

# Trabalhos originaes

## Hospital-Colonia de Curupaity.\*

Dr. R. di Primio

Dôcente e chefe do Laboratorio de Parasitologia.  
Diplomado pelo Instituto Oswaldo Cruz do Rio de Janeiro.  
Hygienista pela Universidade do Rio de Janeiro.

Curupaity, é antes de tudo, exemplo de esforço, de vontade ferrea, de tenacidade para a pratica do bem, onde os leprosos encontram acolhida, tratamento scientifico, efficientemente demonstrado nos muitos casos de cura clinica.

Em curto lapso de tempo se desenvolvem admiravelmente o Hospital-Colonia de Curupaity, cuja creação constitue caso raro, talvez unico, com a chegada em 15 de Outubro de 1928 dos 50 primeiros doentes em um sitio habitado até á vespera por uma familia.

### DIRECÇÃO TECHNICA.

Curupaity está sob a direcção, desde o seu original inicio, do Dr. Theophilo de Almeida, que foi o primeiro a usar a denominação Hospital-Colonia, não accitando o nome de Asylo-Colonia empregado em São Paulo para os varios leprosaes nem o de hospital somente, cujo typo fechado é o do Hospital dos Lazaros. Asylo é denominação que se usava quando a lepra era considerada incuravel. Tem o Dr. Theophilo de Almeida, como auxiliares devotados os Drs.: H. Portugal, Ferreira da Rosa, Henrique Moura Costa, Frederico Lobato (cirurgião), João Alfredo (ophtalmo-laryngologista) e A. Rodrigues.

### CENTRO INTERNACIONAL DE LEPROLOGIA.

O Centro Internacional de Leprologia, com séde no Instituto Oswaldo Cruz foi creado por um accôrdo feito entre o Governo do Brasil, a Liga das Nações e o Sr. Guilherme Guinle, grande benefeitor da campanha contra a lepra no nosso paiz.

A sua administração é constituída pelo Comité de Hygiene da Liga das Nações e dos seguintes directores: Guilherme Guinle, presidente;

\*) De um relatório apresentado ao Sr. Dr. Fabio de Barros, D. Director da Directoria de Hygiene e Saude Publica do Rio Grande do Sul.

Dr. Et. Burnet, delegado da Liga; Dr. Eduardo Rabello; Director do Instituto Oswaldo Cruz; Director do D. N. S. P.; um delegado da Argentina e outro da Colombia.

No Centro funcionam quatro secções technicas: Etiopathogenia e Experimentação, sob a chefia do Dr. H. Beaurepaire Aragão; Clinica e Epidemiologia, Dr. H. C. de Souza Araujo; Chimica e Therapentica, Dr. Carneiro Felipe; Bacteriologia e Immunologia, Dr. J. da Costa Cruz.

A secretaria deste Centro está installada no Instituto Oswaldo Cruz, tendo á frente o Dr. H. C. de Souza Araujo, illustre leprologo brasileiro.

## LOCALIZAÇÃO

O Hospital — Colonia Curupaity está situado no Districto Federal, em Jacarepaguá, precisamente no local Tanque, a 30 kilometros do centro da Capital Federal, nos terrenos da antiga propriedade do Barão da Taquara, tendo a porta de entrada a distancia de 200 metros da rua Candido Benicio.

Já de inicio, isto tem grande importancia para o Rio Grande do Sul, onde em extensão consideravel de terra, paradoxalmente não se conseguiu até hoje construir um leprosario, porque um dos mais fortes obstaculos foi o da sua localização, pelo pavor descabido que tal empreendimento sempre suscitou no espirito publico dos municipios onde se pretendeu construí-lo.

Do alto, dos diversos pavilhões, os doentes vêm passar os bondes das linhas de Freguezia e da Taquara, os automoveis e outros vehiculos que ao lado de diversos factores dão a impressão reconfortadora de não se encontrarem muito longe da communhão humana. (Fig. 1 e 2).

Além de innumeradas vantagens para o bom funcionamento do hospital, ressaltam: facilidade de assistencia medica, não só dos technicos effectivos, dos diversos especialistas, como dos scientistas mais interessados; protecção dos elementos da sociedade em geral e das sociedades que particularmente prestam auxilio a esses doentes: visitas aos enfermos, etc.

## ALTITUDE

A parte principal do hospital está localizada no alto de um morro, de onde se descortina agradável panorama: de um lado, o recorte maravilhoso, encantador e tão peculiar ás cadeias de montanhas do Districto Federal, e, de outro, ao longe, no horizonte, o mar onde cruzam os navios da carreira do sul do paiz.

A situação elevada muito favorece as condições climatericas do hospital, onde se nota, nos dias calidos, differença mais agradável do que nas suas proximidades e nas zonas baixas.

## AREA

Além da area já existente, a actual administração cogita de augmentar-a com o auxilio dos saldos das verbas.

## ESTRADA E JARDINS

Da entrada principal e descrevendo pela encosta do morro, curvas com declive gradativo, termina a estrada em frente ao edificio da administração. Foi construída pelos doentes, que tambem se encarregam da sua conservação. (Fig. 3 e 4).

Como obra de protecção e de ornamentação, um gramado bem cuidado dá agradável aspecto á estrada, cujo embelezamento é completado pelas frondosas arvores marginaes e bellos jardins. (Fig. 5 e 6).

## ZONAS

Ha no estabelecimento duas zonas delimitadas: a de doentes e a neutra ou de saude, onde diversas actividades occorrem, todas visando o mesmo objectivo: tratamento do leproso em um ambiente de relativo conforto.

## PESSOAL

O quadro do pessoal é o seguinte: 1 Director medico; 2 medicos assistentes; 1 cirurgião obstetra; 1 ophthlmo-laryngologista; 1 dentista; 1 pharmaceutico; 1 administrador; 1 chefe de secretaria; 1 pratico de pharmacia; 2 enfermeiros chefes; 3 enfermeiros auxiliares; 3 serventes de 1.<sup>a</sup> classe; 6 serventes de 2.<sup>a</sup> classe; 1 chefe de copa; 1 dispenseiro; 1 cozinheiro; 1 ajudante de cozinha; 1 escripturário; 1 super-intendente do pessoal; 1 feitor; 1 ammannuense; 1 pedreiro; 2 ajudantes de pedreiro; 1 bombeiro; 1 ajudante de bombeiro; 1 hortelão; 1 carpinteiro; 1 electricista; 1 jardineiro; 1 foguista; 1 pintor; 2 vigias; 1 correio; 1 ajudante de transporte; 1 ajudante de laboratorio; 1 ajudante de pharmacia; 1 encarregado da lavanderia; 1 roupeiro; 2 conservadores de estrada.

Ao todo 53 funcionarios effectivos do quadro do hospital, além de 18 destacados e pertencentes á Directoria de Assistencia Medica do Ministerio da Educação e Saude.

## REGISTO DOS DOENTES

Precisamente por occasião da entrada do doente é feito o registo por dois processos: nominal e por numero.

Ha um serviço especial para recebimento de valores (saldos, mensalidades, etc.) dos soldados do Exercito, Marinha, funcionarios, particulares, etc.

## FICHAS.

Merecem menção especial as fichas que contribuem para o bom funcionamento e ordem do serviço como a F. epidemiologica, pertencente á Inspectoria e outras que constituem creação do Hospital-Colônia de Curupaity: f. clinica, tendo como supplemento a f. photographica e a f. de tratamento. Ha tambem as papeletas dos doentes, cartões indices das fichas, questionario, boletim diario de movimento dos doentes, boletim medico diario, etc.

## CAPACIDADE DO HOSPITAL

Quando da minha estada em Curupaity, achavam-se em tratamento 271 doentes, assim distribuidos: 177 homens; 79 mulheres; 11 meninos e 4 meninas.

A capacidade do hospital é de 250 doentes, havendo sempre uma media superior que tem oscillado entre 260 a 280, pela grande procura de hospitalização.

## INSPECTOR DOS DOENTES

O inspector dos doentes, tambem doente, é designado pelo Director, com o qual tem ligação directa.

A elle estão commettidos varios encargos taes como: 1) todo o serviço interno da parte dos doentes; 2) fazer as folhas de pagamento dos operarios doentes; 3) distribuir funcções ou actividades; 4) requisitar material de curativos para enfermarias; 5) fiscalizar a construeção e reparo das ruas e estradas, serviço de capina, etc.; 6) providenciar quando morre um doente á noite; 7) cuidar da "Caixa dos moribundos"; 8) zelar pelo asseio, hygiene; 9) attender as reclamações; 10) communcar todas as occorrencias.

Este inspector tem dois auxiliares ou, melhor, vigias que se encarregam da fiscalização durante a noite.

## ENFERMEIROS

Cada enfermeiro-chefe tem dois auxiliares, pôde morar fóra do hospital e está sujeito ao horario das 8 hs. ás 15 horas.

Os enfermeiros-auxiliares fazem plantão durante a noite e permanecem na companhia do vigia, junto ao quadro geral dos telephones internos.

Muitos curativos e injeções são feitos pelos enfermeiros doentes.

## ALIMENTAÇÃO

São as seguintes as refeições no hospital: Ás 7 hs., café com pão e manteiga; ás 10 hs., almoço; ás 13 hs., café com pão; ás 16 hs., jantar e ás 17 é distribuidó leite para os que desejam.

Compreende-se que, em se tratando de um estabelecimento para onde affluem doentes com as formas clinicas diversas, com longa permanencia de annos ou toda a vida; a dieta varia com as diversas circumstancias e occurrencias morbidas, o que exige a orientação dos respectivos medicos e determinação dos regimens dieteticos em fichas especiaes que são enviadas á cozinha.

D'ahi partem os carros, conduzidos ás copas, pelos serventes são onde os serventes doentes fazem a distribuição.

Encarregados doentes ou serventes se incumbem de levar aos acamados a alimentação.

Nos dias chuvosos os funcionarios, com o uso de impermeaveis, fazem a distribuição regularmente.

Cumpra salientar que o preço medio da alimentação tem sido baixa, 1\$573 em 1932, sendo, talvez, a mais barata, apczar das condições especiaes de um hospital desta natureza.

## BOTEQUIM

O botequim chamado "Urso branco" está situado no bairro dos solteiros, formado de sete pequeninas casas limpas e pittorescas, morando em cada uma 2 ou 3 pessoas.

