

Arquivos Rio Grandenses de Medicina

ORGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE DE MEDICINA DE PORTO ALEGRE

XIII ANO

MARÇO DE 1934

N. 1

Publicação mensal

Diretoria da Sociedade de Medicina de Porto Alegre — 1934

PRESIDENTE

GABINO DA PONSECA

Cirurgião das Hospitais

VICE-PRESIDENTE

PLINIO GAMA

Ex-Prof. de Cl. Prop. Médica

SECRETARIO GERAL

D. MARTINS COSTA

Docente livre de Cl. Ped. Médica

1.º SECRETARIO

HELMUTH WEINMANN

Assist. de Anat. Patologica

2.º SECRETARIO

CARLOS BENTO

Chefe de Cl. Prop. Médica

TESOUREIRO

SAVERIO TRUDA

Da Santa Casa de Misericórdia

BIBLIOTECARIO

OTHON FREITAS

Assist. da Maternidade

— 0 —

DIREÇÃO CIENTIFICA

F. IGARTUA

Doc. e chefe de Cl. Ped. Médica

R. di PRIMIO

Docente e chefe de Lab. de Parasitologia

MARIO BERND

Docente e assist. de Química
Fisiologica

SECRETARIO DA REDAÇÃO:

HOMERO JOBIM

Do Lab. Gevêr

— 0 —

REDADORES

ANNES DIAS

PEREIRA FILHO

P. MACIEL

H. WALLAU

NOGUEIRA FLORES

E. J. KANAN

TOMAZ MARIANTE

MARTIM GOMES

GUERRA BLESSMANN

D. SOARES DE SOUZA

WALDEMAR CASTRO

RAUL MOREIRA

WALDEMAR JOB

JACI MONTEIRO

— 0 —

Assinaluras:

Ano: 25\$000 — 6 mezes: 15\$000 — Estrangeiro: 30\$000

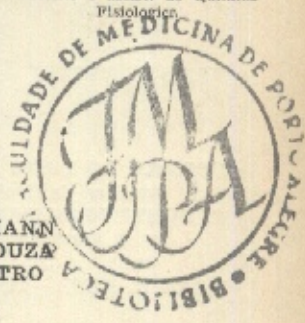
Séde da Redação:

Rua General Camara n. 264 — 3.º andar

Endereçar ao secretario tudo o que for relativo á Redação

Assuntos comerciais com o gerente Almanzor Alves, na séde da Redação

Caixa postal, 872



Sumario

Trabalhos originaes

R. di PRIMIO — Longevidade, jejum e outras particularidades do <i>Ornithodorus brasiliensis</i> Aragão, 1923	Pg.	3
MARIO TEIXEIRA DE MELLO — Contribuição ao tratamento do Carunculo hematico humano	"	10
R. di PRIMIO — Considerações sobre a <i>Cochliomyia macellaria</i> (Fabr., 1794) e sua profilaxia	"	13

Conferencias

LUIS GUEDES — A Psiquiatria em rapida revista	"	17
JOSÉ L. T. FLÓRES SOARES — Etiologismo interno e externo. Conceitos da unidade vital e das diferenças individuais	"	34

Sociedade de Medicina

Atas	"	40
------------	---	----

Assuntos de atualidade

FLORENCIO YGARTUA — Pediatria	"	44
-------------------------------------	---	----

Libros e teses

ERNEST RUNGE — Ginecologia pratica	"	48
--	---	----

Análises de revistas

CORREIA DO LAGO FILHO — O emprego da técnica de Hibbs para artrodése de joelho	"	49
C. ROBERTSON LAVALLE e ENRIQUE A. VOTTA — La sacrocoxalgia y su tratamiento quirúrgico por el procedimiento de Robertson Lavalle	"	49
BARROS LIMA — Tratamento cirurgico das sequelas da paralisia infantil	"	50

Notas terapeuticas

JOAO PAULO VIEIRA — Os arsenicais. Intolerancia e intoxicação. Tri-valentes e pentavalentes	"	61
---	---	----

Necrologia

Dr. Ilo Marino Flóres	"	52
Dr. João Silveira Netto	"	52
Dr. Antonio Pavão Martins	"	52
Dr. Urbano Garcia	"	53

F. M. P. A.

BIBLIOTECA

Reg. n.º 5102

Em 3/10/62

Trabalhos originais

Songeadade, jejum e outras particularidades do *Ornithodoros brasiliensis* Aragão, 1923^{*)}

por

R. di Primio

Docente e Chefe de Lab. de Parasitologia

Quando foi das excursões que realizei com o eminente cientista Cesar Pinto por alguns municípios do Rio Grande do Sul em Dezembro de 1930 e em Janeiro e Fevereiro de 1931, empreendendo o estudo de diversas parasitoses, trouxe de São Francisco de Paula muitos exemplares de carrapatos do chão, também denominados "bicho mouro", espécie descrita em 1923 pelo eminente Mestre de Manguinhos, H. Beaurepaire Aragão.

Em Agosto de 1931, nas Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, Tomo XXV, fascículo 3, Aragão, em autorizado trabalho "Notas sobre os *Ornithodoros rostratus*, *brasiliensis* e *turicata*" fez o estudo comparativo das duas primeiras espécies por ele descritas, respectivamente em 1911 e 1923 com a 3.^a por Dugés em 1876. Da segunda espécie é a seguinte descrição:

Ornithodoros brasiliensis Aragão, 1923

Fêmea 10,5 mm. de comprimento por 6 mm. de largura. O macho é menor e mede, quando desenvolvido, 6 mm. de comprimento e 3,5 mm. de largura. Corpo elíptico com o camerostômio visível pela face dorsal. Tegumento de cor parda escura, coberto de numerosos mamilos de tamanho um tanto irregular. Na face dorsal existem 12 a 15 áreas com mamilos muito pequenos. Estas áreas são maiores na parte posterior da face dorsal. Pêlos finos, relativamente numerosos, implantados por toda a face dorsal. Face ventral mais clara que a dorsal e igualmente mamilonada e pilosa. Peritremas circulares, salientes, situados acima do espaço intercoxal. Olhos ausentes. Rostro não envolvido pelo camerostômio e ape-

^{*)} Transcrito da Revista dos Cursos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, N.º 19, Ano XIX, 1933, pg. 131.

nas coberto por elle. O camerostomio excede de 0,40 millímetros a borda do corpo; têm a fôrma sub-triangular e numerosos pêlos. Palpos progressivamente decrescentes até o 3.^o articulo; o 4.^o articulo é um pouco mais longo que o 3.^o e têm a fôrma conica.

Patas longas; quadris progressivamente deserescentes e contiguos; tarso do 1.^o par provido de uma pequena ponta espessa na extremidade distal e 3 rugosidades na borda dorsal. Estas rugosidades se attenuam nos tarsos do 2.^o e 3.^o pares e não existem absolutamente no 4.^o tarso que é liso e apenas provido duma pequena ponta na parte distal.

Em publicação posterior, julho de 1931 "Contribuição para a biologia dos *Ixodidae* do Estado do Rio Grande do Sul" Cesar Pinto e eu publicamos observações colhidas "in loco", das quais ressaltam: o "habitat" destes parasitos, que vivem na terra, que dela apresentam o mesmo colorido; a paralisção dos movimentos quando essa mesma terra é revolvida ou tocada, o que dificulta sobretudo a pesquisa de exemplares; os lugares onde se alojam, debaixo dos assoalhos, nos porões, nos galpões; o modo de se deslocarem, principalmente a agilidade das larvas e ninfas; a grande resistencia que oferecem ás baixas temperaturas; o aparecimento destes ixodideos em São Francisco de Paula nos trinta ultimos anos; a particularidade biologica de terem sido encontrados nas tocas de zorilho (*Conepatus s.p.*), o que denota os seus habitos silvestres; as ulceeras produzidas pelas suas picadas precedidas de sintomas gerais, e outras peculiaridades que constituiram novas contribuições para a biologia destes artropodes.

A essas primeiras pesquisas feitas em colaboração com Cesar Pinto, devo acrescentar as que me foram dado fazer nestes ultimos dois anos e meio, com as considerações que delas decorrem sob varios pontos de vista, principalmente biologico e higienico.

Com exemplares que vieram comigo e outros recebidos posteriormente por gentileza do Sr. Napoleão de Moura, realizei as observações, a seguir relatadas.

De inicio, Fevereiro de 1931, os *Ornithodoros* foram divididos em dois grupos.

Do primeiro ainda vivem exemplares, em um meio constituido por uma porção de terra originaria do seu "habitat" natural, conservados no proprio vidro, em que os trouxe para Porto Alegre, fechado apenas por um tampão de algodão, exposto á temperatura ambiente do meu laboratorio.

Ficaram estes carrapatos sujeitos, portanto, ás oscilações termicas das diferentes estações do ano, guardada, naturalmente, a relatividade de diferença da temperatura entre o meio externo e o interior das habitações.

No segundo grupo estão os carrapatos que foram alimentados em 20 de junho de 1931 com sangue de rato, conservados em um tubo de vidro,

fechado com rolha de cortiça, na face inferior da qual está preso algodão hidrofílico que, periodicamente molhado, mantém certo gráu de humidade (fig. 1).

Este vidro, como no caso anterior, ficou igualmente exposto á temperatura do laboratorio.

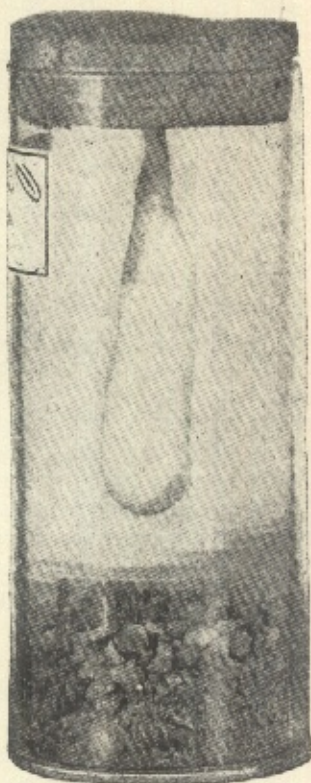


Fig. 1 — Tubo de vidro, fechado com rolha de cortiça, na face inferior da qual, está preso algodão hidrofílico molhado, e, no fundo uma mistura de terra, areia e serragem de madeira.

Com verificações constantes assim decorreu o tempo até 28 de Junho deste ano, quando este segundo grupo foi sub-dividido em duas partes: uma continúa sem alimentação e outra, que consta de 8 exemplares de *Ornithodoros brasiliensis*, alimentada com sangue de cobaia na referida data.

Além de uma parte de terra procedente do "habitat" dos ixodídeos em São Francisco de Paula, juntei em todos os vidros, areia e serragem de madeira para lhes servir de abrigo.

Apezar das experiências e observações continuarem, o longo tempo decorrido permite, desde já, algumas considerações referentes não só á biologia como, também, relativas ao ponto de vista higienico.

A formação de grupos e sub-grupos dos exemplares de *Ornithodoros*, afagurou-se-me ser o melhor meio de acompanhar a longevidade, paralelamente á resistencia ao jejum, afóra outras particularidades de tão curioso artropode.

1) Os *Ornithodoros brasiliensis* apresentam grande longevidade, que já vai fixada para dois anos e 6 meses, prazo esse que mais notavel se torna porque vivem em um meio onde as condições de vida são inteiramente diversas das que ocorrem no seu "habitat" original.

2) Os *Ornithodoros*, que vivem em um ambiente completamente seco, não têm manifestado diferença quanto á longevidade dos demais que estão em uma atmosfera com certo gráu de humidade.

3) E' grande a atividade destes ixodideos após prolongado jejum, quando percebem a aproximação da pele do homem ou de qualquer animal onde possam se alimentar.

E' realmente interessante, depois de vc-los achatados, imoveis, encarquilhados, patas retraidas, aparentemente mortos, — presunção facil para o observador que os acompanha no prolongado jejum, — e após apreciar-lhes o despertar, com movimentos, a principio lentos e em seguida rapidos e desembaraçados, lembrando verdadeira resurreição.

Nestas condições, do vidro (fig. 2) surgiram do receptaculo que os guardava, os carrapatos que difficilmente alguêm julgaria vivos.

4) Com uma orientação firme, dirigem-se para a abertura do vidro quando se lhes apresenta a pele de qualquer animal onde possam se nutrir.

5) A duração das sucções, baseada em oito observações, oscilou entre 20 a 29 minutos.

6) Depois de repletos de sangue, com as faces, ventral e dorsal, distendidas muito mais do que seria de supôr, desprendem-se da pele e cáem.

7) A despeito do seu volume extraordinario, com relativa facilidade se movem, procurando abrigar-se no interior da camada de terra, colocada no fundo dos vidros.

Neste estado de repleção dois exemplares subiram alguns centímetros pela superficie vitrea.

8) Tanto no rato como na cobaia, as picadas deixaram ligeiro edema e equimoses locais, sem outra anomalia apreciavel.

9) Do segundo vidro, donde sobreviveram oito exemplares, retirei quinze *Ornithodoros* mortos.

10) Baseado sómente nas observações atuais, não dispondo de elementos seguros quanto á questão do canibalismo.



Fig. 2 — Tubo de vidro, contendo uma mistura de terra, areia e serragem de madeira, onde vivem os *Ornithodoros*.

11) Com referencia á respiração, não se verificou acentuada diferença entre os espécimes que permaneceram no vidro onde foi facilitada maior troca de ar entre o interior e o meio externo e os que ainda vivem em vidro de volume igual, fechado com rolha de cortiça, ou ainda em outro onde é por um dispositivo especial, assegurado certo gráu de humidade.

12) Nas condições experimentais aqui referidas não houve predileção tanto com relação ao homem como com relação ao rato e á cobaia.

13) A ausencia dos fenomenos de reprodução no decorrer destas observações, provavelmente deriva das condições anormais de vida, de

captividade e sobretudo como consequencia forte e immediata da falta de alimentação ou de outra causa ou conjunto dessas todas.

14) A sucção, após o despertar da longa vida latente, tão facilmente se verificou durante as horas do dia como da noite.

15) No decorrer destas observações assinalam-se como principais tropismos, o fototropismo negativo, geotropismo positivo. Sobre o higtropismo, faltam elementos concludentes.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Estes *Ornithodoros* foram encontrados em um dos lugares mais altos do Rio Grande do Sul, altitude de 922 metros, onde a temperatura atinge alguns grãos abaixo de zero, registando-se com relativa frequencia nevadas, o que demonstra grande resistencia desses carrapatos ao frio.

E' preciso assinalar, entretanto, que a temperatura junto á terra, nos lugares abrigados, é sempre mais elevada da que se observa no ar exterior.

Além disso é habito em alguns lugares da campanha do Rio Grande do Sul, durante o ano, fogueiras no interior dos galpões, ponto de reunião de pessoas para o tradicional chimarrão nas primeiras horas da noite, onde muitos dormem, alguns em camas improvisadas sobre a terra.

A elevação da temperatura nestes ambientes atrae diversos animais domesticos, principalmente durante os meses frios.

Esta simples e rapida descrição de um habito, sem duvida limitado a algumas localidades rurais, demonstra um conjunto de fatores, de um lado favoraveis á vida dos *Ornithodoros* e de outro, pela promiscuidade entre homens e animais domesticos, pela ubiquidade de alimentação, conduzem á previsão do papel que poderão desempenhar como veiculadores de doenças á semelhança do que ocorre em outras regiões do mundo onde especies proximas transmitem as febres recorrentes.

OS ORNITHODOROS E AS FEBRES RECURRENTES

Em diversos paises os *Ornithodoros* transmitem especies diferentes de treponemas, que determinam as febres recorrentes e assinalados na Asia, Europa, Africa e America.

Particularmente mais nos interessa o que ocorre no continente sul-americano onde a "febre dos carrapatos" é produzida pelo *Treponema venezuelensis* Brumpt, 1921, ou agente produtor da febre recorrente na Colombia, segundo as observações de Franco em 1907 e de Robledo em 1909; no Panamá, segundo Darling e na Venezuela, de acôrdo com os estudos de Pino-Pou, em 1918, C. J. Bello e E. Tejera.

Este treponema tem como transmissor o *Ornithodoros venezuelensis* Brumpt e no Panamá o *O. talaje*, segundo Dunn, Bates Saint John, 1922. (Brumpt.)

ENTRAVES PROFILÁTICOS

No caso de se provar que os *O. brasiliensis* possam veicular entidades mórvidas, como tudo autoriza admitir, dado o papel que neste particular desempenham espécies proximas, ou simplesmente, ao pretender extingui-los, quando mais não fosse pelas incomodas picadas e úlceras algumas vezes delas resultantes, a desinfestação destes parasitos apresenta entraves que a seguir vão resumidos:

- 1) Dificuldade de surpreende-los na terra em consequencia do mimetismo que apresentam.
- 2) Facilidade de alimentação em diversos animais, o que contribue para mais larga dispersão deste carrapatos.
- 3) A longevidade e resistencia ao jejum são fátors que concorrem para a conservação da especie.
- 4) Resistencia aos diversos agentes externos, dos quais sobreleva a temperatura.

A estas circunstancias bastante fortes para assegurarem serias dificuldades profiláticas, ainda poderão ser acrescidas ou complicadas de outras si ficar demonstrada a hereditariedade de espiroquetas patogenicos através das diversas fases evolutivas desses carrapatos, si tanto me é permitido avançar.

Contribuição ao tratamento do Carbunculo hematico humano

por

Mario Teixeira de Mello — Santa Ditoria

Não é raro aparecerem casos de carbunculo hematico, aqui, nos homens que se dedicam aos trabalhos rurais. Muitos deles, por ignorarem a gravidade da infecção que contraíram, vêm á séde do municipio procurar o médico, quando principia a "inchar", segundo suas expressões.

