboza, tomando a palavra diz que não pôde deixar passar em silencio absoluto o facto de não encontrar no referido relatório, nenhuma referencia ao seu trabalho „Prophylaxia da tuberculose no Rio Grande do Sul“ que foi ap-

provado e aclamado no Congresso do Rio Grande e que deveria ser enviado ao Governo do Estado.

O Dr. Raul Bittencourt, de pleno accordo com as palayras do Dr. Renato Barboza, declara que no relatório recebido faltam as theses dos Drs. Ulysses Nonohay, e delle proprio sobre „Syndicato Medico“. A seguir o Dr. Raul Bittencourt propõe que se officie á Commissão organizadora do Congresso do Rio Grande, participando ter sido recebida relação incompleta dos trabalhos do Congresso.

O Dr. Jacintho Gomes declara que recebeu em sua casa a Moção de solidariedade, applauso e louvor que num momento de solidariedade lhe enviou grande numero de medicos a respeito dos ultimos acontecimentos, desagravando-lhe o brio offendido no momento de lucta, quando conservava os destinos desta Sociedade. Continuando, diz o Dr. Jacintho Gomes: „Sinto-me plenamente reconstituído na minha personalidade pela generosa attitude de vós. A Directoria prosegue nos seus propositos e aquelles acontecimentos representam um pequeno combate, num terreno aonde se edificará o grande edificio das nossas aspirações. Deixando de lado todos os ataques dos inimigos que ainda poderão prestar grandes serviços, nós devemos esquecer o que se tem passado, até obtermos ponto final que é a regulamentação. Peço a todos que tenham paciencia, prudencia e reflexão diante dos obstaculos que surgem de todos os lados, e o maior cuidado para que não prejudiquem o nosso ideal“.

Em seguida, o Dr. Galvão pede á assembléa que delegue poderes ao thesoureiro para auxiliar o augmento da tiragem do orgão da Sociedade de Medicina.

O Dr. Jacintho Gomes declara que a Directoria resolverá o assumpto.

Foram propostos para novos socios: pelo Dr. Gaspar Faria, os Drs. Marcellino Tavares, — João Pitta Pinheiro, — Armando Barbedo, — Humberto Wallau, Porto Alegre, — Alvaro Barcellos Ferreira, Porto Alegre, — Paulo Krieger, Porto Alegre.

Pelo Dr. Walter Castilhos, o Dr. Gaspar Rogerio Sarmiento Leite, Porto Alegre. Pelo Dr. Galvão, os Drs. Nelson Reneke,



Taquara, Ilo Marino Flores, S. Jeronymo, Saint Pastous, Porto Alegre.

Pelo Dr. Landericó Magalhães, o Dr. Pedro Fantini, S. Jeronymo.

Entrando na ordem do dia o Dr. Jacintho Gomes cede a palavra ao Dr. Jacy Carneiro Monteiro que fala sobre „Impressões da Cirurgia Européa“. O orador apresentou um bellissimo estudo, descrevendo os methodos e a technica de diversos cirurgiões de fama mundial, de Paris, Berlin e Vienna. Depois de fazer uma chronica minuciosa da Cirurgia e suas especialidades no velho mundo, o orador termina o seu trabalho, sendo felicitado por todos os presentes.

Nada mais havendo a tratar o Sr. Presidente declara encerrada a sessão.

Porto Alegre, 25 de Maio de 1928.

*Dr. Carlos Bento*  
1.º Secretario.

#### Acta da Sessão de 25 de Maio de 1928

Presentes os socios Drs. Plinio Gama, Hugó Pinto Ribeiro, Pires Gonçalves, Eduardo Sarmento Leite Filho, Carlos Hofmeister, Landericó Magalhães, Mario Bernd, Carlos Bento, Gastão Oliveira, Renato Barboza, Paula Esteves, Annes Dias, José Fernandes Barboza, Raul Bittencourt, Gaspar Faria, Januario Bittencourt.

Na ausencia do presidente, o Dr. Renato Barboza, secretario geral, assumiu a presidencia e declara aberta a sessão, dando a palavra ao 2.º secretario Dr. Carlos Bento que lê a acta da sessão anterior. A acta é approvada, recebendo uma pequena rectificação do Dr. Raul Bittencourt.

O Dr. Gastão Oliveira propõe que sejam approvadas sem serem lidas, duas actas de sessões anteriores, visto não se achar presente o livro de actas. O Sr. Presidente consulta a casa, fazendo uso da palavra o Dr. Raul Bittencourt que diz que as mesmas actas devem ser lidas na sessão proxima. Esta proposta é acceita por unanimidade.

Para socio effectivo desta Sociedade, foi proposto pelo Dr. Gaspar Faria, o Dr. Jorge Braga Pinheiro, formado pela Faculdade de Medicina desta capital.

Os medicos que na última sessão foram propostos para socios, foram acceitos por unanimidade.

O Sr. Presidente faz uso da palavra, dizendo que, não se achando presente o Dr. Guerra Blessmann, passaria á segunda parte da ordem do dia que é a leitura do trabalho do Prof. Annes Dias sobre „Acidose na febre typhoide“.