Este botequim, simples, modesto e bem arranjado, tem compotas, bebidas não alcoolicas, cigarros, doces, fruetas, sabão, etc.

## RESTAURANTE

Ha ainda no bairro dos solteiros um pequeno restaurante, particular, onde os doentes, mediante um pagamento modico, adquirem refeições extraordinarias.

## CAFÉS

São em numero de tres. Como os dois primeiros, constituem motivo de occupação e passa-tempo. As sôdes têm mesas e cadeiras. Os encarregados correm muitas vezes as enfermarias servindo café para os acamados.

## COMMUNICAÇÕES COM O MUNDO EXTERIOR

As visitas aos doentes, são permittidas aos domingos, das 11 ás 15 hs., e, em casos especiaes, ás quintas-feiras mediante ordem do director, que fornece um cartão, sempre exigido pela guarda do Posto policial.

É expressamente vedada a entrada ás creanças abaixo de 15 annos.

Sómente é permittido o ingresso no interior das enfermarias aos parentes dos doentes em estado grave, sob condições especiaes.

Os doentes não podem se utilizar do telephone.

As saídas, são excepcionalmente concedidas aos doentes que não apresentam facilidade de contágio, pela evolução da doença ou tratamento prolongado, já sob o controle bacteriológico e somente em condições especialíssimas.

## CORRESPONDENCIA

Toda correspondencia que procede dos doentes é passada por uma estufa que pode attingir a temperatura de 180°, mas que, para satisfazer á necessidade corrente de esterilização e, no caso, para evitar a alteração do papel, oscilla na media de 60°.

Da mesma maneira os papeis dos doentes que se destinam á administração ou qualquer ponto fóra da zona infectada soffrem o mesmo processo de esterilização pelo calor.

A confirmação deste indispensavel meio prophylactico faz-se mediante um carimbo especial que tem os seguintes dizeres:

H. C. C.  
Desinfectado

## DIVISÃO OU SEPARAÇÃO DOS DOENTES

Os doentes estão divididos em tres secções: dos homens, das mulheres e das creanças. Provisoriamente esta ultima está annexa á das mulheres.

Como consequencia natural outras sub-divisões se operam. Assim, ha o bairro dos solteiros, separado do bairro dos casados pelo grande pavilhão dos homens e no extremo opposto encontra-se a secção feminina.

Tambem, como medida de selecção natural, administrativa ou humana ou de respeito ao soffrimento, os doentes mais atacados( egos, invalidos, etc.) ou que produzem incommodidades, tanto na secção dos homens como das mulheres, são isolados.

Independentes desses motivos, o isolamento se impõe, em muitos casos, pelo estado do proprio doente, nas doenças intercorrentes graves, nos casos de psychoses, de perturbações mentaes, transitorias ou definitivas.

## JARDIM

Na parte mais alta, entre os principaes predios, um bello jardim, situado no extremo da principal estrada de acesso ao hospital, completa a ornamentação, dando ao ambiente, pelo conjuncto, gosto e arte, um aspecto agradável.

De cada lado da estrada, arvores frondosas, muitas das quaes fructíferas (mangueiras, etc.) embellezam a encosta do morro.

## POSTO POLICIAL

A guarda, composta de quatro soldados sob o commando de um cabo, está localizada na entrada ou parte neutra do hospital.

Esta pequena força é renovada periodicamente, sendo de notar, segundo informações obtidas, que o primeiro destacamento permaneceu longo lapso de tempo.

A' noite, em prédio pertencente ao pessoal sadio, junto ao telephone das communicações internas, dorme um soldado, cuja ronda ou maior vigilancia não tem sido necessario.

Como estas praças vivem na zona neutra em relativo isolamento e com as precauções tomadas como para as demais pessoas sãs, o seu revezamento ou mudança periodica faz-se naturalmente sem maiores cuidados, mesmo em se tratando de um hospital de tal natureza.

## PRISÃO

Annexo á secção masculina ha uma prisão para recolher os leprosos delinquentes, os condemnados, os que transgridem de maneira grave as normas do regulamento e da moral.

## DISCIPLINA

O posto policial mantem a ordem no Hospital de Curupaity. Mais do que esta, a principal força que observei tanto entre os funcionarios como entre os doentes, é o grande espirito de abnegação, a solicitude em resolver todos os problemas da vida interna do estabelecimento, proporcionando cada vez maior conforto, graças ao espirito apprehendedor do Dr. Theophilo de Almeida, cujo programa ou lema tem sido: "Realizar, como fôr possivel".

## FUGAS

Significativo é o decrescimo das fugas: 49 ou 13% em 1930; 33 ou 9% em 1931 e 18 ou 5,2% em 1932.

## FORNO DE INCINERAÇÃO

Construido em um corte do terreno, o forno de incineração tem dois lados em continuidade com a terra e os dois outros livres.

Foi assim premeditadamente construido, aproveitando-se deste accidente topografico, para que as carrocinhas conductoras do lixo possam despejar-o directamente nas 2 aberturas superiores, fechadas com tampos de ferro, pertencentes a dois compartimentos internos, onde se opera a combustão e separados por uma chapa de ferro até certa altura.

Na parte anterior cada divisão tem uma porta onde se accende o material a incinerar. E' como o forno de Carville do typo *self-consuming*. O mecanismo de seu funcionamento é simples e visa principalmente grande economia de combustivel: enquanto em um lado se dá a combustão do lixo, no compartimento ao lado, o que vae se accumulando soffre a influencia do calor transmittido pela parede incompleta de ferro, o que facilita, sobremodo, a sua incineração posterior.

## DESINFECÇÃO DOS VIDROS

Ao lado deste forno e de maneira independente, ha outro de alvenaria, onde em um deposito grande, os vidros procedentes das enfermarias são depositados e, depois, pela ebulição prolongada, são esterilizados, lavados e remetidos para a pharmacia para novamente serem utilizados.

## DIVERSÕES

A vida decorre em Curupaity sob varios aspectos. Uns, taciturnos, arredios, procuram isolar-se dos seus companheiros de infortunio, e, outros, participam das alegrias, das festas, como além dos muros que os separam do mundo, a humanidade ameniza os seus multiplos soffrimentos.

Salientam-se as principaes diversões:

### *Jogos*

a) Foot-ball. Ha dois clubs: o Elite F. C. e o Henriette F. C., ambos com bons jogadores, sendo os embates muito animados, assistidos pela grande maioria dos doentes, não faltando a presença das mulheres para tornarem esses torneios mais entusiasmados. Ha um terceiro club, o "Forquilha", composto de elementos dos dois anteriores, com orientação diversa, pois tem mais alaeridade, é mais carnavalesco. (Fig. 16 e 18.)

Sobreleva notar que o aterro do campo de foot-ball foi exclusivamente feito em trabalho arduo, persistente, pelos proprios doentes que se encontravam em condições para tal.

b) Basket-ball. Está em outro campo, proximo ao jardim central, de bom aspecto, bem nivelado. (Fig. 17.)

c) Bilhar. Muito concorrido, é cobrado 400 réis a hora e o producto reverte em beneficio da "Caixa dos Moribundos".

d) Ping-pong. Este jogo tem tambem muitos entusiastas.

e) Vispora. E' jogado com certa frequencia durante o dia e até as primeiras horas da noite.

f) Diversos jogos — cartas, moinhos e outros — são usados pelos doentes.

### *Passeios*

Às quintas e domingos, entre 16 e 18 hs. os doentes amigos, com toda cordialidade passeiam e palestram.



### *Coreto*

Um coreto, localizado no ponto terminal da principal estrada, em situação central e pittoresca, destina-se á musica, aumentando mais a alegria dos dias festivos. (Fig. 6).

### *Musica*

Cada club tem um grupo musical, ou como é chamado, "choro-musical", com bons elementos e muitos instrumentos.

### *Rádios*

O hospital possui tres aparelhos de radio, assim distribuidos: secção das mulheres, dos homens e na séde do Henriette F. C.

### *Festas*

Sempre que é possível os doentes realizam festas, principalmente bailes em épocas indeterminadas, mediante collecta entre os mais adeptos da arte choreographica. Ha, entretanto, festas já tradicionaes e que se revestem de mais pompa: Natal, Carnaval, anniversarios dos clubs, 1.º de Maio, data da fundação da caixa de "Assistencia dos Moribundos".

Estas festas são assistidas, em geral, pelo Director, assistentes, parentes e pessoas da sociedade que se interessam pelos doentes.

## CASAMENTOS

Mediante condições especiaes, que servem unicamente de estímulo aos proprios doentes, resaltando a regularidade do tratamento, bom comportamento, qualidades moraes e outros factores, são permittidos os casamentos civis, com a declaração expressa, peremptoria da separação dos filhos que possam ter.

Com as economias do trabalho os doentes constroem, então, as viviendas simples, mas pittorescas do bairro dos casaños, cujo material é fornecido pela Administração e a mão de obra é recorrida á impressionante solidariedade dos doentes.

## VESTUÁRIO

Os homens, mulheres e creanças vestem habitualmente uniformes fornecidos pelo hospital, si bem que possam, guardada toda a decencia, usar outras roupas, como pyjamas, etc.

Os objectos que os doentes trazem ao entrar, limitados ao minimo possível, são guardados, alguns pelos respectivos donos, e outros em compartimentos especiaes.

## PRESENTES

Dos parentes, amigos e outros, os doentes podem receber presentes ou donativos durante a visita regulamentar ou posteriormente, por intermédio da secretaria.

## BIBLIOTHECA

Como donativos de medicos, de pessoas da sociedade, são presenteados á bibliotheca livros, revistas, jornaes, romances, obras sobre assumptos medicos de interesse para os doentes ou de religião, relatorios, etc.

## TRABALHO POLYMORPHO

E' evidente que, a doença, accommettendo ou surgindo em pessoas de classes sociaes, de profissões, habilitações ou aptidões as mais diversas e em idades variadas, dentro do hospital estejam representadas actividades polymorphas e que a sua administração possa eventualmente aproveitá-las, em beneficio do estabelecimento, e, corollariamente, para o bem dos doentes.

Assim tem feito com acerto o Dr. Theophilo de Almeida, que, contribuindo para o progressivo augmento das condições financeiras dos doentes, dissipa a monotomia do ambiente, fazendo com que os dias decorram menos penosamente, dando occupações de accôrdo com as aptidões e possibilidades physicas dos doentes.