Antes de serem preparados quaisquer sôros para o tratamento do carbunculo, procediamos a destruição da pustula maligna pelo termo-cauterio. Faziamos uma incisão no centro da pustula maligna e destruiamos os tecidos do centro para a perifêria, em todos os sentidos, até o paciente acusar muita dôr, pois, a parte enegrecida é quasi indolor nuns casos e indolor noutros. Posteriormente, quando apareceram os sôros do cavallo e do boi, tinhamos o procedimento acima descrito e applicavamos fortes doses deste sôro.

Com esses processos, obtínhamos uma bôa percentagem de curas. Claro está que a medicação sintomatica (tonicos cardiacos, quando o coração ameaçava desvalecer, excitantes, quando eram necessarios), não éra abandonada.

Ultimamente temos empregado o sôro anticarbunculoso.

Impressionados com o brilhante artigo do illustre professor R. di Primio, de Porto Alegre, publicado em o n.º 8 dos "Arquivos Riograndenses de Medicina", de Dezembro do ano de 1932, instituímos o seu processo num doente que veio ao nosso consultorio, portador de uma pustula maligna, proximo ao angulo externo do olho direito. Neste caso, como nos ultimos tres anteriores que tratamos, pela gravidade que apresentavam, falhando-nos os processos de tratamento referidos acima, apelamos, em desespero de causa, para injeções endovenosas e hipodermicas de uma solução de colargol e salvamos, dest'arte, esses doentes.

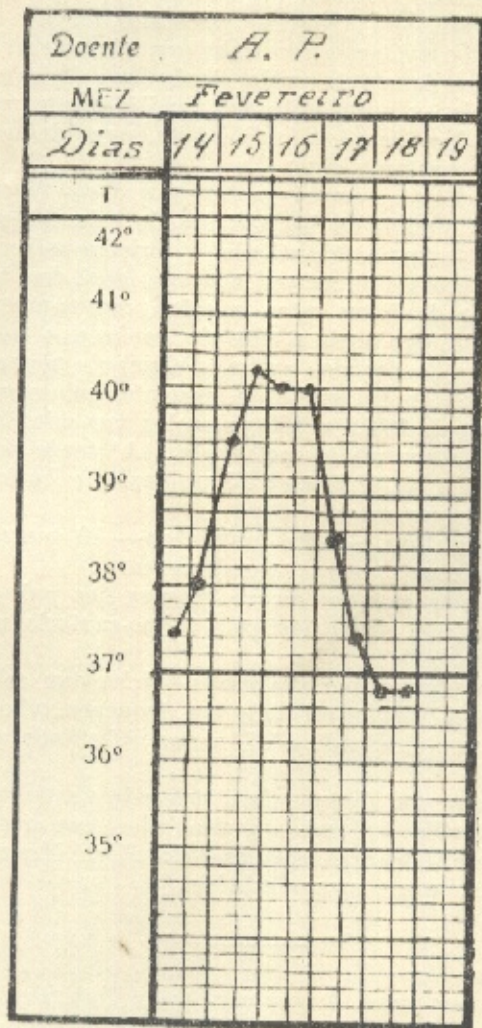
Para não alongarmos estas despretenciosas notas, apresentaremos apenas a ultima observação do caso em apreço.

Observação

No dia 14 de Fevereiro do corrente ano, fomos chamados no Club Comercial, a 1 hora da madrugada, onde nos achavamos assistindo a uma festa, por A. P., com 26 anos de idade, de côr branca, compleição robusta, peão de uma fazenda que dista 6 leguas desta cidade, tendo vencido essa distancia á cavallo.

Apresentava um ponto escuro proximo ao angulo externo do olho

direito, edema dessa região e palpebras. Injetamos-lhe 20 cc. de sôro anticarbunculoso hipodermicamente. No mesmo dia, às 11 horas da manhã, encontramos o edema augmentado e bolhas em torno do ponto escuro. Destruímos a pustula ao termo cauterio e applicámos 40 cc. de sôro



Curva termica do doente A. P.

As 19 hs. do dia 16—II—934 foi applicada uma injeção endo-venosa de 0,045 de colargol e de igual dose na região glutea.

anticarbunculoso, sendo 15 cc. por via intra-venosa e o restante, hipodermica.

O doente apresentou 37°,2 de manhã e 38° a tarde, com 90 pulsações por minuto.

Dia 15: o edema aumentou, curando o olho e invadindo a face e pescoço do lado direito; a temperatura atingia a 39°, pela manhã e 40°,2 de tarde e o doente delirava, tendo 120 pulsações por minuto. Empregámos 20 cc. de sôro anticarbunculoso por via intra-venosa e 25 cc. por via intra-muscular.

Dia 16: apresentava 135 pulsações por minuto, 40°,1 de temperatura de manhã, bolhas em ambas as palpebras do olho direito, delirio, dispnêcia; o edema consideravelmente aumentado, cerrava completamente o olho e se estendia até á região clavicular. Estava indiferente ao meio e não conhecia as pessoas da sua familia que o rodeavam. Nova applicação de alta dose de sôro foi-lhe feita, agravando-se consideravelmente o seu estado na tarde desse dia.

Como em anos atrás, em casos analogos e em desespero de causa, lembrando-nos das qualidades bactericidas do colargol, mandamos fazer uma solução a 1% n'agua bidistilada e injetamos-lhe 4,5 centímetros cubicos na veia do braço e no mesmo momento igual dose na região glutea.

8 horas depois de feitas estas injeções, contou-nos um enfermeiro, irmão do doente, que este abriu o olho são, conheceu-o, melhorou da "fal-ta de ar" (dispnêcia) e dormiu; enfim, melhorou o nosso doente.

No dia 17, quando fui visitar o paciente, pela manhã, encontrei-o com a temperatura de 38°,5 e 100 pulsações por minuto, falei-lhe e ele me reconheceu. Estava muito melhorado. A' tarde do mesmo dia 17 a temperatura decau a 37°,2, com 85 pulsações e haviam desaparecido todos os sintomas alarmantes.

Dia 18: temperatura — 36°,4, pulsações — 80, tanto de manhã como de tarde e o doente entrava em convalescença.

Notavam-se duas grandes escaras negras nas palpebras superior e inferior, assim como a produzida pelo termo-cauterio no local da pus-tula maligna.

A solução de colargol por nós usada é feita com colargol que existe no commercio, que já vem esterilizado em pequenos tubos de vidro, con-tendo 2 e 3 gramas e dissolvido a 1% n'agua bidistilada que tambem existe em ampôlas.

Uma vez aberto um destes tubos, dele não nos servimos mais, pois, não queremos esteriliza-los com um alto calor, com receio de alterar o medicamento e prejudicar as suas propriedades. Nestas condições, não ha reação a temer, nem o menor calafrio.

Presumindo que estas desprezenciosas e ligeiras notas possam ser uteis aos colegas que se encontraram com casos graves desta terrivel in-fecção, não vacilamos em traze-las á publicidade.

A Medicina Moderna e os seus grandes adeptos

O Dr. Victor Pauchet e, sem duvida, uma das maiores autoridades no mundo medico actual; a elle, muito já deve a nossa geração pelos preciosos ensinamentos que através de suas notaveis obras de divulgação, lhe tem ministrado sobre as modernas normas de hygiene, cuja observancia conduzirá a humanidade á alegria de viver.

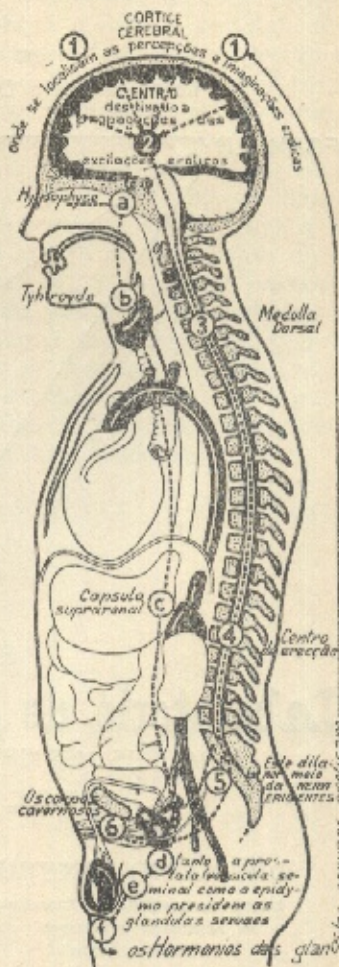
Pois, é esse professor que aprende arduamente as novas conquistas da sciencia na arte de curar, lembrando a todo o instante, quasi em cada capitulo de suas obras, a influencia que as glandulas endocrinas exercem na vida do homem e ensinando qual o meio de se manter em perfeito equilibrio funcional esse pequenos orgaos. Para corrigir, por exemplo, os estados de esgotamento physico e mental, muito communs nestes tempos de vida agitada, e que podem levar sua viziama ao desespero, elle desaconselha, com energia, os calmantes chimicos, sempre de angsta passageira, para recomendar com entusiasmo o emprego dos hormonicos glandulares, porque a insufficiencia ou a ausencia dease Semas na corrente sanguinea é que urea lras condicoes morbidas.

Os notaveis professores Glay, na França, Nemipof, na Russia, Pende, na Italia e, entre nós, Rocha Vaz, são outros tantos sabios adeptos da endocrinologia.

Vejam, portanto, as nossas prezados leitores como achamo-nos dentro dessa sciencia moderna quando aconselhamos aos que se sentem deprimidos, sem disposicoes para as actividades da vida, um tratamento pelos hormonicos que se contem nas Perolas Titus. E' que nesse preparado allemto encontram-se, em primeiro lugar, os principios viciaes do lobulo anterior da hypophyse que, segundo aquelles mestres, influe sobre o porte garboso que deve ter o individuo; em segundo lugar, vêm os hormonicos das supra-renaes, que têm o poder de imprimir a força de vontade, de estimular o amor ao trabalho, que dá, emfim, ao individuo todas as qualidades do "ouro sangue"; finalmente, temos os poderosos hormonicos das glandulas sexuaes, supremos acceleradores de todas as actividades physicas e moraes. São estes hormonicos que asseguram a virilidade no homem durante toda sua existencia e provoca as disposicoes conjugaes e o sentimento da maternidade na mulher. Ter em bom funcionamento estas glandulas é garantir a juvenlidade do corpo e do espirito, é dispôr de um poder anti-toxico capaz de lutar contra infeccoes e contra a decrepitude.

Taes são os principais elementos que, segundo as liçoões do sabio francez, tornam Perolas Titus o precioso especifico do rejuvenescimento, o melhor meio de restaurar as forças physicas e moraes embaladas, quer no homem quer na mulher. Os casos de frieza ou asthenia sexual, em ambos os sexos, têm neste preparado o mais poderosa inimigo, porque o fim das Perolas Titus é restaurar as funçoões organicas perturbadas ou paralyzadas.

São já bastante conhecidas no meio clinico brasileiro estas Perolas; todavia, uma litteratura abundante, illustrada de interessantes observações, é posta a disposiçã dos Srs. medicos e demais interessados, no Departamento de Productos Scientificos, á Avenida Rio Branco 173-2.º, Rio de Janeiro; á Rua S. Bento, 49-2.º, em S. Paulo e á Drogeria Ervedoza e suas filiaes nouta capital.



TERAPEUTICA DA SIFILIS

LIPOCARBISAN

L B C

(ELEBECÊ)

Foi a primeira associação

— carbonato de bismuto + lipoides cerebrais —
em suspensão
em agua bi-distilada

licenciada pelo D. N. S. P. em 30—12—1927

FORMULA:

Serie A

{	Carbonato de Bismuto	0,02
	Lipoides do Cerebro	0,0025
	Agua bi-distilada... qs. . . .	1 cc

Serie B

{	Carbonato de Bismuto	0,05
	Lipoides do Cerebro	0,0025
	Agua bi-distilada... qs. . . .	1 cc

Serie C

{	Carbonato de Bismuto	0,10
	Lipoides do Cerebro	0,005
	Agua bi-distilada... qs. . . .	2 cc

PRODUTO DO

Laboratorio de Biologia Clinica, Ltda.

(ANALISES MEDICAS — PRODUTOS BIOLOGICOS)

DIREÇÃO CIENTIFICA

DIRETOR:

DR. MARIO PINHEIRO

Diretor do Instituto de Neurobiologia
da Assistencia a Psicopatas do
Distrito Federal

ASSISTENTE:

DR. HELION PÓVOA

Docente da Faculdade de Medicina e Assistente
do Instituto de Neurobiologia da Assistencia
a Psicopatas do Distrito Federal

NUTROMALT

**Açúcar nutritivo para
lactentes**

PREPARADO

PELA

Dr. A. Wander S. A.

BERNE — Suíça



NOVA EMBALLAGEM DE 200
GRAMMAS AO ALCANCE DE
TODAS AS BOLSAS

E' preparado segundo Soxhlet e contém maltose e dextrina. E' um alimento ligeiramente antidiarreico e por esse motivo preferível ao açúcar comum nas misturas alimentares dos lactentes. Indicado para a alimentação do lactente sadio ou com disturbios da nutrição. E' o melhor açúcar para a dieta de Schiff no tratamento da toxicose, por ser o unico reconhecido como não fermentescivel, indicado para os recém-nascidos, (com menos de 3 meses). Empregado frequentemente pelos mais reputados pediatras de todas as clinicas europeias e nacionais.

FACILITA O DESMAME

Amostras e literaturas com os Representantes:

Prod. Farm. BARROSO & WALTER LTDA.

RIO DE JANEIRO

Rua Teofilo Otoni 171

SÃO PAULO

Rua da Gloria 44

Representante em Porto Alegre:

Leal & Cia., Rua 15 de Novembro, 93

A infestação e a expulsão da Tenia

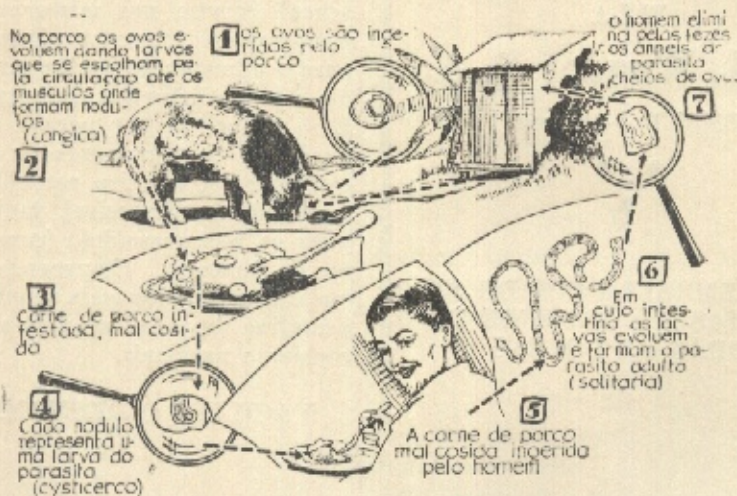
Um dos vermes que mais incomodam o homem é a Tenia, conhecida vulgarmente sob o nome de "Solitaria". Desenvolvendo-se no nosso intestino, comumente pela ingestão da carne de porco mal assada, ella provoca em nosso organismo os mais estranhos symptomas, tão estranhos que chegam a desviar a attenção do clinico menos prevenido para diagnosticos os mais diversos.

O cliché que estampamos, mostra o circulo de creação e evolução do terrivel parasita.

Sabendo-se de onde nos vem um mal, torna-se facil cural-o. Assim, inspecionar a qualidade da carne de porco, condemnando a que contem as caracteristicas pipocas, portadoras daquelle verme, é um cuidado que deve ter toda dona de casa, como torna-se um dever de toda pessoa caulelosa evitar o uso de carne de porco suspeita.

naes suavemente, sem o menor risco. A carta que um paciente enviou aos distribuidores daquelle preparado diz tão claramente sobre as vantagens do novo recurso therapeutico que não podemos deixar de divulgá-la, pois pode muito bem servir de orientação a outros soffredores. Eis a carta:

"Por vezes tive vertigens chegando a tombar em plena rua. Foi o que allás me aconteceu ha dias em companhia de um amigo. Este acolheu-me ao seu lar, aconselhando-me tomar um remédio, por isso que todos os symptomas de men padecer indicavam existencia de vermes. Fui com elle á Drogaria Silva Gomes e lá indicaram-me o moderno especifico Entelmintina. Usel-o na forma indicada na bula. Depois de haver ingerido



Felizmente, hoje dispomos de um meio facil e seguro de expulsar esse verme. E' o Acido Aspartico Fillico, lançado no commercio sob o nome de *Entelmintina*.

Ha poucos dias ainda foi annunciado, pela primeira vez, o apparecimento desse novo preparado italiano — *Entelmintina* —, destinado a combater todos os vermes intestinaes, principalmente a voraz Tenia, e muitos são já os beneficios prestados pelo mesmo á nossa população. Parasita impertinente, a "Solitaria" exigia até agora, para sua expulsão, medicamentos tão tóxicos, que o seu emprego era sempre arriscado; dahi, porque o portador do terrivel verme se conformava com paleativos adiando sempre a applicação do remedio; mas, hoje, com a *Entelmintina*, que sendo tão energica quanto o Tetrachloreto de carbono, o Chenopodio e o Felo Macho — é livre de toda toxicidade, se obtém a expulsão da Tenia e de todos os vermes intesti-

a primeira meia dose, expelli grande quantidade de lombrias; duas horas após a ingestão da segunda meia dose, senti ligeiras colicas e com grande espanto expelli uma enorme Solitaria. Tive espanto, porque nunca suspeitei ter nos intestinos esse formidavel hospede.

Eisou, agora, me sentindo muito bem e é com prazer que venho lhes dar esta informação, acompanhando-a do parasita expellido, como comprovante do alto valor da "*Entelmintina*". (a.) Fausto Guerra, Av. Operaria, 55 — Villa Roslyn."

Submissos que no Departamento de Productos Scientificos, á av. Rio Branco, 173-2.º, Rio de Janeiro, e á rua S. Bento, 49-2.º, em S. Paulo, se offerecem gratuitamente, aos srs. clinicos amostras de *Entelmintina* para todas as edades. Nesta capital, as amostras e litteratura podem ser procuradas na Drogaria Erectora e suas filias.