O prof. Annes Dias lê o seu magnifico trabalho, chegando ás seguintes conclusões:

1.º) É preciso saber na febre typhoide, na dysenteria, na uremia, no periodo postoperatorio, etc., deve-se ter em vista a possibilidade de um syndrome peritoneal devido á acidose.

2.º) que é possivel, muitas vezes, o diagnostico differencial entre este syndrome e o de peritonite por perfuração.

3.º) que, do accerto desse diagnostico, porém, decorrem consequencias muito serias quanto á therapeutica e ao prognostico.

4.º) que, em certas doencas, o clinico deve procurar por uma dietetica racional, e por um tratamento adequado, evitar o apparecimento da acidose.

5.º) que a acidose typhica faz prever a asthenia myocardica.

6.º) que é necessario procura-la em todos os casos serios de febre typhoide.

7.º) que, si a perfuração impõe a intervenção cirurgica immediata, é o tratamento medico que se impõe, energico e immediato, no syndrome peritoneal da acidose.

8.º) que este tratamento deve comprehender, de um lado, o combate á acidose existente, e as causas que a motivaram e, por outro lado, uma therapeutica tonicardiaca energica, pois que a observação clinica nos mostra o perigo que, para a myocardia, representa o desequilibrio acido-basico prolongado.

9.º) a therapeutica anti-acidosica tem tanto maiores probabilidades de efficacia, quanto mais precoce for o seu emprego.

10.º) os seus objectivos são: a neutralização e a eliminacão dos acidos, o augmento da reserva alcalina e o afastamento das causas de acidose.

11.º) Tardiamente empregado, elle corre o risco de ser inproficuo pois o damno causado pela acidose ás varias funcções principalmente — nervosa e cardiaca, pôde ser irremediavel.

12.º) de todo o exposto se depreheende a necessidade de fazer durar a reserva



alcalina em todos os casos graves de febre typhoide.

Ao terminar o trabalho foi o prof. Annes Dias felicitado por todos os presentes. Posto em discussão o assumpto fez uso da palavra o Dr. Renato Barboza que felicitou o prof. Annes Dias, fazendo elogiosas referencias ao trabalho por elle feito.

Passando ás communicacões verbaes, o Dr. Renato Barboza relata um caso de sua clinica, diagnosticado por outros collegas de aneurisma da aorta abdômnal, porém com uma symptomatologia toda especial, julgando o Dr. Renato Barboza tratar-se de um kysto hydatico do lobulo esquerdo do figado.

O Dr. Plinio Gama que conhecia o caso faz uma minuciosa descripção do mesmo, opinando pelo diagnostico de aneurisma da aorta abdominal, e cita um caso que viu no hospital de aneurisma da aorta abdominal ao nivel dos pilares do diaphragma.

O Dr. Annes Dias falla no mesmo assumpto, explicando as irradiações da dôr renal observadas no caso em discussão, e diz que para chegar ao diagnostico de kysto hydatico, seria necessario fazer algumas pesquisas de laboratorio, eosinophilia — reacções de Weinberg, etc.

Fallam do mesmo assumpto os Drs. Gastão Oliveira, Hugo Pinto Ribeiro, Carlos Hofmeister.

Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente encerra a sessão, marcando para ordem do dia da proxima reunião: „Toxicomanias“ pelo Dr. Argymiro Galvão.

Porto Alegre, 8 de Junho de 1928.

*Dr. Carlos Bento*

*2.º Secretario.*

### Acta da Sessão de 8 de Junho de 1928

Presentes os socios Drs. Jacintho Gomes, Guerra Blessmann, Raul Bittencourt, Carlos Bento, Januario Bittencourt, José Ricaldone, Carlos Hofmeister, Nogueira Flores, Oddone Marsiaj, Hugo Pinto Ribeiro, Plinio Gama, Walter Castilhos, Nestor Barboza, Argymiro Galvão, Gastão Oliveira, Paula Esteves, Gaspar Faria, Annes Dias, o Sr. presidente Dr. Jacintho Gomes declara aberta a sessão e dá a palavra ao 2.º secretario Dr. Carlos Bento que lê a

acta da sessão anterior, a qual é approvada unanimemente.

O Dr. Raul Bittencourt propõe para socio correspondente desta sociedade o Dr. Victor Russomano, residente em Pelotas.

Foi acceto como socio effectivo o Dr. Jorge Braga Pinheiro depois de votação unanime de todos os presentes.

Passando á ordem do dia, o Sr. Presidente declara empossado no cargo de vice-presidente o Dr. Guerra Blessmann, que fôra eleito para o mesmo, fazendo elogiosas referencias á pessoa do Sr. Vice-presidente e convida o Dr. Raul Bittencourt para saudalo.

O Dr. Raul Bittencourt saúda o Dr. Blessmann, apresentando-lhe boas vindas e, fazendo um estudo retrospectivo da Sociedade de Medicina de modo a resaltar o que tem feito esta Sociedade no ultimo anno, e o valor da vice-presidencia actualmente.