Nestas condições, mesmo isolados das familias, ainda podem os doentes concorrer com auxilios pecuniarios.

Quando visitei Curupaity, estavam em serviço 63 operarios doentes.

Todos os trabalhos executados são remunerados, sendo dirigidas as importancias para as respectivas cadernetas da Caixa Economica directamente.

Muitos trabalhos são feitos, de commun accôrdo com os doentes, para a realização de empreendimentos proprios ou dos prazeres predilectos.

Das principaes actividades ou profissões, salientam-se: alfaiates, sapateiros, barbeiros, etc. A barbearia tem um movimento medio, mensal, de 60 a 70\$000.

Cada secção é dirigida por um chefe. Os operarios doentes se encarregam de trabalhos de jardins, aterros, capina, pintura, carpintaria, limpeza geral e outros affazeres.

## MISSA

O hospital tem a fundação para a construcção de uma capella, o que constitue grande aspiração de muitos doentes catholicos.

Varias vezes, sacerdotes tem prestado assistencia religiosa aos enfermos.

## CONFORTO ESPIRITUAL

Dentro do hospital ha ampla liberdade de religião. Quando não ha ordens expressas em contrario, os doentes recebem nos momentos extremos crucifixo, vela e os sacramentos.

O caixão funebre é fornecido pela "Caixa dos Moribundos".

Com licença especial os doentes amigos podem passar a noite no necroterio.

Por occasião do sahimento do feretro, alguns assistem e acompanham até certa distancia na estrada do hospital.

O caixão é conduzido em carro especial do D. N. S. P.

## CRÉCHE

Está a creche localizada proximo ao posto policial, na entrada do hospital.

Ao nascer, a creança é immediata e definitivamente isolada dos paes, ficando sob os cuidados de uma enfermeira sadia.

Até hoje nasceram onze creanças em Curupaity, existindo durante a minha estada quatro, sendo que uma nasceu no estabelecimento e tres vieram de fóra.

## PAVILHÃO DA ADMINISTRAÇÃO

O pavilhão da administração, de aspecto exterior bonito (Fig. 7.), todo telado, pertencerá em futuro proximo á secção das creanças.

Compõe-se das seguintes peças: 1) Gabinete do Director; 2) duas salas para secretaria; 3) sala de entrada, que além das communicações para outros compartimentos, serve tambem para desinfecção, esterilização, etc.; 4) pharmacia, com duas peças: deposito de drogas e sala de manufalações; 5) laboratorio, dividido em duas secções: gabinete do medico e local de trabalho, onde estão: estufa, autoclave, microtomo de congelação, centrifugador, forno Pasteur e demais utensilios e aparelhos para pesquisas e estudos orientados para o mal de Hansen; 6) sala de jantar para os medicos; 7) copa e cozinha; 8) latrina.

## POLYCLINICA.

Como demonstração de progresso, de evolução de Curupaity, é sem duvida o grande edificio em construcção destinado á polyclinica. Esta secção, como as demais, obedece ao plano de funcionamento previamente concebido, onde funcionarios são não se encontram, em suas multiplas actividades, com os doentes.

## MANICOMIO.

Este pavilhão, em construcção adeantada, é de aspecto bonito e está situado na secção dos homens.

A descripção sucinta do edificio, que resolverá problemas de alta relevancia é a seguinte: na frente, uma varanda, com diversas columnas ligadas na parte inferior por canteiros destinados á plantação de pequenas flores, dá um aspecto pittoresco. De cada lado do "hall" encontram-se dois compartimentos e para traz outras dependencias todas com optimas e abundantes installações sanitarias. Do "hall" partem dois corredores dando ao edificio uma disposição symetrica, motivo por que incluo, aqui, a descripção somente de um lado.

A' esquerda encontram-se: 1 cella; 1 compartimento com banheiro, chuveiro, pia e latrina; 1 quarto com pia e latrina; 1 quarto mais amplo com duas aberturas largas e outra estreita, e latrina com parede divisoria; 1 cella com janella e pia; 1 peça com latrina, banheiro, pia, chuveiro e uma janella; 1 quarto com pia e latrina e janella; 1 quarto com pia e latrina separadas.

O corredor tem nas extremidades janellas amplas que asseguram condições optimas de illuminação e de ventilação. Piso de ladrilhos e paredes escarioladas. Tecto de estuque. As portas internas têm pequenas aberturas munidas de grade e vidro espesso para melhor observação e fisealização dos doentes.

## SECÇÃO FEMININA

A secção feminina consta de tres pavilhões, com amplas varandas que os ligam, facilitando as communições principalmente nos dias chuvosos, ao mesmo tempo que servem de repouso aos doentes, de refeitório ao ar livre, de jogos e de muitos affazeres ou entretenimentos e onde se dispõem mesas e cadeiras de ferro. (Fig. 8.)

Estão esses pavilhões situados no extremo esquerdo, em bonita posição topographica, seguindo-se o declive brusco do morro, com relva de baixo de frondosas arvores, muitas das quaes fruetíferas (mangueiras, etc.).

A descripção synthetica desta secção é a seguinte:

Pavilhão da extrema: 1) Em toda a largura da frente tem uma sala, de espera ou de costura; 2) enfermaria ampla, boas aberturas todas teladas, piso de ladrilhos, paredes com azulejos até a altura regular, tecto de cimento armado, de cor branca e paredes azul claro. Boa ventilação. Bem illuminado, quer natural, quer artificialmente. Camas e respectivas mesinhas esmaltadas em branco. Muita ordem e asseio; 3) gabinete para consultas, curativos, injeções, etc.; 4) banheiros e latrinas.

II Pavilhão. 1) Sala de costura e de radio; 2) enfermaria; 3) banheiros e latrinas; 4) quarto para casos de emergencia. As condições geraes de hygiene e de aspecto são identicas ás do pavilhão anterior.

Copa intercalada entre o 1.º e o 2.º pavilhão.

III Pavilhão — Em construcção.

## PAVILHÃO DA ADMINISTRAÇÃO

Tem as seguintes secções (Fig. 9.): 1) administração subalterna; 2) quarto com duas camas: para o porteiro, que ahí permanece até ás 22 horas e outra para o soldado de plantão da noite. Ha neste compartimento o quadro de distribuição do telephone das communicações internas; 3) deposito de material; 4) officinas (de mecanica, de carpintaria, etc.).

## COZINHA E ANNEXOS

1) Cozinha ampla, muito asseo; 2) copa; 3) refeitório do pessoal (enfermeiros, empregados, etc.); 4) dispensa.

O pavilhão anexo tem as seguintes dependencias: 1) quarto dos enfermeiros; 2) deposito; 3) officina de bombeiro hydraulico; 4) officina de electricidade; 5) quarto para enfermeiros.

## LAVANDERIA

Por uma larga abertura, a roupa servida entra para um compartimento, que tem ao lado dois outros de menores dimensões, onde estão pias, latrinas, etc.

Depois de permanecerem em contacto com a agua pura, as roupas passam por todas as phases da lavagem mecanica: machina para lavar, seccadeira, passagem a ferro, etc. Ha, ainda, uma grande estufa para esterilização a vapor.

Todas estas machinas, movidas á electricidade, estão em amplo salão, com ladrilhos nas paredes, mesas fixas, revestidas tambem de ladrilhos, dando pelo conjuncto excellente aspecto.

Na parte anterior, duas grandes salas são destinadas a passagem a ferro. Da altura de 1m80 para cima, ha seis ordens de divisões de madeira, numeradas, para a guarda da roupa. Piso e paredes de ladrilhos. Boa illuminação. O pessoal que trabalha na lavanderia é o seguinte: um chefe (70\$000 mensaes); 5 auxiliares (60\$000) e 4 mulheres (50\$).

Na parte posterior uma machina a oleo, que pode funcionar a lenha ou a carvão, da marca Ruston e Hornsby Ltd. n.º 5 — Thermax Typo A fornece agua quente e vapor á lavanderia.

Tem um grande tanque para oleo, com nivel visivel em escala vertical, outro de agua, bomba de oleo e ar. movida á electricidade, etc.

## PAVILHÃO DO CENTRO INTERNACIONAL DE LEPROLOGIA

Pavimento superior: Tem um corredor central, onde de um lado os quartos para tres leitos se succedem e do outro somente comportam duas camas. (Fig. 11)

As divisões centraes e dos quartos são de material, aproximadamente com 2mts.50 de altura (Fig. 14). O tecto é de estuque e o piso de "parquet". Boa iluminação, tanto natural como artificial. O corredor e todos os quartos têm uma barra pintada a oleo. Cada leito tem um armario de ferro, esmaltado em branco.

Na parte posterior estão as latrinas, chuveiros, banhos de imersão, pias, etc., onde as paredes são revestidas de ladrilhos, na altura de 1mt.50 e pisos tambem de ladrilhos e espaçosas varandas. (Fig. 13).

Pavimento terreo: 1) Sala de espera, com mesa central, cadeiras, livros e revistas; 2) sala para exame medico; 3) sala para curativos; 4) gabinete do medico, com dependencia sanitaria; 5) refeitório; 6) copa e 7) dispensa. (Fig. 12 e 15).

## GRANDE PAVILHÃO DOS HOMENS

E' o maior e consta das seguintes secções: 1) Enfermaria grande; 2) enfermaria media; 3) enfermaria pequena. (As duas ultimas para os doentes nervosos). 4) ao centro, no salão das diversões, encontram-se: mesinhas para jogos e refeições, bilhar, radio, vitrola, cadeira de barbeiro, etc.; 5) sala de espera para consultas e tratamento; 6) gabinete do medico. (Fig. 10).

A' direita e atraz acha-se o isolamento, onde são recolhidos os mais atacados. E' todo telado e de ladrilhos. Abrigava, na occasião, 34 doentes.

Na sala opposta, encontram-se: 1) Tanques e latrinas; 2) enfermaria (antiga 5); 3) outra enfermaria (antiga 4). Todas têm piso de ladrilhos, paredes com os mesmos até certa altura, tecto de estuque e aberturas amplas. Esta secção tem, ainda, um xadrez para os rebeldes ou doentes acommettidos de psychoses, ligado por uma grade de ferro á enfermaria contigua, e, ao lado, separado por uma parede, encontra-se uma prisão para os criminosos.