Considerações sobre a *Cochliomyia macellaria* (Fabr., 1794) e sua profilaxia

por

R. di Primio

É habitual em todo o Rio Grande do Sul o tratamento sistemático das miases ou parasitoses, resultantes da evolução de larvas de moscas que acometem com muita frequência diversos animais e não raras vezes o homem.

De interesse acentuado nas zonas rurais, não constitue raridade a presença destas parasitoses nos centros populosos, onde ela se verifica, de preferência, nos seus arredores.

Tenho constatado portadores de supurações, cavitarias ou cutâneas, que deram entrada no meu serviço hospitalar, com miases, soblevando citar doentes de alastrim e lepra.

Do ponto de vista veterinário, além da depreciação ou desvalorização dos couros, ha os estados mórbidos ás vezes terminados pela morte dos animais, produzindo as miases estragos consideráveis nos rebanhos do Rio Grande do Sul, principalmente no período que vai de Novembro a Março.

Esses diferentes aspectos mórbidos, sempre prejudiciais economicamente, resultam das diversas localizações no organismo parasitado, da maior ou menor destruição dos tecidos, da ação dos germes de associação, de outras parasitoses emfim, de vários fatores, uns eficientes, outros predisponentes ás desordens características, primitivas ou secundárias.

É com duplo objetivo, de interesse humano e veterinário, que o presente trabalho visa chamar a atenção para o modo errôneo do tratamento destas parasitoses, que procura, na grande maioria dos casos, realizar a cura dos animais ou somente a reparação dos tecidos sempre grandemente destruidos pela ação das larvas, sem a preocupação principal de as exterminar.

Assim, da observação de fatos muito peculiares em vastas regiões do nosso Estado, seguem-se as seguintes considerações, das quais ressalta a evolução de larvas que, arrastadas mecanicamente, não sofrem interrupções evolutivas quando chegadas a certo grau de maturidade e se se lhes apresentam propícias as condições mesológicas.

Para os múltiplos e variados misteres da pecuária é o gado reunido e estacionado em determinada parte do campo, em terreno apropriado.

É o que regionalmente se chama "rodeio".

Nesta ocasião, entre outras finalidades, efetua-se de preferência o tratamento das miases, enquanto o animal, tombado e contido pelos laços, sofre o esvasiamento da "bicheira", de modo mecânico, sob pressão, por um campeiro, que em seguida limpa a cavidade ou a ferida e

faz embrocção com "Creolina Pearson" ou produtos similares. Em outros casos, após a ação deste desinfetante na propria cavidade, são as larvas retiradas com os diversos produtos de secreção. Bem procedem os que exterminam as larvas eliminadas.

Colheita e cultura das larvas.

Recolhendo larvas caídas sobre a terra nestas condições, obtive pela cultura numerosos exemplares adultos.

Para conseguir este objetivo, depositei as larvas em uma mistura de serragem de madeira e terra arenosa, ligeiramente humedecida, dentro de um vidro de abertura larga, fechado por uma tela de arame, de malhas milimétricas e exposto á temperatura ambiente.

Desde a colheita acompanhei a evolução destas larvas até o estado adulto, o que se realizou em 11 dias, isto é, de 19 a 30 do mês de Janeiro 1933, época na qual se verificam, entre nós, as médias mais altas da temperatura do ano.

Identifiquei os exemplares assim obtidos como **Cochliomyia macellaria** Fabricius, 1794.

Ao aparecimento do primeiro exemplar adulto seguiram-se, em lapso de tempo curto, outros, o que está de acôrdo com as observações de Brumpt de que todas as larvas de uma ferida têm a mesma idade, fato êsse que demonstra não haver super-postura ou posturas sucessivas sobre a primeira.

Cochliomyia macellaria Fabricius, 1794

A descrição do adulto (in Cesar Pinto "Arthópodes Parasitos e Transmissores de Doenças" é a seguinte: "Comprimento 8—10 millímetros. Thorax de um bello colorido azul-esverdeado com reflexos metallicos côr de cobre e purpurino. Face superior do pronoto e mesonoto apresentando sempre tres faixas longitudinais negras ou fuliginosas; metanoto de côr uniforme. Patas de colorido negro. Azas transparentes e incolores, apenas a base é ligeiramente escura."

Distribuição geográfica

A **Cochliomyia macellaria**, espécie estritamente americana, é uma mosca muito comum nas regiões quentes que se estendem desde os Estados Unidos até a Argentina ou, segundo Chandler, do Canadá á Patagonia.

De acôrdo com as observações de Baboek e Bennett, em 1921, a **C. macellaria** é de uma disseminação fácil, podendo ser encontrada a 24 kilômetros de seu ponto de nascimento, particularidade essa que facilita a sua distribuição geográfica.

Nas regiões onde se encontra a **Dermatobia hominis** (Linneu Junior, 1781), após a queda espontânea das larvas desta espécie, outras de **C. macellaria** podem invadir as feridas. (Antonio B. Mata "Elemen-

tos de Parasitologia, 1926, pg. 215; Brumpt "Parasitologie Humaine", 1927, pg. 1053).

Em nosso Estado já assinalei a área de distribuição da primeira, que em algumas regiões coincide com a da segunda.

O número considerável de ovos para cada postura; a rapidez com que destes saem as larvas; o prazo de 4 a 5 dias para atingirem o estágio pre-pupal e a média de duração da fase pupal de 3 a 4 dias, são fatores que demonstram a fácil procriação desta mosca nas zonas onde as condições mesológicas lhe são favoráveis e que bem justificam a sua larga distribuição geográfica no continente americano.

Cesar Pinto (in "Profilaxia das Doenças Infecciosas e Parasitarias dos Animais Domésticos do Brasil", 1933), faz notar que, sob a denominação de *C. macellaria*, devem ter sido confundidas outras espécies assinaladas nos países americanos: *C. viridula* (Rob., Dev., 1830) descrita como do Brasil e, segundo Patton, produtora da miíase humana e dos animais, na Guiana inglesa. A Gamínara encontrou-a no Uruguai, e casos de miíase no homem e bovinos de São Paulo e Rio de Janeiro, produzidos por esta espécie, foram observados também por Cesar Pinto. A *C. laníaria* (Wied.), e *C. mínima*, proveniente esta, de São Domingues e descrita por Shannon, completam as quatro espécies encontradas no continente americano.

Papel patogenico das larvas

Segundo as citações de Cesar Pinto, no nosso país foram assinalados, na literatura médica, diversos casos de parasitismo pelas larvas de *C. macellaria*, com localizações as mais diversas, tais como: ulcerações e exsudações infétas das fossas nasais, ozenas, cavidade bucal, condutos auditivos em casos de otorréas, ulcerações que se comunicam com o exterior, lesões ulcerativas da vagina (Visconde de Prados), lesões do anus e tumores ulcerados (F. Prima), couro cabeludo (P. S. Magalhães e Pirajá da Silva).

Na Argentina foram ainda observados casos com outras localizações, sobrelevando citar os seguintes, também de parasitoses produzidas pelas larvas de *Muscideo* da mesma espécie: de miíase intestinal, complicado de apendicite, observado por S. E. Parodi e A. Saccone; miíase do penis, segundo a classificação de D. Greenway e do conduto auditivo, segundo o Dr. Nores.

Incidência dos casos

A incidência dos casos relaciona-se com as variações térmicas, observando-se um paralelismo entre a distribuição e intensidade parasitária e a média das épocas de mais calor, ao qual estão subordinadas outras particularidades biológicas, como o fato de se efetuar a postura nas horas mais quentes do dia.

Profilaxia

A profilaxia animal, dirimindo todas as consequências diréttas e indiréttas, desta e de outras parasitoses, defende a criação, atende á parte económica, e corolariamente, constitue uma defesa para o homem.

E', conforme referência anterior, precisamente uma falha entre nós, o pouco cuidado para as larvas de **C. macellaria**, que dá lugar a êste trabalho.

Contrariamos medidas profiláticas que em outros lugares são rigorosas.

Emquanto é preconizada a destruição pelo fogo dos animais mortos, enterro das carcassas, após a ação da cal viva, Bischoff, 1917, com o fim exclusivo de destruir as larvas, entre nós se verifica o processo de tratamento apenas das miases sem atender, precipuamente, á profilaxia.

Além dessas maneiras de destruição dos focos larvários, do envenenamento dos cadáveres pelo arsênico e de outros processos tendentes a diminuir os meios favoráveis á evolução das larvas de **Muscideos**, ha os cuidados com os animais, evitando-lhes feridas ou o tratamento imediato destas pelos produtos que afastam as moscas.

O uso da essência mineral (benzol), pura ou adicionada de clorofórmio, foi preconizado por L. O. Howard (1924).

E' evidente que nos rodícios, nem todas as larvas propositadamente eliminadas e procedentes de varios animais, atingem o necessario grau de maturidade para que possam continuar a evolução na terra.

Outrosim, o número destas larvas extraídas periodicamente é inferior ao das que evoluem nas condições normais nos animais que não recebem os cuidados especiais e diréto do homem.

A destruição das larvas nas condições anteriormente expostas, apesar da sua periodicidade, que lhe imprime um carater unilateral ou incompleto, não deixa de constituir medida profilática que, em hipotese alguma, pode ser desprezada.

A Psiquiatria

em rapida revista

por

Luis Guedes

Catedratico de Clinica Psiquiatrica da Faculdade de Medicina de Porto Alegre
Diretor da Assistencia a Alienados do Rio Grande do Sul

LIÇÃO INAUGURAL

na cerimonia da reabertura dos Cursos
da Faculdade de Medicina, a 1.º de
Março de 1934.

Meus Senhores.

A honrosa investidura que me conferiu a douta Congregação de nossa Faculdade de ser eu quem predicasse, neste dia solene da abertura dos Cursos, me tocou de indizível satisfação e indifereçavel desvanecimento, ao me ferir os ouvidos, célere, de inopino, o proclama da eleição.

Foi a minha consciencia de psiquiatra que exultou, despertada pelo momento da escolha, ante a vaidade de que me possuo de exercer atividade intelectual em tão insigne esfera da hipocratica ciencia, revolvendo, perquirindo, vasculhando, no pão nosso de cada dia, levado pelos azares do acaso, que bendigo, seus complexos e multifarios problemas, sempre edificantes e plenos dos mais vivos interesses.

Vaidade de psiquiatro, sim! Contemprar um mundo todo de ficções e de quiméras! Extasiar ante a maravilhosa policromia de fantasioso delirio! Pasmar ante a convicção indestrutivel de uma riqueza sem par! Admirar a alegria transbordante de uma felicidade perene! Ouvir as lamurias, os queixumes da alma que se confrange e se anseia nos paroxismos de uma dôr moral — tal o que observa a cada passo, e, além de mais, analisa, esmiúda, destringa, por entre o simbolismo das idéas que se traem pela frase, ou pelos atos, é ter a consciencia de penetrar a fundo no psiquismo alheio, devassar-lhe reconditos dominios, desvendar-lhe intimos segredos!

E' ter quase a percepção segura do desconhecido! E', sem o querer, nem o pressentir, ir adquirindo a noção de uma personalidade superior, especie de semi-Deus da Sabedoria Medica, capaz de conhecer, ponto a ponto, o misterio todo do mecanismo cerebral do pensamento!

Com efeito, se na pratica da medicina, a subtileza da observação, a sagacidade e o bom senso, ao par de forte e decidido pendor, são indispensaveis requisitos para o seu desempenho honesto e consciencioso, mais se requér da argucia do psiquiatro que, em desbravar questões multiformes

mes da mentalidade humana, credita, com frequencia, a atenco detida e minudente, a minimas circunstancias, a esfumados pormenores, a insolitos fenomenos, perdidos, de longe em longe, na historia do paciente, para, joeirando-os, escoimando-os do que no lhe possa ser util, junta-los em sintese precisa, avaliar e ajuizar alfim, por um julgamento sereno, despido de qualquer erro ou preconceito, a higidez de uma razo que se arge de perturbada.

Nas veredas e devezas da Psiquiatria, ha, por certo, dificuldades a enfrentar. No fosse, at, a suavisar-lhe a trilha dos caminhos a eufonia da nomenclatura dos seus males, a encantadora linguagem da sintomatologia e sinalisao morbida, que nos deixa embevecidos de laborar em to nobre e elevado departamento do organismo, o cerebro, mais nos preocupariam as asperezas e os arrecifes a encontrar no extenso fro dos seus dominios.

Mas, em verdade vos digo (talvez ainda envaidecimento de psiquiatro): tal como a ciencia hoje se edifica, com a soluo satisfatoria de inumeraveis problemas, seja na sua concepo, seja na patogenia ou na especificidade das leses, no que tange tambem  esfera terapeutica, atendida a relatividade das cousas que se impem considerar, a Psiquiatria  de facil aprendizagem, a Psiquiatria  de facil penetrao!

No discurso do tempo em que colaboro no ensino desta Faculdade, mais de 15 anos, observo — no direi descao ou desamor dos Srs. alunos pelo estudo dessa disciplina; antes, a falsa noo de ser dificeil e, at, inaccessible. E tambem, sobretudo para os que vo mourejar em centros de populao reduzida, quase inutil e desaproveitada na vida pratica. Afigura-se-lhes, principalmente, verdadeiro labirinto onde se perdem os que ingressam nos seus volteios complicados e meandros tortuosos.

Na Grecia radiosa existiu, perdido na vastido dos tempos, o *labirinto de Creta*.

Ddalo o construiu,  ordem do rei *Minos*, para servir de esconderijo ao *Minotauro*. Vasto edificio ou palacio composto de departamentos a milhares, passagens e ruas que multiplicemente se cruzavam. A sua original disposio fazia no encontrar pronta saida quem ali penetrasse em to esconsas divises. No entanto, *Teseu*, guiado pelo fio de *Ariadue*, conseguiu ir at o *Minotauro*, e matou-o.

Rematado erro se quiserdes ver na ciencia psiquiatrica um simile do *labirinto de Creta*. Ali, muito facil era o ingresso.

Como que escancaradas as suas portas ao olhar do viandante que transitasse  sua frente.

D-se na Psiquiatria justamente o oposto. Para lhe atingir os intimos recessos, ha sem duvida dificuldades iniciais. Todavia, mais na apparencia do que na rialidade. Induzidos, porm, de uma orientao segura, no defrontareis entaves, no vos estorvaro insuperaveis escolhos, para conhecer e rebuscar todos os seus desvos e escaninhos.

No necessitareis o estratagema do *Teseu* da fabula grega. Forrai-vos, sim, de conhecimentos medicos gerais. Ajustai-vos de um espirito de observao e analise metódica e paciente. Aperecebei-vos de poder julgador minucioso e sereno. Isentai-vos de erroneos preconceitos. Po-

dercis, então, de rota batida, encontrar e ler em desparramadas letras —
ESTE É TODO O EDIFICIO DA PSIQUIATRIA!

Não ha problemas arcanos ou insondaveis nos seus territorios!

* * *

A Psiquiatria tem por cogitação o conhecimento das desordens da mentalidade. E, evidentemente, essas desordens respondem a alteração mais ou menos funda, aqui ou acolá, de seus basicos elementos, ou de modificações funcionais, siquér. Logo, tal disturbio, que afirma afastamento ou desequilibrio da saúde, é uma doença. Como assim, com as prerrogativas que cabem aos outros males consignados nas paginas da Patologia Humana. Bem fóra de duvida: os aludidos desconcertos, leves ou intensos, ruidosos ou apagados, constituem episodios morbidos que se não diversificam de quaisquer outros expressivos de doenças de órgãos e aparelhos de nossa economia.

Haja aqui, désagora, logar para inserirmos conceito absolutamente falso, que talvez ainda muito se entretenha, de que a medicina mental não tem relação com a medicina geral e não é preciso ser medico para cuidar alienados. Da mesma sorte, que estes são seres á parte, para quem subsiste um pouco de antiga concepção de que eram impregnados de possessão demoniaca ou de qualquer fluido divinatório.

E até hoje, nos dias que transcorrem, respeitavel numero de crentes vêm nos insanos exclusiva influencia de espiritos desprendidos das contingencias da materia.

Heresia transbordante! Absurda, avangarei, para não mais nela nos determos. E de incalculaveis prejuizos!

Dê-se vista, além de muitos casos, ao que documentadamente sabemos de um insano que, sob o regime *da mais organica das doenças mentais* — a paralisia geral — é entregue a tratamento de praticas espiritas, sob a justificativa de estar apenas atuado por um espirito perverso (!) e sob a garantia de cura proxima e segura.

Um ano viveu, de tal modo, o infeliz, na progressão fatal de sua doença. Aí, então, decepcionada a familia, ignara e crédula, o entregou ao Hospital. Tardiamente o fez. Apesar de tudo, malarisado, deteve-se-lhe o mal: está hoje nédio e forte, mas a intellectualidade — irrefragavelmente decaida.

Quanta inconciencia e ignorancia!

* * *

Efetivamente, varias noções correm mundo como exatas, quando, bem consideradas, mui longinquas ficam da verdade.

Convém que as vejamos mais de perto, algumas pelo menos, principalmente aqueles que, indo ingressar no recinto psiquiatrico, devem ataviar-se das necessarias credenciais.

Assim, cxplanemo-nos sôbre expressões diferenciadas e que, no entanto, muito se confundem, em lamentavel barafunda, no transitio comum da medicina mental:

Alienação e loucura, por exemplo. No conceito leigo, trivial, ha nos termos perfeita sinonimia. Vezeiramente, para quem não entende bem de tais assuntos, o que não delira, á exuberancia; o que não é pueril ou

grosseiramente absurdo nas manifestações da intellectualidade; ou o que, ao lado de certa coerencia e lucidez, maximé se o assiste integridade de memoria, insereva os seus actos desordenados, o proceder irreverente, antisocial e seja tocado de impulsividade subitanea ou injustificaveis aggressões; ou perverso e amoral — que importa! — esses, para os desprevenidos do assunto, não são loucos nem alienados.