O Dr. Raul Bittencourt terminou o seu discurso, fazendo, como já o fizera o Sr. Presidente, as mais elogiosas referencias á pessoa do Dr. Guerra Blessmann.

A seguir tomou a palavra o Dr. Guerra Blessmann que agradeceu a escolha do seu nome para a vice-presidencia e a recepção que no momento lhe era feita; na parte final do seu discurso diz o orador que traz á Sociedade de Medicina assumptos de grande utilidade observados na sua viagem de estudos, e termina apresentando a esta Sociedade os seguintes quesitos:

1.º) Devemos pugnar pela fundação de uma liga das sociedades Medicas de nosso Estado? Meios de conseguir e planos de execucao no caso affirmativo.

2.º) Devemos ter associações de caracter scientifico independentes das de caracter profissional ou ambos os assumptos podem ser cuidados em uma mesma associação? Convém a creação de um syndicato medico?

3.º) Como resolver o problema hospitalar no Rio Grande do Sul?

4.) A lei de seguro de molestia deve merecer o apoio da classe medica?

5.º) Deve a Sociedade de Medicina de Porto Alegre adherir ao Congresso das Sociedades Medicas Brasileiras a realizar-se no Rio de Janeiro?

A seguir toma a palavra o Sr. presidente Dr. Jacintho Gomes que começa dizendo: „Devo me referir e externar a



profunda impressão que acaba de produzir em nós, o discurso do Dr. Guerra Blessmann. É impossível de momento traduzir o que pensamos, mas devemos reflectir em suas palavras e idéas, e proponho que a ordem do dia da proxima sessão seja o estudo das questões propostas pelo Dr. Blessmann, principalmente a ultima que é a mais urgente."

O Dr. Raul Bittencourt pede a palavra para propôr que quanto á ultima questão, deveríamos já que era urgente tratar naquelle momento.

O Sr. Presidente põe em discussão a proposta do Dr. Raul Bittencourt, e como ninguém fizesse uso da palavra, é posta em votação a proposta, sendo approvada por unanimidade.

O Dr. Blessmann presta algumas informações sobre o Congresso a realizar-se no Rio em Novembro, e propõe que se solicite a transferencia deste certamen scientifico para Julho de 1929, e informa que o Dr. Fernando Magalhães pedia que a Sociedade de Medicina de Porto Alegre conseguisse a adhesão de todas as Sociedades de Medicina do Estado, ao referido Congresso.

O Dr. Hofmeister faz um addendo, propondo que a Sociedade de Medicina se dirija primeiramente ás Sociedades Medicas do Estado concitando-as a formarem a Liga Medica.

O Sr. Presidente se manifesta de pleno accordo.

Voltaram a falar sobre o mesmo assumpto os Drs. Raul Bittencourt, Hofmeister, Blessmann e Gastão Oliveira que propõe que seja acceto o convite feito pelo Dr. Fernando Magalhães, com o pedido de transferencia do Congresso.

O Sr. Presidente põe em votação esta ultima proposta que é acceta por unanimidade.

Propõe o Sr. Presidente na ordem do dia da proxima sessão sejam tratados os

dois primeiros quesitos propostos pelo Dr. Blessmann, nomeando para estudá-los a seguinte commissão: Drs. Annes Dias, Hofmeister e Raul Bittencourt.

A commissão escolhida exige a presença na mesma do Dr. Blessmann, o qual acceta.

Passando-se ás communicações verbaes, o Dr. Blessmann pede a palavra para ler um telegramma do Dr. Belisario Pena annunciando a sua chegada a esta capital, e propõe que seja nomeada uma commissão para esperá-lo.

O Sr. Presidente convida a directoria e todos os presentes a comparecerem á chegada do Dr. Belisario Pena.

O Dr. Blessmann propõe para socio desta Sociedade o Dr. Belisario Pena.

O Dr. Hofmeister pede que a votação da proposta do Dr. Blessmann seja feita nesta mesma sessão.

O Dr. Raul Bittencourt propõe que ao Dr. Belisario Pena seja concedido o titulo de socio honorario.

Posta em discussão esta ultima proposta foi ella acceta por unanimidade.

O Dr. Blessmann propõe que fosse o Dr. Belisario Pena, recebido solennemente na proxima sessão, e saudado pelo Dr. Raul Bittencourt.

Posta em votação esta proposta foi ella acceta por unanimidade.

O Dr. Nogueira Flores pede a palavra para fazer o necrologio de Alvaro Alvim, e propõe que fosse lavrado em acta um voto de pesar pelo seu fallecimento.

O Sr. Presidente diz que não é necessario por esta proposta em discussão, mais sim em votação. Foi approvada.

Nada mais havendo a tratar foi encerrada a sessão.

Porto Alegre, 22 de Junho de 1928.

Dr. Carlos Bento  
2.º Secretario.

**Os „Archivos Rio Grandenses de Medicina“ accettam 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.**