## SÉDE DO "ELITE F. C."

Na parte anterior, occupando quasi todo o predio, está o pequeno salão, onde figuram: os instrumentos da banda de musica ou do "choro", comprados com as economias dos doentes e com auxilio da Sociedade de Assistencia aos Lazaros; as taças ou premios dos embates com o "Henriette F. C." ou com os combinados; na parede, está o regulamento ou disciplina do amator, assignado pelo presidente do club; algumas cadeiras e outros objectos. Na parte posterior, de um lado está a secretaria e de outro o vestiario, onde são guardados os jogos, material desportivo, etc.

Foi construido pelos proprios doentes, pelos socios, cuja mensalidade é de \$500 reis, com auxilio da Sociedade de Assistencia aos Lazaros e da Administração de Curupaity.

## NECROTERIO.

Em uma curva da estrada principal está situado um pavilhão com duas salas: uma para o necroterio e outra destinada ás autopsias, com piso de ladrilhos, tres mesas de marmore e azulejos brancos nas paredes.

## ASSISTENCIA MEDICO-CIRURGICA

O movimento sempre crescente das consultas referentes ás clinicas, medica, dermatologica, ophthalmologica oto-rhino-laryngologica, neuro-psychiatrica e cirurgica, traduz bem a actividade dos profissionaes, não só quanto ao tratamento da lepra como das doenças intercorrentes, das diversas especialidades, etc. O mesmo ocorre com o laboratorio.

## CLINICA ODONTOLOGICA

Os doentes são examinados e fichados, de maneira systematica, na clinica odontologica, cujo movimento cresce cada anno.

## THERAPEUTICA.

Acompanhei com o mais vivo interesse a moderna therapeutica da lepra, entusiasmado com os casos de cura clinica registrados ultimamente.

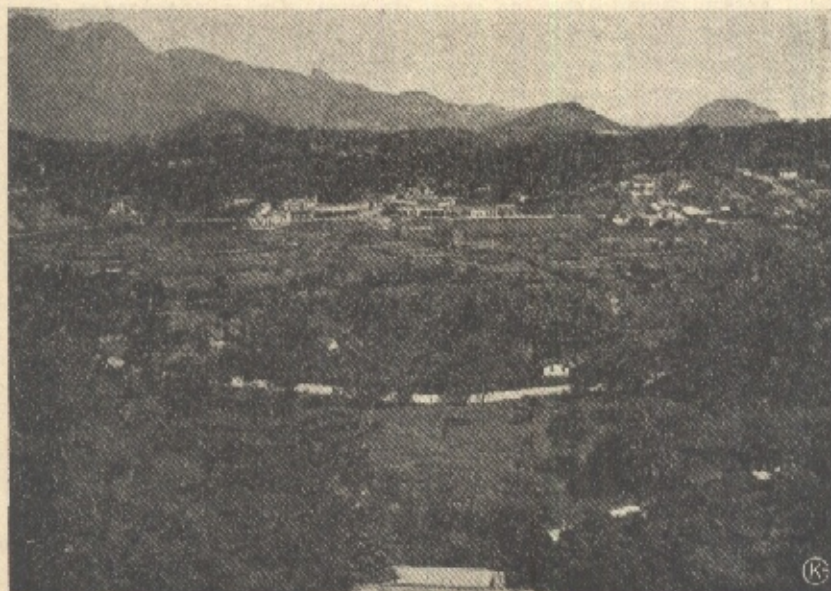
Tive oportunidade de seguir o tratamento instituido pelo Dr. H. C. de Souza Araujo, que entre outras gentilezas, sempre me facilitou a conducção do Instituto Oswaldo Cruz a Curupaity, esforçando-se em diffundir conhecimentos scientificos, dando-me liberdade para rever e estudar as fichas ao lado dos doentes, com o fim de analysar os resultados obtidos, com porcentual, aliás, optimo. (Fig. 19).

O particular emprego do acido tri-chloro acético, as indicações ou contra-indicações do galvano-cauterio, os peculiares modos de acção dos preparados de oleo de chaulmoogra, preconizados em doses progressivas e introduzidos sob technica especial, e outros processos therapeuticos constituem o tratamento eclectico, ultimamente seguido pelo grande leprologo brasileiro, de accôrdo com as condições personalissimas do doente.



R. di Primio, phot.

Fig. 1 — Panorama visto do alto de Curupaity.



R. di Primio, phot.

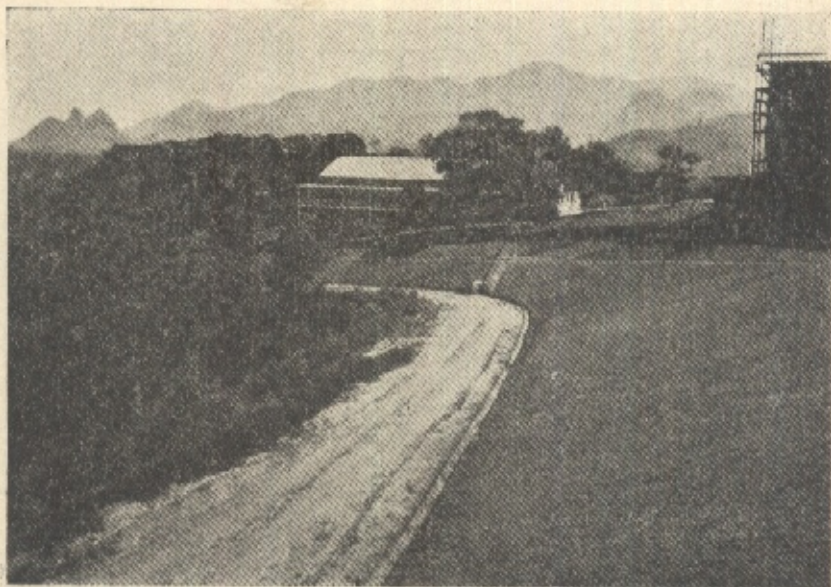
Fig. 2 — Panorama visto do alto de Curupaity. Nota-se o muro de cimento armado que separa o hospital das propriedades do Tanque, Jacarepaguá.





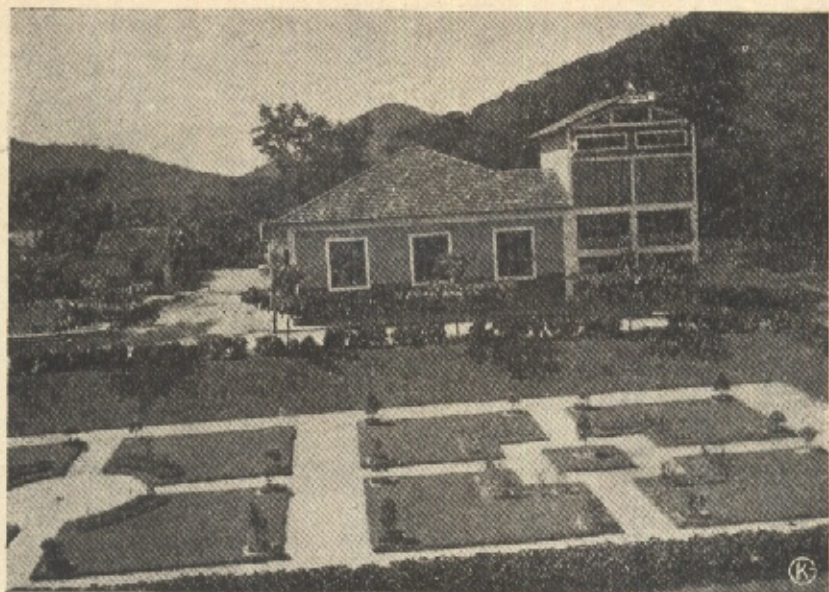
R. di Primo, phot.

Fig. 3 — Um trecho da estrada.



R. di Primo, phot.

Fig. 4 — Trecho da estrada, vendo-se o edificio do C. I. de Leprologia, parte da Polyclinica, em construção, e, no fundo, o corte maravilhoso das montanhas.



R. di Primio, phot.

Fig. 5 — Jardim, edificio da Lavanderia e parte da "Villa dos Casaes".



R. di Primio, phot.

Fig. 6 — Fim da estrada, Coreto.



R. di Primio, phot.

Fig. 7 — Pavilhão da administração.



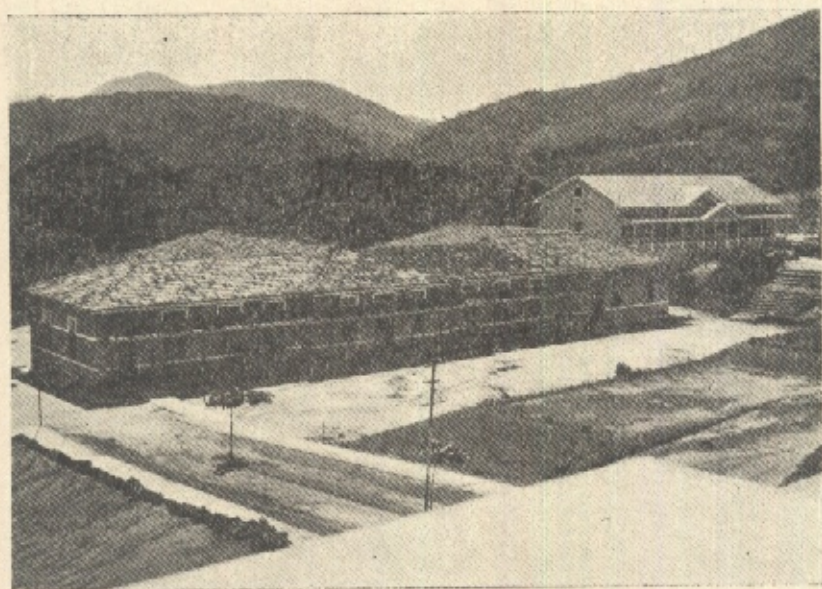
R. di Primio, phot.

Fig. 8 — Vista parcial da Seção feminina.



R. di Primo, phot.

Fig. 9 — Pavilhão da administração subalterna e outras dependências.



R. di Primo, phot.

Fig. 10 — Grande pavilhão dos homens. No plano superior, vê-se o manicípio.