No entretanto, a questão é muito outra. Existe a loucura. Também a alienação mental. Alienados ha com delirio. Mostram-se alienados sem delirio.

Louco — é o paciente de um processo patologico ativo, que lhe vai na substancia cerebral, nos respectivos dominios da consciencia.

Alienado — é todo o que, por effeito de surto morbido ao psiquismo, se torna inadequado, inadaptavel, ás injunções do ambiente social em que vive (definição essa, á puridade digamos, convencionadamente admitida). Se alienado, que vêm de *alienus, alieni*, traduzisse, como á prima face transparece, o alheimento da personalidade propria, das relações cronopsiquicas e mesologicas, sempre que nos entregassemos ao natural estado de sono, rigorosamente estariamos em condições de alienação. Entretanto, bem assim não o é. Aceitou-se, de melhor, a significação convencional.

O idiota, o imbecil — parados no desenvolvimento; o demente regredido pela senilidade, enfermos de residuo patologico ou de processo involutivo, não são loucos. Apresentam, contudo, reações antisociais: simplesmente alienados.

O parafrenico, o paraneico, o escleroso-cerebral com suas expansões delirantes; o paralítico geral e muitos outros — não só loucos, porque neles ha atividade de processo patologico, senão também alienados, por offerecerem, á primor, os necessarios requisitos.

A noção restrita da loucura contém-se, assim, dentro do conceito da alienação, muito mais amplo.

Caracteriza-se a *loucura* grande numero de vezes por *idéas delirantes* ou por *delirio*.

E o que é uma idéa delirante? E' toda a idéa absurda ou impossivel, ou, embora compativel com a veracidade ou a ordem natural dos fatos, sómente contraria á rialidade, e, sobretudo, sem razão de ser na bôca de quem a elabora e profere:

Um individuo se imagina transformado em grão de milho: tem um pensamento delirante, ao mesmo passo que absurdo.

Acredita outro estar arruinado, empobrecido. Eis uma idéa que repousa sôbre cousa verosimil e provavel: delirante tão só em relação á pessoa que a emite, pois não traduz a exatidão do assunto.

De ordinario apresenta-se a idéa delirante combinada a outras da mesma natureza, formando homoganeo conjunto: esse conluio de idéas é o que se conhece por *delirio*.

Pois bem. Tais desordens da ideação, frequentissimas, é certo, que emprestam nitida caracterização e colorido aos estados de loucura e alienação, nem sempre nelas comparecem e nem por isso lhes infirmam o conceito que, ha pouco, referimos.

Aponta-se, corriqueiramente, como causa eficiente de intensa perturbação do psiquismo, a *emoção*.

Muitas vezes, em novelas e romances, sabe-se de um herói de gloriosas aventuras fraquejar ante a noticia inesperada de uma desgraça e subitamente enlouquecer.

Não pôde bem ser como se conta. Nem a loucura é subitanea nem esse fator é de tanto peso e relevancia.

Indubitavelmente, são as emoções o facho vezeiro com que se acende a loucura. Mas, é preciso admitir a existencia de anterior estado propiciante, seja a constituição psicopatica, tocada já de outros motivos de maior vulto e eminencia.

São antes as *emoções* a gota d'agua que faz transbordar o vaso que a contém.

Promovem-se, com efeito, as desordens da mentalidade quando fatores de comprovada autoridade atingem a séde do mecanismo cerebral do entendimento, exercendo aí ação nociva, alterando, degenerando ou destruindo as celulas nervosas respectivas.

Dêsse modo, atuam intoxicações de toda a sorte, infeções, traumatismos directos, males intensamente organicos. E, segundo o doutrinador de *Freud*, a emoção de origem ou base sexual.

* * *

Supõem os que não conhecem um manicómio que nêste, por ser casa de Orates, impere a desordem e a anarquia.

Pensam aí encontrar legitima sucursal do Inferno de Dante.

Justamente porque do louco se imagine que viva a esbravejar, a gesticular, a enfurecer-se, concebe-se que um agrupamento deles constitua verdadeiro cáos, onde se movam a deblaterar e a agredir!

Nada mais aberrante da verdade!

E deduz-se tambem que o insano seja sempre perigoso e pergunta-se: *onde se guardam os furiosos? Quais os meios de os conter?*

Dir-vos-ei, primeiro: época houve, não vai longe, em que nos frenicomios manietavam-se, a ferros, os alienados e enjaulavam-nos como se fossem feras terriveis e indomaveis. Para maior brilho e maior gloria da Ciencia Psiquiatrica, um vulto grandioso da Humanidade, *Felipe Pinél*, na *Bicêtre*, rompendo preconceitos e costumes do seu tempo, quebrou os grilhões que acorrentavam todos aqueles infelizes, mostrando convicto, seguro, quão outro deveria ser o tratamento dos insanos.

É a *fase moral da terapeutica da loucura*, que conta aí seu limiar e se vem aprimorando, enriquecendo-se, vez a mais, de valiosissimas aquisições e metodos racionais, á luz rigorosa da medicina investigadora e incessante, que não esmorece e nunca se detém em sua ansia de progresso e perfeição!

Hodiernamente, ao lado da brandura, da delicadeza do trato, da consideração a que fazem jús, por doentes, do devotamento que requerem á sua causa, para o que o psiquiatro deve ser forrado de uma paciencia sem fim, sempre superiormente humorado, mas sem se desprender de uma precisa austeridade; concio de que o seu papel é de emprestar a razão a quem na perdeu e de promover os meios de a restituir, utilizamos, com o maior proveito e resultado, sobretudo para os insanos que

se *agitam*, conceituados, a falso, de *furiosos*, a triade terapeutica magnifica:

— *Isolamento, clinoterapia, balneoterapia.*

Isolamento, isto é segregação do ambiente familiar, do meio bulcioso: afastam-se, assim, os incitantes e as excitações ao psiquismo.

Clinoterapia, que importa em repouso no leito e atende á fadigaçã dos musculos, poupa o organismo que se desperdiça e se exaure no dinamismo que o delirio proporeiona.

Balneoterapia, sedação mecnica ao sistema nervoso exacerbado, reparador de forças esgotadas.

Ha, certamente, na aglomeração de alienados, muita bulha e alarido. Mas nós não conhecemos os que se apregoam de *furiosos*. E' nominação que não se usa no cotidiano trato dos Manicomios.

E exatamente porque nenhum deles se observa a quem possa, de verdade, caber a qualificação que o adjetivo especifica.

Tem-se, sim, os que são presa, pelo determinismo de suas psicoses, de intensa agitação ou forte excitação psicomotora. Sem embargo, muito menos dramatica a rialidade do que geralmente se supõe.

Em uma população de 1.600 insanos, ha uma vintena, talvez, de *agitados ao mesmo tempo*. Aqui um delirante — alucinado, movido pelo alcool, que vocifera e corre, a esmo, atraz do que parece ver na sua frente, ou pelo que sente no seu corpo.

Acolá — um maniaco, movediço, barulhento, de desenfreado automatismo, mas que a todo o instante se aquieta e se aniquila, a mercê da pronta variação do seu humor.

Quanto ao perigo de que muitos se arreceiam, existe, não ha negar, porém não do modo por que erroneamente se prejulga.

Em regra, os mais excitados são os que menos se devem temer. Perigo sim, comumente, nos de apparencia tranquilos. O *esquisofrenico*, por exemplo, quêdo, estatuario, em acinetica postura; contudo, vivendo passagens do seu *Eu* interior, sai, quanta vez, em subita impulsão, da inercia em que se encontra, para agredir, indeterminadamente, a qualquer um que esteja ao alcance de suas mãos.

Mais que êsses, os *perseguidos*, que, na mansuetude das interpretações delirantes, ruminam, silenciosos, tenaz perseguição de que são vítimas e arquitetam, á socapa, como suposta reivindicacão a direitos ofendidos, a vindicta contra imaginarios perseguidores, incientes estes do que se cogita e prepara em torno da personalidade incauta e desprecatada.

Não padece duvida tambem que o *epileptico*, em crise psiquica do mal, comete depredações de vulto, desmedidas, assumindo, com frequencia, proporções de tragicos sucessos.

Os *maniacos*, que têm a palma da vitoria em ser os mais agitados doentes dos asilos, por exceção empregam a sua atividade desordenada para agredir as pessoas que deles se avizinham.

* * *

Outra noção extremamente difundida é a de “viver com os loucos, facil é tornar-se louco”.

Levado pelas contingencias de multiplos motivos, pôde o medico, ou

o enfermeiro de frenopatas, alienar-se. Nunca, porém, *pelo fato que se aponta*. Falam, eloquentemente, estatísticas negativas de hospitais de insanos.

Entendemos até que se confere aos profissionais certo grau de imunidade, tal como é observado na medicina das molestias infectocontagiosas.

Não obstante, a nossa afirmação não vai a ponto de negar o contagio mental, que se consubstancia até em psicoses perfeitamente definidas.

Paginas inumeras da Historia da Humanidade cuidam minudentemente do assunto. Lembremos a *loucura dos possuidos* da Idade Média. A dos *Jansenistas-Apelantes* do seculo XVIII. A de certos espiritas e ocultistas de nossos dias, bem que de outras praticas religiosas, autenticos modelos de verdadeiras epidemias delirantes.

Não vai longe o exemplo de Canudos, nos sertões da Baía, pintado ás maravilhas pela pena prodigiosa e inexcedivel de Euclides da Cunha.

Temos, no episodio dos Muckers, que tristemente se inscreveu em paginas inapagaveis de nossa historia regional, outra prova perfeita e insofismavel.

Mas, em todos esses casos, surde a loucura vinda de preparação lenta e subtil, inconcientemente organizada. A multidão, composta grandemente de verdadeiros espiritos de imitação, repetidores fieis de idéas ou gestos de algum iluminado que, não raro, chega a impressionar, ainda no dominio do razoavel e normal, atinge, por vezes, nos seus pensamentos, nos seus atos, ás raias do absurdo e da loucura.

No entanto, o mesmo não succede com aquele que, superiormente, costuma lidar com o alienado.

A condição primacial para que se processe o contagio da loucura, é a *sugestibilidade*, porta aberta por onde, a fio de oiro, penetram as vontades alheias.

Ora, não se concebe que o medico ou o enfermeiro se deixem tão facilmente assim suggestionar por aqueles, ás sabendas, ausentes da *razão*.

Se tal lhes acontece, é que já consigo trazem o preparo do terreno; mais que isso — notavel insuficiencia do psiquismo, talvez latentemente conturbado.

De igual estofo, o que pensa e recia ficar louco, por algo que sinta na cenestesia disturbada, e com tal se preocupe de maneira empolgante e obsidente, *por esse fato de sua imaginação* — não vai nunca a ponto de desassisar-se.

Nem isso é loucura, pois que não só ela é inconciente, como exige especial preparação pela força e eficiencia de causas respeitaveis, onde não ha lugar para a propria sugestão.

* * *

A Psiquiatria não tem a unica finalidade do tratamento dos males do psiquismo.

Ramo importante e distinto da Medicina Publica, é valiosa e prominente a sua interferencia nas cogitações dos interesses da Coletividade Social.

Donde, ser solicitado, a cada passo, o seu auxilio, em prol do Direito

e da Justiça, quando se trata de solucionar problemas de capacidade civil e responsabilidade criminal.

Crime e loucura são triviais expressões que andam, quase sempre, de parçaria. Não se esmerile aqui a complexidade do assunto, mas acentue-se que o delito é “*um ato e todo o ato é a resultante de um processo psicologico de adaptação do individuo ás excitações do meio que o rodeia.*”

Cometer um delito é atuar. E' uma maneira de atuar.

A atividade anormal, que, em relação ao ambiente, se manifesta como ato antisocial, é produzida pelo funcionamento anormal do psiquismo.

Em uma síntese perfeita, após documentada dissertação do assunto, DIONELIO MACHADO sentenciou:

“Na genese do delito, qualquer que seja a influencia direta ou remota, — secundaria sempre porém — da sociedade, o fator preponderante é inquestionavelmente o psiquico.”

Para o estudo de acontecimentos dêsse jaez, bem como na investigação da capacidade civil, a toda a hora se requêr o concurso da ciencia psiquiatrica. E os interesses da coletividade são os mesmos nos grandes centros como nos de população reduzida.

Não se louve, pois, do medico, *pars magna* da sociedade em que vive (maiormente os que se vêm sós ou quase sós em localidades de poucos habitantes), o pretexto de inciencia para se eximir de colaborar na resolução de problemas de tal monta.

Vem a talho de foice, então, agora, consignarmos que as nossas leis, ao condicionar excusas de delinquencia e situações de entendimento á efetividade de conturbação mental ou á inteiricidade do psiquismo, registam e sancionam expressões que se distanciam, em muito, da verdade.

E' da letra de nosso Código Penal que “a perturbação dos sentidos e da inteligencia” derime responsabilidades.

De feito, não coincide bem êsse requisito com o conceito clinico da questão

Perturbação dos sentidos, literalmente interpretado, é a turvação dos aparelhos dos sentidos: visão, olfação, audição etc., e *da inteligencia* — não abrange, a rigor, todos os fatos que se relacionam ao psiquismo.

Prefira-se, por isso, investigar o tema, referindo-o á consciencia, que encerra em si faculdades da inteligencia propriamente, morais e affectivas.

A *consciencia*, aceitamo-la como Dêspine a qualifica: “o conhecimento, a percepção pelo *Eu*, pelo *ser que se sente ser*, do que transcorre na sua personalidade, dos seus atos, de si proprio.”

Quando ela se apresenta combatida, é que ha desordens nos seus elementos formadores.

Por tudo, escolhemos dizer perturbação da consciencia, ao invés de “dos sentidos e da inteligencia”.

Do mesmo molde é o que especifica a lei: *Intervalo lúcido*.
Velharia.

“Um erro pelo menos de 24 seculos” — nos assegura Afranio Peixoto. “Das *Leis das Doze Taboas* passou ao Direito Romano, ás legisla-

ções novi-latinas, graças á Psiquiatria atrazada, outróra, e tradicionalista hoje.

— “D’Aguesseau, em celebre sentença, definiu bem o conceito do intervalo lúcido numa imagem: “não é um crepusculo que prende o dia á noite, senão uma luz perfeita, um brilho vivo e continuo, um dia pleno e completo que separa duas noites”.

Simplemente, não ha disso na observação das doenças mentais.

Esse parentese da razão, entre duas crises de loucura, resulta do vicio teologico de interpretação das doenças mentais como possessão demoniaca ou alienação da alma. Se a posse cessava, se a alma já não era outra, o intervalo lúcido se verificava, voltando o antigo estado, bem que transitoriamente.

Por isso, ainda mais claramente insistia d’Aguesseau: “E’ preciso que seja, não uma simples remissão do mal, mas uma especie de cura passageira, uma intermissão, tão claramente distinta que seja semelhante á volta da saúde” (Afr. Peixoto, in *Psicop.*)

Intervalo lúcido seria, pois, na intenção do legislador, a perfeita sanidade de espirito.

Exigindo a lei integridade de psiquismo para que se usufrua da capacidade e haja responsabilidade, legais, em toda a sua plenitude, torna-se evidente que o intervalo lúcido tem de responder, com precisa exatidão, a essa integridade, quando, de fato, tal não acontece.

Existem sim, as *remissões*, mais ou menos acentuadas, de duração mais ou menos longa, que são melhoras apenas de fenomenos morbidos, de acuidade delirantes etc., como é vezeiro succeder na esquisofrenia, na demencia paralitica, para exemplo.

Ha tambem as *intermissões*, que significam a cura de acidentos episodicos delirantes, efetivados numa psicamentalidade morbida.

Em tais circunstancias, observa-se na psicose maniaco-depressiva, doença constitucional que se manifesta por paroxismos agudos de conturbação mental, em periodos ritmicos ou irregulares. Na *epilepsia* psicica, nas fases que defluem das crises ou ataques, a que se segue, então, o feito habitual da constituição psicopatica respectiva, a qual, assiduamente, exterioriza estado de debilidade mental ou de demencia; e, por ultimo, nos chamados delirios episodicos dos degenerados.

Aproveitemos, neste ponto, o ensejo de inserir, que, igualmente, se não deve tomar a *lucidez de espirito* como equivalente de integridade mental.

A *lucidez*, quer no sentido da orientação do individuo, relativo á pessoa, ao meio, ás relações cronopsiquicas, quer como explicativa de atos determinados e coordenados, e tranquilidade aparente, não exclue a efetividade de uma conturbação mental.

Ainda o *epileptico*, em surto psiquico violento, pôde determinar-se, coordenar atos e consuma, frequente, as mais lamentaveis depredações, não raro com tranquilidade aparente, que a todos causa pasmo! No entanto, ignora, ao depois, os pormenores do successo, pois teve aí a consciencia obnubilada, por completo.

O perseguido, o alucinado, o maniaco, o melancolico, até o esquiso-

frenico, em impulsão movida por incitante de aspecto verídico, ou puramente emanado de uma ideologia imaginaria, são, bastas vezes, *lucidos*, mas têm, sob o disfarce de tranquilidade aparente, a consciência que turbilhona num mundo de ficções e fantasias ou de conceitos falsos e extravagantemente incoerentes!

Se os inspecionarmos logo após o ato da impulsão, lidimo produto de sua morbidez, os perceberemos *lúcidos* e *tranquilos*, a impressionar os incientes e jejunos do intrineado problema.

Simulação de loucura é tema de que a toda a hora se cogita, maximé se vêm a balha interesses da Justiça.

Existindo, como certo, relevante relação entre as desordens ou desvios do psiquismo e a delinquencia, a ponto do rigor psiquiatrico considera-la como de causa a efeito, sempre se suspeita que o criminoso intente passar por alienado para eximir-se de penalidades. Esse, ou outrem com interesses ocultos e inconfessaveis.