Fig. 11 — Pavilhão do Centro Internacional de Leprologia, J. Pinto phot.

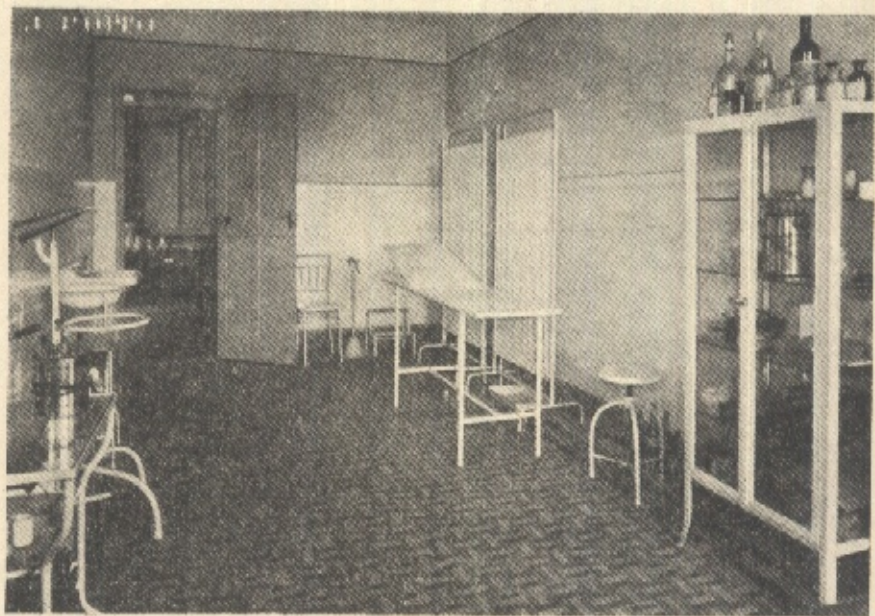
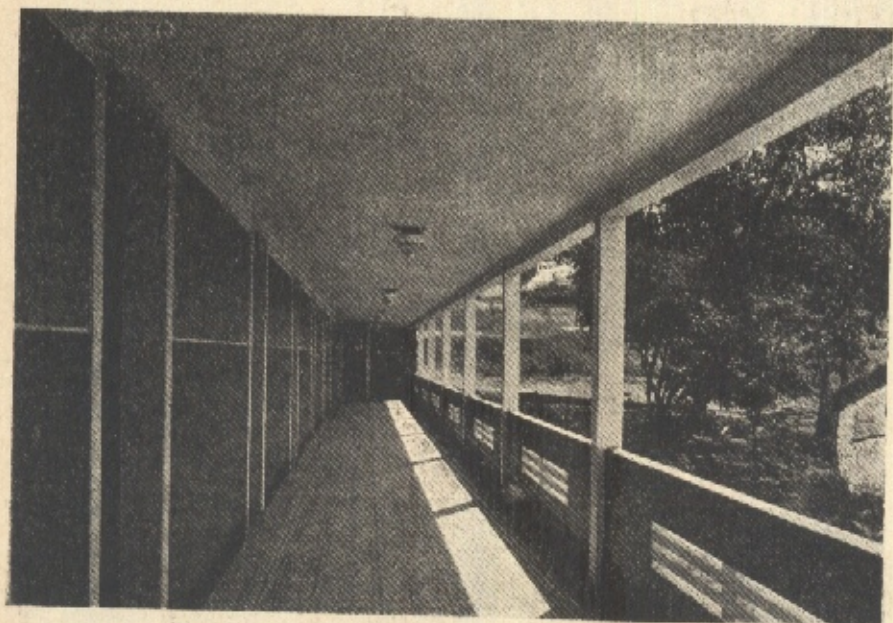
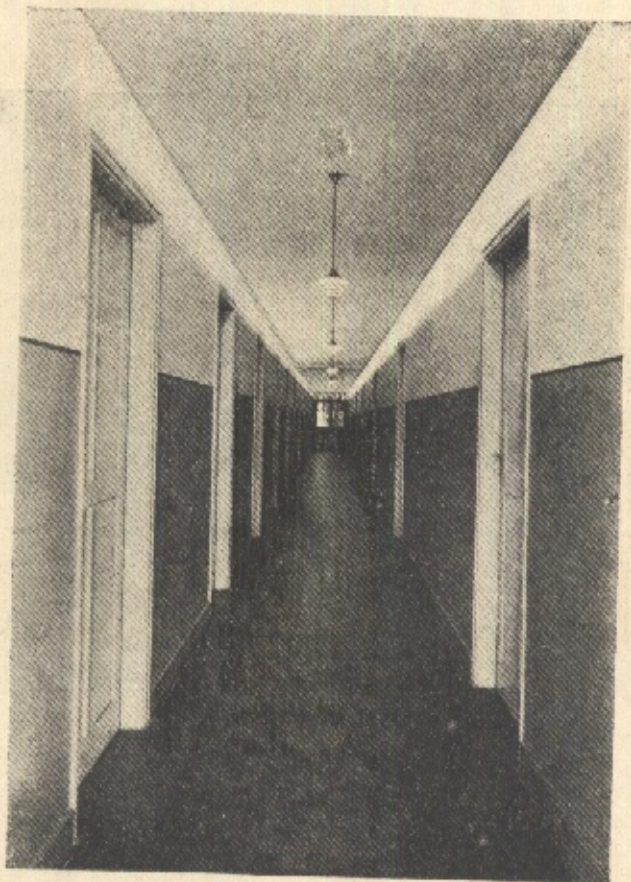


Fig. 12 — Gabinete medico do C. I. de Leprologia, J. Pinto phot.



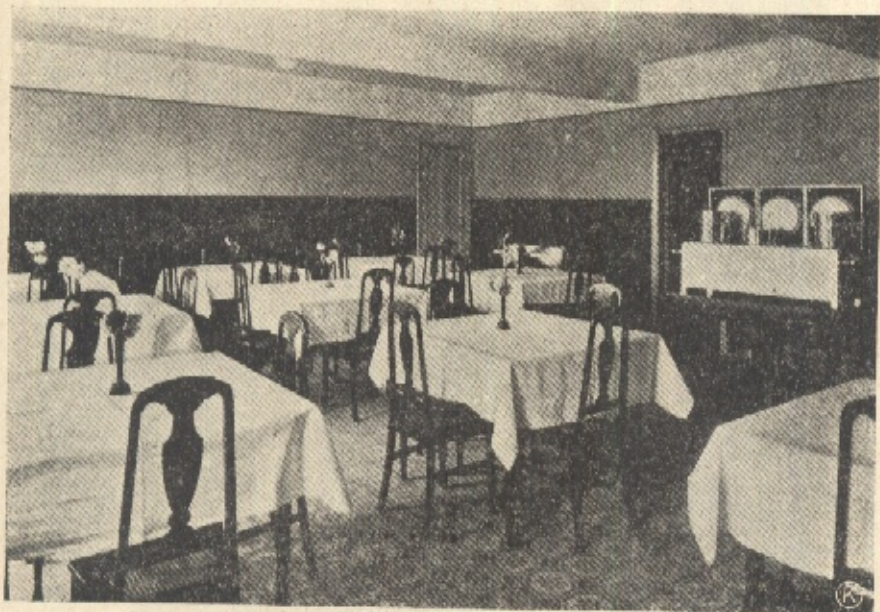
J. Pinto phot.

Fig. 13 — Varanda do pavilhão do C. I. de Leprologia.



J. Pinto phot.

Fig. 14 — Corredor interno do pavilhão do C. I. de Leprologia.



J. Pinto phot.

Fig. 15 — Refeitório de C. I. de Leprológia.





J. Pinto phot.

Fig. 16. — Doente phantasiado de fiscal de bonde.

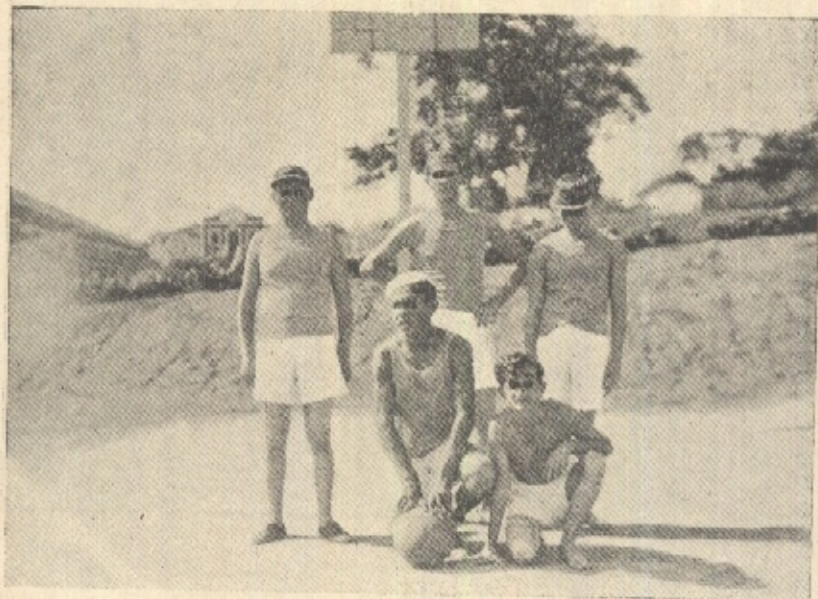
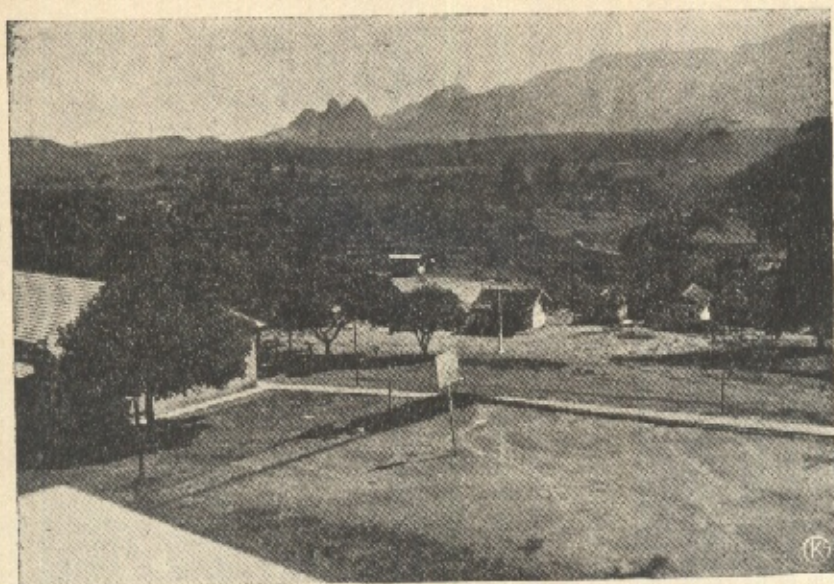