Ha, veramente, constante preocupação a respeito de tais assuntos. E a pratica sanciona tais cogitações.

Embora sem negar a rialidade do fato, dizemos apenas que o fenomeno é de minima frequencia. E isso porque nada mais difficil de falsificar do que a loucura. E, se tal acontece, esboroa-se logo, por grosseiro, o embuste ante a suspicacia, até pouco avisada, do psiquiatro.

Imbuídos de que todos os atos de loucura são, em absoluto, extravagantes e as expressões intellectuais, discussões etc. dos alienados sempre pueris e insensatas, o simulador entrega-se, em geral, a gesticulações imoderadas, atos ridiculos e a divagações incoerentes. E, se inquirido, tudo responde por negativa sistemática ou pelo absurdo — inciente que é dos caracteres da loucura — natural, logica e precisamente psicologica em todas as suas manifestações. Desta sorte, só consumado artista, de vasto e profundo conhecimento dos males do psiquismo, poderá, talvez, desempenhar esse papel sem ser, de pronto, reconhecido na mistificação.

Acredita-se, no entanto, que, quem tal o fizer, haja ou não legitimo interesse, é por já trazer consigo terreno favoravel, se já não fôr debil ou psicopata confirmado.

Muito ao contrario da *simulação*, bem assiduo, frequentissimo, é a *dissimulação* da loucura.

Podemos até assevera-la figura primacial e integrante de inumeros quadros clinicos de conturbação do psiquismo.

Em estados delirantes parciais, como em outros, verifica-se o fenomeno, de comum, associado á encontradiga *reticencia*... no que dizem, no que pensam...

Com efeito, a cada passo se assinala o esconder o delirio, o disfarçar os atos, entre os alienados, ou apropositadamente para alcançar colimado fim, como a sua liberdade, ou para não parecerem a quem os observa que estejam, rialmente, *loucos* — idéa vaga, esfumada, e que lhes ocupa, de longe, a consciência, de que em verdade se encontram fóra do uso da razão.

Por isso, estranham e embasbacam quantos os visitam, mórmente se

lhes desconhecem particularidades, e, de logo, nos interpelam: onde está a loucura, se falam tão bem, com tanto acêrto e tanta sensatez?

* * *

Srs. — Proclamamos de inicio que, a despeito de certos obices, facil é aprendizagem e o exercicio da Psiquiatria. Com esse aviso, prévia advertencia em que exaustivamente nos perdemos, acompanhai-nos, agora, em visita a alguns doentes. E registemos o que neles póde a nossa percepção surpreender e observar.

Aqui está um:

D. Maria: Senhora de avantajada idade. Na fisionomia esbatida, nítida amostra de seu estado de espirito. Deixa expressar, através a analise detida das faculdades que lhe compõem o psiquismo, inferioridade mental de constituição. É uma debil. Além disso, a rudimentar ou nenhuma cultura recebida não lhe deu melhor gradação ao nivel da intelectualidade.

Nota-se-lhe acentuado apagamento das idéas. Desinteresse pela vida. Ausencia, quase inteira, de vontade propria.

Tudo vêm de que se viu a braços, no decorrer da existencia, com duros golpes morais que a feriram, seriamente, na afetividade: — a morte de pessoas caras, como os filhos, em plena idade de esperanças. Grave, por demais longa, enfermidade do esposo que teve os derradeiros dias de sua vida amargurados por penosos, cruciantes padecimentos fisicos. Perda do bem estar social que se seguiu á essas desgraças. Dificuldades e entraves de toda a sorte para bem garantir a sua manutenção e a da familia, fazendo que, a pouco e pouco, em constante lamuriar, se fosse segredando do convívio do mundo — tudo poderosamente influin para que eriasse D. Maria o véo duro da tristeza com que permanentemente se acoberta!

Nada mais vê senão recordações das desditas passadas com que vive dia e noite a remoer a lembrança de horas felizes que contou, poucas talvez, para ela, em faes de tão grandes infortunios.

Falce-lhe a vontade de reação para se remir das angustiantes visões em que é infeliz protagonista; por isso, o mundo se lhe afigura paizagem morta, de eternas cores negras.

Ha de fato, na paciente, **embora não delire**, todo morbido de sentimentalidade, que cai de modo sensível nos ambitos de uma **depressão melancolica**, comodamente enxertada no psiquismo debil. E eis porque não se soube defender, nem reagir contra as exageradas idéas de aniquilamento da personalidade! Dai, tambem as faculdades superiores de raciocinio e julgamento se exhibirem incertas e, cada ve: mais, se depreedarem.

Aquela ontra infeliz criatura que ali vódes, de cabelos já em marcha de calvieio consumada, com a facies grandemente deprimida; de olhar languido, sereno, tem uma triste historia a nos contar:

— Mãe de 4 filhos menores. Por sua constituição psicopatica, ao embate de rialidades da vida e, provavelmente, fatores outros não muito bem investigados, entrou, certo dia, a entristecer, a ensimesmar-se e a esconder-se do convívio social de sua ambiencia.

E, em pouco, transmudára-se-lhe o habitual humor. Ora cá, ora lá — lagrimas furtivas a caírem, a oito, de seus olhos. Não faltou, na família, observador suspicaz que o percebesse. Logo após, já não as ocultava, e, ao lado de interiorizados pensamentos, que alimentava e remoia, afasta-se dos outros e permanece, horas a fio, em atitude de quem amolentadamente medita e se analisa. Mais adiante, a tristura que lhe invade a alma, impressionantemente se estampa na fisionomia desfeita e abatida. E já acentuado grau de angustia e ansiedade. Insonse, sempre e sempre se revela a aflição que a invade em todo o senso cenestésico. E agora se enxertam, a manchelas, no pensamento irrefreado, idéas desarrazoadas, inverídicas, francamente delirantes:

Foge-lhe a alegria de viver, sente-se arruinado, irremissivelmente perdida para a felicidade e para a vida; seus órgãos já não funcionam como dantes: O coração quise a parar, não oferece resistencia para ir longe, muito além! Estomago que nem pedra! Cerebro vazio!

Os proprios objétoes que tóca transferem nos outros a sua desdita. Não sente mais o dôr do infortunio, nem os padecimentos físicos que angustiosamente a martirizam. E' quando imagina, como unico lenitivo, morrer, pôr fim á sua vida, mas levando consigo os entes que lhe são queridos.

Procura, então, na ansia que a invade, na inquietação em que se debate, efetivar o seu lugubre desejo. Começa em prender fogo na casa. Percehem-na doente. Vigiam-na. Mas, sob a aparência de melhoras, outra vez anda só e de-libera. Voejam-lhe novamente os mesmos tristes pensamentos e, em momento de coincidência propícias, quando levava aquelas criaturinhas — de 10, 8 e 3 anos (gêmeas estas duas) — a um banho, em arroio proximo á sua casa, ao mando imperativo de uma voz misteriosa que lhe impõe aos ouvidos "mata" (alucinação auditiva), afogou-as em um ato desmedido e cruel de ineontido automatismo.

E' o que se apelida de **altruístico homicídio!**

Ao depois, em movimento rapido, quis dar cabo de existencia, não consumando, porém, o tragico designio pela temporanea intercessão de alguém que a socorreu.

Eis, aí, a evidencia de um estado morbido. A Patologia mental o denomina **melancolia delirante**. E culminou em delinquencia!

Voltai vossa atenção agora para êsse que traz na fisionomia sorridente a franca alegria de que está tomado.

Individuo em pleno periodo de maturidade. Nivel mental elevado. Boas noções filosoficas. Temperamento nervoso. Retraido, sôbre si; ordeiro; disciplinado.

Entregava-se, antes de adoentar-se, ás injunções de uma labuta profissional diaria (pastor protestante).

Refere, em seu passado, venusinos males. Entre eles a sífilis, maltratada, relegada a descaso.

Certa ocasião, entram a notar pessoas de seu convívio, sensível transmutação dos habitos e caracter.

De fato, aí, em frisante contraste com o costumeiro proceder, torna-se expansivo por demais e adquire loquacidade fóra de comum. E já, a olhos nitidos, ao par da euforia, que transborda, idéas delatoras de impressionante grandeza.

Irriquieto, insone, volubilisa-se nos atos cotidianos de sua vida, fugidão do bom senso: abandona o trabalho que foi sempre o legitimo esteio de sua subsistencia.

Cresee-lhe em demasias a grandeza; avoluma-se; empolga-o em toda a sua vida psíquica: "Marechal do Exército Alemão! Imperador, soldado do Kaiser, pertence-lhe toda a Confederação Germanica!

Possuidor de milhões e remilhões, só viaja em Zepelin especial, todo seu marchetado de ouro!

Uma vez, enfaticamente declarou: "embarquei ontem cedo em Berlim; almocei em Paris e ontem mesmo aqui cheguei!"

Ofereceu-nos o título de Reitor de todas as Universidades da Alemanha!

Viajando bem alto, pelo espaço azul e luminoso, aproximou-se do planeta Marte, avizinhou-se de algumas estrelas mas por lá nada lhe agradou!

Veiu ter, de novo, á terra, para trabalhar de sorveteiro, afim de prover o sustento da familia. (!) Chora, vez que outra, pela miseria em que se encontra e mostra o esfarpêlo das vestes e as botinas descosidas e safadas.

E assim, incessante na palestra, feliz e satisfeito, sem medida para o incommensuravel de seu fantastico delirio, mas pobre ao mesmo tempo, sem perceber, nem dar conta do absurdo do contraste, na mais completa ausencia de auto critica e julgamento, vai evidenciando, ao ludo de opulento somatismo, as desordens profundas e globais da sua mentalidade, em via de séria decadencia e total demolição.

Estamos, em tal caso, na presença de uma **paralisia geral**, entidade morbida de superrimo relevo.

Acerquemo-nos agora daquelle que ali vem, a passos lentos, "braço cruzado sôbre o largo peito", lembrando a **napoleonica** figura.

Reparai-lhe a majestatica attitude. Nas linhas do seu rosto, na quase alvura dos cabelos, vê-se que já percorre o crepusculo da existencia.

E' um velho pensionista do Hospital.

Sabemos-lhe bem toda a serie de acontecimentos que se inscrevem referentes á sua pessoa. E' lucido; orientado. Integra memoria. Vontade firme, inabalavel. Polido, respeitoso, aprimora-se na compostura, no traje, no asseio. Associa escorreitamente as suas idéas, deladoras de nivel mental pouco elevado. Até aí, tudo normal. Se propositadamente, e a geito, entretivermos com elle palestra alongada, pelo mesmo estalão se desfiam as manifestações de sua mentalidade.

Tocar-lhe, porém, na fibra sensível, no ponto doloroso de suas cogitações, é vir á tona, então, toda uma serie de idéas delirantes que lhe povoam o cerebro. Todavia, por conveniencia propria, esconde, muita vez, suas lembranças, ao conhecimento, de qualquer um. Em nos confiar, porém, o segredo de sua geração e "aquele que diziam ser seu pai, não o era, porque sua mãe e uma tia que o educára eram amasias de uns principes americanos que peregrinaram em terras do Brasil" — nitidamente mostrou quão conturbado lhe andava o psiquismo!

Com effeito, no decurso de sua longa narrativa, nos deu ciencia que essas senhoras apenas o criaram. E, de quando em vez, lhe falavam qualquer cousa que mais tarde compreendeu serem desprevenidas confissões de sua verdadeira origem.

Fez-se homem e, serventuario do Estado, época houve em que sofreu tenaz perseguição de invejosos, que queriam a todo transe afasta-lo do emprego. Não o conseguiram, porém, graças á sua grande influencia eleitoral que o impôs ao respeito do então Chefe da politica dominante. Mas, dentro em pouco, este se tornou tambem seu desafecto, a ponto de mandar assassiná-lo, do que se livrou por aviso que, a ocultas, recebera — isso porque lhe tinha essa personagem muita

inveja dos trabalhos scientificos que elle pacientemente escrevera a respeito da vida nos mundos planetarios!

Correm os tempos, cresce a inveja de inimigos, que lhe intentam fazer mal, e dos quaes se consegue libertar por communicações vindas do espaço através de seus ouvidos.

Belo dia, porém, sua mulher entra no acôrdo e manda prendê-lo em casa por uma força da Policia, que o conduz ao Hospital, onde lhe notificam, então, que estava louco!

Mais tarde, previne-lhe um espirito: era elle filho de um **príncipe americano** (!) que o enjeitara, por questões politicas, nas mãos da tal amasia de seu pai, a qual em longo prazo passou por sua tia.

Esse espirito lhe disse tambem que havia em Roma um tesouro que o Príncipe lhe deixou, de dois mil e tantos caixotes atulhados de moedas aureas e argentinas!

Como tivesse a faculdade de se comunicar, á distancia, com qualquer pessoa, chamou o secretario do Papa que lhe confirmou, de fato, a existencia de tal quantia, e muita coisa mais, herdada de seu rial Progenitor.

Com essa soma fabulosa comprou uma cidade, que mais tarde foi reconhecida pelo governo dos Estados Unidos e onde possuia dezenove poderosas esquadras, cujo comando chefe confiou ao Almirante **WILLIAMS TAMUCLES**, subchefiado por **GIOVANI DE MOSSORI**.

Com ellas entretém relações por meio do poder especial de perceber, pelo ouvido, tudo o que lá se passa...

E' de vê-lo, por vezes, entregue ás alucinações que se concertam, quase sempre, com os seus pensamentos delirantes, e ás voltas com o grande arquivo que possui, onde lança toda a correspondência recebida, graças ao dom que Deus lhe deu. Ai, então, se transfigura e vibrante, energico, majestoso — gestacula, vocifera, exclama, dá ordens, expede decretos e toma importantissimas deliberações!...

Com frequencia veem-se surgir, por sua bôca, vultos eminentes do cenario politico nacional; ás vezes, até mortos ressuscita e de tudo toma notas e transcreve com corvicação profunda todos os morbidos pensamentos, como si possuem reprodução de veridicos successos!...

Tem perfeitamente organizado todo o seu imaginario reinado! As personagens de sua côrte, os officiaes de sua esquadra — sempre os mesmos, imutaveis!

Interpelado a proposito de certos fatos, explica, argumenta, deduz, raciocina, com um conjunto de interpretações, de tal modo coerentes, que dir-se-iam reais, si não emanassem de um falso ponto de partida.

Ha, pois, nitidamente, nele, abundantes alucinações auditivas, idéas delirantes persecutorias de grandeza. E, si repararmos agora através dos factos que esboçamos vemos que esse delirio se vem arquitetando, sistematizando-se num crescendo, aos poucos, até fazê-lo guindar-se ao que é hoje — Príncipe da Brescia; senhor de grande cidade; possuidor de poderosas esquadras, parte das quaes esteve ao serviço da Conflagração Europeá; dono de colossal fortuna; mas que, pelas terribéis manobras de seus infernaes inimigos se encontra prisioneiro no Hospital São Pedro, onde gosa, só por sua arrigada corvicação e pela capacidade auditiva que possui, a sua fantastica riqueza!

E' esse nosso insano um delirante parcial, cronico, alucinado, perseguido, megalomano.

Razões clinicas de sobra o enquadram, ás maravilhas, na apelidada **Para-**

frenia de Kraepelin, ou seja psicose alucinatória sistematizada progressiva dos autores francezes.

Ouvistes, ha pouco, grito estridulo e apavorante, qual se fóra um guincho de pavão? Vem daquele que estortereja em paroxismo convulsivo e se contorce e escabuja nas sacudidelas dos musculos retesados, que ferem o chão onde caiu.

Atentai nos olhos revirados, na babugem sanguinolenta que lhe escorre dos labios entrecabertos, na lingua mordida pelos dentes. Não dá côr de si. Já dentro em pouco emerge, pesadamente, da acidentada ausencia em que estivera. Desperta, adormentado ainda todo o corpo, com olhar surpreso e esgazeado, balbuciando frases soltas, sem nexo. Alheio ao que lhe ocorre, não percebe bem ainda aonde está. Parece-lhe, tudo, aflitivo pesadelo. Sombrêa-se agora a fisionomia na tristeza que lhe invade a alma, pois suspeita ou adivinha ou talvez tenha ciencia, por estranhos, do que mais uma vez lhe vêm de succeder. Esse mesmo que aí está, de outras feitas, ao regressar de tão impressionante espetaculo, entra a delirar ou mantém-se, longo tempo, obnubilado de consciencia.

É um epileptico.

* * *

Muitos, muitos outros quadros nitidos, de inconfundivel colorido, de limitação irretorquível, haveria ensejo de vos apresentar, se o tempo e a preciosidade de vossa atenção m'o permitissem. Tudo para mostrar que a nossa ciencia não é o labirinto a que aludimos, nem o cáos em que nada se entenda, ou nada se perceba e tudo se consubstancie num só ro-tulo: a *loucura*.

Longe disso, temos expressivas representações de syndromes precisas e entidades morbidas autonomas.

Ora, a Psiquiatria, tal como se hoje codifica, é quase tudo isso.

Bem sabemos, contudo, não ser bastante conhecer-lhe as divisões, a limpidez dos quadros clinicos, porque aí apenas se interessa a diagnose.

Mas muito já se tem certeza do que fala á etiologia, á anatomia patologica, á evolução, ao prognostico.

É tambem da terapeutica. Ha, de seu dominio, uma doença que, se quisessemos, em competição com os males conhecidos da patologia de outros órgãos, aquilatar dos progressos da investigação medica, nos colocaria, sem duvida, em plana superior.

Referimo-nos á já aludida paralisia geral. Morbida entidade, perfeitamente definida, com sua fenomenologia, a primor, descriminada. Sabida patogenia. Agente causal especifico bem conhecido, pesquisado, ás rebatinhas, pelo laboratorio, em multiplos processos, que servem até uns aos outros de contróllo. De anatomia patologica caracteristica, perquirida e esmiuçada á exaustão. De prognostico seguro, nivelando-se pela gravidade do exito letal a flagelos outros da humanidade, como o cancer e a tuberculose. E tanto assim que ingressasse alguem nos manicomios, com a recomendação de *paralítico geral*, haver-se-ia de inscrever entre aqueles para quem se reservava, á justa, a legenda de Dante nos umbrais do Averno:

Lasciate ogni speranza, ó voi que entrate...

Fomos disso testemunha durante longos anos no Hospital onde labutamos. Por nossas mãos passaram, em cota elevadissima, doentes de

tal categoria. Só um vimos sobreviver á seniença fatal, pelo acaso da sorte. Caso insolito e previsto de *espontanea remissão*. Os mais todos tiveram os seus dias terminados.

Eis que entrou, na pratica da terapeutica mental, pela autoridade de von Jauregg, a chamada terapia do paludismo (*malaria-terapia*). Os resultados foram, de inicio, encorajantes e, logo após, surpreendentes! Uma ou outra inconveniencia que se procurou remover. Lavoreou-se o metodo. Melhor conhecimento das occurrencias clinicas. (Consultem-se, a proposito, autores de nota: entre muitos, WALDOMIRO PIRES, do Rio de Janeiro; TELEMACO PIRES, entre nós).

Hoje, o exercicio da malarioterapia é mais corrente, mais facilitado, mais comum, porque se restringiram, ao minimo, contra-indicações, até pouco, relevadas. (Ouça-se, a respeito, o nosso MURILO DA SILVEIRA).

O salutar efeito do metodo, no processo evolutivo da paralisia geral, é simplesmente, assombroso! Detém-lhe a progressão. Faz que desapareça, não raro com acentuada rapidez, o conjunto delirante absurdo e pueril que empresta ao mal a sua assinatura. Revigora a nutrição gravemente comprometida. Provoca e estimula á renascença, da ruina e da dissolução em que precipitamente se afunda, uma inteligencia que ainda se vai aproveitar em todas as manifestações de sua atividade! Modifica os humores do organismo, que assinalam a presença do agente causal da sífilis, responsavel unico da desgraça. (Estudos de *Jacob* o autorizam a aceitar a possivel reintegração total das celulas nervosas).

De tudo até, logicamente decorre que se aplique, em casos tais, o tratamento no mais breve e possivel oportunismo.

Ainda, o advento da *malaria-terapia*, a maior, a mais empolgante conquista terapeutica de nossos dias, veio modificar o conceito univoco, que a observação sancionava, a respeito da demencia, expressão que se define: enfraquecimento leve ou profundo, parcial ou total das faculdades intellectuais, morais e affectivas, mas de caracter irrevocavel, irremissivel.

Pois bem: a paralisia geral nominada ainda, como melhor, demencia paralitica, obriga, d'ora avante, em face de sua cura, a revogar-se o conceito da *demencia*.

Alfim, legitima-se, ainda mais, o nosso avisado envaidecimento, se atendermos que essa terapeutica, que sana, equivale, em seu triumpho, a que conseguir (para o que tanto se extrema a humanidade) debelar o cancer ou a tuberculose.

* * *

Srs. Estudantes.

Tempo é já de findarmos a nossa digressão pelos arraiais psiquiatricos.

Não nos despedamos, porém, sem primeiramente nos penitenciar de um estratagemata utilizado no começar desta tertulia.

Veso de psiquiatro que, ao inquirir os transviados da razão não têm, muita vez, as perguntas e questões que a eles lhes propomos a finalidade que transluz, á prima vista. Intencionadamente outros designios. Assim, ao vos dizer de nossa autofilia, ao nos jactarmos de vaidade por trilhar

seára tão preñhe de encantos e munificencias, nada mais que um precocicio do valimento da Psiquiatria, para despertar bem vossa atenco e vos induzir de melhor interesse, de mais animo e de maior entusiasmo.

Ao manifestar o meu aprazimento, quando elegido para esta solenidade, o foi to so pelo oportunismo de vos poder falar.

Nem outro o nosso modo de entender, pois ao psiquiatro, severo e lial que cumpre ser no julgamento do psiuisimo alheio, no haja exculpao em acoitar e acariciar deselegantes sentimentos.

E assim no fosse; tomasseis por lidima expresso a vaidade apre-goada; se no nos acreditasseis — seria reconhecemos situaoes hierarquisadas nos diferentes ramos de applicao da Medicina, quando todas as suas diversificaoes sabidamente so elos constituintes de uma so ca-da, em absoluto inseparaveis, todos do mesmo brilho, todos do mesmo prego!

Em verdade no se dispensam. No se desprendem. Solidarizam-se todos para a mesma finalidade!

Contudo, se no determinismo do meu ser, dou aso, occultamente embora, a que se alimente um sentimento egoistico, humano que sou, envai-deo-me, sim, de me haver inscrito, por toda a minha vida, no culto e na pratica da Medicina, a mais bela das ciencias, filha dileta dos Deuses do Olimpo, excelsa e sublimada, que empolga e proemina, entre as demais, pela sua vasta projeco no cenario social; pelo valor de sua eficaz colaborao no bem-estar e na felicidade dos Povos.

E que, por tanto, bem merece o nosso orgulho e a nossa venerao sem limites, servindo-a, dignificando-a, honrando-a, de todos os modos, para sua maior gloria e para bem maior da Humanidade!

Srs. Professores, penhorado pela vossa gentileza.

Tendes a, em nossa lio inaugural, que se poder dizer: a *Psiquiatria "à vol d'oiseau"*, a minha promessa formal aos Srs. Estudantes de leva-los ao portico de to grandioso edificio!

Etiologismo interno e externo. Conceitos da unidade vital e das diferenças individuais.*)

por

José B. G. Flores Soares.

A historia da Medicina nos mostra que, sendo a sua finalidade, em ultima análise, a conservação da saúde do homem, sempre os medicos tiveram como preocupação fundamental o conhecimento das causas das molestias ou a etiologia, primeiro elo dessa cadeia que se continúa com o diagnóstico, prognóstico e tratamento e em que se resume a clinica. E notamos mais que a evolução da Medicina, foi presidida, em geral, pela doutrina do etiologismo interno ou endogeno que, fundada na observação e conhecimento cada vez mais perfeitos do individuo doente, vê nos fatores internos, isto é, na propria organização individual, a causa exclusiva das doenças.

Começemos por Hipocrates, com razão considerado o Pai da Medicina e em cujas teorias se resumem os conhecimentos medicos esparsos das antigas civilizações orientais, de que os gregos foram herdeiros, através das relações da sua lingua com o sanscrito.

Orientado pela doutrina quaternaria, Hipocrates considerava o corpo humano constituído de 4 humores: — sangue, pituita, bile branca e bile negra. Haveria saúde, quando esses 4 elementos se encontrassem em justo equilibrio de força e quantidade e perfeitamente misturados. Haveria doença, quando essa harmonia fôsse quebrada, pelo dominio, falta ou separação de qualquer desses humores.

"Tudo concorre, tudo conspira, tudo consente no corpo humano. Confluxio una, conspiratio una, consentientia omnia", é o celebre aforismo da escola de Cós, onde Hipocrates pontificava. Ele já traduz a idéa da sinergia funcional e unidade reacional do corpo humano.

Aristoteles e a escola de Alexandria conservaram como base de suas idéas medicas a doutrina de Hipocrates, transmitindo-a a Galeno que, no dizer de Boinet, foi o fundador da medicina científica.

Admitia Galeno os 4 humores de Hipocrates, com as denominações de sangue, pituita, bile e atrabile, e neles fundava sua divisão dos temperamentos em sanguineo, pituitoso, bilioso e atrabiliar, que, permitindo classificar os individuos e conhecer-lhes as tendencias somatopsiquicas pela sua organização intima, já esboça os fundamentos da moderna Escola Constitucionalista.

Depois de Galeno, a Medicina continuou dirigida pelas idéas de Hipocrates, Aristoteles e Galeno, até a Escola de Montpellier, tambem

* Primeira preleção, realizada a 4 de abril de 1934, no curso de Doutrina Constitucionalista que o autor está dando na catedra de Cl. Proped. Medica, a convite do prof. Tomás Mariante.

orientada pelos mesmos principios, graças á influencia dos arabes, igualmente hipocraticos e galenicos.

Somos, assim, chegados á Escola de Paris, onde vemos surgir a doutrina do etiologismo externo ou exogeno, que attribue, exclusivamente, aos fatores ambientais a causa das doenças.

A ciencia experimental de Claudio Bernard, preparou o caminho para as novas idéas que triunfaram facilmente com a criação da bacteriologia, por Pasteur, cujas descobertas empolgaram quasi todo o mundo medico, que passou a considerar os microorganismos do ambiente como unicos fatores que intervinkham na elaboração dos quadros morbidos e a vêr, portanto, no combate aos germes a cura e, talvez mesmo, o desaparecimento das doenças.

Passado, porém, o primeiro periodo de cego entusiasmo pelas doutrinas pastorianas, essas ilusões foram, progressivamente, se desfazendo diante dos obstaculos, fracassos e interrogações com que a pratica fez enfrentar a Escola de Paris, tão orgulhosa da nova doutrina, que julgou poder desprezar os ensinamentos da multiseccular observação do passado. Aos poucos, foi se patenteando, aos olhos de todos, a insuficiencia da doutrina do etiologismo externo e a hipertrofia a que ele arrastára a sua mais notavel e util eriação — a bacteriologia.

Assim, de um lado multiplicaram-se os germes, no afan de criar um agente morbido exogeno para cada doença observada. E, como isso não bastasse para a solução do problema clinico, dentro dos limites acanhados em que a propria doutrina da Escola de Paris se havia colocado, muitas vezes foi necessario dividir esses mesmos germes em variedades e raças, cada qual com propriedades culturais caracteristicas e eletividade para provocar tal ou qual doença, esta ou aquela localização morbida. Os exemplos do que estou referindo, já vos são familiares, como as diversas raças ou variedades de estreptococos, de pneumococos e de meningococos. Ainda mais, criou-se o biotropismo, para resolver a questão da preferencia dum mesmo germe, ora por um, ora por outro tecido do organismo, como, por exemplo, o dermatropismo e o neutropismo do treponema palido, expostos por Levaditi, e o neutropismo do tripanosoma cruzi descrito por Moura Campos e Villela.

Por outro lado, muitos, julgando talvez que tivesse havido abuso nessa multiplicação de germes, variedades, raças, etc., pretenderam identificar dois ou mais germes em um só. Quem acompanha a evolução da bacteriologia nos ultimos anos sabe que não tem sido raro verificarem os experimentadores a transformação de uma cultura de determinado germe, variedade ou raça, em outro. Citarei apenas um exemplo, mesmo porque não colleciono essas duvidas de bacteriologia: o micrococo catarral, o gonococo e o meningococo, talvez sejam um unico germe. Espantaram-se?... Pois então ouçam Philibert, da Faculdade de Medicina de Paris, digna herdeira da gloriosa Escola de Paris: "Póde-se considerá-lo — refere-se ao micrococo catarral — como fórma saprofitaria do gonococo e do meningococo que, em certas circunstancias, transformar-se-ia, por adaptação, ora á uretra, ora ao liquido cefalo-raqueano, em gonococo e em meningococo, individualizando seletivamente, não mais crescendo nos meios de cultura habituais, tendo adquirido nóvas exigencias e se tornado virulento

Em favor dessa opinião de Philibert, — que é francês e bacteriologista, convém frisar — posso apresentar-vos os casos de vulvo-vaginite descritos pelos americanos Davis e Curtis em que os autores afirmam não haver a menor duvida de que o agente produtor é o micrococo catarral. Note-se ainda, de passagem, que, conforme varios autores, ao micrococo catarral cabe o segundo lugar como causador da influenza.

Quantos outros problemas permanecem insolúveis para a doutrina do etiologismo exclusivamente externo?!

Como explicar, por exemplo, a transformação de certos germes que, vivendo em saprofitismo no organismo humano, tornam-se, num dado momento, patogenicos? A estreiteza da doutrina do etiologismo externo impede alcançar a verdadeira resposta.

Finalmente, não quero deixar passar sem referência o descobrimento dos virus filtraveis e os abalos que esse fato está fazendo no alteroso edificio da microbiologia. E' uma conquista científica devida a essa gloria autentica da bacteriologia brasileira que é Cardoso Fontes e que, iniciada com germe da tuberculose, se estende cada vez a maior numero de germes, conforme o proprio sabio brasileiro e outros estão verificando. Esses virus filtraveis são unidades vitais morbigenicas mais simples do que os germes respectivos e, diante dessa noção, já surgiu a hipotese unicista, que agita a idéa de, com o desenvolvimento da ciencia e aperfeiçoamento dos atuais meios de pesquisa, se vir ainda a encontrar uma fórmula mais simples de unidade vital morbigenica, que poderia ser chamada energia morbida e que daria lugar, segundo circunstancias diversas, á formação, ora dum, ora doutro dos germes atuais. É, como disse, uma hipotese, mas que se justifica perfeitamente, no estado atual dos nossos conhecimentos. O tema, entretanto, é vasto demais para poder ser todo desenvolvido no decorrer dessas considerações, cujo fim é demonstrar-vos que a atual bacteriologia e a doutrina medica ainda dominante necessitam de uma revisão que as escoime de certos exageros, consequencias da facinação pela Escola de Paris.

Longe de mim, porém, querer diminuir a importancia da contribuição que Pasteur, seus colaboradores e continuadores trouxeram á ciencia medica e que é, realmente, notavel. O que se deve lamentar é que lhes tivesse faltado a necessaria isenção de espirito para ligarem, ao patrimonio científico que lhes havia sido legado pelo passado, as novas aquisições decorrentes de seus estudos e pesquisas. Aconteceu-lhes o que tantas vezes sucede nos periodos de transição das ciencias e da propria humanidade: deslumbrados com as novas luzes, entenderam poder dispensar as velhas, como inúteis e, talvez mesmo, prejudiciais.

E, dessa unilateralidade no encarar o conceito da doença, surgiram troços á evolução da Medicina, de que só agora principiámos a libertar-nos, com a noção mais ponderada e exata de que a doença é a resultante de mais alguma coisa além do germe, isto é, do terreno em que ele atúa e se desenvolve, o qual, sendo o individuo humano, extremamente variavel e séde de fenomenos vitais complexos, não póde e não deve ser equiparado a um simples tubo de cultura.

Consociam-se, assim, em nossos dias, as doutrinas do etiologismo interno e extérno e eu não me póssô furtar de repetir-vos a inspirada sin-

tese que nos dá, desse consorcio, o professor Rocha Vaz, chefe da Escola Constitucionalista Brasileira:

"A doença — escreve o mestre eminente — é a resultante de dois elementos: o microbio e o terreno, cujas relações bem se resumem na parábola do semeador. Chega o germe ao organismo, em condições de ataque ou não; liberta-se este daquele, pela mobilização de suas defesas naturais; é a semente caída ao sólo, pisada aos pés, comida pelas aves, seçada pelo sol e afogada pelos espinhos.

Desenvolve-se outras vezes a agressão: triunfa a investida e são subjugadas as trincheiras de defesa — é a semente que caiu em terra bôa, nasceu e produziu com abundância."

Os pés que esmagam a semente, as aves que a engolem, o sol que a cresta e os espinhos que a sufocam são os leucocitos, as opsoninas, as cadeias laterais, os fermentos, etc. etc. conforme as diferentes explicações de Metschnikoff, Wright, Ehrlich, Abderhalden e outros, para o mecanismo da reação e defesa do organismo diante dos ataques do inimigo externo. Todas essas concepções já vos são bem conhecidas e, por elas, se vê a solidariedade estreita que liga as diversas partes do corpo humano, o qual "não é uma simples soma de fenomenos vitais dos elementos constituintes, é, como bem afirma Kraus, o estado celular desenvolvido segundo leis fundamentais da utilidade, com a sua divisão de trabalho e diferenciação morfológica correspondente ao fim do bem-estar coletivo. Cada parte elementar — continúa o autor citado — é solidaria com todas as outras do mesmo corpo, pois que as mudanças do estado dos órgãos simples, agem como estímulos sobre os órgãos vizinhos e longínquos; assim as funções se regulam reciprocamente."

E' o principio da unidade vital do organismo humano, no estado de saúde e de doença, fundamento solido em que se tem procurado firmar, cada vez mais, a Medicina dos nossos dias.

E' o renascimento da doutrina hipocratica do "tudo concorre, tudo conspira, tudo consente no corpo humano", que havia sido abandonada pela Escola de Paris.

O inesquecível professor de clinica medica da nossa Faculdade, cuja figura avulta sempre mais, á proporção que se afasta de nós e sentimos a sua falta impreenchível — Otavio de Souza — resumindo o curso da evolução da Medicina durante a sua vida de clinico e professor, dizia, na ultima vez em que lhe ouvi a palavra de mestre incomparavel, já nas vespéras de ser levado pela morte: "Neste espaço de trinta e poucos anos consagrados á Medicina, observei o combate, dia a dia renovado, entre a orientação da Medicina estatica e fragmentaria que professavam os meus mestres e a orientação de uma Medicina dinamica e unitaria pela qual vem trabalhando a geração de cientistas a que pertencço."

Ao lado desse conceito da unidade vital do organismo humano emparelha-se o das diferenças individuais, que é o renascimento do velho aforismo "não ha doenças, mas doctes", tantas vezes repetido pelos que ensinam a clinica e quotidianamente verificado pelos que exercem a Medicina.

Claudio Bernard já afirmou que "o medico não é medico dos seres vivos em geral, nem mesmo medico do genero humano, mas, sim, medico

do individuo humano", e o nosso Torres Homem ensinava que "a clinica é a ciencia pratica da individualidade morbida."