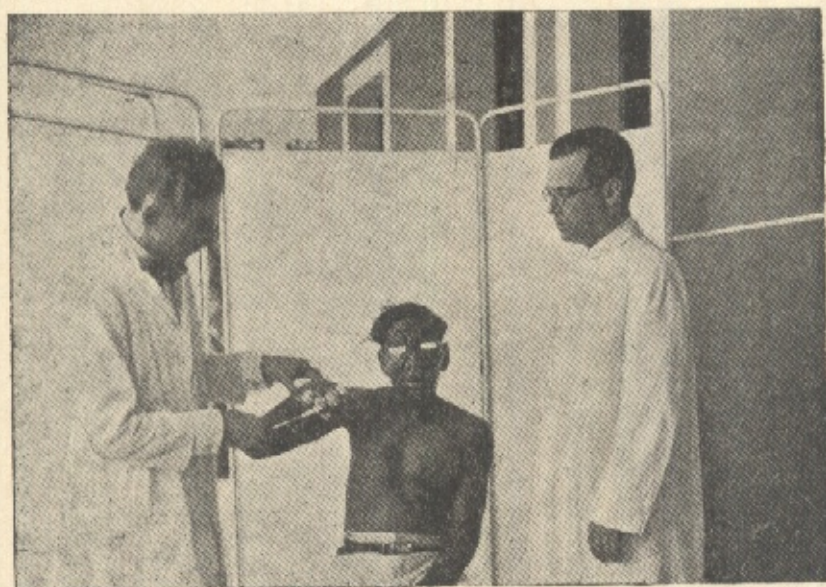
Fig. 17 — Grupo de jogadores.

R. di Primaio, phot.



R. di Primio, phot.

Fig. 18 — Campo de basket-ball. Na parte posterior, vê-se o campo de foot-ball. Ao fundo, aspecto pittoresco das montanhas.



J. Pinto phot.

Fig. 19. — Dr. R. di Primio assiste o tratamento de um leproso pelo Dr. H. O. de Souza Araujo.

## Hematurias renaes angioneurólicas

Prof. Americo Daleto

R., 28 annos, brevilíneo, caixeiro-viajante. Aos 20 annos contrahe gono-blenorrhagia, curada em minha clinica. Infirma malaria e lues. Wassermann e Kahn no sangue negativos. Tem usado 914, Bi e Hg., de vez em quando.

Afasto a constipação. Inexistem traços hemophilicos, ou tuberculosos.

Ha dois annos teve as primeiras hematurias totaes, sem dores, sem coalhos, na viagem de trem para S. Paulo. Repouso, injeções de calcio, ergotina e adrenalina, estancaram-n'as. O medico limitou-se ao tratamento symptomatico.

Quasi cinco mezes depois teve novas hemorrhagias totaes. Utilizo a mesma therapeutica. Mais quatro vezes accusou identicas hemorrhagias, com e sem coalhos. As tres ultimas levaram mais tempo a ceder: dez a doze dias, emquanto que as primeiras duravam seis a oito. Os intervallos das hemorrhagias tambem tem sido menores. Ha um mez as hemorrhagias têm zombado de todas as therapeuticas. Surprehenderam-no em Bello-Horizonte, mas vem á minha clinica, pois já lhe fallaram, "em tirar o rim". Durante e após a viagem as hemorrhagias augmentaram. Pallido, temperatura no recto 37°, pulso radial 120, rythmico, mas hypotenso, pressão arterial 12 x 8 (Vaquez-Laubry). Inexistem dores espontaneas ou á pressão. Cystoscopia: capacidade 320 cc. Mucosa e orificios ureteraes integros. Ejaculações rythmicas, mas sempre sanguineas. Facil catheterismo bi-ureteral: R. D.: Uréa 7,5 por 1.000; Chloretos 4,2 por 1.000, numerosas hematias, poucos leucocytos bem conservados, ausencia de cylindros, pús, ou germes. R. E.: Uréa 7,8 por 1.000; chloretos 4,5 por 1.000, abundantes hematias, alguns leucocytos normaes, ausencia de cylindros, pús, ou germes. Chromo-cystoscopia (indigo-carmin) — 6 minutos em ambos os rins. Azotemia 0,50. Glycemia 1,032. Reserva alcalina 54. Von Pirquet negativo. Líquido cephalo-rachiano: Pressão inicial 13, terminal 8, uréa 0,30 por litro, glycose 0,55, albumina 0,20, chloretos 7 grammas. Reações de Nonne-Apelt negativas.

Exames directos e culturas dos bacillos de Koch nas urinas vesicaes e renaes no meio de Loewenstein foram negativos, bem como a inoculação experimental. Globulos vermelhos 3.100.000; globulos brancos 5.800; hemoglobina 0,22.

Índice leucocytario: polynucleares neutrophilos 59; lymphocytos 28; fórmulas de transição 7. Grandes mononucleares 4, eosinophilos 2, basophilos 0; anisocytóse; poikilocytóse. As urographias instrumentaes mostram-se integras.

Submetto R. ao repouso, alimentação lacteo-fructo-vegetariana, sonda de demora bi-lateral nos ureteres durante 48 horas e insulina. Da insulina uso 50 unidades de cada vez, meia hora antes do almoço e jantar, durante 25 dias, sem episodios hypoglycemiantes. Descansou duas semanas e faço outra série, sob a mesma orientação. O estado geral é outro. As hemorragias cederam.

O ultimo exame cystoscopico data de quinze dias e a cura ultrapassa dois annos e meio.

---

Prefiro a etiqueta de *hematurias renaes angioneuróticas*, á moda de Lancereaux e Klemmer. Malherbe e Leguic prefeririam — *hematuria essencial "sine-cause"*. Israel e Marion chamam *nephrite hematurica*. Senator falla em *hemophilia renal*. A expressão de *nephralgia hematurica* (Sabatier) tem conceito mais restricto. As *pyelo-nephrites hematuricas*, que Renzo Pecco e G. Balderi estudaram, enquadram-se em concepção diversa. No meu caso havia exclusivamente hematurias totaes dos dois lados, com ou sem coalhos. Israel e Marion insistem que as hemorragias totaes com coalhos exeluem a nephrite hemorrhagica.

Leguen e Papin assevéram o contrario. Tenho observado casos de blastomas, tuberculose, syphilis, nephrites e hemorragias com e sem coalhos.

A tuberculose do rim merece que se reflicta sempre nella. Hemorragias discretas ou abundantes, como neste meu caso, mas rebeldes, suspeitam-n'a. Comtudo, estas suspeitas neste caso não se confirmaram. E a cura clinica, pelo endosso do tempo, afasta-a. Quanto ás outras desordens renaes o inquerito cuidadoso exila-as. A observação publico-a para demonstrar que em clinica humana, maximé em Urologia, inexistem regras, pois impéram os casos.

## Sobre um caso complicado de Hérnia Estrangulada

Dr. A. Ramos Arruda

Lages (Santa Catarina)

Deu entrada no Hospital de Caridade de Lages um doente, cujo caso me pareceu interessante e digno de divulgação não só pela raridade (não encontrei na literatura médica que possuo e na que me foi possível consultar), como também pelas considerações que merece em torno da atitude do cirurgião deante de casos desta natureza.

### OBSERVAÇÃO

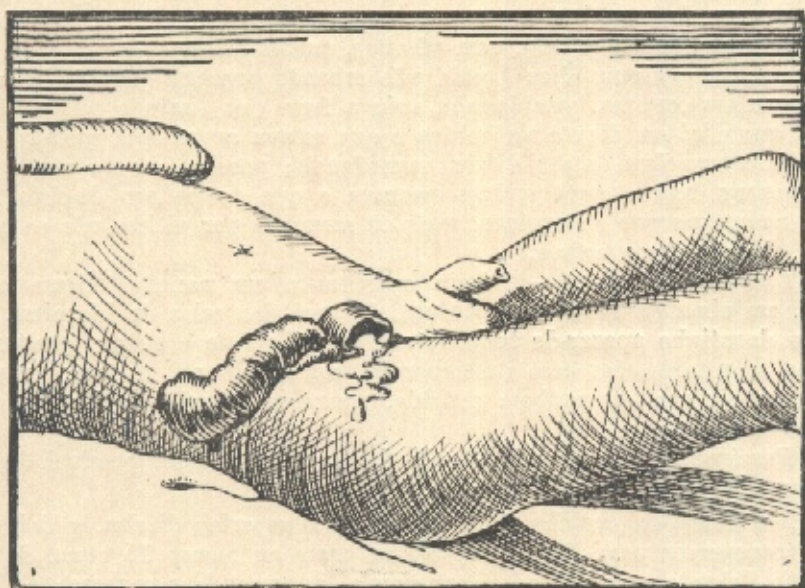
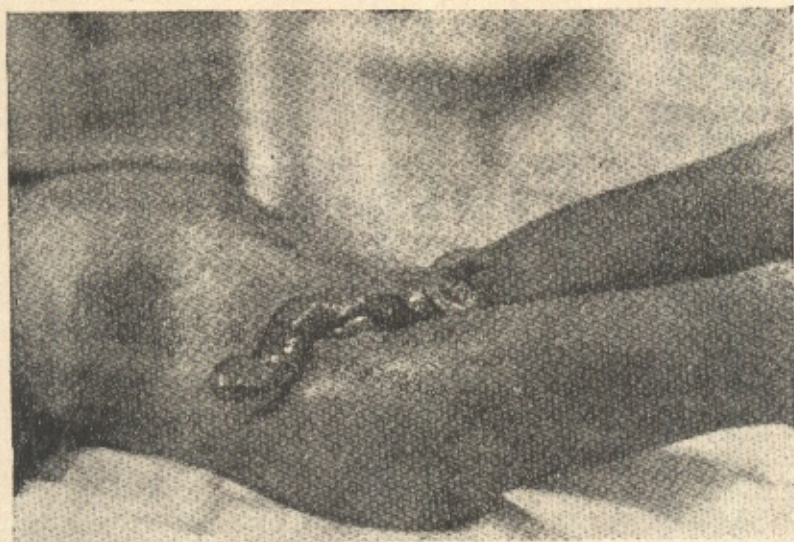
F. A. L., branco, deste município, com 8 anos. — Deu entrada á enfermaria de homens "Dr. Candido Ramos", sob minha direção, do Hospital desta cidade, no dia 20—6—935.

*Historia* — Conta-nos o seguinte: Ha mais ou menos 3 mêzes, subitamente, a sua "rendidura" (sic) crescêra, não mais voltando á posição, apesar da manobra tantas vezes repetida com resultado. As dôres aumentaram, sentiu-se mal, com vômitos, suôres frios. Peorou cada vez mais, até que, alguns dias depois, não sabendo precisar quantos, á custa de remedios caseiros, cataplasmas, veiu a furo (sic), saindo pús e fêzes; mas, que d'aí em diante melhorára e que estava agora bem melhor, que se alimentava bem e até estava engordando; porém, que ás vezes não funcionava bem o anus e, logo peorava e que do pedaço de-cima não saía nada, que este aumentava, mais ou menos, e por ultimo não se recolhia, ficando como estava.

*Exame do doente* — Fômos encontra-lo em posição "Genu-peitoral", em cima da meza de curativos, de uma das salas do Hospital. O nosso doentinho apesar-de tudo, estava bem dispôsto e alegre, prestando todas as informações com desembaraço, corrigindo até ao proprio pae. O pequeno, que estava bem nutrido, apresentava sub-ictericia e sinâis de estercoremia.

Passámos logo, ao exâme do local, o que só nos foi possível depois de bom banho geral.

Na altura da espinha illiaca anterior e superior direita, a dois dedos transversos para dentro, notava-se, mais ou menos 15 ctms. de intestino delgado exteriorizado, invaginado, aparecendo a mucosa; e, logo abaixo, como se fôra um anus artificial, outra extremidade de intestino, também delgado, aderente á parede e em pleno funcionamento, dando saída e fezes semi-liquidas. Depois da limpeza da região e curativo provisório, pedi a um amigo, batesse duas chapas e fizesse um desenho esquematico, que illustram esta narrativa, passamos a discutir com o meu



Dezenho esquemático com a extremidade intestinal debaixo, mais saliente, para melhor entender as fotografias.

distinto colega Dr. Celio Ramos, qual deveria ser nossa conduta. Em primeiro lugar era mistér compreender bem o mecanismo, pelo qual se teria formado o caso em questão, e firmár o diagnostico remoto e recente.

Notava-se, ainda, uma pequena fistula na bolsa escrotal direita. A parede completamente macerada e com perda de substancia, não permitia reconhecer os diversos planos e, mesmo, os elementos do cordão.

*Antecedentes* — Pessoais e hereditarios, sem importancia no caso em apreço.

*Diagnostico* — Aventurei, então, a seguinte hipótese: Uma hernia inguinal congenita e estrangulada, dando ainda, passagem durante alguns dias, a gases e talvez materia fecal. A compressão da alça, sem irrigação, trouxe a gangrena isquemica e conseqüente esfacelo, com perda de substancia, formando-se, pela perfuração do intestino e derrame de materia fecal, no interior do saco, um fleimão pio-estercoral. A medicação, calor (cataplasma) veiu concorrer para a abertura expontanea do fleimão, melhorando com o funcionamento do intestino, o estado geral do doentinho. O peritoneo visceral e epiploo, haviam formado adêrencias, isolando completamente o fóco, de pús fézes.

A saída contínua de fézes, a supuração da região, produziu a maceração, com eliminação e perda de substancia, das diversas camadas — tecido celular, aponevrose e saco.

As duas extremidades, adêrentes á parede, uma ao lado da outra, funcionando a debaixo á-guisa de anus artificial e a de-cima, com os movimentos peristalticos, tendo-se esvasiado, invaginou-se, deixando, portanto, para fóra, a mucosa, que não contaminára a cavidade, embora, com o repouso e tração do méso, reduzisse, no início, quasi completamente, até que as aderencias fixaram a porção que na ocasião estava exteriorizada (15 emts.).

*Escolha da intervenção* — O coléga que examinára o doente concordára comigo, na seguinte intervenção: Ressecção da porção do intestino hérniada, sem tração para evitar a rutura de adêrencias, que protegiam o peritoneo da infeção, sutura e invaginação do côto. Completar e melhorar as condições do anus artificial, colocando um tubo de Marion, para impedir que as fézes continuassem a maceração da parede, e para que pudesse ser feita a reconstituição, uma vez cedida a supuração da mesma. Resolvemos, então, intervir na manhã seguinte, procurando antes, melhorar o estado geral do doentinho, desintoxicando-o com injeções de sôro glicosado e fisiologico.

*Operação* — Em presença do coléga Dr. Olavo Marquês, procedemos á intervenção, auxiliado pelo Dr. Celio Ramos, na manhã de 21-6-35, sob anestesia geral pelo eter, com mascara de Ombredanne.

Ressecção da porção herniada do intertino, entre dois "clamps", depois de dar, com agulha de Reverdin, varios pontos, com sêda, na luz do intestino e no méso. *Invaginação do côto e pontos de aproximação da péle e músculos*, deixando um dreno de borracha na cavidade, por precaução; pois, o doente, no periodo de excitação, rompêra, com os movimentos, algumas adêrencias protetoras. Em seguida, fixação da extre-

midade da alça que estava funcionando, á parede, com pontos de sêda, e bolsa para manter o tubo de Marion e assegurar o bom funcionamento do mesmo.

Deixamos de fazêr a operação radical, por temer a infecção do peritoneo e por causa das péssimas condições da parede.

Sôro glicosado e fisiologico, oleo canforado, etc.

Esperavamos para fazêr segunda intervenção radical, mais tarde, assim que o estado local permitisse; quando, seis horas depois da operação somos chamados com urgencia, porque saía sangue pelo dreno. Imediatamente providenciamos para nova intervenção, porque suspeitamos desde logo, da ligadura do mêso, que estava muito friavel, e de adêrencias rompidas, para explicar os signaes de hemorragia interna.

*Operação radical* — Laparotomia aproveitando a ferida que já existia, aumentando-a. Ressecção de intestino e mêso, afin de prepararmos para enteroanastomose. Ligaduras diversas, para hemóstase completa.

Enteroanastomose termino-terminal com catgut, limpeza da cavidade, derramando em seguida, sôro de Behring contra a peritonite na própria cavidade. Sutura de aproximação em um só plano da parede, com sêda, deixando-se trez tubos de borracha na cavidade.

Sôro fisiologico e glicosado, intramuscular, adrenalina, into-cortican, oleo canforado, esparto-canfora, coramina, etc.

Operador, Dr. Accacio, auxiliado pelo Dr. Celio.

Anestesia pelo eter, com mascara de Ombredanne.

Alta por falecimento, 3 horas depois da intervenção, por "shock".

## COMENTÁRIOS

No caso descrito, entre outras, é sem duvida de chamar a atenção, a grande resistencia do nosso doentinho, que durante tres meses conseguiu sobreviver, graças, naturalmente, ao anus iliaco (que poderiamos chamar, antes, natural que artificial).

Quanto ao tratamento, se agora depois do insucesso, podemos dizer que *talvês* andássemos mais acertadamente, fazendo desde logo a operação radical, outra não podia ter sido nossa conduta, pecando, embôra, por excêsso de zêlo.

Quando da discussão da terapeutica, ocorreu-nos aguardar que o estado geral melhorasse; entretanto, as condições do anus (de defesa), cujo funcionamento não era garantido, conforme informava o proprio paciente, poderia agravar ainda mais o seu estado. Por outro lado, pelas razões já expôstas, não era prudente tentar dilatar o orificio do anus iliaco, com velas de Hegar, conforme se usa em anus artificial.

Não poderiamos tambem esperar, arriscando um novo estrangulamento da alça herniada, já duplamente invaginada.

Se não fôra o pavor da infecção do peritoneo, não teriamos feito a ligadura do mêso friavel, sem garantia, como não teriamos deixado adêrencias rompidas, sangrando, se bem que pensamos que isso se tivesse dado, durante o transporte do doente para a cama.



Do exposto chegamos á seguinte conclusão: Em casos identicos não hesitaremos fazer, embora contra a maioria dos autores, a operação radical, immediata.

Lages, Julho de 1935.

#### OBRAS CONSULTADAS

- Trattato di Chirurgia d'Urgenza — Felice Lejars — Traduzioni del Prof. Andrea Ceccherelli e del Dottor Giuseppe Ceccherelli.  
Atti della R. Accademia dei Fisiocritici in Siena — Ernie Rare — Prof. Giuseppe BoBlognesi e Dott. Giuseppe Salto.  
Trattato di Chirurgia Speciale — Dott. Francesco Koenig.  
Pathologia Cirurgica — Augusto Paulino.  
Précis de Pathologie Externe — E. Forgue.  
Cirugía de Urgencia — F. Lears.  
Medicina e Cirurgia de Urgencia — Dr. Nery Machado.  
Técnica Quirurgica — Christmann — Ottolenghi — Raffo — von Grolnan.

---

## Notas terapeuticas

---

Recebemos um exemplar da revista "A Sangria Incruenta", Vol. VIII, No. III, que está sendo expedida a todos os medicos do Brasil.

Esta pequena revista, editada pela "Denver Chemical Mfg. Company", de Nova-York, está repleta de artigos de interesse, escriptos por medicos de varios paizes, e muito embora o objectivo dessa publicação seja o de divulgar o medicamento Antiphlogistine entre os seus leitores da classe medica, estes verificarão que o seu texto e illustrações são de natureza a despertar muito interesse e curiosidade; em summa, vale bem a pena ler esta pequena publicação.

Estamos informados que se imprimiram 1.347.000 exemplares, em nove idiomas, para serem distribuidos aos membros do corpo medico do universo cujos endereços seja possivel obter, com excepção da Russia, Latvia e Bulgaria.