Em cada caso particular, na clinica, se descobre um quadro nosologico diverso, em que resaltam, ao lado dos grandes traços comuns a todos os quadros semelhantes, as cambiantes sintomaticas carateristicas da inevitavel interferencia dos fatores endogenos, extremamente variaveis dum individuo para o outro, cambiantes essas que muitas vezes influem consideravelmente no prognostico, na evoluçao e no tratamento do paciente.

O estudo das diferenças individuais, entretanto, só achou soluçao satisfatoria com a ciencia das constituicoes, como muito bem frizou Viola, em conferencia realizada na Universidade Medica Real de Budapest, na qual o grande patriarca da Escola Constitucionalista Italiana assim conclue:

"Parece-me que com a ciencia das constituicoes se possa considerar definitivamente terminada a secular evoluçao historica do pensamento medico.

Esse pensamento medico, liberto das nevoas fastasticas da idade média, tentou uma primeira aproximacao da realidade concreta do individuo doente (primeiro e ultimo fim da Medicina) por meio da anatomia humana estudada diretamente no cadaver(Mondino).

Um segundo passo de aproximacao ulterior foi feito pelo microscopio (Malpighi), mas sempre o pensamento medico se encontrava afastado do seu objeto definitivo, o individuo doente.

Um terceiro passo de aproximacao ulterior foi feito pelo estudo das funcoes exploradas nos organismos vivos (Harvey).

Um quarto passo, sempre mais aproximado, o mais importante de todos, foi feito pela anatomia patologica, base material das funcoes alteradas (Morgagni).

Um quinto passo, pelo qual o problema do homem doente foi encarado ainda mais de perto, é constituído pelas alteracoes celulares (Virchow).

Um sexto passo é o estudo experimental das funcoes patologicas.

Mas, apesar de tudo isso, permanecia-se no abstrato, não se tocava o concreto real, mirado desde seculos, que é um determinado individuo doente. Unicamente se conhece a anatomia em abstrato, a fisiologia em abstrato, as doencas em abstrato. Essas tres entidades são entidades medias e, alem disso, se acham desligadas, cada uma isoladamente, em tratados separados. Grandes lacunas no conhecimento da individualidade impedem-lhes a uniao.

Permaneceu-se, assim, parado no curso historico da Medicina em direçao ao seu termo final, estagio que talvez fosse necessario e que durou todo o seculo XIX.

Mas, no fim do seculo, surgiu a orientacao individualista, no meio da incompreensao geral; e foi mais uma vez um clinico (como sempre no passado) que, premido pelo supremo problema da individualidade doente, derrubou o ultimo obstaculo á aproximacao completa.

De Giovanni, inaugurando um metodo individualistico anatomo-fisiologico, no qual, classicamente, como na formacao historica da Medi-

cina, a anatomia é considerada indivisível da fisiologia, abriu o caminho para o ultimo passo, o mais decisivo, que nos dará, enfim, a posse desse real concreto individual que os clínicos modernos ambicionam desde Mondino, sem nunca o alcançarem."

A doutrina das constituições, espelhando em si as tendencias gerais da medicina hodierna, está fadada a orientar, daqui para o futuro, a marcha triunfal de nossa ciencia, mas ainda atravessa um periodo de certa instabilidade.

As dificuldades surgidas são consequencia da diversidade dos conceitos defendidos pelas varias escolas constitucionalistas europeas, refletindo o estado de espirito de após-guerra dos povos do Velho Mundo, os quais, entredesenvolvendo-se na paz armada, colocam a nacionalidade em primeiro lugar, em qualquer assunto, inclusive, infelizmente, nos scientificos, o que os faz muitas vezes divergir das idéas acertadas que se originam em outro país, considerado inimigo de ontem ou de amanhã. Estabeleceu-se, assim, grande confusão em torno da doutrina constitucionalista.

Nós, porém, que vivemos nas terras abençoadas do Novo Mundo, especialmente da America Latina, livres de todos os preconceitos que a nossa vida politica e a nossa propria tradição repelem, como absurdos e mesquinhos, devemos juntar nossos esforços para encarar com criterio mais amplo "esse grande problema que mareará, sem duvida, uma profunda revolução na historia do pensamento medico, mas que é talvez o problema mais complicado e difficil que a ciencia medica contemporanea jamais teve diante de si". (Viola).

Devemos nos esforçar por conhecer os fundamentos e opiniões das diversas escolas e procurar, com elevado espirito de critica desapaixoadada, encontrar as verdades e reuni-las num só corpo de doutrina, afim de formarmos um conceito exato do assunto e não nos perdermos no meio da intrincada malha que se nos apresenta á consideração e ao estudo, na já numerosa literatura existente. Só assim poderemos construir a "nossa ciencia" e cumprir a missão que está destinada á nova geração sul-americana, que é a vossa e tambem a minha, mocidade do Brasil de hoje.

E' essa a orientação que procurarei dar ás minhas proximas palestras e que aprendi na Escola Constitucionalista Brasileira do prof. Rocha Vaz, o mais antigo centro de irradiação da doutrina das constituições na America do Sul. Resumindo-a, esse grande prégador das idéas constitucionalistas que é Waldemar Berardinelli assim se exprime:

"Procurar conhecer por todos os meios (isto é, segundo todas as escolas constitucionalísticas que, sendo todas incompletas, se completam umas ás outras) e em todos os dominios (morfologico, fisiologico e psicologico) a personalidade do doente."

Sociedade de Medicina

Ata da sessão de 24 de Novembro de 1933. *)

Presentes os socios Drs. Gabino da Fonseca, Martin Gomes, R. di Primio, Enio Marsiaj, Saint Pastous, Raul Moreira, Custodio Vieira da Cunha, Edegard Eifler, Luis Barata, Rothfuchs, Mario Bernd, Maia Failace, Alvaro Ferreira, Carlos Bento, Eliseu Paglioli, Mario Menegheti, Julio Cesar de Barros, o sr. vice-presidente, Dr. Florencio Ygartua declara aberta a sessão explicando as motivos da ausencia do presidente dr. Tomáz Mariante.

Deixa de ser lida a ata da sessão anterior par não ter comparecido o dr. Arí Viana, 1.º secretario.

Passando-se á ordem do dia o sr. presidente cede a palavra ao dr. Eliseu Paglioli, inscrito para ler um trabalho intitulado Cirurgia dos tumores craneo encefalicos.

O dr. Eliseu Paglioli leu o seu admiravel trabalho, fazendo no decorrer deste, considerações minuciosas sobre todos os capitulos do mesmo e observações, apresentando aos colegas um doente operado por ele com resultado ótimo.

Durante a conferencia o Dr. Paglioli projetou diversas radiografias e figuras, e um filme de suas operações.

Nada mais havendo a tratar e depois de fazer referencias elogiosas ao trabalho do dr. Paglioli, o sr presidente declara encerrada a sessão.

Dr. F. Ygartua — Vice-presidente.

Dr. Carlos Bento — Secretario ad-hoc.

Ata da sessão realizada em 29 de Dezembro de 1933 na sala de sessão do Sindicato Medico do Rio Grande do Sul.

A sessão foi aberta pelo presidente, porf. Tomaz Mariante, servindo de secretario o Dr. Homero Jobim, com a presenca dos socios Drs. Leonidas Escobar, Norman Sefton, Gabino da Fonseca, Plinio Gama, Hugo Ribeiro, Huberto Wallau, Mario Bernd, Othon Freitas, Custodio Vieira da Cunha, Saverio Truda, Lupi Duarte, Helio Medeiros, Luis Fayet, Luis Barata, José Luis Tavares Flores Soares, Raul di Primio, Loforte Gonçalves, Carlos Bento, Alvaro Barcelos Ferreira e Helmuth Weinmann.

*) Por motivo de força maior, não foi publicada, em tempo oportuno, esta ata.

Lidas as atas das tres reuniões anteriores, foram estas aprovadas sem emendas.

Em seguida toma a palavra o Dr. Leonidas Escobar, secretario geral, que de acordo com os estatutos leu o relatorio da atividade da Sociedade em 1933, fazendo salientar as conferencias de colegas ilustres de outros Estados e estrangeiros, principalmente as efetuadas durante as "Jornadas Medicas" por occasião do 2.º Congresso Sindicalista. Empós, o sr. presidente convida o Dr. Mario Bernd, secretario dos Arquivos Rio Grandenses de Medicina, a levar ao conhecimento da casa a situação do órgão official da Sociedade.

Logo após o tesoureiro, Dr. Lupi Duarte, leu minucioso relatorio.

Usa novamente da palavra o prof. Tomaz Mariante. Em breves palavras expõe o que havia conseguido realizar a diretoria que se despedia. Elogia o acerto da escolha, congratulando-se com a Sociedade pela nova direção. Termina dando posse á nova diretoria eleita para 1934, constituída dos Drs. Gabino da Fonseca, Plinio Gama e Decio Martins Costa, respectivamente presidente, vice-presidente e secretario geral.

A seguir o Dr. Gabino da Fonseca, leva ao conhecimento da casa, que por força dos estatutos, escolhera para seus auxiliares de diretoria os Drs. Helmuth Weinmann — 1.º secretario, Carlos Bento — 2.º, Saverio Truda — tesoureiro, Othon Freitas — bibliotecario, Raul di Primio, Florencio Ygartúa e Mario Bernd — comissão de revista.

Em sucintas palavras, o presidente empossado agradece a alta investidura que lhe é conferida, concluiu declarando que não trazia programa de ação traçado, comprometia-se, porém, a proseguir na tradição de manter a Sociedade de Medicina na altura do conceito que goza na classe medica.

Em continuação, o Dr. Carlos Bento, propõe seja lançado em ata um voto de louvor e agradecimento á diretoria que terminava o mandato pelo brilhantismo de sua atuação e ótima orientação prestada á Sociedade.

Esta proposta foi aceita por aclamação.

Pedindo, tambem, a palavra, o Dr. Norman Sefton propoz aos presentes que se aclamasse com uma salva de palmas os escolhidos pelo atual presidente, visto a beléza da escolha e o conjunto tão harmonico que apresentavam em qualidade intelectual e capacidade de trabalho.

Terminados os aplausos, o Dr. Gabino da Fonseca agradece mais uma vez sua investidura e conceita a todos os consocios para trabalharem pelo engrandecimento da Sociedade de Medicina.

Logo após foi encerrada a sessão.

Porto Alegre, 7 de Março de 1934.

Helmuth Weinmann

1.º secretario.

Ata da sessão realizada em 6 de Abril de 1934 em uma das salas do Sindicato Medico do Rio Grande do Sul.

Presentes os socios Drs. Huberto Wallau, Antero Lisboa, Valentim, Gabino da Fonseca, Lupi Duarte, Helio Medeiros, Luis Barata, Kanan, Ivo Corrêa Meyer, Mario Bernd, R. di Primio, J. L. Tavares Flores Soares, Pedro Maciel, Hugo Ribeiro, Homero Jobim, Waldemar Job, Carlos Hofmeister, Jacy Monteiro, Tomaz Mariante, Saint-Pastous, Plinio Gama, Carlos Bento, Decio Martins Costa, Loforte Gonçalves, Ygartúa, Alvaro Barcellos Ferreira, Luis Fayet, Rothfuchs, Adair Araujo, Maximiliano Cauduro e H. Weinmann, o sr. presidente, Dr. Gabino da Fonseca, declara aberta a sessão e manda proceder a leitura da ata da sessão anterior que é aprovada sem emendas.

Acham-se ainda presentes os Drs. Juvenal Santos e Hermes Pintos Affonso, facultativos residentes em Jaguarão.

Passando-se ao expediente são lidos pelo secretario dois officios respectivamente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e Sociedade de Medicina de Uruguaiana, comunicando a posse de nova diretoria. Figura ainda no expediente uma carta da redação do "Jornal dos Medicos" do Rio de Janeiro, pondo as colunas do referido periodico á disposição dos associados da Sociedade e finalmente a correspondencia trocada entre a Federação Operaria do Estado do Rio Grande do Sul e esta secretaria no sentido de serem atendidos dois operarios sem recursos. Coube ao Dr. Valentim desencumbir-se desta tarefa.

Em seguida o Dr. Carlos Bento propõe como socio efetivo o Dr. Paulo Kessler, formado pela faculdade de Medicina desta Capital. Para socio correspondente é proposto pelo Dr. Jacy Monteiro, o Dr. Bruno Filho, de Pelotas. Calçado nos estatutos o Dr. Bento pede a apresentação de títulos do Dr. Bruno-Filho; o Dr. Jacy Monteiro promete providenciar neste sentido.

Logo após entra em discussão uma proposta do Dr. Carlos Bento no sentido de ser inaugurado o retrato do prof. Tomaz Mariante na biblioteca da Sociedade.

Discutem o assunto os Drs. Decio Martins Costa e Carlos Hofmeister, terminando a casa por aceitar uma emenda do Dr. Leonidas Machado que propõe se dê á biblioteca o nome daquele esforçado presidente da gestão passada.

A seguir, não havendo ordem do dia marcada, o sr. presidente passa ás comunicações verbaes.

Pede a palavra o Dr. Decio Martins Costa para narrar um caso de "invaginação intestinal", em que o diagnostico precoce e pronta intervenção cirurgica conseguiram o restabelecimento do pequenino doente que contava apenas 4 mezes de idade. Comentam ésta observação os Drs. Hofmeister, Ygartúa e Jacy Monteiro, este ultimo estende-se em considerações de ordem cirurgica.

São depois referidos pelo prof. Tomaz Mariante dois casos de anemia perniciososa em que a terapeutica de Castle foi instituida com os melhores resultados.

O Dr. Alvaro Barcellos Ferreira cita ainda uma observação de anemia em que a contagem global dos globulos vermelhos apresentava um

índice acenuadamente baixo, assim como baixa se achava a taxa de hemoglobina. Administrando suco gástrico á sua doente, o Dr. Alvaro Barcellos Ferreira consegue melhorar consideravelmente o quadro hematológico.

Para a ordem do dia da próxima sessão insereve-se o Dr. Carlos Bento com uma conferéncia sobre "Profilaxia da tuberculose".

Insereve-se para a sessão a realizar-se em 20 do corrente o prof. Tomaz Mariante, com o tema "Indicações clínicas das águas de Poços de Caldas e Iraí".

Em seguida o sr. presidente agradece o comparecimento dos presentes á sessão inaugural, referindo-se especialmente aos dois distintos visitantes, Drs. Juvenal Santos e Hermes Pintos Affonso e dá por encerrada a sessão.

Porto Alegre, 6 de Abril de 1934.

Helmuth Weinmann

1.º secretario.

Assuntos de atualidade

Pediatria

TRADUÇÃO DE FLORENCIO YGARTUA

DOCENTE E CHEFE DE CLINICA PEDIATRICA MEDICA E HIGIENE INFANTIL

O Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de Iowa dirigiu a Pediatras de renome uma serie de quesitos relacionados a alimentação infantil.

O conhecido e eminente Pediatra Prof. Luis Morquio assim respondeu:

Pergunta:

1— O leite humano é realmente superior a qualquer boa formula feita para alimentar a criança pequena?

2— Será conveniente empregar na primeira infancia medidas energicas para conservar uma lactancia sufficiente, sempre que não existam contra indicações definidas na criança a peito?

3— Sendo necessario dar a mamadeira, conservará o leite humano superioridade inerente sobre qualquer outra boa formula?

4— Quando a quantidade de leite for sufficiente, que idade consideraremos a minima e a maxima para o desmame?

Resposta:

O leite de peito é o unico que pode dar rendimento fisiologico. E' o alimento especifico do lactente. E' a melhor garantia da saude e da vida da criança.

Considero que pela educação, persuasão, pelos ensinamentos praticos da Puericultura, deve-se convencer as mães e futuras mães da enorme superioridade do peito sobre qualquer outro alimento. Quando a mãe, pelas circunstancias sociais ou economicas, não puder preencher tal dever, total ou parcialmente, seria conveniente que as organizações publicas ou privadas tivessem meios necessarios para satisfazer tal dever, total ou parcialmente, seria conveniente que as organizações publicas ou privadas tivessem meios necessarios para satisfazer taes necessidades.

Em principio sempre é superior, com a condição que se preencham as necessidades higienicas. Praticamente podem existir dificuldades para preencher as necessidades da criança em estado normal ou patologico. Em geral, o leite materno na mamadeira póde considerar-se um procedimento excepcional.

Depende do estado da criança, do estado da mãe e da época do ano. No nosso meio o fator importante é a estação. As alterações gastrointestinaes agudas se observam desde Dezembro até Abril; o melhor meio de prevenir e corrigir-

las quando se produzem, é o alimento natural. No geral, deve-se começar com outro alimento aos 6 ou 7 meses, sempre que não se veja obrigado por outras circunstâncias a começar antes. O peito deve ser dado quando for possível até 18 ou 20 meses aumentando progressivamente os alimentos correspondentes. No nosso meio é muito comum observar-se que o desmame se realice ao redor do ano, porém ficam sempre os perigos do verão para as crianças que não são bem dirigidas.

5— Caso o leite for suficiente, será conveniente dar uma mamadeira diária suplementar para proporcionar á mãe maior liberdade?

E' melhor que a criança tome exclusivamente leite materno até 7 meses, marcado fisiologicamente para a saída dos primeiros dentes, mais aconselho dar uma mamadeira de agua assueirada com ou sem leite, antes dessa época, com o objéto que a criança se habitue a tomar a mamadeira, porque depois é mais difficil alimentá-la desta maneira, trazendo sérios inconvenientes.

6— Considera V. S. ser frequente a insuficiência ou a inadaptabilidade qualitativa do leite humano na criança normal?

Considero que tanto a insuficiência como a inadaptabilidade qualitativa são fatos excepcionais. Após longa experiencia estou convencido que a maior parte dos casos de tal ordem obedecem a estados sugestivos e emotivos de ordem familiar ou pessoal, e de ordem medica e a ação do medico bem convencido desta pratica pode ter grande influencia para evita-los e corrigi-los.

7— Quais são os tipos de leite que V. S. presereve para a alimentação artificial?