Chemical Mfg. Company", 163—167 Varick Street, Nova York, para que seja inscripto na relação de assignantes, livre de qualquer despezo.

# THERAPEUTICA DA SYPHILIS



CORRESPONDENCIA :

**Rhodia**

CAIXA POSTAL 29 6 - S. PAULO

A preparação de **bismuto** que tem a preferencia da classe Médica do país para combate energico á

# Sifilis

em adultos e erianças.

# Natrol

(Tartaro bismutato de sódio)

Pelas seguintes razões:

- |                 |                                  |  |
|-----------------|----------------------------------|--|
| 1 — Sal solavel | — Ação pronta                    |  |
| 2 — Indolor     | } Tolerancia perfeita            |  |
| 3 — Atoxico     |                                  |  |
| 4 — Efficaz     | — Confiança na ação terapeutica. |  |

Injeções intramusculares — 2cc. = 0,038 Bi

Pomada de NATROL. — Cicatrizante — espirilicida.

## TERAPEUTICA MARCIAL DAS ANEMIAS EM GERAL

Pelo ferro fisiologico, diretamente assimilavel, das preparações de

## Oxi-Hemoglobina

L. C. S. A.

(Elixir ou Xarope)

Medicação regeneradora do globulo vermelho.

Reconstituente opoterapico do sangue.

Produtos ricos em hemoglobina, de tolerancia absoluta, ótimo sabor, estimados pelas erianças.

Pelos sais de ferro e arsenico, que constituem a base da

## Ferrottonina

(citrato de ferro+arseniato de sódio)

Formula do Prof. Austregesilo.

Empôlas

Injeção indolor — Efeito rapido.

Carlos da Silva Araujo & Cia. — Caixa Postal, 163 — Rio de Janeiro.

Agente em Porto Alegre — Fausto Sant'Anna — R. Siqueira Campos, 1257

Agente em Pelotas — Bohus & Carneiro — R. Marechal Floriano, 115.

## OS DEZ MANDAMENTOS DA CONSERVAÇÃO DA VISÃO



### QUE TODOS DEVEM CONHECER:

- 1) CONSIDERA OS TEUS OLHOS COMO UM THESOURO SEM PAR, PORQUANTO SERÃO OS UNICOS QUE JAMAIS TERÁS.
- 2) NUNCA SOBRECARRREGUES OU ABUSES DOS TEUS OLHOS. A CEGUEIRA PARCIAL OU TOTAL PODERA' DISTO ADVIR.
- 3) NÃO IMPORTA O QUE ESTEJAS FAZENDO, PROTEJE OS TEUS OLHOS, POIS A VISÃO E' ESSENCIAL A' TUA SAUDE E A' TUA FELICIDADE.
- 4) DEVES COMPREENDER QUE OS TEUS OLHOS NÃO PODEM CUIDAR DELLES MESMOS E QUE PRECISAM DE CUIDADOS E ATENÇÃO CONSTANTES.
- 5) DE QUANDO EM VEZ OS TEUS OLHOS DEVEM SER EXAMINADOS POR UM ESPECIALISTA.
- 6) SEGUE OS CONSELHOS QUE TE FOREM DADOS, E, SE PRECISARES DE OCULOS USA-OS CONSTANTE E INTELLIGENTEMENTE.
- 7) DEVES SEMPRE TER EM MENTE QUE SEM LUZ NÃO PODE HAVER VISÃO E QUE A LUZ ADEQUADA PARA O TRABALHO DOS OLHOS E' ESSENCIAL PARA A CONSERVAÇÃO DA VISÃO.
- 8) LEMBRA-TE QUE, DA INFANCIA A' VELHICE, OS OLHOS ESTÃO CONSTANTEMENTE SOFFRENDO ALTERAÇÕES E QUE, QUANTO MAIS VELHOS FOREM, MAIS LUZ PRECISAM.
- 9) NÃO DEVES JULGAR QUE A LUZ, DE PER SI, PODE CORRIGIR DEFEITOS DE VISÃO OU CURAR MOLESTIAS DOS OLHOS.
- 10) DEVES COMPREENDER QUE A LUZ ADEQUADA E' UM PREVENTIVO CONTRA MOLESTIAS DOS OLHOS E, DENTRO DAS TUAS POSSIBILIDADES, DEVES PROPORCIONAR ESTA LUZ AOS TEUS OLHOS E AOS OLHOS DOS QUE DEPENDEM DE TI.

## MALTOCALCIO

Soluto estabilizado e rigorosamente titulado de gluconato de calcio a 10 %.

Medicamento calcico por excellencia indicado como coadjuvante no tratamento da TUBERCULOSE e como dissensibilizante, hemostatico, antiphlogistico e dechlorurante.

Em caixas de 6 e de 12 empôlas a 5 cmã.

## MAGDOCALCIO

Associação gluco-arseno-calcico-magnesianna.

Medicação cytophila e modificadora do metabolismo cellular. REMINERALIZANTE.

Em caixas de 12 empôlas a 3 cmã.

## CALCITHIDA

Dipropanoloiphosphito de calcio e dipropanoloiphosphito de magnesio em agua destillada.

Medicação recalcificante, dissensibilizante e adjuvante no tratamento da TUBERCULOSE.

Em caixas de 12 empôlas a 3 cmã.

GRANADO & Cia.

Rua 1.º de Março, 14, 16 e 18



RIO DE JANEIRO

BRASIL

AMOSTRAS AOS SRS. MEDICOS.

**„Immunol“**Toxico geral — Anti-toxico  
Reparador**INJEÇÃO INDOLOR**Formula e preparação do Pharmaceutico  
Francisco Giffoni(Cinamato de benzyla, cholesterina,  
gaiaacol, camphora).**Indicações:**Fraqueza organica geral  
Affecções pulmonares  
Bronchites  
Bronchorrhéa  
Grippe  
Lymphatismo  
Anemia  
Escrophulose  
Adjuvante no tratamento  
da tuberculose

Nas boas Pharmacias e Drogarias

**Simuval**Precioso Neuro-sedativo  
(Simulo, bromo, valeriana estabilizada)**Indicações:**

Hysteria, Neurastenia, Nervosismo, Delirio, Irritabilidade, Convulsões, Palpitações, Epilepsia, Agitação mental, Excitações de origem toxica, alcoolismo, morphinomania, cocainomania).

**Dose:** Adultos, 2 a 4 colheres das de chá em 1 copo de agua assucarada.  
Crianças, metade das doses acima, de cada vez.

Preferido pelo Prof. Austregesilo, eminente cathedratico de Clinica Neurologica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

Nas boas Pharmacias e Drogarias

**Physiocholina****TRATAMENTO  
DE RESISTENCIA BIOLOGICA**

Tonic geral — Anti-toxico

Formula e preparação do  
Pharmaceutico Francisco Giffoni**INJEÇÃO INDOLOR — ASEPTICA****Formula:**Chlorhydrato de cholina..... 0,02  
Solute physiologico de Na Cl. 2 cc.**INDICAÇÕES:**Infeções, principalmente bacillose e  
asthenias predisponentes.**MODO DE USAR:** Uma injeção hypodermica ou intramuscular diariamente ou em dias alternados, segundo indicação medica.

Não tem contra indicações, nem é incompativel com qualquer outra medicação. Antes, é um auxiliar proporcionando ao organismo a resistencia vital de que elle carece para alcançar a cura. Pode ser usado por tempo indeterminado, sem o menor receio de effeitos secundarios.

Nas boas Pharmacias e Drogarias

**Physiocalcio****THERAPEUTICA COLINO-CALCICA**

Solute — Injectavel — Indolor

Tratamento de restauração e defesa  
Tonic — Antitoxico — RecalcificanteFormula e preparação do  
Pharm. Francisco GiffoniGlyconato de calcio a 10%.... 5 cc.  
Chlorhydrato de cholina..... 0,02**INDICAÇÕES:**

Todos os casos de Descalcificação, Osteomalacia, Fracturas osscas, Periodos de Lactação e Gestação, Hemophyllia, Dermatoses, Lymphatismo, Rachitismo, Escrophulose, Fraqueza geral, Affecções broncho-pulmonares, Bacillooses, Infeções, Convalescências, Adjuvante no tratamento da Tuberculose e das Asthenias a ella predisponentes.

**MODO DE USAR:** Uma injeção intramuscular diariamente ou em dias alternados, segundo prescrição medica.

3 empôlas de 5 cc. Vide literatura.

Nas boas Pharmacias e Drogarias

AMOSTRAS E LITTERATURAS À DISPOSIÇÃO DOS SNRS. MEDICOS  
**J. SIEGMANN** — RUA VIGARIO JOSÉ IGNACIO, 843  
CAIXA POSTAL 456 - PORTO ALEGRE

# Alliados

AO SEU DELICIOSO PALADAR CONTÊM OS BISCOITOS  
**AYMORE** ELEMENTOS DE RECONHECIDO VALOR  
NUTRITIVO DEVENDO, POR ISSO, FAZER PARTE  
INTEGRANTE DE SUA ALIMENTAÇÃO. TENHA, POIS,  
SEMPRE EM CASA, OS SABOROSOS E NUTRITIVOS  
BISCOITOS **AYMORE**



# AYMORE

O BISCOITO DE QUALIDADE

G. LAURENS

# COMPENDIO DE OTO-RINO-LARINGOLOGIA

Volume de 16x24 cms.; 900 páginas; perto de 500 gravuras. Preço do volume enc. em pano: 70\$000.

Continuando na sua vitoriosa série de livros de medicina, a Livraria do Globo publica agora o famoso compendio de oto-rino-laringologia escrito pelo prof. George Laurens, laringologista do Hospital Saint Joseph com a colaboração de Maurice Aubry, laringologista dos hospitais e de André Lemariey, assistente de laringologia.

A obra está dividida nas seguintes partes: DOENÇAS DOS OUVIDOS, DOENÇAS DO NARIZ, DOENÇAS DOS CINOS, DOENÇAS DO FARINGE, DOENÇAS DA LARINGE, DOENÇAS DA TRAQUEA E DOENÇAS DO ESÓFAGO.

Trata-se, como se sabe, do tratado clássico de oto-rino-laringologia.

A tradução deste importante compêndio foi confiada ao prof. dr. Argimiro Galvão.

---

---