- a) de vaca?
- b) de cabra?
- c) Produtos patentados?
- d) Outros tipos?

Considero que o leite de vaca é o melhor alimento artificial desde que reúna as qualidades proprias da idade, digo, que seja são, limpo e fresco e que se administre á criança nas melhores condições de hygiene. Em determinadas circunstancias empregamos o leite de egua. Para as crianças menores de 3 meses, como alimento complementar e para as crianças debeis congenitas e para os doentes de alterações gastrointestinais que não são alimentados á peito, consideramos como um dos melhores recursos. O leite de cabra emprega-se na campanha em casos isolados. Minha experiencia com a alimentação diréta pelo leite de cabra em crianças isoladas, tem sido desfavoravel e já faz tempo que o abandonei.

8— a) Emprega V. S. ou re-

Tratamos sempre de conseguir leite fresco de

- comenda o uso do leite evaporado na alimentação infantil?
- b) do leite condensado?
- c) do leite seco?
- d) Sendo assim, faz isso habitualmente ou em casos extraordinários?
- 9 — Qual é o procedimento que V. S. aconselha para obter leite bacteriológicamente puro para as crianças; pasteurização, leite certificado ou leite fervido?
- 10 — Recomenda V. S. ferver o leite fresco sem levar em conta a sua procedência?
- 11 — Em que idade se permitirá o leite cru?
- 12 — Qual modificação de leite emprega ou aconselha?
- a) mistura de leite com água pura? com água de cal ou com água de cereais?
- b) agregado de gelatina?
- c) acidificação completa ou parcial? Tipo de ácido empregado?
- 13 — Recomenda V. S. a lactância diária de certa quantidade de leite?
- vaca, deixando os outros produtos para casos determinados.
- Todos os procedimentos de esterilização são bons, sempre que se realizem sobre leite higiênico, isto é, limpo e puro. Nas famílias, quando pode-se obter leite fresco, nos satisfazemos com simples ebulição. Temos empregado por muito tempo o sistema de Soxhlet, que tinha certas vantagens práticas, porém hoje está abandonado, por outros procedimentos mais simples. O leite pasteurizado é bem aceitável, sempre que o leite original seja leite certificado.
- Responde esta pergunta o último trecho da resposta anterior. Deve-se exigir que o leite seja garantido antes de ser fervido.
- Não empregamos leite cru na primeira infância.
- Nunca empregamos leite puro em crianças menores de 2 anos. Preparamos diluições com água da seguinte forma:
- 1 de leite e 1 de água, nos dois primeiros meses.
- 2 de leite e 1 de água, no 3.º, 4.º e 5.º mês.
- 3 de leite e 1 de água, no 6.º, 7.º, 8.º e 9.º mês.
- 4 de leite e 1 de água depois.
- Até o sexto mês, acrescenta-se água com açúcar. Depois do sexto mês, água com cereais, ou com farinhas de cereais, simples ou compostas. Como leite ácido temos empregado muito tempo o "babeurre", ou sopa de "babeurre", na alimentação complementar dos débeis congenitos e no tratamento dos estados digestivos agudo e crônico. Os resultados tem sido bons, mais cremos que no conjunto se obtém resultados iguais com procedimentos mais simples.
- A questão varia essencialmente si se trata de criança alimentada a peito ou a mamadeira.

dade de leite em relação ao peso da criança?

b) Deveremos seguir estritamente essa regra ao preservar e administrar fórmulas de alimentação infantil?

c) Que quantidade recomenda V. S. desde o nascimento até o primeiro ano de idade?

Convencido da influência que tem a sugestão na mãe que amamenta, evitamos toda influência nociva, com a condição de que amamente seu filho. No nosso conceito não existe na alimentação a peito enfermidades por hiperalimentação; existem as vezes ligeiras perturbações passageiras. Existindo hipoalimentação a criança amamentada á peito, a tolera muito bem, dando sempre tempo para corrigi-la. Tem que se levar em conta ainda os estados constitucionais, que explicam alterações que não dependem do alimento e que não são melhor corrigidas com preparados artificiais. Devido a isto consideramos que o essencial é a alimentação de peito sob qualquer forma, procurando emquanto for possível, que se regule convenientemente. Na alimentação artificial não observamos a mesma cousa. Se a criança for normal, a questão é facil de resolver; partindo de princípios clinicos e experimentais que servem de guia, se obtem escalas e formulas mais ou menos adaptaveis. Tratando-se de uma criança anormal ou doente, consideramos que a alimentação artificial é principalmente uma questão de experiencia para o medico que conhece o necessario e que sabe adaptar-se ás circunstancias. Praticamente devemos ser simples, base essencial para o ensinamento da Puericultura ás mães e futuras mães. Na nossa experiencia, aconselhamos o seguinte: Tomando como base a idade da criança, constituimos um número de 3 cifras; a primeira é um 1, a segunda é o número de meses da criança, e a terceira é um 0. Assim, por exemplo, uma criança de 4 meses tomará uma mamadeira de 140 gramas; uma criança de 6 meses, uma de 160 grs.

Adição com agua faz-se conforme a escala formulada no quesito anterior. Tratando-se de crianças doentes ou distroficadas, a quantidade varia conforme o estado da criança; conforme a tolerancia; conforme a estação.

Procuramos indiretamente, no que for possível, satisfazer a quantidade de calorías correspondentes a idade e estado da criança.

(Continúa).

Libros e téses

GINECOLOGIA PRÁTICA — Ernest RUNGE (Die Gynäkologie des Praktischen Arztes) — Traduzido pelo Dr. Amárico Macedo.

Ilustra as estantes da Livraria do Globo a tradução da "Ginecologia prática" de Ernest Runge, de Berlim.

É um livro que, incontestavelmente, pode ser considerado, quer sob o ponto de vista do mérito científico, quer, principalmente, sob o ponto de vista didático, como um livro estalão.

Efetivamente, Ernest Runge — que é um tirocinio clínico e uma erudição científica — dá-nos uma concentração das diluições dos tratados, em palestras claras e precisas, pondo de lado toda e qualquer digressão inútil, sobre o diagnóstico e a conduta do médico prático em face das ginecopatias.

Amárico Macedo, traduzindo e anotando com grande segurança e farto brilho este ótimo "guia", prestou inapreciável serviço não só aos estudantes e médicos, como também aos próprios especializados na matéria, proporcionando-lhes um excelente auxiliar.

LUIZ S. BARATA.

Analises de revistas

Corrêa do Lago Filho — O EMPREGO DA TÉCNICA DE HIBBS PARA ARTRO-
DESE DE JOELHO — Revista Brasileira de Cirurgia,
Ano II, N.º 1, 1933.

O A. faz ao Colégio Brasileiro de Cirurgiões a comunicação dum caso de paralisia infantil complexa do membro inferior direito, que durante vinte e dois anos impedia o doente de se locomover sem as muletas e o aparelho de protese. Utilizando a técnica de Hibbs para a artrodese do joelho, ele obtém um notavel resultado, tendo em vista o doente que podia locomover-se com uma extraordinaria facilidade sem nenhum auxilio. A técnica de Hibbs, muito pouco praticada ainda, consiste essencialmente, após a ressecção economica das superficies articulares do femur e da tibia, excavar sobre as faces anteriores destas extremidades uma depressão ovalar, onde se encrava a rotula á guisa de cavilha. O todo, soldado, fórma uma massa consistente que permite o apoio do corpo sobre o membro lesado. A operação de Hibbs foi creada para a artrodese nos casos de tumor branco, sendo empregada pela primeira vez na paralisia. O doente era portador, tambem, dum accentuado genu valgo, que foi corrigido pela osteotomia obliqua intraarticular do femur.

Kanan.

C. Robertson Lavalle e Enrique A. Votta — LA SACROCOXALGIA Y SU TRATAMIENTO QUIRURGICO POR EL PROCEDIMIENTO DE ROBERTSON LAVALLE — Técnica Operatoria — Revista Brasileira de Cirurgia, Ano II, N.º 1, 1933.

Os AA. começam o trabalho com um resumo historico desta afecção, descrita pela primeira vez por Boyer. Em seguida, citam Larrey, Gouillaud, Naz e Hahn, a quem deve a descrição deste processo, em 1832. Eles estão de acôrdo com a afirmativa classica de ser esta afecção rara na adolescência, não sendo registadas, no serviço do prof. Robertson Lavalle, sacrocoxalgias na idade inferior á 17 anos. Em continuação, os AA. analisam a etiologia e concordam com o julgamento classico, não dando grande valor ao traumatismo, que dizem ter um papel de minima importancia. Estão de acôrdo em que a localização tuberculosa parece estar ligada: 1.º — á situação e á maior fadiga desta articulação por sua propria função; 2.º — e, ao desenvolvimento átivo das epífises dos ossos coxal e sacro, dos 15 aos 25 anos, e, após este limite, auxiliando a localização do processo. Os AA. deservem a anatomia patologica, a sintomatologia e as fórmas clinicas da sacrocoxalgia, fazendo um detalhado estudo dos capitulos muito importantes, sob o ponto de vista do tratamento, do processo de Robertson Lavalle. Uma estatistica de abril de 1930 á junho de 1931 acompanha este capitulo, onde se verifica a localização esquerda da maior parte dos observados, sem uma maior significação

sob o ponto de vista clinico. O trabalho é ilustrado com uma observação bem minuciosa, tendo o paciente sofrido a intervenção de Robertson Lavalle, seguida dum franco sucesso. Acompanham o texto 19 clichés descritivos da técnica, e 7 radiografias.

Kanan.

Barros Lima — TRATAMENTO CIRURGICO DAS SEQUELAS DA PARALISIA INFANTIL — Arquivos de Cirurgia e Ortopedia, Ano I, N.º 2, Dez.º 1934.

O A., que é catedrático de Cirurgia Infantil e Ortopedia, da Faculdade de Medicina, de Recife, apresentou esse trabalho á 3.ª Reunião Anual da Sociedade de Medicina de Pernambuco. Estudou os diversos tratamentos cirurgicos da paralisia infantil, nas partes moles e ossas, desde as operações nos tendões e musculos até ás artrodéses. Abordou, em capitulos separados, os transplantes musculo-tendinosos, as intervenções nos nervos, as artrorrises, as tenodéses, etc., fazendo, ao mesmo tempo, um estudo critico de cada um destes procesos terapeuticos. Sobre a evolução da doença de Heine Medin, chama a atenção sobre a regressão da paralisia do musculo ou de grupos musculares, observada anos depois, quando se supunha instalada definitivamente, e dificultando, assim, a orientação terapeutica.

Kanan.

Notas terapeuticas

Os arsenicais. Intolerancia e intoxicação. Trivalentes e pentavalentes.

Dr. João Paulo Vieira — Publicações Medicas, ano V, n.º 4, novembro de 1933.

O A., conhecido dermatologista e sifilografo em S. Paulo, aborda num artigo o tão debatido assunto de intolerancia dos arsenicais.

O assunto é bem explanado pelo autor, que foi aluno do Dr. Milian no Hospital Saint-Louis. Assim estuda os verdadeiros accidentes e as reações biotropicas, de exaltação de germens outros, as reações de conflito terapeutico outróra denominadas reações de Herxheimer. As intoxicações tidas aqui entre nós, muito comumente, não passam de reações biotropicas, de exaltação de germens outros e assim sendo o tratamento arsenical não deve ser suspenso. A cefaléa do primeiro dia da injeção do arsenical, a reação febril do 1.º dia da injeção não são sintomas de intoxicação. As intoxicações traduzem sempre por reações febris que persistem, e mais grave será o caso si esta reação persiste e aumenta a febre — o que agravará o prognostico. Os edemas que aumentam e com reação febril, são sempre sinais de intoxicação. Mas o edema só não significa intoxicação. As ictericias podem ser tambem por retenção apenas e não toxicas, como muito bem friza Milian e neste caso as fezes são coloridas e não ha prurido. O caso de prurido e fezes descoloridas com reação febril é sempre caso de intoxicação.

Chama ainda o autor a atençaõ, para os pequenos sinais que advertem a intoxicação como vomitos, diarréa e o prurido. Tomando bem cautela não teremos nunca o grande quadro de intoxicações, isto é, a erythrodermia arsenical — a *erythrodermia vesiculo-edematosa* como a denomina Milian. O grande perigo está na cefaléa do 2.º dia, denunciadora da ameaça da *apoplexia serosa*.

O A. tem empregado largamente os arsenicais trivalentes — 914 e seus derivados — e dentre os pentavalentes o acetylarsan, sem ter tido o menor accidente, devido aos cuidados em que leva a encontrar os pequenos sinais que advertem da intolerancia arsenical. Friza bem que se grave este artigo por ser assunto de alta importancia e muitas vezes desconhecido pelos clinicos não especializados, criando o *temor dos arsenicais*, com grave prejuizo para os que necessitam do tratamento especifico.

Necrologia

Temos a lamentar o desaparecimento de nossos distintos consocios:

Dr. Ilo Marino Flores

Uma das mais rídisas esperanças da geração atual. Carater lidimo. Correção etica. Inteligencia de escol. Premio Berchon-Desessartz. A parca impiedosa ceifou esta vida preciosa, quando ella ia apresentar á Sociedade e á Ciencia as primicias de seu engenho peregrino.

A' familia atonita pela dôr inesperada e profunda, o testemunho de nossa solidariedade afetiva.

Dr. João Silveira Netto

Era um "self-made-man". Denodado. Vitoriou. Triunfou. Intransigente com a bastardia de atitudes, levava até o sacrificio a sua ansia incoitada de beleza moral. Sem enfatuamento, tinha o dom rado do desassombro de opinião. Tombou vitima heroica de sua linha de conduta inflexivel.

A' familia enlutada, acompanhamos comovidos de admiração e tristeza sem limites pela perda irreparavel.

Dr. Antonio Pavão Martins

Quem imaginaria que "ex-abrupto" fôssemos privados para sempre da companhia deste nosso tão caro consocio! Parecia dotado de uma saúde exuberante.

Cirurgião dos mais eminentes, tinha amor á sua arte. Ia até a fili-grana. Senhor de uma técnica inpecavel, aliás aperfeiçoada em varios estagios na Europa e Norte America, elle revelava pela elegancia e espontaneidade da mesma, a sua origem ingenita. Era um dom inato. Sem os espasmos de tentativa desesperada de adaptacão. — *Chirurgus nascitur* — Nós que tivemos o prazer de muitas vezes ajudar-lhe as operações, levavamos a convicção de que elle enclausurava em seu ser privilegiado as caracteristicas que tão belamente soube Faure pintar em seu livro "*L'âme du chirurgien*". Quando estavam a sazonar os frutos opimos de tão invulgar personalidade, eis que a arrebatam de modo crudelissimo. A' esposa e filhos inconsolaveis, o conforto modesto de nossos sentimentos.

Dr. Urbano Garcia

Em a noite que se realizou a ultima sessão da Sociedade, 13—4—34, fomos surpreendidos com a infausta noticia do trespasse de nosso saudoso e illustre amigo.

Pertencente e ligado a uma das familias mais distintas do Estado, o Dr. Urbano Garcia com suas excepcionais qualidades de profissional eminente e cavalheiro de trato lhanissimo, soube ganhar a estima absoluta de todos com quem privava.

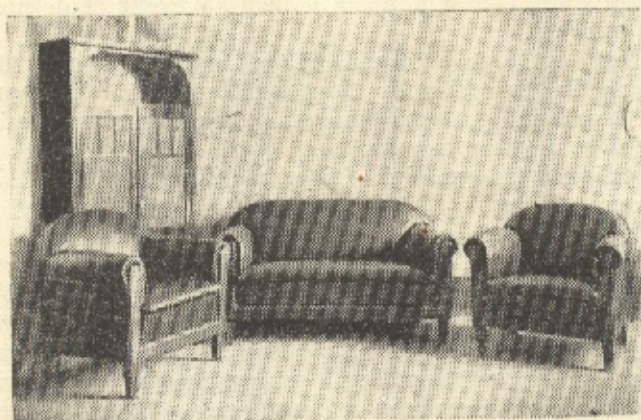
Como politico, seu prestigio foi extraordinario. Como clinico, era o idolo de seus clientes.

Tendo a sua vida de medico inteiramente devotada á pratica da caridade aos desprotegidos e aflitos, pode-se dizer que sua morte foi aso para verdadeira consagração da população grata.

Pelejou o bom combate. Deixou em sua peregrinação terrestre uma esteira luminosa de bondade. Justo é que nos associemos com a maior veneração ás homenagens prestadas a um colega que soube elevar até os cimos da immortalidade a carreira que abraçou.

Aos entes caros de sua familia consternada, testificamos as nossas mais vivas condolencias.

SENHORES MEDICOS!



Convem não esquecer que a

Casa Paulista

é a que mantem o melhor e mais lindo sortimento de moveis para gabinetes, salas de espera, consultorios etc.

A CASA PAULISTA vende em prestações a longo prazo, não cobra transporte nem engradado para o interior.

Consulte sempre que necessitar de bons moveis a conhecida CASA PAULISTA.

Rua Dr. Flores, 96. — Fone, 7878. — Porto Alegre

Impressos em geral

Tipografia Gundlach

Rua Voluntarios da Patria 51

Porto Alegre

Telefones 4900 e 4234

TUBERCULOSE
AFEGGOS
BRONCO-PULMONARES
NO ADULTO E NA CRIANCA
SIFILIS

DR. CARLOS BENTO
DR. NICOLINO ROCCO

RAIOS X
(RADIO DIAGNOSTICO)
RANOS ULTRAVIOLETAS - ALTA
FREQUENCIA - PNEUMO ARTI-
FICIAL - QUIMIOTERAPIA
VACINOTERAPIA - REGIMENS.

CONSULTAS:
INSTITUTO MEDICO
RUA ANDRADE NEVES N.º 275
DAS 10-12 E DAS 16-19
FONES: 4452 - 8641 - 7760